Académie d'Orléans –Tours
Université François-Rabelais

FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

Année 2013 **N°**

Thèse

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'Etat

Par

SOUBIEUX ANTOINE
Né le 29 mai 1984 à Orléans (45)

Présentée et soutenue publiquement le 16 septembre 2013

TITRE

COMMENT LES MEDECINS GENERALISTES UTILISENT-ILS INTERNET AU COURS DE LEURS CONSULTATIONS ?
Une enquête qualitative.

Jury

Président : Monsieur le Professeur Christian BINET

Membres : Monsieur le Professeur Jacques CHANDENIER
Madame le Professeur Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ
Monsieur le Docteur Boris SAMKO (37300 Joué-Lès-Tours)

1er septembre 2012

FACULTÉ DE MÉDECINE
TOURS

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN
Professeur Dominique PERROTIN

VICE-DOYEN
Professeur Daniel ALISON

ASSESSEURS
Professeur Christian ANDRES, Recherche
Professeur Christian BINET, Formation Médicale Continue
Professeur Laurent BRUNEREAU, Pédagogie
Professeur Patrice DIOT, Recherche clinique

SECRETAIRE GENERALE
Madame Fanny BOBLETER

****

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

PROFESSEURS EMERITES

Professeur Alain AUTRET
Professeur Jean-Claude BESNARD
Professeur Patrick CHOUTET
Professeur Guy GINIES
Professeur Olivier LE FLOCH
Professeur Chantal MAURAGE
Professeur Léandre POURCELOT
Professeur Michel ROBERT
Professeur Jean-Claude ROLLAND

PROFESSEURS HONORAIRES

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

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

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

	HAILLOT Olivier	Urologie
	HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique ; médecine d'urgence (Néphrologie et Immunologie clinique)
	HERAULT Olivier	Hématologie ; transfusion
	HERBRETEAU Denis	Radiologie et Imagerie médicale
Mme	HOMMET Caroline	Médecine interne, Gériatrie et Biologie du vieillissement
MM.	HUTEN Noël	Chirurgie générale
	LABARTHE François	Pédiatrie
	LAFFON Marc	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	LARDY Hubert	Chirurgie infantile
	LASFARGUES Gérard	Médecine et Santé au Travail
	LEBRANCHU Yvon	Immunologie
	LECOMTE Thierry	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
	LEMARIE Etienne	Pneumologie
MM.	LESCANNE Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
	LINASSIER Claude	Cancérologie ; Radiothérapie
	LORETTE Gérard	Dermato-Vénéréologie
	MACHET Laurent	Dermato-Vénéréologie
	MAILLOT François	Médecine Interne
	MARCHAND Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie
	MARRET Henri	Gynécologie et Obstétrique
	MEREGHETTI Laurent	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	MORINIERE Sylvain	O.R.L.
	MULLEMAN Denis	Rhumatologie
	PAGES Jean-Christophe	Biochimie et biologie moléculaire
	PAINTAUD Gilles	Pharmacologie fondamentale, Pharmacologie clinique
	PATAT Frédéric	Biophysique et Médecine nucléaire
	PERROTIN Dominique	Réanimation médicale ; médecine d'urgence
	PERROTIN Franck	Gynécologie et Obstétrique
	PISELLA Pierre-Jean	Ophtalmologie
	QUENTIN Roland	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	ROBIER Alain	Oto-Rhino-Laryngologie
	ROINGEARD Philippe	Biologie cellulaire
	ROSSET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	ROYERE Dominique	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
	RUSCH Emmanuel	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
	SALAME Ephrem	Chirurgie digestive
	SALIBA Elie	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
Mme	SANTIAGO-RIBEIRO Maria	Biophysique et Médecine Nucléaire
MM.	SIRINELLI Dominique	Radiologie et Imagerie médicale
	THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
Mme	TOUTAIN Annick	Génétique
MM.	VAILLANT Loïc	Dermato-Vénéréologie
	VELUT Stéphane	Anatomie
	WATIER Hervé	Immunologie.

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme	LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie	Médecine Générale

PROFESSEURS ASSOCIES

MM.	HUAS Dominique	Médecine Générale
	LEBEAU Jean-Pierre	Médecine Générale
	MALLET Donatien	Soins palliatifs
	POTIER Alain	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - **PRATICIENS HOSPITALIERS**

Mmes	ANGOULVANT Theodora	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique : addictologie
	BAULIEU Françoise	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	BERTRAND Philippe	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication
Mme	BLANCHARD Emmanuelle	Biologie cellulaire
	BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
M	BOISSINOT Eric	Physiologie
	CORTESE Samuele	Pédopsychiatrie
	DESOUBEAUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
Mmes	DUFOUR Diane	Biophysique et Médecine nucléaire
	EDER Véronique	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	EHRMAN Stephan	Réanimation médicale
Mmes	FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
	GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
M.	GIRAUDEAU Bruno	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication
Mme	GOUILLEUX Valérie	Immunologie
MM.	GUERIF Fabrice	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction
	GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
M.	HOARAU Cyrille	Immunologie
M.	HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
Mmes	LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	LE GUELLEC Chantal	Pharmacologie fondamentale ; Pharmacologie clinique
	MACHET Marie-Christine	Anatomie et Cytologie pathologiques
	MARUANI Annabel	Dermatologie
MM.	PIVER Eric	Biochimie et biologie moléculaire
	ROUMY Jérôme	Biophysique et médecine nucléaire in vitro
Mme	SAINT-MARTIN Pauline	Médecine légale et Droit de la santé
M.	TERNANT David	Pharmacologie – toxicologie
Mme	VALENTIN-DOMELIER Anne-Sophie	Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière
M.	VOURC'H Patrick	Biochimie et Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFERENCES

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

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE

Mmes	HUAS Caroline	Médecine Générale
	RENOUX-JACQUET Cécile	Médecine Générale
M.	ROBERT Jean	Médecine Générale

CHERCHEURS C.N.R.S. – INSERM

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

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

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

Pour l'Ecole d'Orthoptie

Mme	LALA Emmanuelle	Praticien Hospitalier
M.	MAJZOUB Samuel	Praticien Hospitalier

Pour l'Ethique Médicale

Mme	BIRMELE Béatrice	Praticien Hospitalier

Remerciements

A Monsieur le Professeur Christian Binet, merci de me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse.

A Madame le Professeur Anne-Marie Lehr-Drylewicz, merci de votre aide précieuse dans la réalisation de ce travail.

A Monsieur le Professeur Jacques Chandenier, merci d'avoir accepté de participer à ce jury.

A Monsieur le Docteur Boris Samko, qui m'a parfaitement mis sur les rails de la Médecine Générale, d'abord par mon premier stage ambulatoire, puis au fil de mes remplacements au cabinet, et avec qui je suis très honoré de pouvoir travailler dans les années à venir. Merci d'avoir accepté de participer à ce jury.

Un immense merci à Julie Tourland, qui a co-dirigé cette thèse et qui est à l'origine de ce projet. Son expertise dans le domaine de la documentation médicale, ses conseils, ses idées et ses encouragements m'ont permis de mener à bien ce travail.

A mes parents, qui m'ont toujours soutenu au cours de ces (très) longues études que sont les études médicales.

A mon frère Jean-Ba, qui a accepté de partager sa date d'anniversaire pour que je puisse soutenir cette thèse.

A Hind, qui a su faire preuve de patience pendant que je rédigeais cette thèse et dont le soutien m'a été précieux pendant ces mois de travail.

A mes amis Elo, Pauline et Olivier, pour tout ces bons moments passés depuis le début de l'externat.

A Cathie , ma co-interne numéro 1.

A Hélène, Nico, Arnaud, en souvenir de ces journées de BU dans la bonne humeur, avant l'internat.

A Sophie Lizé et Pascal Plouzeau, avec qui je vais avoir la chance de travailler.

A Vincent Magdalena, Claire Le Lann, Jean-Pierre Gentillet et Fréderic Schmitt qui ont contribué à me faire aimer la médecine générale au cours de mes stages ambulatoires.

A tous les médecins et équipes paramédicales avec qui j'ai eu la chance de travailler, au cours de mes semestres hospitaliers. Mention spéciale pour tout le Centre Hospitalier de Blois, qui restera à jamais comme une "deuxième maison" pour moi.

A tout les médecins qui ont accepté de donner un peu de leur temps pour participer à ce travail de thèse.

Introduction 1

Matériel et méthodes 2

1. Caractéristiques de l'étude 2

1.1 L'élaboration de la question de recherche 2

1.2 La trame d'entretien 2

1.2.1 Son élaboration

1.2.2 Son contenu

2. Les participants 3

2.1 Eligibilité 3

2.2 Contact et création des groupes 3

2.3 Les intervenants 4

2.4 Présentation des participants 4

3. Le recueil des données 4

3.1 Les dates 4

3.2 Les lieux 4

3.3 La durée des entretiens 5

3.4 Organisation logistique 5

3.5 L'enregistrement audio 5

4. L'analyse des données 5

4.1 La retranscription 5

4.2 L'exploitation des données 6

Résultats : 7

1. Présentation des participants 7

2. L'état des lieux : l'utilisation actuelle des médecins généralistes 8

2.1 Des disparités selon les médecins 8

2.1.1 Ils consultent beaucoup, peu ou pas du tout

2.1.2 Ils l'utilisent en consultation, ou en dehors

2.2 Leurs sources actuelles d'information sur le net 9

2.2.1 Les moteurs de recherche : La place prépondérante de google

2.2.2 Une utilisation particulièrement large

2.2.2.1 Les OAD (Outils d'Aide au Diagnostic)

2.2.2.2 L'aide thérapeutique : le plébiscite du CRAT et d'Antibioclic

2.2.2.3 L'iconographie

2.2.2.4 Les sites de recommandations

2.2.2.5 Les échelles thérapeutiques

2.2.2.6 La recherche d'informations pour le patient

2.2.2.7 Les newsletters

2.2.2.8 Les sociétés savantes

2.2.2.9 Les sites gouvernementaux

2.2.2.10 Les les sites des facultés / des CHU

2.3 Les autres utilisations d'internet par le médecin généraliste 11

2.3.1 Les interactions avec la sécurité sociale

2.3.2 La recherche de données de type annuaire

2.3.3 Apimail

2.3.4 L'agenda

2.3.5Les interactions avec les confrères par voie électronique

2.3.5.1 L'email

2.3.5.2 La messagerie instantanée

2.3.6 Le stockage de données

2.3.7 L'utilisation sporadique des réseaux sociaux

2.4 Les sites qu'ils ignorent : exemple des forums 12

2.5 Une utilisation parfois limitée 12

2.5.1 La méconnaissance de l'outil lui même

2.5.2 Le manque de maîtrise de l'outil

2.5.3 La contrainte temps

2.5.3.1 Ceux qui ne cherchent pas

2.5.3.2 Ceux qui diffèrent

2.5.4 Les contraintes techniques / matérielles

2.5.4.1 Un matériel inadapté

2.5.4.2 Le réseau

2.5.4.3 Le cout

2.5.4.4 L'exemple des visites à domicile

2.5.5 La conception même des sites

2.5.6 La multiplicité des informations, la difficulté à trouver l'information pertinente

2.5.7 La dépendance à internet, les difficultés à s'en passer

2.5.8 La peur d'une perte d'autonomie

2.6 Les autres sources d'information du médecin généraliste 14

2.6.1 Les confrères

2.6.1.1 Du cabinet

2.6.1.2 Les interlocuteurs / correspondants

2.6.1.3 Les stagiaires / les internes

2.6.2 La FMC

2.6.3 Les livres et revues : la persistance du support papier

2.6.4 La faculté

2.6.5 Les "cahiers" et fiches

2.6.7 Le patient

2.6.8 Les congrès

2.6.9 Une tendance à la dématérialisation de l'information

3. Les conséquences de la recherche documentaire sur la relation Médecin / Patient 16

3.1 Le patient qui arrive avec ses informations : le patient qui a cherché 16

3.1.1 Ceux qui le prennent bien

3.1.2 Ceux qui sont gênés

3.1.3 Ceux qui se sentent remis en cause

3.2 Le médecin qui a besoin d'information : le médecin qui cherche 17

3.2.1 Différentes appréhensions du regard du patient

3.2.2 Ceux qui le disent

3.2.3 Ceux qui cherchent discrètement

3.2.4 Ceux qui reportent

3.2.5 La peur de perdre le coté humain de la relation

3.3 Une relation triangulaire : le médecin, le patient, internet 18

3.3.1 Ceux qui cherchent ensemble

3.3.2 Internet comme appui du diagnostic ou de la relation thérapeutique

3.4 Internet : une aide ou frein à la relation médecin patient? 19

4. Les besoins et les pistes d'amélioration 19

4.1 Ce dont ils ont besoin 19

4.1.1 La rapidité d'accès à l'information

4.1.2 L'accès à une information fiable et de qualité

4.1.3 L'accès à une information actualisée

4.1.4 Une confirmation, une validation de leur diagnostic ou de leur idée de départ

4.1.5 Une indépendance de l'information, vis à vis notamment des laboratoires

4.1.6 De meilleures interactions avec les autres professionnels de santé

4.1.6.1 Avec l'hôpital

4.1.6.2 Avec les autres praticiens : exemple du DMP

4.2 Les solutions évoquées 20

4.2.1 Un portail

4.2.1.1 "google med"

4.2.1.2 Prenant en compte les spécificités de la médecine générale

4.2.1.3 Un accès rapide

4.2.1.4 Un outil pratique au quotidien

4.2.1.5 Contourner les études / articles médicaux

4.2.1.6 Avec une information labélisée

4.2.2 L'acquisition d'une méthodologie

4.2.2.1 Par l'intermédiaire d'une formation

4.2.2.2 Un séminaire

4.2.2.3 Une formation à distance ; exemple de Skype

4.2.3 L'acquisition d'une barre de favoris

4.2.4 Ceux qui n'ont besoin de rien

4.2.4.1 Parce qu'ils se débrouillent bien

4.2.4.2 Parce que la médecine générale est trop spécifique

Discussion 23

1. Discussion de la méthode 23

1.1 La recherche qualitative 23

1.2 Le mode d'entretien 23

1.3 Le déroulement des entretiens 23

2. Discussion des résultats 24

2.1 L'utilisation actuelle 24

2.1.1 Une utilisation variable

2.1.2 Le plébiscite de certains sites

2.1.3 Les principales limites de l'utilisation

2.1.3.1 La contrainte temps

2.1.3.2 La fiabilité des informations

2.1.3.3 La peur d'une dépendance à l'outil internet?

2.1.3.4 La crainte des conflits d'intérêt

2.1.3.5 Le coût

2.1.3.6 La langue

2.2 Le retentissement de la recherche sur la relation médecin patient 25

2.3 Les pistes d'amélioration 26

2.3.1 Un moteur de recherche

2.3.2 La barre de favoris

2.3.3 Une formation théorique

2.3.4 Une labellisation médecine générale

2.3.5 Vers un Web 2.0 ?

Conclusion 28

Bibliographie 29

Annexes 32

1. Trame d'entretien 32

2. Questionnaire de présentation 34

3. Verbatim des entretiens 35

Introduction

La médecine est une discipline en constante évolution, avec des avancées et améliorations perpétuelles nécessitant une actualisation régulière des connaissances du médecin, dans le but d'optimiser ses compétences [1] Le *serment d'Hippocrate* encourage d'ailleurs à entretenir et à perfectionner ces compétences.

Dans ce contexte, l'utilisation d'internet est un enjeu actuel pour les médecins généralistes. En effet, la plupart d'entre eux utilise internet dans leur pratique quotidienne et se trouve face à une source d'information pléthorique, pouvant aller des savoirs d'experts aux expériences personnelles, en passant par les informations de nature commerciale.[2]

De nombreux outils sont à la disposition du médecin généraliste sur le web, tels que les sites d'orientation et d'aide au diagnostic [3], ou les sites d'aide à la thérapeutique. Le CRAT [4], Antibioclic [5] font partie des sites les plus couramment utilisés.

Cependant se posent les questions d'accessibilité de l'information, la rapidité à l'obtenir ainsi que sa fiabilité. Le HON code [6] fait partie des symboles de fiabilité les plus reconnus.

Au Canada [7], des sites existent et sont des exemples de bases de données indépendantes, dans ce pays Internet est vécu comme un acteur majeur de l'activité d'un cabinet médical.

En parallèle, les patients ont eux aussi accès à l'information médicale sur internet, ils circulent sur des sites dont la fiabilité n'est pas toujours validée, et ceci a un impact réel sur la relation médecin-patient. [8]

Internet a même été évoqué comme une interface pour renforcer le lien entre le médecin et le patient, avec l'évocation du concept de "Web Triangulation" [9].

Ce contexte induit des changements de comportements ainsi que de nouveaux besoins. [10]

Ce travail de thèse s'appuie aussi sur des constatations personnelles.
En effet, je suis régulièrement confronté à un besoin d'information en cours de consultation, et j'utilise l'outil internet assez fréquemment, mais sans systématiquement réussir à obtenir l'information désirée dans le temps imparti. En parallèle, Julie Tourland, qui a co-dirigé cette thèse, a de son coté constaté lors de l'organisation de formations à la recherche d'information, un manque de maîtrise de l'outil web par les médecins participants. Nous avons donc souhaité essayer de comprendre ces difficultés, et nous avons dans ce but réalisé cette étude.

Cette étude qualitative a pour objectif de faire un état des lieux de l'utilisation d'internet par les médecins généralistes, en mettant en évidence leurs besoins, en vue d'imaginer des outils d'amélioration, tout en prenant en compte le retentissement sur la relation médecin-patient.

Matériel et Méthodes

1 .Caractéristiques de l'étude

Il s'agit d'une enquête qualitative réalisée auprès de 16 médecins généralistes installés ou non, exerçant en région Centre. La technique des focus group a été employée, complétée par la réalisation d'entretiens semi-dirigés.

1.1 L'élaboration de la question de recherche

Elle a découlé de réunions entre le thésard et sa directrice de thèse, après consultation de Madame le Professeur Lehr-Drylewicz.
Nous avons d'abord élaboré notre hypothèse de départ (après consultation de la bibliographie sur ce sujet), qui était qu'on ne connaissait pas les besoins des généralistes sur le web, puis nous l'avons affinée pour aboutir à notre question de recherche. Dans ce contexte, nous avons donc décidé de réaliser une étude qualitative. [12]

1.2 La trame d'entretien

1.2.1 son élaboration

Afin de respecter les principes de la recherche qualitative, visant à recueillir le maximum d'informations différentes, nous avons donc repris les thèmes abordés lors de la création de la question de recherche en créant une trame de questions "ouvertes" avec d'éventuelles questions de relance, si nécessaire. [13]
La trame d'entretien a été légèrement modifiée à l'issue du premier groupe, avec la modification d'une question trop ouverte ayant entraîné un trop grand écart avec le sujet, ainsi que l'ajout d'une question supplémentaire.
Cette trame d'entretien a été reprise pour les entretiens individuels sans autre modification.

1.2.2 son contenu

Une question "brise glace" débute l'entretien et permet un bref tour de table pour mettre les participants en confiance et lancer les débats.

- Pouvez-vous nous raconter comment s'est déroulée votre dernière utilisation d'internet en cours de consultation, et quels en étaient les objectifs?

La trame d'entretien peut se décliner en trois grandes parties.
La première sert à faire un état des lieux:

- A quoi vous sert Internet en général dans votre cabinet de médecine générale? Quelles en sont vos principales utilisations?
- De façon générale, quelles sont actuellement vos sources d'informations médicales?
- Imaginez maintenant que vous ayez besoin d'une information au cours de votre consultation, comment procédez-vous?

La deuxième partie évoque le retentissement de l'utilisation d'internet sur la relation médecin malade:

- Imaginez maintenant que vous êtes face à un patient qui arrive avec des informations médicales issues du web, comment réagissez vous?

La troisième partie est plus centrée sur les besoins, les attentes des médecins:

- De façon générale, quels sont vos besoins les plus importants en terme d'information au cours d'une journée de consultation?
- Est-ce qu'il y'a des choses qui vous font peur, qui vous limitent dans votre utilisation d'internet?
- A votre avis, que vous faudrait-il pour améliorer votre utilisation d'internet en consultation?
- Relance : qu'est ce qui pourrait vous permettre d'améliorer ces outils?
- Relance éventuelle : c'est quoi pour vous quelque chose de pertinent?

Une question dite "de récupération" est posée en fin d'entretien, afin de laisser les participants s'exprimer librement sur une notion abordée ou non lors de la séance.

Cette trame d'entretien était commune aux focus groups et aux entretiens individuels.

2. Les participants

2.1 Eligibilité

Pouvait participer tout médecin pouvant être amené à pratiquer des consultations de médecine générale.
Ce qui incluait tout médecin installé, que ce soit en milieu urbain, rural ou semi-rural. Pouvaient également participer les remplaçants en médecine générale, thésés ou non, ainsi que les Internes de Médecine Générale ayant réalisé au minimum leur stage ambulatoire de niveau 1.

2.2 Contact et création des groupes

J'ai commencé par contacter les médecins qui ont été mes maîtres de stage au cours de mes semestres ambulatoires. J'ai ensuite contacté leurs associés et collaborateurs par "effet boule de neige". J'ai ensuite contacté des internes et remplaçants que j'avais eu l'occasion de côtoyer lors de mon internat. Après un premier sondage par voie électronique, plusieurs dates ont été proposées aux participants. Un courrier écrit d'invitation a été envoyé à chaque participant. La confirmation devait se faire par téléphone ou par courriel.
Les relances et confirmations de séances ont été réalisées par voie électronique et téléphonique afin de s'assurer de la participation de chacun.
La répartition des groupes s'est faite selon la disponibilité des participants. L'objectif était d'avoir un échantillon raisonné. [13]

Certains des médecins ayant participé aux groupes se connaissaient déjà, ce qui a permis un échange plus spontané, et ainsi favorisé le recueil de matériel.

Le recrutement des participants aux entretiens individuels s'est fait selon le même processus, avec plus de flexibilité sur le plan organisationnel, ce qui permettait aux interviewés d'être dans de bonnes dispositions pour répondre aux questions.

2.3 Les intervenants

Pour chaque groupe, un modérateur posait les questions et recentrait le débat quand cela était nécessaire. Un observateur silencieux placé un peu en retrait était chargé de s'occuper de toute la partie non verbale, des gestes, des mimiques pouvant aider à interpréter au mieux la retranscription des groupes .
Julie Tourland a modéré le premier groupe, tandis que j'observais. Nous avons interverti les rôles à partir du second groupe, afin d'obtenir une meilleure neutralité quand aux résultats obtenus.

J'ai mené seul les entretiens individuels.

2.4 Présentation des participants

Pour les focus groups, qui se déroulaient le soir, un apéritif dînatoire était proposé au début des séances tenues en soirée, afin de permettre à tout le monde de se présenter et de faire connaissance. Une feuille récapitulative était aussi délivrée à chacun des médecins afin de lister succinctement leurs caractéristiques.

3. Le recueil des données

3.1 Les dates

Les deux premiers focus groups ont été réalisés les 12 et 28 mars 2013. Un premier temps d'analyse des données a été respecté avant la réalisation des entretiens individuels, qui se sont répartis sur la fin du mois de juin 2013.

3.2 Les lieux

Les deux premiers focus ont eu lieu au cabinet médical, 81 rue de Chantepie à Joué-Lès-Tours, cabinet ou j'exerce en tant que remplaçant et dont j'ai pu bénéficier des locaux.
Le premier entretien a eu lieu dans la salle d'attente du cabinet, le deuxième entretien s'est tenu dans un des bureaux médicaux, un des praticiens du cabinet consultant encore à l'heure de début et ayant donc encore besoin de la salle d'attente. Chaque lieu était suffisamment spacieux pour accueillir tous les participants. L'apéritif dînatoire d'accueil était servi au secrétariat lors du premier groupe, dans un des bureaux lors du deuxième groupe.

Les entretiens individuels ont eu lieu dans mon bureau de consultation pour les médecins M12 M13 M14 et M15. Les entretiens avec M11 et M16 ont eu lieu à la faculté de Médecine.

3.3 La durée des entretiens

- Le groupe numéro 1 du 12/03/13 a duré 52 minutes et 4 secondes.
- Le groupe numéro 2 du 28/03/13 a duré 52 minutes et 42 secondes.
- L'entretien numéro 1 du 13/06/13 a duré 22 minutes et 26 secondes.
- L'entretien numéro 2 du 19/06/13 a duré 17 minutes et 45 secondes.
- L'entretien numéro 3 du 26/06/13 a duré 15 minutes et 22 secondes.
- L'entretien numéro 4 du 26/06/13 a duré 18 minutes et 28 secondes.
- L'entretien numéro 5 du 26/06/13 a duré 11 minutes et 47 secondes.
- L'entretien numéro 6 du 27/06/13 a duré 29 minutes et 55 secondes.

3.4 Organisation logistique

Les participants aux focus groups étaient tous accueillis à leur arrivée par le buffet et une boisson. Un temps d'échange fixé à environ 15 minutes était laissé avant de débuter l'entretien, afin qu'ils puissent faire connaissance.
Ils étaient ensuite conviés à s'installer autour d'une table rectangulaire autour de laquelle étaient disposées les chaises. Le modérateur s'installait en bout de table et l'observateur légèrement en retrait derrière lui, afin de préserver un contact visuel avec chacun des participants. Le placement s'opérait librement. Chacun bénéficiait d'un verre et d'une petite bouteille d'eau si besoin.

Les entretiens individuels se déroulaient face à face, avec une table comme intermédiaire.

3.5 L'enregistrement audio

Chaque groupe a été enregistré par 2 enregistreurs numériques Olympus gracieusement prêtés par le Département Universitaire de médecine générale. L'enregistreur principal était relié à deux micros, qui permettaient de recueillir finement toutes les données. Le deuxième enregistreur servait à palier une éventuelle défaillance technique du premier. Des piles de rechange étaient prévues.

Les entretiens individuels ont été enregistrés via l'application "magnétophone" de mon Iphone.
Il n'y a pas eu de souci d'ordre technique lors de la réalisation des entretiens.

4. L'analyse des données

4.1 La retranscription

Les données audio ont été retranscrites de façon manuelle sur Microsoft Word via le Lecteur Windows Média Player.
Les entretiens ont été retranscrits mot à mot dès la fin de leur réalisation, ceci afin de ne pas perdre d'informations liées à la communication non-verbale.

4.2 L'exploitation des données

Des lectures répétées des verbatim ont permis de faire ressortir plusieurs grands axes d'analyse. 6 parties ont d'abord été identifiées, les données s'y rapportant ont chacune été mises en évidence par un marquage au feutre fluorescent. Cette technique associée à une triangulation des données entre les différents intervenants a permis de limiter la perte d'information et d'en favoriser la hiérarchisation. Une redondance des résultats évoquant une saturation des données étant apparue lors des derniers entretiens individuels, il a été décidé de ne pas réaliser d'autres entretiens.

Résultats :

1. Présentation des participants

Focus group N°1

Nom	Sexe	Tranche D'âge	Localisation	Mode D'activité	Mode de Formation Actuel	Activité annexe
M1	M	45/55	Rural	Maison médicale	FMC, revue Prescrire	Maitre de stage, médecin coordonateur
M2	F	25/35	Urbain	Remplaçante	FMC, groupes de pairs, Prescrire, DIU	
M3	M	45/55	Urbain	Cabinet de groupe	FMC	Activité salariée
M4	F	25/35	Urbain	Cabinet de groupe	FMC	
M5	M	25/35	Semi-rural et rural	Interne et remplaçant	FMC	

Focus group N°2

Nom	Sexe	Tranche D'âge	Localisation	Mode D'activité	Mode de Formation Actuel	Activité annexe
M6	F	25/35	Semi rural	Interne et remplaçante	FMC	
M7	F	45/55	Semi rural	Cabinet de groupe	FMC	Tabacologie
M8	M	35/45	Urbain	Cabinet de groupe	FMC (DPC) Séminaires	
M9	M	25/35	Urbain	Interne	Séminaire de la faculté	
M10	M	45/55	Semi rural	Cabinet de groupe	FMC	

Entretiens individuels

Nom	Sexe	Tranche D'âge	Localisation	Mode D'activité	Mode de Formation Actuel	Activité annexe
M11	F	25-35	Semi-rural	Cabinet de groupe	FMC, groupes de pairs	
M12	M	45-55	Urbain	Cabinet de groupe	FMC	Activité salariée
M13	F	25-35	Urbain	Interne et remplaçante	Faculté, presse médicale	
M14	F	25-35	Semi-rural	Remplaçant	Presse médicale	
M15	M	25-35	Semi-rural	Remplaçant	Presse médicale	
M16	F	25-35	Semi-rural	Cabinet de groupe	FMC, groupes de pairs	Enseignement fac, expertise et animations pour FMC

2. L'état des lieux : l'utilisation actuelle des médecins généralistes

2.1 Des disparités selon les médecins

2.1.1 Ils consultent beaucoup, peu ou pas du tout

- M4 : moi je m'en sert énormément [...] Enfin je sais pas combien de fois par jour je m'en sert mais, *(soupirs)* , je pense que je vais entre 5 et 10 fois par jour chercher un truc, au moins. Quasiment une consult' sur deux je pense j'ai un accès internet
- M11 : Je pense que je l'utilise quasiment presque, une consultation sur deux au moins
- M3 : Bah moi je m'en sers pas beaucoup par contre
- M10 : mais internet moi je peux très bien m'en passer

Avec des disparités selon les générations :

- M1 : j'ai pas le réflexe, on n'est pas dans cette génération où on baigne dedans dès le départ, et donc au début il faut qu'on se force un petit peu [...] moi c'est vraiment mes stagiaires qui m'ont plongé la tête dedans [...] j'ai pas le réflexe, on n'est pas dans cette génération où on baigne dedans dès le départ
- M12 : Moi je fais partie des vieux médecins.

2.1.2 Ils l'utilisent en consultation, ou en dehors

- M12 : Pas en consultation. En consultation c'était quand même très très exceptionnel [...] Après je trouve qu'internet me sert médicalement, mais plus en dehors de la consultation que pendant.
- M13 : Moi j'essaye de ne pas trop m'en servir pendant la consultation

- M16 : je ne le fais pas quand même extrêmement extrêmement souvent pendant la consult[...], je me dis ça va être trop long à chercher pendant la consultation, ça je le fais plutôt chez moi.

2.2 Leurs sources actuelles d'information sur le net

2.2.1 Les moteurs de recherche : La place prépondérante de google

- M10 : moi je fais google en tapant le truc que je cherche et après je cible en fonction des occurrences qui vont apparaître
- M8 : Mais c'est vrai sinon on le fait tous, c'est tentant.
- M13 : Après je tape dans google, tout simplement. Si j'ai besoin d'un truc, je tape dans google, et après je regarde dans les sites qu'on me propose, lesquels sont à mon avis fiables ou pas, et puis si j'en trouve un qui me convient, je clique !

Avec parfois un peu d'astuce :

- M12 : C'est quand même très simple, tu tapes un mot-clé dans google, moi j'avais une façon de faire c'est à dire je tape un mot clé, mais + CHU [...] ça filtre tous les forums qui ne t'intéressent pas.

Les moteurs médicaux :

- M7 : mais sinon après, le Cismef éventuellement, mais c'est un peu complexe
- M11 : .J'utilise souvent aussi google-cismef [...] beaucoup Pubmed. Parce que dans tout ce qui est travaux de recherche en médecine générale c'est vraiment là dessus que je me base. La Cochrane, aussi [...]je vais souvent sur bmlweb aussi, ça ca m'arrive
- M16 : donc après c'était du Pubmed, mais bon ça c'est pas trop pour la pratique [...]. Je vais aussi sur Cismef, parce que Cismef c'est quand même un moteur de recherche qui est assez sympa pour avoir vraiment des trucs médicaux.

2.2.2 Une utilisation particulièrement large

2.2.2.1 Les OAD (Outils d'Aide au Diagnostic)

- M5: alors moi c'était le Vidal Recos, euuh c'était pour l'arbre diagnostic dans la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate
- M13 : Et maintenant je vais consulter le site Univadis ou il y'a le manuel Merck, le Vidal, ou y'a pas mal de sources.

2.2.2.2 L'aide thérapeutique : le plébiscite du CRAT et d'Antibioclic

- M1 : Alors la dernière fois ca devait être avec le CRAT [...] le CRAT étant le site sur lequel sur lequel sont répertoriés les risques tératogènes des médicaments pendant la grossesse [...]et maintenant j'ai le CRAT, j'ai Antibioclic
- M7 : je suis allée sur le CRAT [...], et je suis allée pour un autre truc , je suis allée sur Antibioclic, ou je vais assez facilement
- M16 : notamment le CRAT, y'a un site que j'ai découvert y'a pas très longtemps c'est Antibioclic.

2.2.2.3 L'iconographie

- M4 : et j'ai été regardé sur Dermis [...] c'est un site de dermatologie, euuh avec des photos, quelques petits éléments diagnostics mais essentiellement c'est surtout une bibliothèque de photos
- M3 : J'avais eu les planches anatomiques là.

2.2.2.4 Les sites de recommandations

- M4 je m'en sert pour chercher des recos
- M14 : quand j'entends parler d'une nouvelle reco je vais sur l'HAS
- M16 sur l'agence nationale de sécurité du médicament ou de l'HAS [...]Et puis y'a des sites de recos aussi, le NICE, qui fait des recos britanniques, ou je vais voir et puis y'a le site de recos belges.

2.2.2.5 Les échelles thérapeutiques

- M4 : pour faire des tests, pour par exemple je sais pas, le Cockroft, Hamilton, enfin toutes les échelles
- M16 : je vais chercher le MDRD, là j'ai un site de calcul. J'ai un site de calcul du risque cardio vasculaire.

2.2.2.6 La recherche d'informations pour le patient

- M5 : et du coup, pour les conseils alimentaires c'est pareil
- M9 : Orphanet quand il y'a des patients qui ont des pathologies dont on n'a jamais entendu parler.

2.2.2.7 Les newsletters

- M11 : on intègre des mailings listes
- M12 : je reçois toujours, les actualités de pharmacologie de tours, le BEH régulièrement, et puis toutes les publications de l'INPES
- M13 : certaines newsletters que je peux recevoir par internet.

2.2.2.8 Les sociétés savantes

- M4 : t'as des sites comme ça t'as le DREFC, le CISMEF
- M7 : c'est plus institut Pasteur moi
- M8 : sur le site du Collège des Généralistes Enseignants hein les enfants,
- M13 : J'utilise aussi les sites de sociétés françaises de spécialités, pas mal, je trouve que c'est fiable, donc ça c'est vrai que j'y vais en toute confiance.

2.2.2.9 Les sites gouvernementaux

- M10 : enfin dans la consultation, c'est sur le site dgs.gouv.fr , pour les conseils aux voyageurs
- M13 : et du coup je me suis aidée des sites gouvernementaux de conseil aux voyageurs.

2.2.2.10 Les sites des facultés / des CHU

- M12 : Tours en hémato a fait pas mal de choses, Rouen qui donne beaucoup d'informations, y'a quand même des choses très très bien

2.3 Les autres utilisations d'internet par le médecin généraliste.

2.3.1 Les interactions avec la sécurité sociale

- M5 : y'a une autre utilisation dont on n'a pas parlé c'est pour le lien avec la caisse, sur ameli, les déclarations d'accident, arrêt maladie, protocole ALD
- M3 : tu peux aller aussi, sur ameli, sur le dossier patient pour voir son historique, c'est intéressant ça
- M7 : non ça je le fais chez moi ça plutôt. Par contre assez régulièrement j'ouvre le site de ameli.fr, enfin le site par notre carte CPS.

2.3.2 La recherche de données de type annuaire

- M2 : on n'a pas beaucoup parlé des pages jaunes moi je vais très souvent sur les pages jaunes
- M2 : nan mais pour faire une visite, google map
- M14 : Alors moi c'est vraiment pour avoir des adresses des numéros de téléphone pour les confrères, c'est sûr, je m'en sers beaucoup pour ça.

2.3.3 Apimail

- M6 : y'a aussi les bilans biologiques
- M7 : oui, apicrypt, apycript voilà
- M10 : la réception d'examens biologiques/ courriers/ examens complémentaires.
- M11 : apimail, qui est un logiciel pour recevoir un courrier des autres spécialistes et tout ça, ainsi que les examens biologiques, et ça c'est vrai que j'aurais du mal à m'en passer maintenant.

2.3.4 L'agenda

- M11 : ...aussi beaucoup pour l'agenda, parce que l'agenda électronique est sur internet, l'agenda électronique et aussi du coup les communications avec le secrétariat téléphonique.
- M7 : mais j'ouvre internet pour l'agenda.

2.3.5 Les interactions avec les confrères par voie électronique

2.3.5.1 L'email

- M5 : où ils peuvent prendre des photos, ils les mettent sur le serveur, et ils sont plusieurs dermatologues dans l'association et donc ça leur envoie un mail tout de suite , donc ils répondent en disant ça peut être ça ou ça.
- M7 : ça m'est arrivé d'avoir, de vouloir un avis pour une photo et d'envoyer une photo à un dermato
- M10 : je m'en vais voir mes mails perso, même professionnels sur Windows mail oui.

2.3.5.2 La messagerie instantanée

- M2 : mais moi dans un cabinet ou je remplace quand je sais pas je le dis et je demande à mes collègues et en fait on est reliées par MSN donc on a notre petite fenêtre ouverte.

2.3.5 Le stockage de données

- M5 : moi en fait j'ai dans Drop box ou dans Google drive je me suis fait un dossier que j'ouvre le matin, quand j'arrive.

2.3.6 L'utilisation sporadique des réseaux sociaux

- M4 : je suis allée une fois sur Facebook professionnellement, je cherchais une patiente, pour lui dire qu'elle avait un résultat, pas inquiétant mais j'avais besoin de la joindre rapidement, le téléphone n'était pas bon.

2.4 Les sites qu'ils ignorent : exemple des forums.

- M10 : voilà, alors qu'avec un truc auféminin.com j'ouvre pas
- M13 : je ne vais pas sur des sites de forums de trucs comme ça, doctissimo ou autres c'est toujours les premières pages qui s'affichent
- M14 : bon doctissimo tout ça je zappe.

2.5 Une utilisation parfois limitée

2.5.1 La méconnaissance de l'outil lui même

- M3 : Moi je le connais pas le CRAT là.

2.5.2 Le manque de maîtrise de l'outil

- M3 tu vois j'ai pas les bonnes adresses, j'ai pas mis ça dans mes préférentiels, et donc c'est toujours compliqué [...]les outils dans les préférences, je les ai pas

- M4 : je sais pas toi c'est quelque chose que tu gères un mot MESH, machin?
  M5 : non, peu, c'est vrai
  M3 : c'est quoi le mot MESH?
- M14 : parce qu'il faut quand même avoir le mot, le mot clé [...] je veux dire je suis pas très très douée en informatique.

2.5.3 La contrainte temps

- M10 : et j'ai pas réussi à trouver l'information que je cherchais, dans le temps imparti. Donc j'ai abandonné,
- M7 et M8 : le temps
- M16 : C'est un problème de temps.

2.5.3.1 Ceux qui ne cherchent pas

- M12 : Pas en consultation. En consultation c'était quand même très très exceptionnel.

2.5.3.2 Ceux qui diffèrent

- M7 : du coup moi ça m'arrive mais ça je le fais pas pendant les consult hein parce que c'est pareil c'est un peu long
- M11 : quand par exemple j'ai quelque chose qui m'a gêné dans une consult', mais que j'ai pu différer
- M13 : Donc je vois la personne, je sais ce qu'il faut que je regarde, et ensuite je me documente sur internet et je vois ça à la prochaine consultation.

2.5.4 Les contraintes techniques / matérielles

2.5.4.1 Un matériel inadapté

- M8 : et la contrainte technique quoi, c'est vrai c'est encore une contrainte en plus faut avoir un bureau machin avec une connexion
- M11 : le fait que çe ne soit pas le mien, je pense que je ne peux pas faire les mises à jour que je veux, du coup ça ne va pas forcément aussi vite que j'aimerais [...]c'est pas ton boulot de faire informaticien, et de survenir aux pannes de ton système ou ce genre de choses.

2.5.4.2 Le réseau

- M1 : alors du coup la question qui se pose c'est que si un jour ce médecin là se retrouve dans une situation où il a pas accès à internet.

2.5.4.3 Le cout

- M5 : c'est gratuit ; c'est un labo qui fait ça [...] bah maintenant j'ai un compte Vidal online, oui parce que c'est gratuit
- M4 : et ça on paye 16 euros par mois par contre.

2.5.4.4 L'exemple des visites à domicile

- M15 : Surtout pour les visites, là ou l'internet manque.

2.5.5 La conception même des sites

- M1 : il faut être abonné
- M4 : ...qui est le site internet le plus pourri au monde qui existe.

2.5.6 La multiplicité des informations, la difficulté à trouver l'information pertinente

- M3 : c'est ce qu'on disait un petit peu soit on tape google et on ne sait pas quel est le site qui va nous répondre, si il est validé ou pas parce que scientifiquement y'a des choses totalement délirantes
- M3 : oui mais à ce moment-là, en médecine générale de ville, je veux dire par là ça peut être un frein, ça peut te ralentir en disant je cherche et pourquoi et pourquoi et pourquoi. Internet c'est sans fin aussi, le questionnement
- M10 : j'allais dire la profusion des informations.

2.5.7 La dépendance à internet, les difficultés à s'en passer

- M5 : c'est que y'a plein de choses moi je me rends compte que je ne les ai pas apprises, alors que mes "ainés" les ont apprises, parce que je sais que je les retrouve très rapidement. Et donc au lieu d'apprendre l'information je connais l'accès à l'information, plus que l'information
- M7: ah ouais je crois qu'on ne pourrait plus se passer de l'ordinateur.
- M14 : C'est pour ça que quand je suis en garde, ou quand j'ai remplacé dans des endroits où il n'y avait pas internet je me sens moins bien, je me sens moins rassurée.

2.5.8 La peur d'une perte d'autonomie

- M1 : la question qui se pose c'est est ce que si, en voulant toujours se reposer trop sur internet, est ce que du coup tu pars du raisonnement, tu pars de la réflexion sur l'approche d'une pathologie. Si systématiquement tu vas te reposer sur internet.

2.6 Les autres sources d'information du médecin généraliste

2.6.1 Les confrères

2.6.1.1 Du cabinet

- M3 *(sans hésitation*) : Mes confrères
- M11 : Mes collègues ! Souvent mes collègues aussi finalement en discussion, des fois quand on aborde un sujet, voilà ça peut-être une grosse source d'information également.

2.6.1.2 Les interlocuteurs / correspondants

- M3 : et puis les correspondants, beaucoup par les correspondants,
- M11 : j'appelle un spécialiste par exemple quand c'est un problème de dermato ou ce genre de chose. J'appelle un spé.
- M12 : En tout cas le spécialiste ça c'est sûr ça c'est hyper important.

2.6.1.3 Les stagiaires / les internes

- M1 : mes stagiaires
- M16 : des internes, ils m'apprennent plein de trucs.

2.6.2 La FMC

- M3 : oui et puis on a les formations en dehors
  M4 : oui la FMC
- M12 : la FMC dieu merci, ça c'est important
- M16 : je vais plutôt aller faire des formations à coté.

2.6.3 Les livres et revues : la persistance du support papier

- M10 : mes bouquins, qui datent mais mes bouquins, parce que pour un certain nombre de domaines, la physiopathologie a pas beaucoup changé,
- M11 : Niveaux journaux, Exercer... Prescrire de temps en temps mais pas beaucoup, pas beaucoup
- M12 : je lisais régulièrement le quotidien du médecin, je lisais aussi un petit peu la revue du praticien de médecine générale, qui est vachement bien faite je trouve
- M13 : C'est Prescrire et la Revue du Prat', que je lis [...]Et après sinon j'ai mes bouquins d'internat que je regarde encore de temps en temps
- M14 : Bon moi je lis Prescrire, je me suis abonnée à la Médecine Générale,
- M16 : parce que je m'appuie surtout sur les revues, donc Prescrire, Exercer, Médecine. Ce sont les trois auxquelles je suis abonné.

2.6.4 La faculté

- M2 : Moi je suis inscrite à un DIU
- M16 : toute ma partie enseignement.

2.6.5 Les "cahiers" et fiches

- M4 : après moi en fait je suis habituée sur certains livres, j'ai "mon cahier" avec mes trucs
- M6 : en tant qu'interne les services où on était , genre Clocheville, j'ai mon petit carnet spécial "enfants"
- M8 : les recettes, le livre de recettes
- M13 : en fait moi j'ai un classeur ou je me mets dedans, ou je me fais des fiches de synthèse.

2.6.7 Le patient

- M3 : éventuellement il peut trouver des sites intéressants qui peuvent étayer et apporter un diagnostic.

2.6.8 Les congrès

- M11 : Les congrès, aussi beaucoup, congrès de médecine générale, congrès des généralistes enseignants, y'a beaucoup de choses aussi qui passent par là

2.6.9 Une tendance à la dématérialisation de l'information

- M1 : et je suis encore dans mes bouquins qui datent de Mathusalem, presque, je pense que actuellement je suis en train de basculer
- M5 : moi à l'inverse j'ai plus, support papier niet. Mais après j'ai des choses sur ordi qui existent en version papier
- M1 : Mais moi à tel point, on est en train de transférer notre cabinet dans une maison médicale, et dans mon cabinet je ne prévois pas de mettre des bouquins. Du coup ça va me contraindre un peu au départ.
- M3 : Bah on a toujours l'image du médecin qui avait ses bouquins, derrière... Là on a fait un peu de rangement dans le cabinet, on a viré plein de bouquins hein, ça peut être intéressant.
- M8 : mais je les regarde rarement, je les regarde plus les bouquins
- M11 : je regarde plus souvent le résumé, sur internet, que la revue en elle-même j'ai pas le temps.

3. Les conséquences de la recherche documentaire sur la relation Médecin-Patient

3.1 Le patient qui arrive avec ses informations : le patient qui a cherché

3.1.1 Ceux qui le prennent bien

- M1: Je trouve qu'ils s'en remettent quand même à ce que tu vas proposer. C'est rare que ça influence
- M4 : Mais je trouve ça intéressant parce que les gens ils sont, c'est ceux qui sont impliqués aussi. Ceux qui se remettent complètement à toi, ilsont pas été voir, donc c'est aussi des gens qui sont un peu impliqués qui vont voir
- M7 : surtout pas le braquer en disant "ah c'est nul faut pas regarder !"
- M8 : Donc oui pourquoi pas? Au contraire, il montre qu'il participe
- M6 : moi je trouve c'est quand même plus facile si ils viennent en disant, j'ai cette pathologie là, avec internet, on peut discuter avec eux
- M11 : ... Ca c'est vrai que je panique de moins en moins, mais ça c'est peut-être l'expérience aussi .

3.1.2 Ceux qui sont gênés

- M3 : le patient peut se pointer avec déjà en tête son diagnostic, nous tester.
- M10 : ouais donc c'est un profil de gens un peu particuliers,
- M8 : non on le prend plutôt bien, non M10 le prend pas bien, tu le prend pas bien toi , ça te fait chier quand même
- M12 : Bah c'est un problème et c'est pas pour faire de l'élitisme, mais il n'y a pas toujours une vraie compréhension de ce qui est dit
- M14 : C'est pas une situation que j'apprécie trop mais après on y est confrontés tout le temps [...]si ils m'amènent un truc pour lequel je ne suis pas au courant ça va me gêner.

3.1.3 Ceux qui se sentent remis en cause

- M1 : va falloir faire preuve d'humilité après
- M10 : oui . Ca me dérange, surtout ça me dérange j'ai été habitué à travailler ou j'étais seul avec mon petit savoir face à un ou plusieurs patients [...] Alors moi je suis épidermique quand on commence à me donner des ordres, en général ça pete !
- M16 : Bah c'est pareil ça c'est quelque chose qui me gênait énormément au début, parce que je me sentais un peu remise en cause dans je sais pas, peut-être une histoire de "pouvoir de médecin".

3.2 Le médecin qui a besoin d'information : le médecin qui cherche

3.2.1 Différentes appréhensions du regard du patient

Les "chercheurs décomplexés"

- M1 : moi je ne me pose même pas la question que ça puisse être source d'inquiétude de la part du patient. On ne peut pas tout savoir et le fait d'aller chercher l'information c'est plutôt rassurant pour le patient
- M15 : Et bien je vais sur l'ordinateur et je regarde, j'ai pas de problème.
- M11 : finalement le patient ne me gêne pas du tout dans l'utilisation d'internet.

Ceux qui sont plus gênés

- M3 : et souvent le patient il aime bien quand même qu'on y aille franco, enfin sûr de soi tu sais ça le rassure aussi un petit peu
- M10 : des fois je suis embêté en consultation [...], pour faire cette recherche en présence du patient parce que je me dis que, (il hésite) il vient me demander mon avis il vient pas me demander mon avis par le biais d'internet parce que sinon, bah il peut bien y'aller tout seul
- M12 : Difficilement compatible avec l'exercice de la consultation ou le patient pourrait finir par se demander ce que tu es en train de fabriquer pendant qu'il cause. C'est compliqué.
- M14 : Je trouve que des fois, les gens ils pourraient penser que je ne maîtrise pas la situation alors que je la maîtrise.

Le rapport à l'expérience du médecin

- M16 : c'était un problème au début, ça l'est moins maintenant. Je ne pourrais pas dire que ça ne l'est plus du tout, ça dépend des patients [...] mais pour certains patients je ne le ferais peut-être pas.

3.2.2 Ceux qui le disent

- M5 : Moi je le dis au patient maintenant, enfin si je pense que ça va me prendre un tout petit peu de temps, euh je le dis
- M11 : si tu les préviens, tu leur dit "et bien écoutez, cette information là je ne l'ai pas, je vous demande 2 minutes je la cherche"
- M15 : . Mais sinon quand j'en avais vraiment besoin j'informais le patient qu'effectivement j'avais un doute, et souvent ça passait bien, il n'y a pas eu de soucis.

3.2.3 Ceux qui cherchent discrètement

- M5 : et puis si c'est très très rapide genre Antibioclic parfois on n'a même pas besoin de leur dire,
- M13 : mais j'essaye de le faire dans ces cas là très rapidement, vraiment quand je ne peux pas faire autrement, pour ne pas casser la communication, pour ne pas être bloquée à regarder mon écran. [...] si j'ai quelque chose à regarder, j'essaye de le faire l'air de rien, histoire de garder le lien.
- M14 : donc des fois un peu en douce je vais sur internet pour voir des photos et voir si ça ressemble.

3.2.4 Ceux qui reportent

- M8 : On peut dire aussi : revenez demain !
- M11 : Sinon après, en général, je diffère [...] et je leur dit du coup ce que l'on fait en attendant et qu'à la prochaine consultation je leur en dirais plus
- M16 : Le plus souvent ça peut attendre et je me mets ça dans un coin de la tête et je vais bidouiller autre chose en attendant.

3.2.5 La peur de perdre le coté humain de la relation

- M1 : enfin des fois je pense que parfois le patient il doit se sentir très seul en face de toi
- M5 : oui moi c'est ma crainte de passer plus de temps à regarder l'ordinateur qu'à regarder le patient

3.3 Une relation triangulaire : le médecin, le patient, internet

- M3 : mais je pense qu'effectivement la démarche du patient à changé,
- M11 : comment intégrer le patient un peu plus, aussi, dans une consultation ou internet a sa place, peut-être.

3.3.1 Ceux qui cherchent ensemble

- M8 : moi j'ai une approche un peu différente, c'est plutôt on partage en disant voilà on va aller voir l'information que vous pouvez voir, et je vais vous l'expliquer
- M7 : ah ça m'arrive quelques fois, de leur montrer
- M16 : il faut que je regarde. On a regardé en fait avec elle sur internet [...] "moi je vais aller chercher sur des choses pour lesquelles j'ai le plus l'habitude, et on va regarder ensemble".

3.3.2 Internet comme appui du diagnostic ou de la relation thérapeutique

- M2 : c'est ça il faut les rassurer
- M4 : mais ça m'arrive d'entendre : "d'accord, bah c'est aussi ce que j'ai lu"
- M11 : et je pense que des fois on peut s'appuyer dessus, et je pense qu'on ne le fait peut-être pas assez [...] à quelque chose qui soit plus interactif encore
- M14 : J'ai montré comme ça les photos et ils ont dit oui oui ça ressemble

- M15 : quand il y avait une petite photo, je disais "bah vous voyez là ça veut bien dire que c'est comme ça". Pour conforter un peu mon diagnostic j'en profitais pour montrer aux gens un peu le site et voilà.

3.4 Internet : une aide ou frein à la relation médecin patient?

- M4 : je trouve c'est bien parce que au moins on peut en discuter, voilà ça ouvre la discussion. T'es sur de répondre aux questions qu'ils se posent.
- M8 : moi je le prend ouais, comme un accompagnement à la consult'
- M12 : c'est à dire que ça a introduit un tiers, un tiers dans la conversation, y'a quelqu'un d'autre [...] Donc la recherche sur internet m'apparaît redonner plus d'importance à l'ordinateur qu'au patient.

4. Les besoins et les pistes d'amélioration

4.1 Ce dont ils ont besoin

4.1.1 La rapidité d'accès à l'information

- M8 : ouais ouais passer cinq minutes pour une information qui vaut pas le coup, et qui prendrait 30 secondes si t'étais un peu moins couillon, quelque chose comme ça. J'aime pas dire ça mais c'est la rentabilité au temps.

4.1.2 L'accès à une information fiable et de qualité

- M2 : après ça serait bien si on avait les articles avec une preuve scientifique
- M7: qu'on sache nous même déjà comment juger de la qualité d'un article, moi je vois évidemment avec les étudiants, comme vous vous êtes formés un peu plus
- M13 : La fiabilité des sites. Ca c'est vrai c'est un problème
- M16 : Donc c'est un peu ça qui sur internet m'embête un peu, parce que je suis très dans la recherche de la pertinence de l'information.

4.1.3 L'accès à une information actualisée

- M3 : et puis aussi les plus récents
- M11 : mais si c'est plus fourni, mis à jour
- M13 : les trucs qui changent tous les ans, et que sous forme papier je sais que ça va être obsolète hyper rapidement
- M16 : C'est les dernières recos [...] c'est d'avoir les recos qui collent à tes disciplines qui tombent dans ta boîte mail par exemple

4.1.4 Une confirmation, une validation de leur diagnostic ou de leur idée de départ

- M8 : pour une prise de décision pas vraiment puisque j'avais déjà pris ma décision, mais ça l'asseyait par rapport à la situation
- M11 : et j'avais un petit doute sur les contre-indications à l'allaitement et tout ça [...] tout ce qui est antibiotiques c'est vrai que j'aime bien me ré assurer à chaque fois les recos la durée

- M14 : je vais me dire tiens j'ai vu ça, je vais quand même vérifier si j'ai bien fait mon boulot, je vais vérifier si j'ai pas oublié quelque chose
- M15 : mais sur le moment ça m'a rassuré de confirmer ce que j'avais comme notion.

4.1.5 Une indépendance de l'information, vis à vis notamment des laboratoires

- M7 : on a besoin de savoir si y'a conflit d'intérêt ou pas de conflit d'intérêt
- M15 : et puis tout ce qui est pubs, laboratoires, essayer de pouvoir le mettre ailleurs
- M16 : des sites un petit peu indépendants en fait des laboratoires [...], il est indépendant des laboratoires, pour moi c'est vachement important, parce que il est hors de question d'aller sur un site où on commence par me mettre une pub de médoc.

4.1.6 De meilleures interactions avec les autres professionnels de santé

4.1.6.1 Avec l'hôpital

- M3 : moi j'aimerais aussi un site dans la version "sociale"
- M4 : qui regrouperait toutes les différentes structures existantes
- M3 : et là il pourrait y avoir une coordination un petit peu, via des outils internet qui serait bien, et puis qui ferait avancer tout le monde.

4.1.6.2 Avec les autres praticiens : exemple du DMP

- M 11 : via la télémédecine, pour demander l'avis à un spé, à un dermato, qui puisse nous donner rapidement son avis sur tel truc
- M16 : je pense au DMP [...] C'est à dire moi je fais le courrier, je le mets dans le dossier patient. Le gastro il se connecte au dossier patient, il voit le courrier que j'ai fait.

4.2 Les solutions évoquées

4.2.1 Un portail

4.2.1.1 "google med"

- M3 : l'idée c'est d'avoir au lieu de taper google, c'est d'avoir d'emblée un site
  M4 : "un moteur de recherche médical"
  M3 : dédié aux médecins
  M4: google med ! *(sourit, fière d'elle)*
  M3 : voilà, voilà, exactement, Google med
- M3: il faudrait qu'il y ait une unité référentielle qui en valide, à la limite, d'autres
- M6 : avoir un moteur, un peu comme CISMEF,
- M15 : Bah peut-être un moteur de recherche médical avec un tri, justement où les choses sont recentrées, avec des sites connus, et validés

4.2.1.2 Prenant en compte les spécificités de la médecine générale

- M8: … spécifique à la médecine générale l'idée c'est ça hein ! D'avoir une bibliothèque d'articles pertinents, de médecine générale, adaptés à la médecine générale.

- M8 : ... après la prise en charge est peut-être pas complètement pareille en médecine générale, on a pas les mêmes points de vue, on manque un peu de référentiels là dessus
- M11 : sur des données de recherche de médecine générale, pourquoi pas
- M13 : Une banque de donnée des sites utilisables en consultation, par domaines, qui serait diffusable aux médecins généralistes, ça ce serait utile
- M14 : c'est pas toujours facile parce qu'en médecine générale on n'a pas toujours des pathologies vraiment claires non plus, c'est ça le soucis, c'est pas des cases !

4.2.1.3 Un accès rapide

- M11 : ca c'est clair que c'est plus simple, ca va plus vite, faut que ce soit vite disponible, en médecine générale, en tout cas en consultation.

4.2.1.4 Un outil pratique au quotidien

- M3 : il faudrait que, que je me trouve un site, que ce soit facile d'accès pour justement avoir une aide au diagnostic en particulier hein, tu vois les planches d'anat, pas d'anat, les planches de dermato dont tu parlais
- M12 : Il faudrait qu'il y ait des sites d'accès aux médecins qui soient simples
- M13 : et puis des rubriques très facilement accessibles en fonction des besoins, très intuitif.

4.2.1.5 Contourner les études / articles médicaux

- M5 : après je vais pas lire l'article en entier
- M3 : oui mais à ce moment là, c'est une information qui va être trop large, pas assez [...] enfin là la recherche que l'on fait c'est pas pour avoir le meilleur article du monde c'est pour avoir une aide diagnostique, on n'en est pas après à faire de la recherche
- M15 : ... sur les choses un peu plus générales, sur les conduites à tenir, les traitements. Alors qu'une étude est un peu longue à lire.
-

4.2.1.6 Avec une information labélisée

- M8: moi je veux des sites labellisés HAS et CNG. Point. Là c'est pertinent. 2 sources c'est labellisé par la haute autorité de santé, et par le collège des généralistes enseignants, ou d'autres [...] t'as déjà le HON code machin
- M13 : Après il y'a une charte, HON code, qui du coup quand je tombe sur un site que je ne connais pas, et qu'il y'a cette charte là, bah ça va m'inciter à m'y fier.

4.2.2 L'acquisition d'une méthodologie

4.2.2.1 Par l'intermédiaire d'une formation

- M2 : ...ou qu'on soit mieux formés sur la qualité des informations
- M1 : et bah une soirée qui nous présente les différents sites sur lesquels on peut aller s'appuyer
- M3 : oui donc la formation moi je vois plus la formation au cabinet avec quelqu'un pour le vivre vraiment quoi,

- M13 : Bah on pourrait avoir une formation à l'utilisation d'internet aussi [...] d'aller à la formation chacun avec des attentes particulières, et puis peut être de trouver des réponses à ces questions là une bonne fois pour toutes.

4.2.2.2 Un séminaire

- M4 : bah je pense que c'est ça y'a les mots clés y'a les mots MESH là, et pff, on est pas formés hein. Moi perso pendant l'internat j'ai été formé que dalle.
- M1 : bah, nous non plus
- M4 : je pense qu'il faut qu'on soit mieux formés tout au long de nos études surtout je pense
- M14 : je pense qu'on n'a pas été formé pour ça non plus.

4.2.2.3 Une formation à distance / en ligne

- M4: Une formation en ligne éventuellement
- M10 : ça tu lances la question de ce qu'on appelle le e-Learning si je ne dis pas de bêtise, est qui est un des enjeux du DPC, puisque maintenant on va nous proposer, j'ai reçu un autre truc j'ai pas répondu, qu'il y'a des formations où on n'est plus obligé d'être présent, on pouvait faire ça sur internet, dans son bureau.

4.2.3 L'acquisition d'une barre de favoris

- M1 : mettre tes favoris dedans
  M3 : ouais ouais, je pense qu'il faudrait venir avec son ordinateur pour les mettre, et puis tu charges tout
- M13 : Et puis pouvoir ensuite organiser son navigateur, faire ses marque-pages, avoir un poste de travail qui soit aussi bien construit
- M14: Bah peut-être qu'on ait des raccourcis nous pour accéder directement à des sites médicaux qui nous correspondent déjà. [...] Moi peut-être que je devrais faire des favoris.

4.2.4 Ceux qui n'ont besoin de rien

- M10 : mais internet moi je peux très bien m'en passer.

4.2.4.1 Parce qu'ils se débrouillent bien

- M12 : Dans la consultation, dans la journée de consultation, très honnêtement presque rien
- M15 : Non, je vois pas ce qui m'embête avec internet [...] je pense que je recherche de façon plus efficace.
- M16 : Je ne suis pas sûre que j'aie des outils qui me soient vraiment utiles en consultation en dehors de, je les cite toujours [...] le CRAT et Antibioclic.

4.2.4.2 Parce que la médecine générale est trop spécifique

- M16 : Je ne sais pas si il y'a un outil internet en consultation qui serait valable pour tous. Je pense qu'on a tous des demandes un peu particulières.

Discussion

1. Discussion de la méthode

1.1 La recherche qualitative

La question de recherche était de mettre en évidence les besoins et les pistes d'amélioration concernant l'utilisation de l'outil internet par le médecin généraliste. Pour cela, une étude qualitative paraissait la plus appropriée car le but était de faire un recueil de données exploratoires sans préjuger des réponses. Ce mode opératoire a ainsi permis de faire apparaître des résultats inattendus, tels que l'impact de la recherche sur la relation médecin/patient, par le biais du regard du patient.

1.2 Le mode d'entretien

Dans ce contexte d'étude qualitative, nous avons choisi de réaliser des focus groups, afin de profiter de l'interactivité et de la dynamique de groupe pour obtenir des données. Après une première analyse de résultats, nous avons décidé de réaliser des entretiens individuels, avec la même trame, en essayant de mettre l'accent sur certains points qui étaient particulièrement ressortis des groupes d'entretien. Ces entretiens individuels, en dehors de leur facilité d'organisation, nous ont permis d'arriver à la saturation des données.

1.3 Le déroulement des entretiens

Les entretiens collectifs se sont déroulés au cabinet où je remplace actuellement, pouvant ainsi disposer d'un espace suffisant pour accueillir les participants. La modération à été faite par Julie Tourland lors du premier groupe, mais du fait de son expertise dans le domaine de l'information médicale, il a été décidé de changer pour éviter au maximum d'influencer les réponses des participants. J'ai donc modéré le deuxième focus group et j'ai réalisé les entretiens individuels.

En revanche, des disparités importantes existent dans les durées des entretiens individuels, le plus court durant 11 min 47 sec et le plus long 29 min 55 sec. Ceci s'explique en partie par l'heure à laquelle les entretiens étaient réalisés, les entretiens les plus courts étant réalisés en soirée, avec des interviewés peut-être un peu plus pressés.

2. Discussion des résultats

2.1 L'utilisation actuelle

2.1.1 Une utilisation variable

Le premier point marquant qui ressort de ces entretiens et qu'il y'a une grande hétérogénéité dans les pratiques. Une grande majorité des médecins semble avoir totalement intégré la recherche sur internet, avec une utilisation très régulière en consultation [21], tandis que d'autres l'utilisent peu. Les médecins qui utilisent le moins internet semblent être les médecins de la tranche d'âge la plus âgée.

Les principaux besoins évoqués sont d'ordre thérapeutique, puis diagnostiques [10]. Les données de type annuaire ont été aussi citées.

2.1.2 Le plébiscite de certains sites

En tout premier lieu on voit que Google est cité par la quasi totalité des participants. Ce moteur de recherche crée en 1998 et généralisé en France au début des années 2000 semble en effet s'imposer comme la première étape de toute recherche d'information, qu'elle soit médicale ou non. [14]. Les médecins interrogés usent parfois de certains systèmes pour un meilleur tri des résultats, certains utilisant par exemple le filtre Google-Cismef, d'autres ajoutant simplement des noms d'hôpitaux ou de sociétés savantes.

En second lieu, deux sites semblent tirer leur épingle du jeu: Antibioclic, de la Faculté Paris Diderot, et le CRAT de l'hôpital Armand-Trousseau à Paris. Ces sites sont privilégiés pour leur accessibilité et pour leur rapidité d'action. Ils émanent par ailleurs d'organismes reconnus, gages de sérénité pour leur utilisateur. [22]

2.1.3 Les principales limites de l'utilisation

2.1.3.1 La contrainte temps

Le manque de temps en consultation était aussi le premier écueil évoqué dans l'étude quantitative de L'Unaformec RA parue dans la revue Médecine en octobre 2008 [10]. Dans notre enquête, ce critère est quasi systématiquement évoqué, les médecins recherchant une information rapide et accessible. Certains préféraient même reporter leur réponse à une consultation suivante afin de pouvoir prendre le temps de rechercher l'information la plus adaptée. Cette contrainte est étroitement liée à la maîtrise de l'outil de recherche.

2.1.3.2 La fiabilité des informations

Le foisonnement des informations disponibles sur la toile pose le problème de la recherche de l'information la plus fiable, qui n'est parfois pas la plus facilement accessible.
La Haute Autorité de Santé (HAS) a préconisé en 2007 le suivi de la charte internationale HON code pour la certification des sites internet de qualité [16]. Cette charte traduit l'engagement de l'éditeur du site à respecter des principes de transparence et à diffuser de l'information de santé répondant à des critères de qualité. Elle ne garantit toutefois pas le contenu du site.

Cette certification n'a été citée que lors d'un seul focus group durant de notre enquête, on peut donc se poser la question de l'écho véritable d'une telle mesure sur la population des médecins généralistes.

Il est à noter que cette certification semble être remise en cause par les autorités, comme en atteste un article paru en juillet 2013 sur le site de l'HAS [15].

2.1.3.3 La peur d'une dépendance à l'outil internet?

Plusieurs participants ont clairement évoqué qu'ils craignaient de perdre leur indépendance, ne pouvant plus se passer de l'outil internet.

On voit en effet apparaître le concept de "just-in-time", c'est à dire la consommation d'une information au moment où celle-ci est nécessaire, avec parfois la perte d'un apprentissage préalable et une connaissance, non pas de l'information en elle-même, mais de son accès. Ceci peut donc engendrer des situations délicates lors de problèmes techniques ou de visites à domicile par exemple.

2.1.3.4 La crainte des conflits d'intérêt

L'indépendance vis-à-vis des laboratoires est apparue comme un critère de choix important d'une information médicale. Les sites estampillés "laboratoires pharmaceutiques" semblent être délaissés par les médecins généralistes. L'enquête Ipsos IGAS de 2007 concernant l'information sur le médicament semble d'ailleurs situer l'information des laboratoires en bas de l'échelle de confiance des médecins [17].

2.1.3.5 Le coût

Contrairement à ce qui peut ressortir dans les autres études, le coût de l'accès à l'information a été très peu évoqué dans notre enquête. Il semble toutefois ressortir d'autres études que le médecin soient prêt pour la plupart à consentir un effort financier pour obtenir ce qu'ils recherchent.

2.1.3.6 La langue

Nous avons été surpris de la non évocation de la barrière de la langue comme limite à la recherche d'information. En effet de nombreux sites de recherche sont en anglais, et la non maîtrise de la langue peut rendre leur utilisation délicate. Les sites anglophones semblent être peu utilisés dans notre panel de médecins interrogés. Seuls le NICE et la librairie Cochrane ont été rapidement cités.

Dans ce contexte, deux hypothèses sont possibles, soit les médecins ne cherchent pas à utiliser ces sources, soit la saturation des données des entretiens n'est pas totale, malgré la redondance des résultats obtenus.

2.2 Le retentissement de la recherche sur la relation médecin-patient

La recherche qualitative nous a permis d'obtenir des résultats et des idées que nous n'avions pas envisagées lors de la formulation de notre hypothèse de départ. En effet, le regard du patient sur le médecin qui ne sait pas et qui cherche semble avoir un impact important sur la façon qu'ont les praticiens de rechercher des informations.

Plusieurs perceptions sont mises en évidence, on distingue les médecins qui cherchent naturellement au cours de la consultation, en signifiant au patient leur recherche et pour qui la recherche ne pose aucun problème. En parallèle, une autre catégorie de médecins est gênée par le fait de chercher devant le patient, par peur soit de se sentir remis en cause et de perdre la position de "celui qui sait", soit de nuire à la relation médecin patient en introduisant une tierce personne dans cette relation.

Il semble toutefois qu'internet ait de plus en plus tendance à faire partie intégrante de la consultation, créant ainsi une relation triangulaire. Ceci est d'ailleurs évoqué dans le guide du CNOM (Déontologie Médicale sur le Web) [19] qui préconise de "mettre le web au service de la relation médecin-patient".

Le patient qui arrive avec ses propres informations semble quant à lui poser beaucoup moins de problème aux médecins, pour qui cela semble être devenu une situation facilement gérable de la journée de consultation, à quelques exceptions près.

2.3 Les pistes d'amélioration

2.3.1 Un moteur de recherche

Les résultats de notre étude concordent avec les travaux déjà réalisés en concluant à la nécessité d'un site internet pouvant centraliser toutes les informations pouvant être utiles pendant la consultation. Les critères d'accessibilité, de fiabilité et d'indépendance semblent être les plus importants. Les médecins souhaiteraient y trouver des informations actualisées régulièrement, ainsi que le regroupement de leurs principaux outils diagnostics et thérapeutiques.

Par ailleurs, il semble exister un désir de contourner les articles médicaux, trop chronophages à lire et à disséquer, au profit d'outils pratiques donnant des informations immédiatement disponibles.

2.3.2 La barre de favoris

Dans la lignée du moteur de recherche, certains médecins ont évoqué la création d'une barre de favoris regroupant tous les outils nécessaires à la consultation. Certains émettent toutefois des réserves, la barre de favoris étant quelque chose de personnel et propre aux besoins de chacun.

2.3.3 Une formation théorique

Les médecins les plus âgés de notre étude avouent avoir besoin d'une formation à l'utilisation d'internet, car ils ont commencé à pratiquer la médecine avant l'avènement de l'outil web. Il ressort de cette étude un réel désir d'être formé au maniement d'internet, soit par le biais de formation théorique, soit par le biais de formations pratiques en ligne ou directement au cabinet médical [23].

Les médecins plus jeunes avouent aussi un certain manque de maîtrise concernant la recherche d'information. On peut se demander si le cursus actuel des deuxièmes et troisièmes cycles des études médicales consacre assez de temps à la formation à la recherche [25]. La place de Google comme premier recours lors d'un besoin d'information est assez symptomatique des carences concernant les moteurs de recherche dit spécialisés.

2.3.4 Une labellisation médecine générale

Les médecins de l'étude ont bien appuyé sur les spécificités de la médecine générale, en tant que spécialité à part entière. Ils sont parfois en désaccord avec les recommandations s'appuyant bien souvent sur les sociétés savantes de spécialités. Une labellisation de l'information par les collèges de médecine générale [24], prenant en compte les spécificités de la spécialité, semble être un point important pour l'amélioration de l'utilisation d'internet par les généralistes.

2.3.5 Vers un Web 2.0 ?

Le Conseil de l'Ordre des Médecins, dans son guide de décembre 2011, reconnaît la place du "web 2.0" dans l'offre d'informations de santé en ligne. A la différence du web traditionnel, publié dans une logique unilatérale d'auteur à lecteur, le web 2.0 [17] a pour vocation des interactions entre les différents intervenants. Les réseaux sociaux, les blogs et les sites de micro bloging en sont des exemples notables. Tout médecin peut donc devenir contributeur de l'information de santé et non plus simple bénéficiaire. Cette thématique n'a pas été évoquée par nos participants, ce type d'information ne s'étant pas encore démocratisée à toute la population médicale. Elle semble toutefois, vu la considération que les organismes de santé lui accordent, être une solution d'avenir.

La FMC en ligne par le biais du Développement Professionnel Continu (DPC) [20], ou via des groupes " d'e-pairs" semblent être des options bien réelles pour le futur, introduisant le concept de e-learning.

Conclusion

L'objectif de cette étude était de faire un constat de l'état actuel de l'utilisation d'internet par les médecins généralistes.

Tous les médecins interrogés ont une utilisation, au moins ponctuelle, d'internet[22].

Nous avons mis en évidence des pratiques hétérogènes selon les médecins, qui n'étaient pas nécessairement corrélées à leur génération. Les médecins les plus âgés semblaient toutefois avoir plus de difficultés dans leur recherche d'information.

Google semble avoir une place prépondérante pour le médecin qui cherche une information en consultation, malgré l'existence de moteurs de recherche médicaux. Parmi les sites favoris des médecins, Antibioclic et le CRAT semblent ressortir tout particulièrement.

La principale difficulté évoquée par les médecins lors leur utilisation d'internet est le manque de temps. Vient ensuite la difficulté à trouver une information fiable, les médecins ne connaissant pas tous les sites certifiés, notamment les sites avec le HON code.

Le fait de chercher pendant la consultation devant le patient est source de gêne et d'inquiétude pour certains médecins qui ont peur d'être jugés ou pris en défaut, tandis que les autres ont une attitude totalement décomplexée et n'hésitent pas à informer le patient de leur recherche. Certains médecins s'appuyant même sur Internet pour justifier leur décision auprès du patient, créant ainsi un nouveau type de relation médecin-patient, qui devient ainsi triangulaire.

Le patient qui arrive avec ses propres informations ne semble plus inquiéter les médecins généralistes, qui y opposent une attitude détachée, et qui parfois utilisent ces informations comme point de départ du raisonnement diagnostic, intégrant là aussi internet dans la relation médecin-patient.

La Haute Autorité de Santé et le Conseil National de l'Ordre semblent vouloir encadrer cette nouvelle donne.

Les praticiens interrogés considèrent pour la plupart leur pratique d'internet comme perfectible. Ils pensent pouvoir être aidés par un site web qui permettrait de "centraliser" les informations médicales disponibles sur le web. Le maître mot étant l'accessibilité, afin de pouvoir délivrer l'information dans le temps imparti à la consultation. Un accès pratique sous forme de moteur de recherche ("google med") semble emporter une large partie des suffrages. L'information doit en plus y être fiable, pertinente, et indépendante des industries pharmaceutiques.

Les interviewés avouent aussi un manque de formation à la recherche d'informations médicales sur internet. Les plus âgés qui ont débuté leur pratique avant l'informatisation des cabinets semblent être plus gênés. Un consensus semble aussi se former quant à la nécessité d'une formation, qu'elle ait lieu lors de FMC par exemple, pour les médecins installés. Les médecins non encore installés se sentant aussi carencés, on peut penser opportun d'accorder plus de temps au maniement de l'outil internet lors des 2eme et 3eme cycle des études médicales. Cette formation devrait s'inscrire dans un cadre plus pratique que théorique.

Ces deux pistes semblent constituer des bonnes idées de départ pour d'autres travaux de thèse.

Bibliographie

1. Faculté de médecine de Tours. Département Universitaire de Médecine Générale. Portfolio. Outil d'évaluation formative du DES de médecine générale : Année 2012-2013. 2012 Septembre [consulté le 20/09/2012]. Disponible sur : http://www.dumg-tours.fr/IMG/pdf/Port_folio_tours_2012-2013_v2012-08-23.pdf

2. Ordre National des Médecins. Déontologie médicale sur le web : Le CNOM publie un Livre Blanc pour accompagner les médecins dans le développement de leur usage d'Internet. 2012 Janvier [consulté le 25/09/2012]. Disponible sur : http://www.conseil-national.medecin.fr/article/deontologie-medicale-sur-le-web-le-cnom-publie-un-livre-blanc-pour-accompagner-les-medecins-dans-le-1154

3. Corpel Stéphanie. Enquête auprès d'un échantillon de médecins généralistes du Loiret sur leurs utilisations et leurs attentes des outils d'aide à la décision médicale pendant la consultation : enquête qualitative à partir de 12 entretiens semi-dirigés. Université de Tours. Faculté de Médecine. 2013 Juin [consultée le 30/06/2013]. Disponible sur : http://www.applis.univ-tours.fr/scd/Medecine/Theses/2013_Medecine_CorpelStephanie.pdf

4. Centre de Référence sur les Agents Tératogènes. CRAT - Hôpital Armand-Trousseau- Paris. 2012 [consulté le 20/02/2013]. Disponible sur : http://www.lecrat.org/sommaireFR.php3

5. Antibioclic. Université Paris Diderot. 2013 Février [consulté le 20/02/2013]. Disponible sur : http://www.antibioclic.com/

6. HON. Fondation La Santé sur Internet. 2013 Février [consulté le 20/02/2013]. Disponible sur : http://www.hon.ch/med_f.html

7. Association Médicale Canadienne. Ressources cliniques/CpP : Connaissances pour la Pratique. 2013 [consulté le 25/04/2013]. Disponible sur : http://www.cma.ca/ressourcescliniques/cpp

8. Demay, Guillaume. Que pensent les médecins généralistes de l'impact, sur leurs consultations, des recherches d'informations médicales que leurs patients font sur Internet ? : étude qualitative menée auprès de médecins généralistes de la Région Centre. Université de Tours. Faculté de Médecine. 2011 Décembre [consultée le 15/01/2013]. Disponible sur : http://www.applis.univ-tours.fr/scd/Medecine/Theses/2011_Medecine_DemayGuillaume.pdf

9. Hennebo, Nicolas. Le cadre théorique du concept de web triangulation : une analyse par théorisation ancrée du dialogue médecin-patient lié à l'Internet durant la consultation.

Université de droit et de la santé de Lille. 2009 Janvier [consultée le 20/03/2013]. Disponible sur :
http://www.drhennebo.com/images/these_nicolas_hennebo.pdf

10. Pham D, Boissel JP, Wolf P, Rigoli R, Cucherat M, Stagnara J. Médecins généralistes : de quelle information avons-nous besoin ? : une étude quantitative auprès des médecins adhérents à l'Unaformec RA. Med. 2008 Oct ; 4(8) : 369-75.

11. Bernard E, Arnould M, Saint-Lary O, Duhot D, Hebbrecht G. Internet use for information seeking in clinical practice : a cross-sectional survey among French general practitioners. Int J Med Inform. 2012 Jul ; 81(7) : 493-9.

12. Association française des jeunes chercheurs en médecine générale. Initiation à la recherche [édité par Paul Frappé]. Paris : CNGE ; 2011.

13. Duchesne S, Haegel F. L'entretien collectif. Paris : A. Colin ; 2008.

14. Dupagne D. Formation Médicale Continue : bientôt la FMC 2.0 ? 2007 Octobre [consulté le 25/04/2013]. Disponible sur :
http://www.atoute.org/n/Formation-Medicale-Continue.html

15. Haute Autorité de Santé. Vers une évolution de la certification des sites Internet Santé. 2013 Juin [consulté le 21 /08/2013]. Disponible sur :
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1602302/fr/vers-une-evolution-de-la-certification-des-sites-internet-sante

16. Haute Autorité de Santé. Certifier les sites Internet de Santé. 2013 Juillet [consulté le 21/08/2013]. Disponible sur :
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1622100/fr/certifier-les-sites-internet-de-sante?xtmc=&xtcr=1

17. Dupagne D. Fiabilité des sources d'informations médicales professionnelles. 2009 mars [consulté le 25/04/2013]. Disponible sur :
http://www.atoute.org/n/Fiabilite-des-sources-d,292.html

18. Cadier S, Le Roux G. Où trouver les réponses aux questions pratiques des médecins généralistes ? Exercer. 2010 ; 90 (1) : 60-1.

19. Ordre National des Médecins. Livre blanc : déontologie médicale sur le web. 2011 Décembre [consulté le 20/01/2013]. Disponible sur :
http://www.conseil-national.medecin.fr/article/livre-blanc-deontologie-medicale-sur-le-web-1153

20. Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Le développement professionnel continu (DPC) : une démarche innovante au service des patients. 2010 Octobre [consulté le 20/01/2013]. Disponible sur : http://www.sante.gouv.fr/le-developpement-professionnel-continu-dpc-une-demarche-innovante-au-service-des-patients.html

21. Aubry-Octruc E. L'accès à l'information du médecin généraliste en consultation : enquête auprès des médecins généralistes d'Ile-de-France : leurs besoins, leurs stratégies de recherche, les sources sollicitées. Université Pierre et Marie Curie (Paris 6). 2008 Octobre [consulté le 20/01/2013]. Disponible sur : http://www.cmge-upmc.org/article.php3?id_article=129

22. Aim J. Recherche sur Internet en situation de consultation en médecine générale : ressources choisies et utilisées : étude qualitative réalisée par 3 focus groups auprès de médecins généralistes. Université Claude Bernard (Lyon 1). 2011 [consulté le 20/01/2013]. http://www.sudoc.abes.fr//DB=2.1/SET=1/TTL=1/CMD?ACT=SRCHA&IKT=1016&SRT=RLV&TRM=aim+j%C3%A9r%C3%A9mie

23. Bernard E. Utilisation par les médecins généralistes de l'Internet comme outil de recherche documentaire pour la pratique clinique : obstacles et facteur facilitant. Revue de la littérature et enquête auprès de médecins généralistes exerçant en France. Université de Versailles. 2009 Octobre [consultée le 20/01/2013]. Disponible sur : http://www.sfmg.org/data/generateur/generateur_fiche/546/fichier_these_bernardd2c85.pdf

24. Collège National des Généralistes Enseignants. Formation. 2013 [consulté le 21/08/2013]. Disponible sur : http://www.cnge.fr/la_formation/modules/liste/

25. Département Universitaire de Médecine Générale de Tours. Formation facultaire. 2013 [consulté le 21/08/2013]. Disponible sur : http://www.dumg-tours.fr/spip.php?rubrique2

Annexes

1. Trame d'entretien

Cette version est la version modifiée du questionnaire, la question 7 a été clarifiée à l'issue du premier focus group suite à un souci de compréhension

Nous sommes donc réunis ce soir pour discuter de l'utilisation d'internet en cours de consultation de médecine générale. Ce focus group sera enregistré numériquement par deux dictaphones, la retranscription des échanges sera anonyme donc n'hésitez pas à vous exprimer librement !

Question brise glace :

1. Pouvez-vous nous raconter comment s'est déroulée votre dernière utilisation d'internet en cours de consultation, et quels en étaient les objectifs?

- Essayer de faire parler tout le monde rapidement, permet de saisir la sensibilité individuelle à l'outil internet.

Ensuite

I. Etat des lieux

2. A quoi vous sert Internet en général dans votre cabinet de médecine générale? Quelles en sont vos principales utilisations?

- Normalement ils vont tous parler des transmissions de feuilles de soin à la Sécu, après ça devrait être plus varié.

3. De façon générale, quelles sont actuellement vos sources d'informations médicales?

- essayer de les faire énoncer de façon précise leurs sources : exemple revue médicale : laquelle?
- Relance : et celles sur internet si vous en avez?

4. Imaginez maintenant que vous ayez besoin d'une information au cours de votre consultation, comment procédez-vous?

- On devrait voir ceux qui ont leurs recettes et favoris, ceux qui google-isent, ceux qui font de la "vraie" recherche si il y en a.
- Vis à vis du patient

II. Relation avec le patient

5. Imaginez maintenant que vous êtes face à un patient qui arrive avec des informations médicales issues du web, comment réagissez- vous?

- Du coup un peu difficile à intégrer dans la conversation, il faut faire en sorte que ça ne s'éternise pas car on est aux limites du sujet

III. Les besoins

6. De façon générale, quels sont vos besoins les plus importants en terme d'information au cours d'une journée de consultation?

- essayer de leur demander si ils arrivent à trouver ce qu'ils veulent, s' ils sont satisfaits de leur propre recherche.

7. Est-ce qu'il y'a des choses qui vous font peur, qui vous limitent dans votre utilisation d'internet?

- Perte du pouvoir de médecin?
- rapport au temps?

8. A votre avis, que vous faudrait-il pour améliorer votre utilisation d'internet en consultation?

- essayer de les orienter vers les ressources web ET les ressources extérieures type formation
- éventuellement leur demander d'auto-évaluer leur formation quand à cette recherche d'information
- demander après une proposition ce que les autres en pensent

Relance : qu'est ce qui pourrait vous permettre d'améliorer ces outils?
Relance éventuelle : c'est quoi pour vous quelque chose de pertinent?

9. Et maintenant pour terminer, si il y'avait eu une question à laquelle vous auriez souhaité répondre, quelle aurait-été cette question?

2. Questionnaire de présentation

Quelques petites informations pour mieux vous connaître…

Vous êtes :
- Un homme
- Une femme

Votre tranche d'âge :
- 25/35
- 35/45
- 45/55
- 55/65

Votre localisation
- Urbain
- Semi rural (ou semi urbain…)
- Rural

Votre mode d'activité
- Interne
- Remplaçant
- Cabinet seul
- Cabinet de groupe
- Maison médicale

Votre mode de formation habituel
- FMC
- groupe de pairs
- autre (précisez) :

Si vous pratiquez une activité médicale annexe, laquelle?

3. Verbatim des entretiens

Focus group N°1

Nous allons donc démarrer avec le premier thème et la première question:

M : Pour commencer pouvez nous raconter comment s'est déroulée votre dernière utilisation d'internet, en cours de consultation, et quels en étaient les objectifs

M4: En cours de consultation?

M: Oui

M4: *(se racle la gorge)* Et bah j'ai eu un petit qui avait probablement une roséole, mais j'étais pas complètement sure, et j'ai été regarder sur Dermis, des photos de roséole et des diagnostics différentiels.

M : Alors qu'est ce que Dermis?

M4 : c'est un site de dermatologie, euuh avec des photos, quelques petits éléments diagnostics mais essentiellement c'est surtout une bibliothèque de photos

M: Ok

M1 : Alors la dernière fois ca devait être avec le CRAT avec une femme enceinte, pour savoir si je pouvais utiliser un médicament, euuuh je m'en souviens plus pourtant c'est pas très ancien *(il réfléchit*).... euuuh voila, le CRAT étant le site sur lequel sur lequel sont répertoriés les risques tératogènes des médicaments pendant la grossesse

M: Ok, quoi d'autre?

M3 : J'avais eu les planches anatomiques là, pour expliquer au patient sa pathologie, c'était une coxarthrose banale mais il y avait une imagerie qui était intéressante en 3D. Alors le site c'est ... Univadis hein?

M5 : Univadis

M3 : Univadis

M: D'accord

M5: alors moi c'était le Vidal Recos, euuh c'était pour l'arbre diagnostic dans la prise en charge de l'hypertrophie bénigne de la prostate

M: Ok, quoi d'autre?

M2 : Moi je crois c'était aussi le CRAT mais c'est pareil, je ne me souviens plus du tout quel médicament .(*fronce les sourcils)* Le CRAT c'est un des sites sur lequel on va le plus souvent, mais je ne me rappelle plus

M: Ok

M3 : Moi je le connais pas le CRAT là

M4: C'est le centre de référence des agents tératogènes et donc c'est pour tout les médocs, grossesse et allaitement

M2 acquiesce

M3 : d'accord

M5 : et par pathologie aussi

M4 : et par pathologie, et par vaccin, et par ...

M5 coupe : à chaque fois que le Vidal ne se mouille pas, en disant y 'a pas assez de données

M3 : ah d'accord

M5: le CRAT lui il dit, il dit aux Etats-Unis

M4 coupe : Même quand on dit que c'est pas , pas recommandé dans le Vidal y'a des trucs qu'on peut donner quand même

M3 : bien sur ouais ouais (*se gratte le nez)*

M : est que vous avez d'autres choses ou est ce qu'on peut continuer l'entretien?

M1 : ah si juste Univadis il faut être abonné.

M3 : ouais ça ouais

M1 : t'as ton code

M3 : c'est gratuit ; c'est un labo qui fait ça

M3 : c'est un labo qui fait ça ouais ouais

M1 : c'est MSD je crois

Approbation collective

M3 : ouais ouais . Honnêtement les planches d'anat' sont quand même vachement bien

M4 : oui des fois je cherche pour montrer aux gens

M3 : ouais ouais . Des planches d'anat' c'est 3D, évolutif tu tournes ça, c'est ... c'est couleur enfin bien sûr, c'est pas mal fait.

M5 : ça donne aussi accès au Vidal Recos, d'ailleurs.

M3 : Oui oui

M2 : toi c'est par là que tu...

M5 : bah maintenant j'ai un compte Vidal online, oui parce que c'est gratuit

M2 : d'accord

M5 : avant j'accédais comme ça

M3 *(s'adressant à M4)* : nous il est intégré notre Vidal non?

M4 : oui, on a Vidal expert nous, on a le Vidal Recos par le Vidal Expert

M3 :oui

M4 : et ça on paye 16 euros par mois par contre *(rires collectifs)*

M1 : oui tu payes 16 euros par mois

M3 : ah bon

M1 : et c'est galère même

M : très bien . Je vous propose de faire un état des lieux , donc c'est le premier thème de notre entretien, avec une première question sur ce thème : A quoi vous sert internet en général, dans votre cabinet de médecine générale? Quelles sont les premières utilisations?

M4 : moi je m'en sert énormément, moi je me sert du CRAT, je m'en sert pour chercher des recos, pour faire des tests, pour par exemple je sais pas, le Cokroft, Hamilton, enfin toutes les échelles, quand je sais pas pour une patho je la relis entre ... voilà. Enfin je sais pas combien de fois par jour je m'en sert mais , *(soupirs)* , je pense que je vais entre 5 et 10 fois par jour chercher un truc, au moins. Quasiment une consult' sur deux je pense j'ai un accès internet.

M: très bien

M3 : Bah moi je m'en sers pas beaucoup par contre. Mais à vrai dire c'est pas parce que j'ai pas envie, c'est parce que , tu vois j'ai pas les bonnes adresses, j'ai pas mis ça dans mes préférentiels, et donc c'est toujours compliqué. A chaque fois je me dis tiens il faudrait que , que je me trouve un site, que ce soit facile d'accès pour justement avoir une aide au diagnostic en particulier hein, tu vois les planches d'anat, pas d'anat, les planches de dermato dont tu parlais , moi j'ai des bouquins de dermato, alors bon on trouve quand même là, c'est les seuls bouquins que j'ai gardé, j'ai fait du ménage, mais sinon j'aimerai avoir ces aides diagnostiques et je ne les ai pas, je n'utilise pas internet. C'est un peu compliqué j'ai pas la *(soupire, hésite)* l'arbre enfin le...

M2 : les outils

M3 : *(fronce les sourcils*)... les outils dans les préférences, je les ai pas. Il suffit juste de trouver le bon site hein? Je sais pas si ce sont des sites réservés aux médecins "spécifique médecins" ou il faut, et là est ce qu'il faut un code? ou il faut...

M5 : le CRAT non

M4 : ca dépend ca dépend des sites mais il y en a plein ou tu as accès sans

M5 : sans rien . Univadis faut être médecin, mais le CRAT non

M3 : non parce que je me posais la question en me disant et alors donc n'importe qui peut aller

M4 : Bien sur

M5 en même temps : oui

M4 : sauf que quand tu tapes dans google un truc, t'as d'abord tous les forums...

M3 *(coupe)* :oui bah ça bien sûr

M4 : et donc en fait ceux qui vont te chercher des informations intéressantes c'est des gens qui savent gérer un peu internet. Mais y'en a moi j'en ai qui m'ont ramené des articles

M3 : moi mes patients, bien sûr

M4 : c'est intéressant

M1 : oui et c'est assez étonnant parce que c'est écrit , j'étais , *(il cite une de mes stagiaires)* m'avait fait un jour un très beau diagnostic d'éruption en ... de l'hémicorps c'est ça?

M2 : oui

M1 : et je me rappelais plus de cette pathologie et je retombe sur un cas . j'en avais jamais vu avant parce que je pense je connaissais pas le diagnostic donc je ne faisais pas le diagnostic, et du coup j'ai marqué "éruption hémicorps" , tu mets ces 2 mots là (*fait le geste avec ses mains)*

M2 : oui

M1 : et tu tombes sur le diagnostic sans passer par un site particulier . Même sans passer par un site particulier t'as des informations intéressantes

M3 : oui sur google

M1 : google tout simplement

M3 : oui oui bien sûr oui je fais ça

M1 : et puis après, moi c'est vraiment mes stagiaires qui m'ont plongé la tête dedans, et ce qui fait que soit en consultation, si c'est moi qui suis en train d'examiner la personne si on me pose une question je me dis bah elle est encore sur le site en train de faire je ne sais pas quoi sur l'ordinateur en train de jouer à je sais pas quoi, et en fait non, elle va ou il va chercher une information, une information tout de suite . Et comme toi *(s'adressant à M3),* j'ai pas le réflexe, on n'est pas dans cette génération où on baigne dedans dès le départ, et donc au début il faut qu'on se force un petit peu en plus comme tu dis et maintenant j'ai le CRAT, j'ai antibioclic, j'ai des choses comme ça pour lesquelles j'ai des repères mais tu vois moi recos, Vidal Recos moi je l'utilise pas alors que je l'ai quoi

M3: mmh

M1 : et je suis encore dans mes bouquins qui datent de Mathusalem, presque, je pense que actuellement je suis en train de basculer c'est vraiment grâce à mes stagiaires que je le fais . Si je n'avais pas mes stagiaires à coté de moi , je le ferais beaucoup moins vite .

M3 : Ouais faut savoir perdre du temps un tout petit peu au départ , pour en gagner énormément après.

M: Ok, merci ! Quelles sont actuellement vos autres sources d'information médicale? Là vous venez de parler d'internet, est ce qu'il y en a d'autres?

M3 *(sans hésitation*) : Mes confrères *(en hochant la tête)*

Assemblée : *rires*

M1 : ma femme

M3 : nan mais c'est important je pense qu'on communique pas mal

M1 : mes stagiaires et les confrères effectivement

M3 : et puis les correspondants, beaucoup par les correspondants,

M4 : et les livres !

M3 : les livres

M4 : moi le Vidal Recos je l'ai en livre, je le regarde voilà

M5 : moi à l'inverse j'ai plus, support papier .. niet. Mais après j'ai des choses sur ordi qui existent en version papier

M4/ M2 acquiescent

M3 : les revues

M4 : oui les revues

M5 : moi les revues après je m'abonnerais à une revue

M3 : ouais ouais

M5 : ah si j'ai Exercer pardon, pour les tests de lecture, ça rapporte des crédits horaires.

M1 : Mais moi à tel point, on est en train de transférer notre cabinet dans une maison médicale, et dans mon cabinet je ne prévois pas de mettre des bouquins . Du coup ça va me contraindre un peu au départ.

M3 : (en se servant à boire) Bah on a toujours l'image du médecin qui avait ses bouquins, derrière... Là on a fait un peu de rangement dans le cabinet, on a viré plein de bouquins hein , ça peut être intéressant.

M4 : TES bouquins

M1 : les livres de 1980 et...

M3 : ah ouais ouais ouais

rires

M1 : ca fait peur !

M4 : après moi en fait je suis habituée sur certains livres, j'ai "mon cahier" avec mes trucs, mais j'ai pas de nouvel instrument papier. J'ai des nouveaux outils internet mais j'ai pas de nouvel instrument papier qu'est apparu depuis, depuis mon internat quoi

M3 M1et M5 acquiescent

M : Est ce qu'il y a autre chose que vous voulez rajouter par rapport à ces sources?

M5 : Je pense que pour certains médecins il y a les labos

M2 : Moi je suis inscrite à un DIU

M5 : oui la fac

M3 : oui et puis on a les formations en dehors

M4 : oui la FMC

M3 : j'en ai une ce soir, que j'ai du annuler...

rires généralisés

M : maintenant imaginez que vous ayez besoin d'une information en cours de consultation de médecine générale, comment procédez vous?

M1 : une information?

M : n'importe laquelle

M5 : Moi je le dis au patient maintenant, enfin si je pense que ça va me prendre un tout petit peu de temps, euh je le dis , je dis écoutez je vais vérifier, je préfère voir les dernières données, en général ils sont contents,

M2 : "là je ne sais pas"

M1 : moi je ne me pose même pas la question que ça puisse être source d'inquiétude de la part du patient . On ne peut pas tout savoir et le fait d'aller chercher l'information c'est plutôt rassurant pour le patient (M3 et M4 acquiescent)

M5 : et après ils sont contents

M4 : et puis si ça leur plait pas bah...tant pis.

M5 : et puis si c'est très très rapide genre antibioclic parfois on n'a même pas besoin de leur dire, pendant qu'on est en train de faire l'ordonnance, pendant qu'on discute avec eux...

M3 : pendant l'interrogatoire on pose ces fameux mots clés si il y'a quelque chose de particulier

M4 : et c'est vrais je le dis pas toujours c'est pas par but de le cacher mais c'est que pour moi c'est vraiment intégré à ma pratique , moi ça me pose pas de question et puis d'ouvrir un livre devant les gens ça me dérange pas

M5 : et puis les gens ont des pathologies qui traînent, ont déjà essayé2 - 3 traitements où là justement je vais voir dans le Vidal Recos pour voir dans quelle branche on est

M1 : enfin des fois je pense que parfois le patient il doit se sentir très seul en face de toi

M5 : oui moi c'est ma crainte de passer plus de temps à regarder l'ordinateur qu'à regarder le patient

M4 : oui mais parfois t'as certaines consult' ou t'as plus besoin d'information que d'autres

M5 : ouais ouais

M2 : mais moi dans un cabinet ou je remplace quand je sais pas je le dis et je demande à mes collègues et en fait on est reliées par msn donc on a notre petite fenêtre ouverte. (*parle avec les mains)*

M3 : on avait ça avant ici

M2 : et puis je pose la question et puis j'attend et puis si y'a besoin de voir si y'a un problème dermato et tout ça

Les autres : oui, bien sur

M3 : ici on avait ça avant , on l'a supprimé je ne me souviens plus pourquoi. Pour faire des économies non c'est gratuit ça?

M4 : ça c'est gratuit

M3 : eeeeet ça c'est l'astuce , on peut poser la question, et l'autre chercher par internet pendant la consultation qu'on faisait *(en riant)*

M2 : nan parfois quand on est remplaçant ça peut être un patient de l'autre médecin , tu poses juste une question

M4 : nan nan et puis parfois tu te poses des question , et même nous on s'appelle des fois

M5 : et pourquoi par rapport au téléphone?

M2 : bah chais pas, ca permet quand ton collègue est en train d'examiner...

M1 : ... ca parasite moins

M5 : d'accord

M2 : il a l'ordinateur, il voit le petit truc qui clignote, tu vas pas déranger je trouve

M2 : oui c'est pas mal ça

M : donc si vous voulez bien on va passer à notre 2eme thème qui est la relation avec le patient, là on en a un tout petit peu parlé, imaginez que vous êtes face à votre patient qui arrive avec des informations médicales issues du web, quelle est votre réaction?

M3 : Bah c'est super classique maintenant (*croise les bras*) donc soit il a l'honnêteté de venir avec, soit il masque ses informations qu'il a collectées mais en général il vient quand même avec une idée maintenant . Comme nous on peut poser en mettant deux mots clés, par exemple "éruption hémicorps" et avoir un diagnostic d'une maladie rare, le patient peut se pointer avec déjà en tête son diagnostic, nous tester.

M1 : ou les solutions par rapport à un diagnostic

M3 : voilà et ils arrivent avec ,

M1 : et bizarrement moi je trouve que c'est euh, je trouve que les gens ont un certain recul, d'abord parce que ils sont noyés par ces informations

M3 le coup : ils sont perdus

M1 : qu'ils recrutent sur leur ordinateur sur internet ce qui fait que quand ils viennent te voir déjà ils se disent bon, de toute manière, vu les informations que j'ai , ils ciblent quand même certaines choses (*fronce les sourcils*) et puis après ils s'en remettent à nous. Je trouve qu'ils s'en remettent quand même à ce que tu vas proposer . C'est rare que ça influence. Alors après en terme de communication c'est pas facile parce que je pense qu'il faut ...

M4 hM5he la tête

M2 : ... faut prendre le temps

M3 : j'ai pas eu de problème pour l'instant, mais je pense qu'effectivement la démarche du patient à changé, ils arrivent déjà avec des informations mais comme tu le dis, c'est tout à fait vrai ils sont tellement noyés et souvent ils sont tellement flippés par les informations parce que tout de suite tu vas au pire

M2 : souvent ils arrivent ils disent j'ai peur d'avoir ça

M3 : ...d'emblée la catastrophe, la consultation a changé dans le sens où il faut souvent dédramatiser

M2 : c'est ça il faut les rassurer

M3 : puisque ils sont partis sur des trucs, et ils se sont d'ailleurs arrêtés en cours de recherche

M1 : ouais

M3 : ils ont dit stop, j'arrête, c'est trop ça m'a fait peur . Mais n'empêche que ça change un peu la consultation.

M4 : Mais je trouve ça intéressant parce que les gens ils sont, c'est ceux qui sont impliqués aussi . Ceux qui se remettent complètement à toi , ils ont pas été voir , donc c'est aussi des gens qui sont un peu impliqués qui vont voir et, moi ce qui me fait toujours bizarre c'est , qu'ils le disent au contraire, ça m'arrive, pas tant que ça mais ça m'arrive d'entendre : "d'accord, bah c'est aussi ce que j'ai lu"

M3 : c'est ça, ils te testent (*se tape dans la main*)

M4 : ils confirment et là je dis , bon bah voila après il peut avoir lu des choses différentes après si ils arrivent en disant j'ai lu ça je trouve c'est bien parce que au moins on peut en discuter , voilà ça ouvre la discussion . T'es sur de répondre aux questions qu'il se posent parce que je pense y'a plein de fois on répond pas aux questions qui se posent parce qu'on a pas réussi à les

détecter non plus là au moins on est sur de répondre aux questions, après moi je trouve ça permet aussi de discuter de certains aspects des choses auxquels on n'aurait pas forcément pensé , qui les inquiètent, voilà

M1 : oui et y'a des propositions qui peuvent être aussi

M3 : bien sur

M4 : et y'a des choses intéressantes

M3 : ouais ouais

M1 : va falloir faire preuve d'humilité après

M3 : parce que le patient c'est sa propre personne donc il s'en préoccupe bien, il prend beaucoup plus de temps que nous à décrire l'ensemble de ses symptômes etc et si éventuellement il peut trouver des sites intéressants qui peuvent étayer et apporter un diagnostic , ouais ça peut être une mode

M2 : mais ils sont quand même très souvent effrayés de ce qu'ils ont lu

M3 : très souvent et nous on doit être là

M2 : vomissements maux de tête et puis voilà

M3 : voilà ça y'est (moi j'ai eu une méningite dimanche)

M4 : bah dimanche t'étais ou?

M3 : bah à Dublin

M4 : t'as eu une méningite? Ah d'accord...

rires généralisés

M4 : je croyais que t'avais diagnostiqué une méningite

M3 : nan nan c'était la mienne

M4 : d'accord

M : on va passer à notre troisième thème qui sont les besoins , donc vos besoins, de façon générale quels sont vos besoins les plus importants en terme d'information, au cours de votre journée de consultation?

M3 : ah bah moi je peux répondre parce que j'ai des besoins (*appuye bien son discours*), je l'ai évoqué au début, si j'avais un site avec un arbre décisionnel "aide au diagnostic" ça m'aiderait vachement,

M4 et M5 : Vidal Recos

M4 : qui est sur Univadis.

M3 : c'est ...

M4 : ah Vidal Recos c'est vachement bien

M1 : c'est dans Vidal expert aussi

M3 : nan mais tu vois je l'ai j'ai jamais euhh...

M5 : mais là ça serait quelque chose où on met les symptômes et ça nous donne le diagnostic , je pense c'est ça dont vous parlez

M4 : oui

M3 : aide au diagnostic, voilà c'est ça

M4 : c'est plus la prise en charge

M5 : moi ce que j'avais sur Iphone c'est une application comme ça, mais qu'est américaine, où on tapait les différents, enfin y'avait un corps humain on tapait sur les différentes parties pour taper les symptômes donc ça se faisait très vite y'a pas besoin d'écrire, et ça nous mettait, ça nous classait les maladies d'abord les plus graves, et ensuite les autres par fréquence, en nous disant y 'a 90% de chances que ça soit ça, ou 30 % de chances que ça soit ça etc, mais voilà. Ca doit être en cours de développement ca va arriver

M3 : parce que j'ai lu ça je crois , y'avait des études américaines qui disaient que le diagnostic des médecins s'affinait avec ces arbres décisionnels hein,

M5 : Mmh Mmh

M4 :*inaudible*

M3 : ah ouais ouais ouais , j'ai lu ça quelque part, mais je crois que c'est un truc américain une étude américaine

M5 : sinon en fait c'est google qui fait ça , en tapant les différents mots-clés

M4 : et tu sautes toutes les pages forums auféminin et doctissimo et puis...

M5 : l'astuce c'est de mettre des mots clés que les patients n'utilisent pas , genre marquer "étiologie", ça le patient il l'utilise pas . donc en mettant ce mot clé...

M4 : ...oui mais j'ai essayé mastopathie, mastopathie c'est sur forum auféminin (*rires de M2*) et "le médecin m'a parlé de mastopathie et .."

M5 : ou en mettant prise en charge, prise en charge

M3 : l'idée c'est d'avoir au lieu de taper google, c'est d'avoir d'emblée un site

M4 : "un moteur de recherche médical"

M3 : dédié aux médecins

M4: google med ! *(sourit, fière d'elle)*

M3 : voilà , voilà , exactement, Google med

rires

M3 : gratuit

M4 : oui, enfin tu serais prêt à payer un peu pour avoir un bon google med

M3 : oui oui, oui oui, tout à fait , ça je crois ça serait pas mal

M4 : moi je préférerais le payer un peu google med je serais plus rassurée

M3 : avec une iconographie peut-être intéressante, soit dédiée aux médecins, soit à montrer au patient. ça ça serait pas mal

M4 : nan mais après c'est surtout les... moi je cherche dans tous les domaines, du diagnostic, de la prise en charge,

M2 : de la thérapeutique

M4 : de la thérapeutique , les outils de consultation donc les échelles , voilà , le CRAT ,enfin moi je cherche vraiment dans tous les domaines de la consult'

M5 : ouais même pour l'automesure , des trucs comme ça

M4 : ah ouais tout

M5 : je m'en sers aussi , pour imprimer des feuilles aux patients, pour imprimer... moi en fait j'ai dans Dropbox ou dans google drive je me suis fait un dossier que j'ouvre le matin, quand j'arrive je fais clic droit et je fais ouvrir tous les onglets, et donc ça m'ouvre le Vidal Recos, le CRAT, antibioclic, les pages jaunes,

M4 : enfin ça tu les mets dans tes préférences c'est pareil

M5 : enfin tous ces sites

M1 : faudra que tu viennes hein

rires

M5 : et en fait comme c'est dans chrome, n'importe où, sur n'importe quel ordinateur je peux me connecter, et ça m'affiche mes onglets. Donc si un jour je viens remplacer là et bien en une minute, si chrome n'est pas installé je le télécharge, ça se fait en deux minutes, je me connecte et après j'ai tout mon système à moi , tout mes dossiers de consultations. Donc si un patient une fois je veux lui prescrire une fois une auto mesure, enfin je l'ai dans un dossier "documents pour la consultation"

M4 : mais lui il change même pas d'ordinateur donc c'est bon

M5 : et du coup, pour les conseils alimentaires c'est pareil, j'ai un dossier avec tout les conseils alimentaires

M3 : mais j'ai google chrome aussi

M4 : oui mais faut que tu mettes tes favoris maintenant

M3 : voilà

M1 : mettre tes favoris dedans

M5 : donc pareil, moi ça me sert aussi pour tous les domaines, y'en a pas un plus qu'un autre

M5 : y'a une autre utilisation dont on n'a pas parlé c'est pour le lien avec la caisse, sur ameli, les déclarations d'accident, arrêt maladie, protocole ALD , etc

M3 : bah ça moi je m'en sers pas mal

M1 : moi je commence

M3 : mes connections avec la caisse,

M4 : tu fais les arrêts?

M3 : j'en ai fait quelques-uns,

M4 : j'en fait, j'en fait pas tout le temps

M2 : moi je trouve que c'est long

M4 : ca dépend des moments

M2 : mais c'est plus long qu'en papier

M3 et M5 : c'est plus long qu'en papier

M3 : de même les ALD, c'est beaucoup plus long qu'un papier

M2 : parce qu'il faut trouver la bonne ligne, il faut d'abord rentrer la carte vitale du patient, on peut pas le faire entre midi et deux si on a pas la carte

M5 : je pense qu'on a moins de retour non? J'ai pas l'expérience mais...

M2 : de qui?

M5 : de la caisse, comme quoi y'a un truc qu'a été oublié

M1 : (*soupir)* oh moi je peux pas dire

M2 :oh non

M5 : parce que moi j'en vois passer certains

M2 : ah bah c'est toi alors

M5 : non non pas de moi !

M1 : si moi j'en ai un petit peu... oui par exemple pour le dossier ALD si tu prend la carte au départ et puis après tu remplis pas le dossier

M4 : oui enfin l'ALD c'est quand même plus simple de la faire en ligne puisque justement, moi j'ai eu besoin, il manquait des informations complémentaires, au moins il m'ont envoyé un mail voilà, j'ai pas eu à re-remplir le truc donc voilà, pour les ALD je trouve ça plus simple les arrêts j'en fait quelques-uns, donc ça dépend. Moi je trouve c'est aussi rapide, quand on a besoin du nombre de jours qu'est proposé, en fait.

M1 : ah oui

M4 : si c'est ... (*énumère les jours avec les mains)* sauf que grippe c'est 7 jours et les gens ils viennent nous voir au bout de 2 -3 jours donc voilà, on va pas les arrêter tout de suite 7 jours,

M5 : oui enfin ça fait qu'une case à cocher t'as un calendrier en dessous

M4 : oui enfin tu re-coche des choses, quand t'as rien à re-cocher, quand t'as juste à cocher le diagnostic ca va assez rapidement, quand en plus il faut changer le nombre de jour et mettre le nombre de jours du coup en temps, t'es pas bon c'est sûr, voilà. Alors après je le fais moi le temps, là du coup de passer la carte, ca dépend

M5 : après c'est un service pour le patient

M1 : parce que ça te donne le nombre de jour en fonction de la pathologie?

M4 : ça te propose, en fait si tu mets grippe ils te disent 7 jours, si tu mets gastro ils te mettent 3 jours, voilà

M1 : ça dépend pas de la région ou t'habite ça?

M5 : non par contre ça dépend de la pathologie, par exemple pour les lumbagos ca va préciser selon l'activité physique du patient

M4 : voilà intense, faible

M5 : c'est la moyenne française je crois

M2 : moi je m'en sers pour justifier la durée des arrêts de travail

M1 : oui c'est pas mal ça

M5 : alors si y'en a qui demandent trop , tu vas leur dire vous voyez la durée c'est 3 jours, je peux pas vous mettre 2 semaines,

M2 : vous savez maintenant on est contrôlés

M1 : ouais

M2 : si on voit que c'est déjà le 10e arrêt sur 2 mois

M3 ouais

M4 : ça c'est un autre soucis

M2 : ça permet d'authentifier

M3 : tu peux aller aussi , sur ameli , sur le dossier patient pour voir son historique, c'est intéressant ça

M4 : ouais , voila je m'en sers aussi pour les patients qui savent pas ce qu'ils ont eu comme médicaments la semaine dernière par SOS médecins ou par un autre médecin, et par la carte vitale on va voir quel est le médicament qu'ils ont eu

M5 : pour les gens qui débarquent pour la première fois, ceux qui veulent du Subutex ou leur Imovane des trucs comme ça, après on voit que "non vous vous en êtes fait délivrer hier donc .."

M2 : ah oui, en fait je sais pas accéder à ça moi

M4 : ah bah c'est de la même façon que l'arrêt

M3 : c'est pas à nous de contrôler ça normalement

M5 : t'as l'historique

M4 : t'as l'historique des remboursements en 5 clics juste en dessous t'as juste au dessus de déclaration médecin traitant

M2 : d'accord.

M4 : t'as déclarer le médecin traitant t'as juste au dessus t'as historique des remboursements , consultations pharmacie hospitalisation, arrêt

M5 : là ça prend du temps par contre , d'aller vérifier les ordonnances

M3 : ouais ouais

M4 : pfff à partir du moment ou t'as enregistré la carte sur l'espace pro , aller voir le remboursement c'est pas si long que ça quoi

M1 : d'un autre coté ça te permet aussi de gagner du temps par rapport au patient que t'as en face de toi si tu veux mieux cerner

M4 : non puis moi et puis ceux qui savent plus ce qu'ils ont eu et j'ai vraiment peur de leur mettre les mêmes choses et tout ça, plutôt que d'appeler la pharmacie, ouais ça prend moins de temps que d'appeler la pharmacie quand même. La pharmacie elle va prendre autant de temps à chercher entretemps et en même temps faut que tu l'appelles donc bon

M1 : c'est ca

M3 : moi j'aimerais aussi un site dans la version "sociale" aussi , tu sais essayer de gérer les personnes âgées, euuuh, toutes les propositions.

M : par typologie

M3 : ouais euh surtout, nan mais c'est ça, les maisons de retraite, les soins à domicile,

M2 : oui ca pourrait être bien pour s'occuper des personnes âgées

M3 : ça serait pas mal

M5 : comment ça ? j'ai pas compris , cette fois c'est moi...

M3 : oui de temps en temps c'est l'évolution de ta personne âgée qui commence à décliner avec une diminution de son autonomie, et quand la famille est assez impliquée et c'est pas toujours le cas, il va falloir que tu gères quand même un petit peu son avenir proche, voir même lointain, mais proche, et là y'a quand même tout une ribambelle de structures qui se chevauchent plus ou moins , c'est pas si clair que ça et on peut , on pourrait avoir une approche plus structurée via des outils informatiques.

M4 : qui regrouperait toutes les différentes structures existantes

M3 : les EHPAD

M2 : qui seraient dans le département

M3 : oui oui , qui seraient de la région, c'est la région qui proposerait ça

M2 : ouais

M3 : tu vois par exemple le dossier d'APA,

M2 : des choses en ligne

M3 : voilà . C'est toujours complexe on sait jamais où ils en sont etc, en plus la personne âgée dépendante elle sait plus, elle perd ses papiers

M5 : souvent ça se fait du coup au cours d'une hospitalisation enfin moi j'ai l'impression

M3 : enfin déjà au cours de l'hospitalisation c'est déjà un stade hein,

M5 : ouais ouais . Quand au cours de mon SASPAS j'ai eu ce genre de problème, le médecin m'a dit appelle l'hôpital, le service de gériatrie, pour qu'ils prévoient une hospitalisation quand ils ont une place et eux ils gèrent ça

M3 : d'accord mais justement , tu gères pas le problème là.

M5 : non du coup le médecin il gère pas le problème

M3 : voilà

M1 : aussi y'a des consultations de gérontologie qui sont faites pour ça

M3 : oui

M1 : pour vous sur Tours, qui peuvent permettre de faire le point, savoir ce qu'ils peuvent proposer

M3 : oui oui

M1 : mais toi ce que tu souhaiterais c'est avoir les outils déjà , de manière très pragmatique...

M3 : ... mais même justement, en connexion avec ces consultations gériatriques hein, qu'il y ait un dossier de la personne âgée , je pense que ça n'existe pas, qui serait en ligne et puis on pourrait voir l'évolution, les déplacements etc, on est en train d'en parler là , les politiques essayent de mettre l'accent sur la population vieillissante valide, autonome, qui va poser problème dans la gestion.

M4 : moi j'aimerai bien que le CHU fasse un vrai site avec un annuaire, sur leur site internet

M3 : exactement

M4 : qui est le site internet le plus pourri au monde qui existe

M3 : exactement, ne serait-ce que l'annuaire

M3 et M4 *répètent à tour de rôle* : ne serait -ce que l'annuaire

M3 : j'ai eu le problème hier

M4 : avec le nom des médecins, quand tu cherches à adresser quelqu'un à quelqu'un c'est (*inaudible*) Moi j'appelle les secrétaires et je demande *(mime le téléphone*) comment s'appelle celui qui à un nom qui commence par un D je crois, et je crois qu'il est dans votre service...

M3 : ouais ouais AH bah moi j'ai eu justement, tu vois ça fait la jonction des 2 problèmes dont on parle, l'hôpital et la personne âgée, demain je vais voir madame truc , qui sort de l'hôpital j'ai pas encore le courrier , en gériatrie, et donc elle était au ...

M2 : ...au MIG?

M3 : au MIG, euh ils ont pas eu le temps de m'écrire, alors qu'on pourrait avoir peut-être un temps beaucoup plus court pour l'information

M4 : en pneumo ils font ça maintenant,

M2 : parfois ils ont un court papier manuscrit

M3 : ouais ouais , et donc je vais devoir gérer l'après hospitalisation , parce que elle ne veut pas aller en maison de retraite , donc c'est un bazar sans nom et là il pourrait y avoir une coordination un petit peu , via des outils internet qui serait bien, et puis qui ferait avancer tout le monde. Ca nous simplifierait la vie, et améliorerait un petit peu le maintien à domicile

M : Merci, alors autre question, considérant internet comme une des sources majeures d'information médicale actuellement, quels moyens vous seraient utiles afin d'obtenir les informations les plus pertinentes?

M2 et M4 : je crois que j'ai pas compris

M : Ce qu'il faudrait faire, comment on pourrait améliorer ça?

M3 : c'est ça , c'est ce qu'on disait un petit peu soit on tape google et on ne sait pas quel est le site qui va nous répondre, si il est validé ou pas parce que scientifiquement y'a des choses totalement délirantes quand même et donc y'aurait des sites (*à voix plus basse :)* je vais le dire quand même "google med" , google med pro ,

M5 : oui genre un truc de la HAS

M1 : ou se déclineraient le CRAT , antibioclic,

M3 : ça serait validé

M4 : t'as des sites comme ça t'as le DREFC, le CISMEF, des choses comme ça , mais sur le CISMEF t'as pas tout loin de là , et j'ai l'impression de moins en moins, enfin je trouve

M2 : ouais moi aussi

M4 : j'ai l'impression que y'a plus rien maintenant sur le CISMEF

M1 : c'est quoi

M4 : c'est un site de recherche, c'est Rouen,

M3 : cis- neuf?

M4 : CISMEF ,(elle l'épelle)

M1 : ah oui oui oui

M4 : et tu tapes diagnostic voilà, un mot clé et il te donne les articles qui correspondent. Avant y'en avait plein maintenant y'en a plus beaucoup. Y'a certaines universités qui ont des trucs, certaines facs,

M3 : Grenoble

M2 : y'a les sociétés savantes après , les collèges

M4 : y'a DREFC, ça me donne les recos en fonction des différentes choses, mais le problème c'est qu'ils ont pas tout, avec le même mot-clé ils vont pas tous te donner les mêmes choses, et ils te donnent pas tout ce qu'existe donc effectivement...

M3 : mais la question c'est que ça soit le plus pertinent possible c'est ça?

M : que ça soit des ressources internet, que ça soit d'autres sources d'information qui pourraient vous permettre d'améliorer cette utilisation.

M3 : ouais qu'il y ait une information validée,

M4 : et c'est pas seulement une information validée, c'est qu'elle soit classée, référencée en fait

M3 : ouais

M1 : (*appuye bien ses mots en hochant la tête)* en fait il faudrait qu'il y ait une unité référentielle qui en valide, à la limite , d'autres , et qu'on puisse atteindre justement ces autres sites en passant déjà par ce premier site qui nous donne la garantie que tout ce qui nous est proposé en dessous de lui sont des choses qui sont validées et sur lesquelles on peut aller. Du coup tu passes sur ce site là, google med et hop ça décline le crat, médiclic, et tu vas chercher ton...

M4 : bah c'est CISMEF qui fait ça

M2 : ouais

M4 : CISMEF il fait ça , c'est à dire qu'il y a aussi des articles des différentes universités

M2 : c'est des articles

M3 semble sceptique

M5 : ouais mais c'est pas assez rapide pour une consult'

M4 : ah si si si

M5 : après je vais pas lire l'article en entier

M2 : ouais mais y 'a des abstracts

M4 : puis t'as des cours

M2 : y' a des diaporamas

M4 : les items de l'internat, si tu tapes un item de l'internat t'as toutes les facs qu'ont leur item en ligne, mais sauf que y'a plein de choses qu'il n'y a pas , parce que y'a pas de réponse

M3 : oui mais à ce moment là, c'est une information qui va être trop large, pas assez...

M4 : pas forcément, certaines choses, sauf que plus ca va moins y'a de choses avant y'avait quand même, c'était quand même assez large,

M2 : c'est tout ce qu'est francophone hein par contre, parce que y'a des suisses , canadiens...

M4 : faudrait améliorer cet outil...

M2 : ...ou qu'on soit mieux formés sur la qualité des informations

M4 : bah je pense que c'est ça y'a les mots clés y'a les mots MESH là, et pff, on est pas formés hein . Moi perso pendant l'internat j'ai été formé que dalle.

Acquiescement général

M1 : bah, nous non plus

M4 : mais moi ça fait moins longtemps que je suis sortie

M : on parle de formation c'est bien je rebondis donc qu'est ce qui pourrait vous permettre d'être mieux formés à ces outils?

M1 : et bah une soirée qui nous présente les différents sites sur lesquels on peut aller s'appuyer (*M4 et M3 acquiescent)*

M4 : sur comment rechercher

M3 : ouais ouais , je pense qu'il faudrait venir avec son ordinateur pour les mettre , et puis tu charges tout

M2 : mais qui nous formerait?

M3 : un médecin qui sait?

M4 : nan mais les mecs de santé pub et tout ça,

M2 : qui font un peu plus de recherche que nous

M4 : je sais pas toi c'est quelque chose que tu gères un mot MESH, machin?

M5 : non, peu, c'est vrai

M3 : c'est quoi le mot MESH?

M4 : c'est une façon de dire le mot pour que justement tu trouves mieux ton information , c'est des mots référencés médicalement , je crois c'est médical le terme MESH? mais voilà . Nous on nous disait (*sur un ton dédaigneux*)" bah oui pour votre thèse faut taper un mot MESH, faut chercher dans pubmed machin" "oui d'accord, ah bah c'est bien"

M2 : mais c'est que pubmed

M1 : t'as compris?

M3 : ouais ouais. MESH MESH , tu l'écris comment MESH?

M4 : *l'épelle* .MESCH y'a des majuscules et des minuscules je crois non?

M2 : non je crois pas , j'aurais fait MESH moi

M4 : MESH? oui peut-être.

M3 : les mots MESH ça veut dire mot clé?

M4 : oui mais c'est une façon de dire le mot

M2 : c'est une classification c'est un rangement de la littérature médicale

M3 : c'est spécifique à la médecine?

M5 : en fait pubmed maintenant dès qu'on commence à taper un mot, y'a des propositions qui aM3araissent en dessous

M4 : d'accord

M5 : comme sur google quand on commence à faire une recherche, donc en fait on voit vite quel est le mot qu'il faut mettre

M4 : d'accord

M5 : c'est pour être sur de pas manquer des articles

M2 : c'est pour faire une bonne recherche

M3 : enfin là la recherche que l'on fait c'est pas pour avoir le meilleur article du monde c'est pour avoir une aide diagnostique, on n'en est pas après à faire de la recherche

M2 : après ça serait bien si on avait les articles avec une preuve scientifique

M1 (l'*interrompt*): pertinents

M3 : une preuve scientifique , et puis aussi les plus récents

M2 : voilà

M3 : parce que ça peut-être trié

M1 : ouais parce que si on a un article de 2003...

M4 : Je ne sais pas du tout comment ça marche justement le référencement, y'a les plus vus et après ...

M3 : hmm

M : Quel autre type de formation vous pourriez voir autres ?

M4: Une formation en ligne éventuellement

M3 : Une formation

M4 : en ligne !

M3 : ok

M4 : une soirée Skype !

M3 : ouais ouais, j'en ai fait une fois, une ou deux fois même,

M4 : nan mais une formation en ligne, nan mais je pense que , je sais pas , je pense qu'il faut qu'on soit mieux formés tout au long de nos études surtout je pense. Je sais pas si maintenant, pendant l'externat ils sont plus formés hein. Je suis pas bien sure

M3 : oui enfin les études c'est fini pour nous, donc là c'est dû à la formation après,

M4 : oui mais dans 10 ans y'en a qui vont partir y'en a qui vont arriver , ça serait bien qu'ils soient formés ceux qui nous arrivent.

M3 : Oh t'inquiètes pas pour eux

M4 : autant aussi reprendre les choses à la base, parce que si on ne les forme pas pendant l'externat ils auront 55 ans ils diront " oui bon les études c'est fini", on va pas y arriver, faut recommencer à la base. (*M3 lui fait des gros yeux)*

rires généralisés

M1 : de toute manière l'un n'exclut pas l'autre , c'est à dire qu'il faut les 2...

M3 : oui donc la formation moi je vois plus la formation au cabinet avec quelqu'un pour le vivre vraiment quoi,

M2 : oui avec un exemple précis de recherche à faire

M3 : tu mets ça dans tes favoris (*mime le clic de souris*) et puis après, ca y'est ça part , puisque moi c'est ce qui me manque

M2 : mais qui va faire ça quoi?

M3 : ouais ouais bah faudrait une soirée , comme ça

M2 : oui mais ça peut être un prolongement d'une thèse

M3 : en prolongement d'une thèse

M2 : une autre thèse

M3 : ou dans la même thèse

M1 : oui ca peut être le complément de cette thèse

M3 : ou l'exposé de cette fameuse thèse, avec des applications, donc je verrais bien le futur docteur S . venir animer, des soirées thématiques

M4 : après si quelqu'un d'autre recherche une thèse comme sujet de thèse, "après formation, qu'est ce qu'on en a retiré"

M : très bien. On arrive à la fin de notre entretien, donc la dernière question qu'on pourrait vous poser c'est "si vous aviez une question à laquelle vous auriez aimé répondre, sur cette problématique, quelle aurait été cette question? "

M5 (*l'oeil brillant)* : moi ça aurait été sur, mais je t'ai déjà envoyé un mail à ce sujet Antoine , sur l'utilisation qu'on fait d'internet, maintenant on est beaucoup dans le "just in time" , c'est au cours de la consultation qu'on se sert d'internet, alors qu'avant hélas, fallait noter sur un papier quand on avait le temps d'aller regarder, et l'implication de ça , c'est que y'a plein de choses moi je me rend compte que je ne les ai pas apprises, alors que mes "ainés" les ont apprises, parce que je sais que je les retrouve très rapidement. Et donc au lieu d'apprendre l'information je connais l'accès à l'information, plus que l'information. Alors à force ça finit par rentrer, à force de consulter , mais parfois je me dis ce truc ça fait 15 fois que je le consulte, je devrais m'en souvenir quoi !

M2 : en même temps ça peut évoluer l'information, faut pas non plus hésiter à aller voir

M5 : oui oui ça peut évoluer

M4 : et puis avant on regardait 15 fois dans le bouquin aussi !

M5 : ouais

M4 : tu vois je veux dire quand moi à l'époque pendant mon internat à l'hôpital on pouvait pas trop regarder sur internet, je ne sais pas si maintenant c'est un peu plus ouvert, mais la plupart des sites étaient fermés quand même, même les sites médicaux c'était assez compliqué , et je me souviens de regarder, pour 10 000 fois dans le même bouquin la même chose en me disant, ça fait 10 fois que je regarde . Je pense que tu regardes pas de la même façon l'information mais, que tu retiens les mêmes choses, tu sais pas moins de chose quoi.

M1 *(pensif)* : oui alors du coup la question qui se pose c'est que si un jour ce médecin là se retrouve dans une situation où il a pas accès à internet, à aller travailler dans un pays en voie de développement...

M2 : ... ou en campagne

M1 :... où en campagne profonde , mais maintenant ça devient de plus en plus rare, malgré tout tu peux te dire, finalement t'es dépendant , ton art est dépendant d'un...

M5 : ...au moins d'un outil, parce que après on peut avoir tout ça en offline, moi sur mon iphone j'ai le guide thérapeutique, et il est chargé sur l'iphone. donc même si je suis au fin fond de la campagne sans aucun réseau, j'ai accès.

M1 et M4 : faut que t'ais l'électricité

M5 : ah ouais faut que j'ai la batterie . Ah oui mais j'ai un chargeur dans la voiture, donc je peux rouler, "bougez pas je vais rouler 10 minutes le temps de charger le téléphone et je reviens." Et donc pour les sites, moi je pense enfin que pour tous les dM5uments, il faut qu'ils intègrent ces 2 dimensions à la fois qu'on en a besoin en consultation, donc faudrait aller très vite, et à la fois que parfois alors on veut avoir plus d'infos sur le sujet, et donc qu'il y ait un vrai article complet. Je trouve que le Vidal Recos fait ça assez bien, avec l'arbre diagnostic qui apparait tout de suite donc on voit où on en est, et quand on laisse notre souris sur un des items, là y'a tout un texte qui apparaît.

M3 : La question aussi ça pourrait être "l'outil internet via le patient, pour le médecin", c'est à dire une communication, une consultation quasiment à distance , le patient est chez lui, et pose ses questions,

M1 *(l'interrompt):* la télémédecine !

M2 : oui c'est ça

M3 : télémédecine, oui on pourrait qualifier ça de télémédecine, oui oui . Avec un site pour le patient, pour expliquer un peu pour qu'il décrive de façon la plus juste possible ses symptômes , transmettre à un médecin, son médecin référent, qui a le dossier etc,

M5 : la clinique aussi

M3 : oui oui c'est là ou le site "pour le patient" devrait être spécifique, que ce soit le plus clair possible

M5 : ouais alors pour une angine va falloir qu'il colle sa ...

M2 : nan mais pourquoi pas pour la dermato en fait,

M5 : ah pour la dermato je suis d'accord que, ça ca me manque

M4 : moi j'ai un copain qu'a fait un diagnostic d'appendicite à ...

M3 : à distance?

M4 : 10 000 km , il avait pas très confiance dans les médecins sur place , il a appelé son père

M3 : ça nous arrive tous d'avoir des consultations téléphoniques

M4 : oui

M3 : oui quand même c'est chaud

M1 : moi j'ai réduit une pronation douloureuse dans une rue de Bordeaux alors que j'étais dans mon cabinet à X . Il a géré sa pronation douloureuse bah il m'a dit je fais comment? Tu fais ça, il m'a dit "yes ça marche" et c'est marrant

M3 : ouais ouais

M5 : alors pour la dermato c'est en train de se développer puisque

M2 : je pense que c'est ce qui va commencer à se développer

M1 : oui

M5 : je sais que le docteur (...) ils ont mis ça en place là donc il est pas loin de X , où ils peuvent prendre des photos, ils les mettent sur le serveur, et ils sont plusieurs dermatologues dans l'association et donc ça leur envoie un mail tout de suite , donc ils répondent en disant ça peut être ça ou ça.

M2 : après c'est du travail supplémentaire sur ta journée

M3 : alors après c'est du travail supplémentaire ,

M2 : comment intégrer ça?

M3 : parce que vous avez tous des patients qui vous demandent vos emails?

M2 moi non

M3 : moi ils me demandent mon email, je dis vous pouvez toujours m'envoyer vous n'aurez pas de réponse. mais je le lis. Mais je peux pas répondre

M4 : Alors moi pour l'instant je veux pas donner parce que je sais pas médico légalement comment ça t'implique, si tu reçois un mail , "je suis en train de faire une douleur thoracique qu'est ce que je dois faire répondez moi s'il vous plaît" et voilà , tu l'as pas lu est ce que voila?

M3 : bah tu l'as pas lu

M5 : on pourrait mettre un système de réponse automatique, qui précise bien que, en cas d'urgence etc , l'utilisation d'internet n'est pas valable

M4 : oui ,ca ouais

M5 : il faudrait rajouter une clause

M2 : parce que y'en a qui servent pour envoyer, ou faxer des ordonnances

M4 : Moi je trouve ça intéressant, mais pour l'instant je ne l'ai fait que pour une patiente, qui est handicapé donc qui a du mal à s'exprimer, donc qui me raconte sa vie 3 fois par semaine avec des mails de 10 pages, mais je lui ai dit je ne suis pas là pour ça, c'est pas pour ça le mail c'était pour prendre vos rendez-vous... Et du coup moi légalement je me suis dit est ce que ... voilà , j'ai peur que ça dépasse un peu le cadre.

M1 : ...y'a ça puis l'envahissement aussi

M3 : oui bien sur

M2 : tu fais ça en plus des consultations le soir , ou entre deux...

M3 : ...pendant...

M1 : la question qui se pose c'est est ce que si , en voulant toujours se reposer trop sur internet, est ce que du coup tu pars du raisonnement, tu pars de la réflexion sur l'approche d'une pathologie. Si systématiquement tu vas te reposer sur internet en te disant, bah tiens, tes symptômes tes symptômes (inaudible) , du coup c'est peut être , ca retire peut être le niveau de ta démarche diagnostique , ça peut peut-être te mettre dans des couloirs ou t'es pas forcement. Notamment dans tout ce qu'est pathologie psychologique etc.

M4 : moi je pense t'en perds t'en gagne, comme dans plein de choses. *(les autres acquiescent*)Et puis je pense que, la différence aussi c'est que , imaginons ce qu'on avait à apprendre pendant notre externat, enfin ce qu'on apprend maintenant pendant l'externat, et ce qui avait à apprendre 30 ans avant, je pense quand même que y'a des thérapeutiques qui se sont développées, plein de maladies qu'on connaît en plus , plein de choses donc la quantité d'information est plus importante quoi. Donc je me dis qu'à un moment, on est bien obligé de ... voilà

M2 : tout ce qu'est physiopathologie, immunologie

M4 : ouais y'a quand même plein de trucs

M3 : oui mais à ce moment là , en médecine générale de ville, je veux dire par là ça peut être un frein , ça peut te ralentir en disant je cherche et pourquoi et pourquoi et pourquoi. Internet c'est sans fin aussi, le questionnement

M4 : oui

M3 : tu peux aller très loin , alors que t'es en face d'un syndrome viral que si t'avais rien, comme on le fait actuellement, on gère ça extrêmement vite. On a comme tu le dis cette approche un peu de l'ensemble du patient et du psychologique pour le gérer plutôt les yeux dans les yeux, que comme ça, et ça prendra du temps d'être technicien

M2 : oui pour la communication et la relation c'est sur

M3 : et souvent le patient il aime bien quand même qu'on y aille franco, enfin sûr de soi tu sais ça le rassure aussi un petit peu . Par contre il aime bien aussi de temps en temps qu'on se renseigne.

M1 : oui c'est Claire Bretecher qui nous fais comme çà un dessin à la fin d'une consultation , le médecin offre un chocolat au patient qui est en train de partir et il disait "c'est pour le coté humain de la consultation"

rires

M2 : je pense que c'était une belle conclusion

M : n'hésitez pas si vous avez quelque chose pour conclure,on arrive au terme de notre entretien

M2 : on n'a pas beaucoup parlé des pages jaunes moi je vais très souvent sur les pages jaunes

M3 : pages jaunes?

M5 : moi je l'ai cité pages jaunes

M3 : pages jaunes c'est le pire des sites !

M2 : nan mais pour faire une visite, google map

M5 : ah google map

M2 : pour la pharmacie, pour l'imagerie,

M4 : je suis allée une fois sur facebook professionnellement, je cherchais une patiente, pour lui dire qu'elle avait un résultat, pas inquiétant mais j'avais besoin de la joindre rapidement, le téléphone n'était pas bon le labo avait un autre numéro qui n'était pas bon j'ai cherché elle avait personne qu'avait le même nom de famille au cabinet, et j'ai réussi à trouver , alors là elle était pas dans les pages blanches, j'ai trouvé sur facebook qu'elle était en couple avec machin, et machin il était dans les

pages blanches, et après je l'ai eue. Même ça, je me suis même servie de facebook une fois *(rires)*

M1 : ...et en fait c'était plus machin!

M4 : si , en fait en voyant le nom de machin je me suis dit si, lui je le connais aussi. (*M3 semble dubitatif)*

rires

M : très bien, et bien on va s'arrêter là alors. Merci beaucoup pour votre participation !

Focus group N°2 :

Alors pour commencer pouvez vous nous raconter comment s'est déroulée votre utilisation d'internet en cours de consultation, et quels en étaient les objectifs?

M10 : Alors moi la dernière fois que j'ai utilisé internet en consultation c'était pour aller sur le site EMC consult' , E-emc consult si je ne dis pas de bêtise, parce que je suis abonné à la revue EMC akos, et en consultation j'ai essayé et j'ai pas réussi, parce que je me suis trouvé face à une foultitude d'encyclopédies au sein de laquelle j'en avais une à laquelle j'étais abonné, et j'ai pas réussi à trouver l'information que je cherchais, dans le temps imparti. Donc j'ai abandonné, et j'ai pris mon EMC Akos en papier, et j'ai trouvé.

M : OK

M7 : Bah moi c'était hier, et a priori, je sais qu'hier je suis allée sur 2 sites, 2 fois, je suis allée sur le CRAT, euuh c'était pour quoi? (*hésite*), oui c'était pour une vérification, je crois pour une patiente qui allaitait et qui devait se faire vacciner, ou qui voilà , qui devait se faire enlever une dent, et du coup elle me demandait si c'était sûr, si elle pouvait avoir l'anesthésie, et je suis allée pour un autre truc , je suis allée sur Antibioclic, ou je vais assez facilement quand je veux une vérification, voilà.

M: D'accord

M9 : Moi c'était pas en médecine générale, mais c'était pendant mon stage aux urgences, pas plus tard qu'hier, pour regarder le traitement antibiotique d'une salpingite.

M7 : et sur quel site alors?

M9 : c'était, je suis allé sur le site fascicule.fr.C'est un site ou y'a tous les cours officiels de toute les spécialités, je suis allé dans gynéco, salpingite, voilà.

M : OK

M6: moi c'était pour un trouble érectile, pour la consultation de 9h du matin, je m'en souvenais plus donc j'ai essayé "Exercer" puisque je suis inscrite mais y'avait rien, j'ai rien trouvé sur Exercer. Je suis inscrite à Prescrire, non plus.

M7 : Je trouve c'est long il est difficile Prescrire,

M6 : faut se connecter à chaque fois, faut donner son nom faut télécharger, enfin c'est super long. Et après j'ai tapé sur google, et je suis tombée sur une FMC, de médecins généralistes en fait sur une sorte d'encyclopédie qui résume un peu, je m'en souviens plus du nom, la prise en charge des troubles érectiles mais c'était bien long. Donc c'était pas super net,

M8 (*l'interrompt*) : bien long les troubles érectiles...

M6 : rires, du coup je me souvenais à peu près du bilan de base, donc je lui ai quand même prescrit une prise de sang, je lui ai demandé de revenir le lendemain, et j'ai appelé un ami, qui fait le DU de sexologie.

M : D'accord

M6 : voilà. Il m'a répondu aussi , et c'était les mêmes références.

M: Ok

M8 : moi pour ma part je suis allé sur antibioclic, pour une prise de décision pas vraiment puisque j'avais déjà pris ma décision, mais ça l'asseyait par rapport à la situation (M7 acquiesce), pour le patient en fait.

M7 : c'est souvent sur la durée,

M8 : enfin moi c'était surtout, le terme technique, le test strepto à partir de quel âge on le fait ou pas, et j'avais un bug à ce moment là et c'était pour vérifier que c'était bien 3 ans. Avant 3 ans c'était pas nécessaire de le faire en première intention. Et puis pas la même journée mais la veille c'était aussi sur le CRAT, c'était plus pour une prescription chez une femme enceinte, et puis c'est assez facile ca va très vite c'est génial.

M7 : ah le CRAT c'est très facile à utiliser

M8 : (*s'adressant à M6*) et puis comme tu disais c'est vrai que les trucs "prescrire" et tout ça c'est impossible en consultation

M7 : en consultation c'est trop lent

M8 : moi je vois je le fais pas en consulte je trouve c'est pfff.. (*soupirs*)

M7 : voilà

M8 : et puis de tout façon ça m'aide pas à prendre ma décision,

M7 : je suis d'accord

M8 : ouais nous on a un petit peu besoin que ça soit un petit peu concis. Mais pendant la consultation ça c'était bien la question hein?

M : voilà ; dernière fois

M8 : parce que pendant la consult' on n'est pas ... voilà , les 2 dernières fois, petit bonus...

M : ok, est qu'il y a des gens qui ont des choses à ajouter?

M: Donc de façon générale, à quoi vous sert internet dans votre cabinet de médecine générale, quelles sont vos principales utilisations?

M7: en cabinet ou en consult? de façon plus large?

M : dans votre cabinet, en consultation

M8 : question ouverte !

M7 : donc voilà ces sites là j'y vais très souvent, antibioclic et le crat j'y vais très souvent, par principe je vérifie toujours sur le CRAT, pratiquement à tous les coups

M6 : ouais moi c'est pareil

M7 : quand je donne quelque chose à une femme enceinte je vérifie, en me disant que ça a pu changer en plus , donc voilà, ça le CRAT me sert très souvent. Après ça m'arrive d'aller, je sais pas sur une question de patient, ou un truc dont il me parle je connais pas, donc ça m'arrive d'aller éventuellement sur google quand c'est vraiment un truc que je ne connais pas. Je crois qu'une fois un m'avais demandé, je crois les injections de gentamicine dans l'oreille pour des gens qui ont des troubles vertigineux sévères, et bah je connaissais pas (*rires et étonnement*) ...et bah ça se fait ! Ca se fait, ça se fait.

M8 : en Roumanie?

M7: donc comme je ne connaissais pas ça m'arrive, avec l'avis, enfin comme c'est elle qui m'en a parlé on a été voir le machin, on regarde ensemble

M8 : ah ouais?

M7 : j'hésite pas quand y'a un truc comme ça...

M6 : les pages jaunes

M7 : oui éventuellement les pages jaunes, ouais ouais c'est vrai

M6 : les pages jaunes, quand on remplace aussi, quand on connaît pas les médecins, et même, pour les visites,

M9 : google map

M6 : voir a peu près combien de temps ça prend, par où commencer,

M10: moi les fois les plus régulières ou j'y vais ,enfin pas en consultation, enfin dans la consultation, c'est sur le site dgs.gouv.fr , pour les conseils aux voyageurs, parce que mes trucs mes sources papier sont pas actualisées, c'est ... je dirais que 9 fois sur 10 où j'ai besoin d'internet en dehors de ma traditionnelle télétransmission par internet tous les jours,

M7 : ouais ouais,

M10: qui sont informatisées, sinon c'est la seule fois où je vais , c'est le seul site sur lequel je vais régulièrement, conseil aux voyageurs

M7: c'est plus institut Pasteur moi

M8 : oui c'est pas mal sur les épidémies et les troubles politiques, c'est pas que la santé

M10 : y'a pas que la santé,

M8 : c'est un contexte général,

M10 : c'est surtout pour les précautions les vaccins.

M7 : oui parce que sinon, ce que tu vois d'autre sur le site tu ne vas absolument nulle part hein

M8 : tu ne vas nulle part en ce moment c'est bien connu, faut consommer local

M7 : y'a quand même un site sur lequel je vais tout le temps c'est sur mon agenda,

M10 : mais bien sûr, mais bien sûr ! (acquiesce) oui oui on y va 20 fois par jour,

M6: faut rafraichir,

M10 : faut rafraichir, bien sur

M7 : c'est même un peu pénible, faut rouvrir quand tu veux le rafraichir

M10 : ah oui c'est le plus fréquent en fait, ça c'est tellement devenu habituel, première chose le matin quand j'arrive, "rendezvousfacile", planning de la journée. C'est la première ah oui mais tout à fait. (tousse) Comment je n'y ai pas pensé?

M7 : ah oui je me disais internet pour les transmissions, j'ouvre pas internet pour les transmissions mais j'ouvre internet pour l'agenda. Puisque la télétransmission, t'ouvres pas directement.

M10 : non t'ouvres pas directement

M8 : vous regardez pas vos comptes non?

M7 : pas pendant les consultations !

rires collectifs

M8 : nan il a dit l'activité au sein du cabinet!

M7: non ça je le fais chez moi ça plutôt. Par contre assez régulièrement j'ouvre le site de ameli.fr, enfin le site par notre carte CPS.

M10 : espace pro oui

M7 : espace pro, soit pour lire un truc de la carte du patient,

M8 : combien t'as perdu de patients pendant les 90 derniers jours ,

M7: non ça non, c'est plutôt pour les arrêts de travail en ligne, je commence à en faire un peu, et puis les déclarations de médecin traitant, quand faut le refaire, parce que ça c'est quand même bien pratique. A peu près une fois sur trois, ils sont pas dans la bonne caisse,

M8 : le renouvellement des protocoles moi j'ai abandonné hein

M7 : ah bah moi j'ai abandonné aussi, ça je ne le fais pas

M8 : prescription d'arrêt de travail je ne le fais pas non plus

M7: je le fais de temps en temps

M8 : y'a les recos sur les temps d'arrêt, t'as des petites fiches, avec les recommandations dans la pratique. Si ameli fait , l'espace pro d'ameli c'est intéressant.

M10 : ouais

M7: oui pour les arrêts de travail ils nous mettent, ils nous suggèrent

M8 : c'est ça, la reco HAS sur la lombalgie, sur la bronchite sur la grippe et cætera,

M6 : la gastro

M8 : enfin la petite fiche orange

M8 : d'ailleurs y'a une thèse, j'ai été mailé , j'ai été contacté enfin c'est un questionnaire mail, c'est X qui fait ça, j'ai été contacté, et c'est sur le site d'ameli.

M7: ouais moi aussi , on nous demandais sur le site d'ameli

M8 : et puis une autre thèse, c'était aussi sur l'utilisation d'internet en médecine générale, donc c'est par rapport à l'information hein, c'est un gars de Bretagne qui fait ça. Je t'enverrais les liens, je sais pas si ça t'intéresse? Vous êtes au courant? Enfin vous devez le savoir? Ah d'accord pardon.

rires généralisés

M8 : y'a des choses qu'il faut pas dire?

M6 : y'a aussi les bilans biologiques

M7 : oui, apicrypt, apycript voilà

M10 : c'est pas internet c'est pas un portail quoi, c'est c'est une boite aux lettres

M8 : non c'est pas par internet

M10 : parce que dans ces cas là tu vas sur ta boîte aux lettres aussi ... Ah vrai dire que moi aussi, une a deux fois dans la journée , pendant mes pauses, je m'en vais voir mes mails perso, même professionnels sur windows mail oui. C'est pas, c'est pas directement professionnel quoi, c'est parce que j'ai un quart d'heure,

M8 : moi je regarde le temps qu'il va faire pour savoir si il va y'avoir une épidémie de gastro, ou de bronchites

M7: rires

M8 : et je vais sur Lige'air comme ça j'ai la lettre, comme ça si l'air est pollué je sais si y'a des infections respiratoires à venir ou pas.

M : et sur le plan plus pratique, est ce qu'il y'a des choses qui vous servent sur le plan de l'information, des choses dont vous avez l'habitude?

M8: tu veux dire quelle est notre "favorite liste"? enfin notre playlist préférée?

M : par exemple

M8 : ouais on a des automatismes, y'a antibioclic, le CRAT,

M10 :une fois de temps en temps je vais sur le site de la HAS,

M7 : le DREFC là (*elle l'épelle*) du coup moi ça m'arrive mais ça je le fais pas pendant les consult hein parce que c'est pareil c'est un peu long. DREFC c'est ça?

M8 : hum hum *(d'acquiescemen*t)

M7 : c'est un site ou du coup ça regroupe, tu peux avoir les recos HAS, mais tu peux aussi avoir d'autres recommandations, ou des dernières données,

M6 : un peu comme le CISMEF

M7 : voilà, mais il est plus facile à utiliser que le CISMEF je trouve , le DREFC je le trouve un peu plus simple, mais je le fais éventuellement avec l'interne ou enfin voilà, à un autre moment. Je le fais pas devant le patient ça parce que c'est un peu trop long hein, ça me gène pas du tout d'ouvrir internet devant le patient hein , c'est pas un soucis hein.

M10 : moi récemment je suis allé, et je ne le faisais pas , parce que ça se fait maintenant sur internet, pour les inscriptions et le suivi du DPC, sur les associations de DPC

M7 : ah oui moi je me suis inscrite hier.

M10 : comme je suis dans une formation pour être coordonnateur en EHPAD, fallait que je m'inscrive à deux séminaires donc il a fallu que je me mette sur internet, sur le portail de l'association, non pas de FMC mais...

M8 : c'est OGC ouais

M10 : non pas OGC, OGC c'est l'organisme payeur mais maintenant je crois qu'ils, c'est l'OGDPC, mais ça c'est l'organisme payeur, moi je te parle pour m'inscrire pour chercher le séminaire qui me va bien, ça c'est sur le portail de différentes associations de FMC, qui ne vont plus s'appeler FMC d'ailleurs,

M7 : ils vont demander notre numéro, il va falloir même qu'on scanne notre carte

M8 : sur le site du Collège des Généralistes Enseignants hein les enfants,

M7 : j'y vais pas souvent

M8 : t'y vas pas souvent?

M7: non

M8 : pour savoir les formations, pour mettre à jour tes compétences pédagogiques, ou des trucs comme ça

M10 : oulala

M7: la charte des MSU

M10 : je suis pas très pédagogue "à cause du langage d'abord ,difficile" (avec un accent étranger)

M8 : comme Mr Jourdain, t'en fais certainement sans le savoir

M : Est-ce qu'il y'a d'autres choses qui vous viennent, les autres?

M9 : c'est pas habituel hein mais, quand j'étais notamment en stage de med gé, Orphanet quand il y'a des patients qui ont des pathologies dont on n'a jamais entendu parler

acquiescement général

M9 : enfin le maitre de stage connait, il connait le patient donc il s'est quand même renseigné la première fois qu'il l'a vu , mais moi je connaissais pas donc...

M7 : ... mais souvent il suffit même là que tu tapes dans google le nom de la maladie un peu bizarroïde,

M9 : on tombe sur orphanet

M7 : on tombe sur orphanet oui oui c'est ça

M9 : je cherche pas directement là dedans, mais c'est google qui oriente

M7: et puis des fois quand tu as des fautes d'orthographe, lui il permet des fois de te retrouver, oui y'a des noms, des maladies qu'ont des noms bizarres.

M8 : je note même plus le nom des sites sur lesquels je vais à force, tu sais c'est dans tes favoris tu cliques dessus tu te rappelles même pas le nom du site,

M10 : moi professionnellement, de temps en temps, je passe mes commandes de consommable sur internet

M7 : oui moi aussi , ça peut m'arriver ça

M9 : Doctissimo... (*rires collectifs*),

M7 : les forums

M6 : auféminin, mine de rien y'a un des médecins qui tirait sur les forums pour les patientes...

M8 : sur le Cismef y'a ça

M7 : du coup moi j'ai mis, c'est plus sur internet directement, moi du coup les feuilles de température j'en ai sorti c'est sur mon bureau, pareil pour les mesures ambulatoires, la pression artérielle voilà je peux les imprimer comme ça je les ai sorties, le Hamilton aussi le test de Hamilton , je le fais pas directement par écrit mais moi je le re-regarde, comme ça voilà, je ne leur repose pas les questions, mais ça permet de voilà, parce que on en oublie toujours,

M10 : moi la semaine dernière je suis allé sur mon site, professionnel, ça faisait un an et demi que j'y étais pas allé pour le mettre à jour, donc régulièrement, au bout d'un an et demi donc, j'ai un site, y'a mon nom, mon numéro de téléphone et j'ai ajouté mes tarifs parce que ça avait changé en un an et demi. C'est là que je me suis rendu compte que j'avais un site, c'est pas une consultation très fréquente en un an et demi

M7: moi du coup c'est un des internes qui avait été embêté par un patient, parce que du coup il y avait un patient qui avait trouvé son numéro de téléphone, et il avait été embêté, du coup du tape ton nom ton prénom

M10 : oui mais ton numéro professionnel

M7 : là il était remplaçant donc en fait c'était son adresse privée , parce que en fait quand t'es remplaçant t'es déclaré chez toi, et donc là le patient avait trouvé son numéro de téléphone chez elle. C'était un peu gênant, enfin bon bref c'est une aparté. Du coup je suis jamais allé voir sur le mien.

M : on va élargir un tout petit peu là, de façon un peu plus générale, quelles sont vos sources d'information médicale? En sortant un petit peu de la bulle internet?

M7: Bah les FMC

M : oui

M8 : la presse

M7 acquiesce

M10 : mes bouquins, qui datent mais mes bouquins, parce que pour un certain nombre de domaines, la physiopathologie a pas beaucoup changé,

M6 : en tant qu'interne les services où on était , genre Clocheville j'ai mon petit carnet spécial "enfants" et je sors toutes les...

M7 : les recommandations qui sont faites, moi je les ai

M6 : sur une clé

M7: un ordi, ouais.

M6 : c'est bête mais croutes de lait... enfin ça je savais pas avant.

M8 : les recettes, le livre de recettes

M7 : le livre de recette ouais, oui et puis des fois, des correspondants, quand on a des questions,

M8 : hmm hmm, presse les bouquins, même si ils sont pas à jour,

M7 : oui oui

M6 : et les copains spécialistes

M10 : TR Harisson (*en montrant un livre dans le bureau*) , ça c'est pas jeune ça

M8 : ah je l'ai acheté quand j'étais interne hein,

M10 : ca valait des sous ça

M8 : ça valait des sous, 1300 francs à l'époque

M10 : ou le Harisson ou le Godeau

M8 : ouais ouais ouais. Mais je préférais le Harisson il était gros il était beau

M10 : par contre le Novartis à coté il était gratuit, sémiologie médicale je l'ai eu, une année plus ancienne beaucoup plus ancienne mais il était gratuit.

M8 : mais je les regarde rarement, je les regarde plus les bouquins

M10 : mais c'est vrai que pour parler d'internet moi des fois je suis embêté en consultation, pour me connecter , en fin pas pour me connecter , pour faire cette recherche en présence du patient parce que je me dis que, (*il hésite*) il vient me demander mon avis il vient pas me demander mon avis par le biais d'internet parce que sinon, bah il peut bien y'aller tout seul . Donc je lui répond ce que je pense savoir ou ce que je pense devoir lui répondre. Mais je veux pas servir d'interface et dire attendez vous avez mal à la hanche on va aller regarder sur le site . Euuuh bah j'ai pas peur qu'il me réponde dans ce cas là c'est pas la peine que je vienne vous voir,

M7 : moi ça me pose aucun problème

M8 : moi j'ai une approche un peu différente, c'est plutôt on partage en disant voilà on va aller voir l'information que vous pouvez voir, et je vais vous l'expliquer

M7 : ah ça m'arrive quelques fois, de leur montrer

M8: moi c'est plus dans une idée d'accompagnant, parce que souvent ils ont quand même été voir, autant qu'on y aille ensemble je leur dis "qu'est ce que vous avez compris?" "ah nan je vous fait confiance .." Après on leur apprend qu'il y'a des sites sur lesquels... des sites certifiés, HON code !

M7 : en fait d'aller sur le CRAT ça me pose aucun problème de leur dire, bah moi je vais vérifier à chaque fois parce que voilà ça bouge,

M8 : oui moi ça me pose pas problème, c'est comme ouvrir le Vidal dans le temps, j'ouvre le Vidal. Ouais moi c'est un accompagnement

M10 : moi j'ouvre beaucoup plus le Vidal en papier que je n'ouvrirai un banque de donnée médicament

M8 : on a ça sur notre logiciel

M10 : ouais ouais moi aussi

M6 : moi j'ai le Vidal sur mon smartphone, l'homéopathie j'y connais rien j'ai aussi un truc sur l'homéopathie,

M8 : tout façon t'as pas besoin de connaître...pardon pas de jugement de valeur.

M6: donc voilà, je me base aussi sur mon portable...c'est pratique.

M7 : oui enfin ton portable c'est internet aussi

M8 : moi je le prend ouais, comme un accompagnement à la consult'

M7: moi aussi ça me dérange pas du tout

M8 : c'est une aide pour moi . Bon après j'essaye de cerner un petit peu, quand est-ce qu'on l'utilise.

M : donc justement là, imaginons qu'on est en consultation, vous avez besoin d'une information, sur une pathologie sur quelque chose, comment vous procédez?

M8 : une information qu'on n'a pas dans la tête?

M: oui

M8 : On en a besoin tout de suite? Ca n'arrive jamais hein monsieur.

rires collectifs

M10 : moi je fais google en tapant le truc que je cherche et après je cible en fonction des occurrences qui vont apparaître, des trucs pour lesquels je reconnais un site avec un sérieux, euuh qui me semble bon, voilà, alors qu'avec un truc auféminin.com j'ouvre pas.

M7: quelque fois je vais même jusqu'à google scholar, parce que j'ai appris ça. Alors là c'est très souvent en anglais, mais on se retrouve que sur des articles scientifiques donc du gout ça me permet éventuellement... Justement le coup de la gentamicine dans l'oreille c'était là dessus que j'avais trouvé.

M8 : google un peu trop non? c'est pas grave de citer tout le temps google

M7 : est ce qu'on a d'autres moteurs de recherche?

M8: bah je sais pas

M9 : yahoo!

rires généralisés

M7 : mais sinon après, le Cismef éventuellement, mais c'est un peu complexe.

M8 : ça dépend quel type d'information tu veux avoir, c'est vrai que faut taper le bon libellé pour avoir une réponse pertinente, qui correspond à ce que tu recherches plus ou moins. Mais c'est vrai sinon on le fait tous, c'est tentant.

M6 : sinon j'essaye de mettre a coté de dysfonction érectile, je mets HAS, société française d'urologie, enfin je rajoute ça pour préciser pour essayer de cibler quoi.

M8 : quelque fois, t'as pas la réponse hein ! ... on va attendre

M9 : après ça dépend quoi chercher, y'a des trucs on connaît pas trop et on sait où on va le trouver, mais c'est vrai des fois on tape dans yahoo le truc et puis, comme vous disiez, auféminin on va pas y aller, mais si y a un site soit d'un collège national d'une discipline, soit une faculté médicale, des cours voilà

M8 : une société savante reconnue

M9 : ouais voilà

M8 : bah t y vas sans problème

M : donc si on part du principe que le but c'est de chercher une information pertinente, comment vous reconnaissez que l'information est pertinente?

M10 : moi je dirais que c'est surtout à l'intitulé du site.

M8 : la gueule du site

M10 : pas la gueule l'intitulé, puisque moi j'ai peu de sites sur lesquels j'ai confiance et sur lesquels je vais, (*hésite*) , société française de cardiologie il me plait bien, comme ça. Y'a des sites, ça semble, ça semble

M7 : et puis y'en a t'as des pubs qui s'ouvrent dès que tu les ouvre,

M6: on tombe aussi sur des power points de formation continue

M9 : ouais des power points de DU ou de choses comme ça

M6 : de DU ou de formation médicale continue de médecine générale, y'en a pas mal de ça je trouve.

M10 : mais après t'es pas obligatoirement sûr de la pertinence de ce que tu lis.

M8 : après t'as des bibliothèques énormes, après ça dépend de l'information dont tu veux disposer rapidement, mais si tu vas sur, je me rappelle pas des noms je suis désolé j'ai pas révisé.

M : ce n'est pas grave

M8 : les bibliothèques qui recensent toutes les actualités récentes, ça demande un certain temps quoi, et en consultation c'est pas applicable. On peut dire aussi : revenez demain !

M7 : moi ça m'arrive de dire bah je vais chercher

M8 : ca dépend de quoi, ca dépend la réponse c'est quoi, quand faut prendre les décisions en urgence on sait faire, si faut réfléchir quand il faut réfléchir, bah écoutez pendant la consultation non, je vais pas passer 20 minutes pour chercher quelque chose pour vous répondre correctement. Et encore 20 minutes, est ce que je vais le faire le soir, non je vais pas le faire. Après le plus simple c'est de taper l'intitulé et puis de regarder ce qui te paraît le plus pertinent mais c'est vrai que ce qui te parait le plus pertinent, c'est pas toujours référencé de la même façon, on va pas toujours sur le même site.

M10 : moi c'est un aparté mais ça fait référence à internet, je me suis fait avoir la semaine dernière, enfin je me suis fait avoir non, comme y'a mon email sur les en-têtes d'ordonnances, y'a une de mes patientes qui a commencé à correspondre par e-mail. Et le dernier email il fait 2 pages. Avec un certain nombre de questions, en suggérant qu'il faut que je donne des réponses. Et là attention , je répond pas et je laisse pourrir la situation. (*brouhaha réactionnel général*) Parce que là sinon je sens qu'on va faire de la télémédecine, non rentable pour moi.

M8 : déjà quand tu fais de la médecine c'est tout juste rentable...

M10 : et ça c'est un truc où, quelques fois on m'a dit "vous pouvez me laisser votre mail comme ça, si j'ai besoin d'un renseignement je vous appelle , enfin je vous contacte"

M7 : nous on a créé une adresse mail du cabinet, que les secrétaires ouvrent, ça m'est arrivé d'avoir , de vouloir un avis pour une photo et d'envoyer une photo à un dermato, C. il répond il est très sympa pour ça aussi, du coup je lui ai fait passer la photo, du coup il m'a répondu.

M8 : mais c'est pas sécurisé hein !

M7: non

M8 : c'était pas un endroit hein... d'accord.

M7 : c'était un doigt

M8 : ouais mais si c'est un doigt d'enfant, fait gaffe hein (*rires*) Un doigt d'enfant en plus ? ah oui c'est risqué hein (*ironique*)

M7 : enfin du coup j'avais appelé avant. Enfin du coup on a une adresse mail du cabinet, je ne donne jamais mon adresse mail, même pro.

M10 : mais justement apicrypt on n'a pas une adresse mail

M7 : j'ai appelé du coup l'autre jour apycript, parce que j 'ai voulu, parce que maintenant nous les spécialistes commencent à nous écrire , si on a besoin de renvoyer des fois, donc ils m'ont dit qu'il fallait contacter notre éditeur de logiciel, que c'est pas eux directement, mais qu'on pouvait tous le faire , c'est pas un problème, c'est avec ton éditeur de logiciel

M8 : voilà

M7 : qui doit te donner, te paramétrer quelque chose

M10 : nous c'est fait, c'est pour recevoir, pour l'instant je n'émet pas. Ca fait partie aussi des choses que je consulte régulièrement. Oui 60 € par ans. Je reçois les courriers des confrères maintenant par apicrypt de plus en plus . Je les mets directement dans le dossier patient. Donc ça, ça passe par Internet donc j'imagine.

M7 : Bah oui

M10 : bah oui

M : Ok . Donc on va changer un tout petit peu de sujet maintenant on va se mettre un petit peu de l'autre coté, Vous allez imM9iner maintenant que vous êtes face à un patient, qui lui a récolté des informations sur internet, comment est-ce que vous réagissez? On en a un petit peu parlé déjà.

M7 : oui bah justement lui demander ce qu'il en a compris, surtout pas le braquer en disant "ah c'est nul faut pas regarder !"

M8 : bah oui faut l'interroger sur sa démarche, c'est pour éclairer quoi? c'est pour éclairer mon propos? C'est pour faciliter la consultation? C'est pour montrer qu'il s'implique dans sa pathologie qu'il a recherché des trucs? Donc oui pourquoi pas? Au contraire, il montre qu'il participe.

M7: ouais

M8 : il te le dit. Et t'as tout ceux qui te le disent pas mais qui l'ont fait, pour voir si t'as bien répondu.

M7 : oui y'a ceux qui nous le disent, souvent

M10 : ça vous arrive souvent?

M7 : non pas très souvent mais de temps en temps, pour des pathologies quand même un petit peu...

M8 : c'est quand même relativement rare

M10 : oui c'est rare

M7 : c'est souvent sur les pathologies un peu limites, tu vois la fibromyalgie,

M10 :ouais donc c'est un profil de gens un peu particuliers,

M7 : la maladie de Lyme parce qu'ils ont touuus la maladie de Lyme enfin presque, j'exagère...

M8 : ils ont tous l'intolérance au gluten aussi , tous une maladie coeliaque. Voilà plein de choses. Intolérance au lactose , tout ça, c'est très à la mode. La cheville qui tourne tout le temps, c'était Lyme, le gluten

M6 : moi je trouve c'est quand même plus facile si ils viennent en disant, j'ai cette pathologie là, avec internet, on peut discuter avec eux. Mais par contre quand ils viennent avec des études canadiennes, de je ne sais pas quoi

M8 : oulah

M6: ...la statine faisait augmenter la glycémie je ne sais pas quoi

M8 : je l'ai pas eue celle là

M7 : je l'ai pas eue celle là moi encore

M8 : et là c'est dur?

M6: ouais c'est un peu dur

M8 : d'accord

M6 : il avait la 80aine il disait que la statine ça lui faisait perdre la mémoire.

M8 : oui oui avec le Temesta qu'il prenait pour dormir

M6 : il avait ça aussi

M7 : (*rires*) mais c'était pas à cause du Temesta

M8 : pas les bas de contention non plus parce que ça on me l'a fait aussi

M7 : à cause des bas de contention elle perdait la mémoire?? c'est embêtant!

M8 : tu lui dit faut les mettre du bon coté (*rires associés de M10*)

M10 : après c'est trop serré

M8 : non on le prend plutôt bien , non M10 le prend pas bien, tu le prend pas bien toi , ça te fait chier quand même

M10 : c'est pas que ça me fait chier c'est que les 2 patients que j'ai eu, et qui reviennent de temps en temps c'est une fois tous les 3 mois, ce sont des emmerdeurs. Parce que j'ai associé, c'est peut-être bête, j'ai associé le profil de ces patients à leur venue avec des données internet,

M8 : et ils reviennent quand même

M10 : ah bah oui , depuis le temps qu'ils reviennent, internet n'existait pas avant,

M8 : c'est le noyau dur

M10 : oui . Ca me dérange, surtout ça me dérange j'ai été habitué à travailler ou j'étais seul avec mon petit savoir face à un ou plusieurs patients, et de voir s'immiscer cette source de savoir immense entre nous deux , qu' à la fois moi je peux aller chercher, mais que aussi les gens peuvent venir avec. Moi j'ai vu que c'était ça et puis des fois c'est qu'est ce que vous en pensez? Mais aussi j'ai vu que c'était ça, c'est ça il faut me faire ça. Alors moi je suis épidermique quand on commence à me donner des ordres , en général ça pete !

M8 : après ça dépend du contexte ç a dépend de plein de choses mais soyons plutôt positifs, mais là ouais ton expérience tu peux pas être positif.

M10 : on est obligés d'être positifs parce que de toute façon on ne pourra pas faire sans.

M8 : ah oui faut prendre le train en marche, on est loin de la gare.

M9 : de toute façon ceux qui cherchent sur internet c'est les emmerdeurs

M7 : non pas forcément parce que beaucoup beaucoup de gens vont chercher, et ils vont pas tous , plein de gens vont chercher après ils vont pas forcément nous en parler. Des fois je les préviens, moi j'avais une patiente on lui avait

malheureusement diagnostiqué une sclérodermie je lui avais dit, évitez d'aller sur internet. Elle m'a dit j'ai compris, j'y suis allé une fois, j'ai refermé tout de suite!

M8 : oui si tu veux voir ton avenir c'est pas la peine.

M7: voilà! donc du coup , je l'avais prévenu avant : évitez !

M9 : et puis ils savent pas ou chercher, j'ai lu les forums de discussion , y'a que les extrêmes de toute façon.

M6 : forcément quand ça se passe pas bien...

M9 : quand tu lis ça c'est normal !

M7: Je crois que en particulier, tout ce qui est en rapport avec la maternité, et les bébés petits, je suis sûre que tous les gens y vont. Ils nous le disent pas, et puis moi je leur pose pas la question.

M8 : de toute façon tu pourras rien faire pour ceux qui sont, inquiets, hyper anxieux, ou qui manquent de repères de confiance . Après t'as une frange de ta patientèle, ils ont confiance, ils viennent quand même te voir . Ils ont un peu confiance, ils viennent avec le document quoi.

M7: ouais

M8 : après tu peux lire 3 pages sur une maladie après faut maîtriser les termes hein, faut maîtriser le reste.

M7 : et puis faut apprendre à critiquer, déjà nous on sait pas toujours bien le faire

M8 : déjà nous voilà, exactement

M7 : euuh c'est un peu le problème hein !

M : ok ! On va donc changer un peu de thème, de façon générale, quels sont vos besoins le plus importants en terme d'information au cours d'une journée de consultation? les informations dont vous avez besoin le plus souvent le plus fréquemment?

M8 : celles qui nous feraient défaut si on ne les avais pas donc?

M7: on se servait du Vidal papier on se sert d'internet maintenant pour une posologie, pour un dosage...

M10 : pharmaceutique

M7: oui pharmaceutique,

M8 : oui la pharmacopée

M10 : surtout

M8 : ouais c'est indispensable

M10 : la pharmaceutique et également la réception d'examens biologiques/ courriers/ examens complémentaires.

M7 : oui ça ca manquerait

M10 : maintenant par le courrier ils sont plus long par internet ils sont plus rapides, donc je sais que j'ai tendance à les regarder plus par internet parce que je sais qu'ils vont arriver dans la journée. C'est un peu aussi dans une logique de rapidité, ça les gens le savent, ça a du m'arriver deux fois cet après midi "docteur vous avez du recevoir les résultats de ma radio par internet". Ouais d'accord bien on va aller regarder.

M8: ouais mais tu regardes juste le compte-rendu en fait.

M10 : c'est ce qui m'embête, "j'ai passé mon truc ce matin vous devez l'avoir dans votre boite aux lettres je veux savoir quoi faire"

M8 : T'as une radio sur un papier je suis désolé une radio, c'est pas un papier... Allez me chercher le CD

M10 (*en même temps*) : c'est fini ça.

M8: imprimer sur CD ils peuvent mais ils veulent pas, les radiologues

M7 : ah si beaucoup nous envoie les CD maintenant

M10 : mais pour les IRM et les scan

M6 : aujourd'hui ils ne donnent plus de cliché

M7: si si c'est sur papier maintenant

M10 : mais c'est une qualité

M9 : mais tu vois pas les opacités et tout ça

M10 : tu vois rien

M8 : moi je leur dit je ne sais pas lire ça. Même les jeunes médecins le disent (*rires*)

M6: et parfois aussi en réseau, c'est quand même pratique pour les patients des associés qui viennent, et donc t'as les antécédents et tout, ca peut aider.

M7: mais le réseau c'est pas internet

M8 : oui c'est pas par internet, oui la question c'est internet hein

M7: bah pas forcément c'est la manière de chercher les informations dont on a besoin. Oui donc celle là oui.

M8 : oui donc les informations dossier patient de mes associés,

M : par exemple

M8 : ah bah oui très bien. Oui oui bien sûr ça me semble indispensable,

M6: ca manque encore

M8 : bah oui si il remplit pas ses fiches comme toi tu les remplis,

M7 : bah qu'est que qui pourrais nous manquer autrement, qu'est ce qui nous manquais avant , et que maintenant on peut avoir plus facilement?

M9 : les traitements

M7 : on revient toujours à thérapeutique

M9 : oui oui la thérapeutique et puis le Vidal, très très souvent. Les interactions, les contre indications des médicaments que je connais pas , Vidal c'est quasi tout le temps.

M8 : en fait ce qui nous manquerait c'est notre ordinateur sur notre bureau , ça ça nous manquerait complètement ! *(rires*)

M7 : on voit bien quand on a panne, on n'a plus de dossier. C'était quoi ce que vous preniez déjà parce que là je ne sais plus

M8 : la mise à jour Vidal, quand ça nous plante la matinée y'en a plus d'un... bon moi ça m'amuse, je trouve ça rigolo de travailler comme avant. T'écoutes plus les gens tu les regardes dans les yeux . Tu fais plus la médecine à la Louis Jouvet, "ça vous chatouille ou ça vous gratouille?"

M7: ah ouais je crois qu'on ne pourrait plus se passer de l'ordinateur.

M8 : bah ouais tu vois , de la technologie

M10 : ouais de l'ordinateur mais pas nécessairement d'internet

M7: ah oui

M10 : l'ordinateur pour les capacités de stockage capacité d'accès et tout, mais internet moi je peux très bien m'en passer.

M7: ah oui oui je pense , pas d'internet c'est pas le soucis, le seul soucis c'est la télétransmission,

M10 : sauf pour mon agenda professionnel, sinon pour tout le reste

M7: ça au pire tu téléphone

M8 : t'as pas de sécurité?

M10 : pour?

M8 : ton agenda? t'as pas accès à une bécane ton agenda tu l'as pas?

M10 : ah baah non

M7: non

M10 : alors la secrétaire l'a, on est en réseau, si y'a une panne d'internet je l'ai sur mon portable sur mon iphone, sinon j'ai pas mon agenda de travail si y'a pas de connexion internet, c'est vrai.

M7 : moi ça m'est arrivé dans ces cas là comment on avait fait, sinon de savoir qu'on va avoir une panne d'imprimer la veille, et après tu leur dit vous appelez vous m'appelez, voilà.

M : ok. Est-ce qu'il y'a des choses qui vous limitent dans votre utilisation d'internet, des facteurs limitants ? ou des choses qui vous inquiètent qui vous font peur?

M7 et M8 : le temps

M6 : la connexion

M7 : ouais le temps

M10 : j'allais dire la profusion des informations

M8 : ouais ouais passer cinq minutes pour une information qui vaut pas le coup, et qui prendrait 30 secondes si t'étais un peu moins couillon, quelque chose comme ça. J'aime pas dire ça mais c'est la rentabilité au temps. Mais d'un autre coté de chercher ça fait partie de.. ouais, bien chercher.

M9 : le patient peut-être des fois, t'as des patients peut-être si tu dis que tu vas regarder devant lui, il va te prendre pour un tocard.

M8 : ouais, moi je me retrouve pas

M7: ouais moi c'est pas ça

M8 : c'est pas ça qui me gène,

M7 : et je crois pas avoir entendu dire un patient : "comment? vous avez besoin de regarder?" que ce soit sur les livres avant que j'aie internet ou ... ouais non ça m'a jamais semblé être un problème

M10 : non moi non plus.

M7: donc oui le temps, la profusion d'informations,

M8 : et la contrainte technique quoi, c'est vrai c'est encore une contrainte en plus faut avoir un bureau machin avec une connexion, tu deviens dépendant de technologies, au bout d'un moment, toc toc on en rajoute une couche à chaque fois.

M7 : moi j'ai pas d'ordi en visite j'ai pas j'arrive à me débrouiller

M8 : nan mais avant d'aller en visite tu regardes ta fiche patient?

M7: oui

M8 : et quand tu rentres de visite tu coches, normalement tu tiens à jour ton dossier?

M7 : tu tiens à jour, oui

M8 : donc voilà

M7: oui, mais du coup t'aurais besoin de chercher quelque chose...les fois où ca va m'avoir géné c'est le numéro de téléphone de l'ambulancier,

M8 : les trucs à la con

M7 : c'est ça, les pages jaunes,

M8 : 504 gauche ou 504 droite? merde c'est quelle porte? parce qu'il m'a dit que son voisin était un fou furieux, avec un dogue allemand, et une carabine...

M7: et puis des fois t'aurais pu avoir besoin , t'aimerais bien pouvoir je sais pas, retrouver le nom de l'ambulancier, et des fois ça passe pas les portables et puis bon... Et leur annuaire alors là, ils l'ont perdu ... Mais bon, on arrive à s'en passer quand même hein.

M10 : et ben moi je me suis servi une ou deux fois d'internet, enfin vous avez du tous le faire, bah dans le cadre de l'hospitalisation à domicile puisqu'ils ont des portables, avec une connexion internet et on m'avais demandé de rentrer mes conclusions , plutôt que de le faire sur le cahier de transmission en papier... J'ai essayé 2 fois j'ai pas réussi,

M8 : c'est la HAD , parce que l'ARAIR ne le fait pas,

M7: quand ils avaient l'ordinateur chez eux j'ai jamais réussi.

M10 : au domicile du patient

M7 : oui j'ai essayé j'ai pas réussi

M10 : ah bah moi non plus j'ai pas réussi mais j'ai essayé !

M8 : on m'avait dit vous pouvez le faire, mais à domicile vous marquez dans le cahier.

M10 : mais y'a longtemps, c'était y'a cinq six ans

M8 : là ils sont revenus sur un truc plus soft. Vous ferez chez vous tranquillement, au domicile continuez à marquer dans le cahier y'a pas de problème on vous oblige à rien.

M : d'accord on a vu qu'il y'a certaines contraintes certaines limites, alors comment on pourrait améliorer, comment on pourrait optimiser votre utilisation d'internet? Qu'est ce qu'il faudrait faire pour améliorer ça?

M9 : bah vu que la principale contrainte c'est le temps...

M8 : j'en ai un peu marre qu'on améliore tout le temps ma pratique, franchement. C'est fatiguant à force...

M7 :rires

M8 : c'est pas productif mais... (*souffle*) j'ai pas réfléchi à ça, moi personnellement

M7: qu'on sache nous même déjà comment juger de la qualité d'un article, moi je vois évidemment avec les étudiants, comme vous vous êtes formés un peu plus, et bon maintenant on commence à apprendre, dès le lycée dès le collège, à ne pas se faire piéger , parce que c'est voilà un peu, parce qu'on a trop d'information donc savoir un peu trier, et trier vite, ouais c'est ça le problème.

M8 : pendant la consulte, je vois pas comment on peut faire. Faut du temps, c'est comme tout faut du temps c'est comme les phases d'apprentissage, les phases de connaissance,

M7 : c'est au moins repérer, comme maintenant on a dans tous les articles, on a besoin de savoir si y'a conflit d'intérêt ou pas de conflit d'intérêt, là faudrait peut-être qu'il y'ait un système un peu comme ca qui nous permettrait de dire, ah ouais celui là il est quand même un peu juge et parti, c'est signé, parce que du coup même sur la société française de cardio t'as quand même monsieur machin il est payé...

M10 : ça tu lances la question de ce qu'on appelle le e-Learning si je ne dis pas de bêtise, est qui est un des enjeux du DPC, puisque maintenant on va nous proposer, j'ai reçu un autre truc j'ai pas répondu, qu'il y'a des formations où on n'est plus obligé d'être présent, on pouvait faire ça sur internet, dans son bureau (*M8 acquiesce)* . Qu'est ce qu'on va faire pour avoir plus de temps sachant qu'on ne l'a pas dans la consultation? Est-ce que c'est pas en se dégageant un espace de temps rémunéré, pour une formation, par internet? Tu dis j'arrête de bosser de 3 à 5, et de 3 à 5 je suis payé pour aller me former. Pour aller me former sur internet, ce que tu ne feras pas pendant ta consultation, parce que c'est chronophage parce que c'est pas payé.

M8 : faudrait peut-être supprimer les patients pour qu'on ait le temps de le faire alors? 7

M : et si il n'y avait pas cette contrainte de temps justement? Qu'est ce qu'on pourrait améliorer?

M6 : avoir un moteur, un peu comme CISMEF, mais regroupant les...

M8: .. spécifique à la médecine générale l'idée c'est ça hein ! D'avoir une bibliothèque d'articles pertinents, de médecine générale, adaptés à la médecine générale.

M7acquiesce

M8 : parce qu'on a quand-même des sous-groupes, mais c'est quand même des spécialités, après la prise en charge est peut-être pas complètement pareille en médecine générale, on a pas les mêmes points de vue, on manque un peu de référentiels là dessus. Ca c'est clair, dans nos prises de décisions on fait quand même du sous spécialité, franchement, hein?

M7 : non et puis il y'a des prises de décision où justement on va pas être d'accord avec le spécialiste,

M8 : oui ça arrive souvent qu'on soit pas d'accord,

M7: parce que du coup ils n'ont pas les mêmes données que nous,

M10 : y'a un truc dans notre exercice professionnel qu'on va tous faire dans les 15 jours avec internet...

M7 : la déclaration d'impôts?

M10 : ah bah ouais, et c'est professionnel je suis désolé !

M : Comment on pourrais faire pour améliorer tout ça, maitriser l'outil?

M9 : bah plus tu l'utilise plus tu le maitrises !

M7 : ouais

M9 : une fois que tu sais un peu , tes sources c'est toujours les mêmes ! Sauf cas particulier des trucs vraiment ou tu connais pas, comme la gentamycine dans les oreilles, ca y'a pas dans aucun livre de cours ou consensus.

M8 : et puis là vraiment, c'est une perte de temps , M7 franchement je suis pas content ! (*rires*) Parce qu'on dit qu'on a pas le temps, et toi vraiment tu vas voir un truc tu perds ton temps !

M10 : et puis avec la gentamycine dans l'oreille c'est une perte d'audition en plus...possiblement

M8 : et puis conflit d'intérêt aussi ! t'as quelqu'un qui bosse chez Audika non chez toi?

M10 : si ce qui serait bien, c'est une petite chose quand je faisais un peu de régulation SAMU,

M8 : en même temps : labellisation de tous les sites par le collège des généralistes enseignants. Faut essayer de labelliser par le collège je crois.

M10 : on a un écran de notre pratique professionnelle, avec notre logiciel de travail, où on peut facilement basculer. En fait si on avait 2 écrans. Avec un écran en permanence sur Internet et un écran et un écran en permanence logiciel professionnel.

M8 : ça c'est facile à faire

M10 : ouais, ouais, mais il faut 2 écrans

M7 : 2 écrans sur le bureau

M6 : tu te déplaces avec la souris,

M10 : là t'as 3 écrans, et t'as 3 trucs qui bossent en parallèle. Bien sûr avec le mode d'onglet de windows, même de mac je pense, ils font ça, tu passes d'une fenêtre à l'autre mais à chaque fois il faut cliquer, tandis que peut-être un mur d'image, t'as ta pahe internet là , t'as ton dossier patient, t'as ton agenda. Pof Pof Pof. Et t'as les 3 en parallèle.

M7 : et après t'as deux écrans l'un a coté de l'autre. Déjà moi je vois, y'a mon interne, si l'interne est à la place du milieu tu ne vois plus le patient, puisque le patient est caché derrière l'écran.

M8: moi je veux des sites labellisés HAS et CNG . Point. Là c'est pertinent. 2 sources c'est labellisé par la haute autorité de santé, et par le collège des généralistes enseignants, ou d'autres

M7 : un collège généraliste.

M8 : voilà . Un collège généraliste. J'espère qu'ils te donnent de l'argent pour ta thèse parce que on est tous abonnés à Exercer hein. Voilà si t'as déjà 2 ou 3 sites qui sont déjà labellisés, t'as déjà le HON code machin, j'ai toujours pas compris ce que c'était,

M7 : le HON code

M8 : le HON code. Parce que on va pas tous sur les articles Cochrane, moi j'en peux plus après. C'est pour ça améliorer... moi j'ai mal à la tête à la fin de la journée ! Donc je veux 3 sites, on me dit faut aller là , tu prends ça

M6 : ce qu'est le plus pratique pour le médecin généraliste

M8 : voilà, antibioclic en 3 clic c'était bien , voilà, ça mange pas de pain, c'est super mais c'est vrai que...bon an mal an c'est des trucs que tu faisais déjà... c'est bien. Voilà faut que ce soit labélisé et puis c'est tout. Si ils sont pas labellisés on n'y va pas et puis c'est tout. Voilà! (*rires*) Bah ça doit pas être trop dur à faire quand même? Non?

M7 : le problème c'est que y'aura surement des conflits d'intérêt,

M8 : y'aura toujours des conflits bien entendus, et de toute façon y'en aura toujours comment tu veux qu'on les évite, c'est pas possible ! Quand tu vois que les experts, c'est ceux qui font toutes les grandes études donc forcément dans leur prise de décision ...Donc voilà.

M : Ok

M8 : faudrait que les institutions savantes mouillent la chemise, et réfléchissent aussi, et nous écoutent un peu !

M : d'accord. Est ce que les autres vous voulez réagir?

M8 : si t'as 3 sites et ils sont fiables, pourquoi tu t'embêterais à y aller des heures et des heures? Donc un outil pratique, voilà. Ah y'a du boulot hein !

M : d'accord donc on arrive à la fin de cet entretien, juste pour terminer, si y'avait une question à laquelle vous auriez souhaité répondre, quelle aurait été cette question? Quelque chose dont vous auriez aimé parler?

M10 : tout à l'heure tu disais que pouvons nous faire pour améliorer. Au début du 20e siècle Henry Ford, qui était le célèbre fondateur de la marque Ford, et c'était lui qui avait inondé le marché américain de la célèbre Ford T qui était fabriquée à Detroit en très très grande quantité. Et il était aussi propriétaire de journaux. Et un jour dans ses journaux il lance la manchette : que pouvons nous faire de plus pour aider l'humanité? Et le concurrent a répondu le lendemain : Henry mettez un ressort de plus à la banquette arrière.

M8: dooonc la métaphore....

M10 : rebondir c'est un peu surfait

M : bon et bien c'est une belle conclusion

M9 : peut-être t'aurais pu parler, à part l'ordinateur, des supports comme les téléphones par exemple, ou t'as des applis sur Iphone, je sais pas t'as le Vidal, pareil,

M7: oui mais t'as plein d'autres choses, t'as plein d'autres choses

M9 : urgences un clic, un truc comme ça

M10 : et puis t'as des applis sans connotation labo, moi j'en ai téléchargé une y'a pas longtemps, le MDRD, et en visite, t'es un petit peu embêté paf, tu sors la fonction rénale, t'as pas tes antisèches,

M9 : ou je sais pas Antibiogarde, je pense ça existe sur téléphone, ça ouais si on est visite, t'es pas obligé de te connecter sur internet en 3G, ca y va directement .

M8 : ouais nous on avais les réglettes coulissantes ! Les poches de l'externe ! Externe t'as une poche comme ça (*mime une grosse poche*) , puis t'arrive plus t'avance plus t'avance (*mime de plus en plus petit*) et puis le patron il a rien lui.

M10 : juste son noeud papillon

M8 : et ça c'est la classe, c'est la maitrise.

M10 : l'externe il n'a pas de batterie il ne tombe pas en panne.

M8 : la fameuse règle clairance, cockroft, l'ECG et la mesure des angles en ortho, elles sont là moi je les ai gardées

M6 : et l'antidouleur

M8 : ah oui l'EVA. Montrez moi ou vous avez mal? Là? ah non pas là?

M : ok, et bien très bien on va s'arrêter ici alors ! Merci à tous !

Entretien individuel n°1

M : On va donc parler d'internet en consultation de médecine générale. L'entretien sera enregistré numériquement, et anonymisé lors de la retranscription.

M11: OK

M : Donc peut tu nous raconter ta dernière utilisation d'internet en cours de consultation et quels en étaient les objectifs?

M11 : et bien moi c'est simple, la dernière consultation que j'ai faite, en tout cas celle qui me revient en mémoire tout de suite, c'est "antibioclic" , lors d'une consultation pour une infection urinaire, chez une femme qui était en train d'allaiter.

M: d'accord

M11 : donc du coup , voilà, il fallait vite que je trouve quoi lui donner, et j'avais un petit doute sur les contre-indications à l'allaitement et tout ça, et du coup en pleine consultation: google, antibioclic, qui est un site internet dédié à l'antibiothérapie, rationnelle en soins primaire *(elle appuie son discours)*, qui a été faite par une équipe de Paris il me semble, et qui du coup permet rapidement de savoir quel antibiotique, pour quel organe, quelle indication, et selon si c'est un adulte, un enfant, une femme enceinte, allaitante, tout ça...

M: Ok

M11 : donc voilà ça c'est ma dernière utilisation, donc c'est vrai en temps c'est court, parce que du coup antibioclic on tombe tout de suite dessus, je crois que ça a du me prendre...une minute . Quelque chose comme ça. Pendant que la patiente était en train de faire son petit pipi dans les WC, donc voilà. Et puis en cours de consultation ça ne m'a pas gêné plus que ça.

M: D'accord. En général, à quoi te sers internet dans ton cabinet de médecine générale? Tes principales utilisations?

M11: alors, les principales utilisations, alors surtout en ce moment je les utilise beaucoup pour ça, antibioclic je l'utilise beaucoup. J'utilise en ce moment aussi beaucoup internet pour le calendrier des vaccinations, parce qu'à chaque fois je ne l'imprime pas, ce qui est dommage parce que ça me servirait rapidement, mais du coup comme je les trouve facilement, bah voilà j'utilise ça. J'utilise souvent aussi google-cismef, lorsque par exemple j'ai un doute, sur par exemple une prise en charge, sur certains trucs dermato par exemple. Certaines pathologies dermato ou des fois je ne sais pas trop quoi faire, ou certains prélèvement ou je sais pas trop quoi faire donc du coup je cherche un peu. Là par contre c'est plus long. Soit j'ai le temps pendant la consultation et c'est des gens avec qui je suis à l'aise, dans ces cas là je leur dis "excusez moi", je checke un petit peu je prend mon temps tout ça. Sinon je l'utilise beaucoup entre les consultations, quand par exemple j'ai quelque chose qui m'a gêné dans une consult', mais que j'ai pu différer , dans ces cas là j'utilise google-cismef à cette occasion là. Et je l'utilise aussi par exemple pour tout ce qui est nomenclature, tout bêtement, nomenclature des actes, quand des fois j'ai un petit doute ou ce genre de choses, je vais voir la nomenclature. C'est surtout ça . En tout cas en consultation c'est là dessus que je me base.

M: D'accord. Et de façon plus générale, au cabinet, en dehors de la consultation?

M11: Après pour me distraire ! *(rires)* Pour me distraire pendant les consultations je regarde mes mails, c'est assez distrayant. Fût un temps quand il y'avait le streaming encore légal je m'en servais pour mes pauses midi... là ce n'est plus le cas. Je l'utilise aussi beaucoup pour l'agenda, parce que l'agenda électronique est sur internet, l'agenda électronique et aussi du coup les communications avec le secrétariat téléphonique.

M : D'accord

M11: Parce que du coup je checke entre chaque consult' , et comme moi je demande à ne pas être dérangé pendant les consult, entre chaque consultation je regarde les messages qui m'ont été adressés. Ca c'est vrai que je m'en sers beaucoup et ça passe via internet. Et également parce qu'il me semble que ça passe aussi par internet, apimail, qui est un logiciel pour recevoir un courrier des autres spécialistes et tout ça, ainsi que les examens biologiques, et ça c'est vrai que j'aurais du mal à m'en passer maintenant. Tout ces trucs pratiques là, c'est vrai que c'est pas mal, et évidemment un petit peu de temps en temps ameli.fr, pour certains points, certains documents, voilà.

M : Ok. Maintenant on va parler de façon un peu plus générale, quelles sont actuellement tes sources d'information médicales?

M11 : en dehors de la consultation?

M : en dehors de la consultation, en général

M11: sur internet

M : pas forcément

M11 : donc les sources d'information médicales, sur internet, beaucoup Pubmed. Parce que dans tout ce qui est travaux de recherche en médecine générale c'est vraiment là dessus que je me base. La Cochrane, aussi. Niveaux journaux, Exercer... Prescrire de temps en temps mais pas beaucoup, pas beaucoup. J'aimerais plus mais honnêtement je regarde plus souvent le résumé, sur internet, que la revue en elle-même j'ai pas le temps. *(elle fait une pause)* Mes collègues ! Souvent mes collègues aussi finalement en discussion , des fois quand on aborde un sujet, voilà ça peut-être une grosse source d'information également, ainsi que les échanges de mails.

M : oui

M11: Parce que beaucoup finalement, on intègre des mailings listes que ce soit de formation continue, MGForm, département de médecine générale et cætera, et c'est vrai qu'il y a beaucoup d'informations qui circulent sur ces canaux là, de nouvelles choses, de nouvelles recommandations, de nouvelles cotations des actes ce genre de choses y'a beaucoup de choses qui passent par ce canal là. Les congrès, aussi beaucoup, congrès de

médecine générale, congrès des généralistes enseignants, y'a beaucoup de choses aussi qui passent par là. Et quoi d'autre y'en avait une autre mais j'ai oublié... Si groupes de pairs, parce que c'est là aussi que j'ai des informations , pas mal lors des séances de groupe, et...y'en avait une autre, mais j'ai oublié...ça va peut-être me revenir. Nan après les syndicats, il y'a des informations qui passent par là, et puis je crois que c'est tout. Après de la vulgarisation des fois j'essaye de voir de temps en temps un petit peu ce qui se passe sur internet, ou aussi ce qui se passe à la télévision pour savoir ce que certains patients font remonter. Parce que des fois il peut y'avoir par exemple le Furosémide, y'a des fois ça va plus vite à la télé que sur les informations. Alors nous on a eu la chance, par le canal du département, ça c'est un autre canal aussi, la mailing listes des enseignants de la faculté, qui du coup nous font passer toutes les brèves de pharmaco, et du coup on a pu être au courant. Donc voilà, pour l'information des patients, je trouve que c'est bien aussi d'avoir quelques notions de vulgarisation de l'info, pour savoir ce dont ils entendent parler, pour pouvoir rebondir, se renseigner, et leur apporter l'info dont ils ont besoin en consultation.

M : D'accord . Justement tu te retrouves face à un patient qui arrive avec des informations qu'il a trouvé comme ça dans les médias ou sur internet, explique moi comment tu réagis?

M11 : Hum ! Soit j'ai la réponse, et dans ce cas là je lui apporte, soit je ne l'ai pas, et je lui dit. Je lui dit voilà, "je ne sais pas", et par contre je lui dit que voilà, je peux me renseigner, et lui dire que la prochaine fois, à l'occasion... Ca c'est vrai que je panique de moins en moins, mais ça c'est peut-être l'expérience aussi. Plus ça va moins tu as honte de dire des choses que tu ignores. Et après surtout j'essaye, je dis pas que j'y arrive à chaque fois, par exemple pour tout ce qui est vaccinations, contre le cancer du col ou ce genre de choses, ou même le méningo, de donner les informations que j'ai, et leur donner le choix. Voilà c'est eux qui choisissent, moi après si ils veulent que je leur fasse je leur fait, si ils veulent pas, voilà. C'est eux qui prennent leur décision, j'essaye de leur apporter moi ce que je sais. Et après ils prennent leur décision à eux, selon leurs préférences et cætera. J'essaye (rires)

M : Ok . Donc maintenant si on se met un peu plus sur le plan pratique, t'es en consultation t'as besoin tout de suite d'une information, comment est-ce que tu procèdes? On en a déjà un peu parlé.

M11 : alors oui oui oui... Soit je sais déjà sur quel site aller, dans ces cas là j'y vais directement, après c'est vrai que quand je ne sais pas sur quel site aller, je me suis installé un petit onglet dans mes favoris, avec un accès que je n'arrive plus à ravoir maintenant mais qui en fait te mettait tout de suite sur google cismef, c'est à dire le google filtré par cismef, c'est à dire que tu tombes que sur des documents médicaux. Pas forcément grand public donc ca trie déjà pas mal, et je vais une première sélection là dessus. Donc je mets les mots clés parce que c'est le même système que google c'est pratique, et après je regarde quelques sites qui tombent, et je regarde. Après quand c'est par exemple des conférences de consensus et que là je sais pas trop, je vais souvent sur bmlweb aussi, ça ca m'arrive, mais c'est plus long. Mais c'est vrai que c'est dans le cas ou le patient est occupé à se rhabiller, pendant un moment ou il est aux toilettes ou ce genre de choses, dans ces cas là je fais comme ça. Sinon après, en général, je diffère. C'est à dire que quand je ne sais vraiment pas. Ah oui d'ailleurs c'est vrai j'ai oublié excuse moi, une autre utilisation d'internet c'est tout ce qui est numéros de téléphone, les pharmacies de garde, dès que j'ai besoin d'un autre numéro de téléphone d'un autre médecin ou ce genre de choses c'est vrai que j'utilise beaucoup internet. Pages jaunes tout ça. Et voilà quand j'ai besoin d'une info soit elle est rapide, et dans ces cas là je sais sur quels sites aller et j'y vais. Si ça ne l'est pas Cismef ou google-cismef. Et si je n'arrive vraiment pas que je patauge, dans ces cas là je leur dit que je ne sais pas, et je diffère, et je leur dit du coup ce que l'on fait en attendant et qu'à la prochaine consultation je leur en dirais plus. Et des fois aussi ce que je fais quand j'ai vraiment pas la réponse, et que je me pose une question et qu'il faut que j'y réponde maintenant, j'appelle un spécialiste par exemple quand c'est un problème de dermato ou ce genre de chose. J'appelle un spé.

M : oui . D'accord. Maintenant on va parler un peu plus des besoins, en terme d'information, quels sont tes besoins les plus importants? en cours de consultation, qu'est ce que tu cherches le plus?

M11 : *(hésite)* En tout cas ce qui me vient à l'esprit niveau info c'est surtout, tout ce qui est antibiotiques c'est vrai que j'aime bien me ré assurer à chaque fois les recos la durée, c'est vrai que j'utilise beaucoup ça. Après du souvent : tout ce qui est dermato tout ça , y'a pas ce que je cherche , très clairement. C'est souvent en dermato que je me pose des questions, tout ce qui est icono, voilà y'a pas beaucoup d'icono, qui sont susceptibles d'être utilisées en médecine générale, souvent la varicelle on va le voir le gros truc, donc ça nous aide pas. Après là je ne pense pas qu'internet puisse nous aider beaucoup, ou via la télémédecine, pour demander l'avis à un spé, à un dermato, qui puisse nous donner rapidement son avis sur tel truc. A part ça je vois pas comment remédier à ça. Tout ce qui est électrocardiogramme par exemple, même si moi j'ai un appareil électro qui donne des indications sur les résultats, c'est vrai que ça pourrait être pas mal toujours dans un esprit de télémédecine, finalement, de pouvoir avoir un avis rapidement. Ca, si un jour ça se met en place c'est vrai que ça pourrait être vraiment sympa. D'avoir des avis, de spécialistes d'organes , directement sur tes données à toi, tes photos, tes clichés, voilà, ça c'est vrai que ça pourrait être sympa. Après ce que j'utilise souvent c'est surtout les données, que je disais, tout ce qui est numéros de téléphone, tout ça c'est vrai que je m'en sers pas mal .

M: D'accord

M11: Et voilà c'est surtout ça en fait.

M: Est ce qu'il y a des choses qui te limitent, dans ton utilisation d'internet, qui peuvent te bloquer, qui font que tu ne l'utilise pas comme tu voudrais?

M11 : le fait que çe ne soit pas le mien, je pense que je ne peux pas faire les mises à jour que je veux, du coup ça ne va pas forcément aussi vite que j'aimerais, mais ça c'est parce que je suis en collaboration et que ce n'est pas le mien, sinon je ferais différemment.

M: D'accord

M11 : Ensuite des choses qui limitent, pas tant que ça parce que finalement le patient ne me gêne pas du tout dans l'utilisation d'internet. Je pense que je l'utilise quasiment presque, une consultation sur deux au moins. Donc je ne suis pas limité, et puis je vais vite aussi parce que c'est vrai que pour utiliser internet faut aller vite, c'est sûr. Après peut-être une base de données plus, plus fournie, sur des données de recherche de médecine générale, pourquoi pas . C'est vrai que ça pourrait être aussi une piste d'amélioration, mais pour ça faut un thésaurus, c'est un énorme travail, c'était le DREFC *(elle l'épell*e) je crois, de la SFTG si je me souviens bien, qui avait commencé ce travail là, mais à l'utilisation finalement, pour moi ça ne va pas assez vite. Ca ne va pas assez vite pour de la consultation, et c'est assez, assez limité. Niveau des catégories, niveau des documents, donc c'est vrai que ça, ça pourrait être pas mal, ça pourrait améliorer encore l'utilisation d'internet en consult', mais si c'est plus fourni, mis à jour, mais c'est un gros boulot.

M: oui et donc justement, on commence à l'évoquer, comment on pourrait améliorer

M11: j'ai fait la transition

M : oui tu as fait la transition, comment on pourrait améliorer l'utilisation d'internet en consultation?

M11 : je pense que le thésaurus avec des données, vraiment des travaux de médecine générale je pense ça serait bien. Alors après je ne sais pas comment faire en pratique parce que c'est un énorme boulot. Ensuite les revues c'est vrai sur internet, ça c'est pas mal, par exemple sur mon poste on n'a pas prescrire par exemple, Prescrire a une base de données internet qui est bien fournie, et bien répertoriée, ça c'est vrai que ça aiderait . Et bah ça a un coût. Ensuite qu'améliorer d'autre, ce qui serait bien aussi à améliorer c'est tout ce qui est , ça après ca dépend des contrats mais les contrats de maintenance, par exemple. Parce que je pense qu'en consultation c'est pas ton boulot de faire informaticien, et de survenir aux pannes de ton système ou ce genre de choses, une ligne directe ce serait pas mal.

M : Oui

M11 : Ensuite qu'est ce qui pourrait être amélioré, j'avais dit des trucs avants.

M : Oui bien sûr.

M11 : Mais là en plus, je ne vois rien d'autre.

M : tu as l'impression de l'utiliser de façon , presque optimale en fait?

M11: après c'est la qualité des bases de données qui serait à améliorer, parce qu'après finalement c'est une question d'habitude, faut savoir aller vite, taper vite, savoir vite ou tu vas chercher ta donnée, pour finalement, que ça ne gène pas lors de la consult'. Puis comme les patients, finalement, sont assez habitués à te voir chercher un petit peu si tu les préviens, tu leur dit "et bien écoutez, cette information là je ne l'ai pas, je vous demande 2 minutes je la cherche", mais voilà, faut pas que ça prenne très longtemps. Et c'est finalement plus un problème de base de donnée, que finalement d'accès à internet. Moi j'ai des gens je suis à la campagne ça passe bien.

M : Donc tu parles de données de qualité, justement, c'est quoi une donnée de qualité pour toi?

M11 : bah en consultation, faut que ce soit vite accessible, c'est à dire que c'est bien quelque chose qui passe par un thésaurus avec des mots clés.

M : D'accord

M11 : ca c'est clair que c'est plus simple, ca va plus vite, faut que ce soit vite disponible, en médecine générale, en tout cas en consultation. Après en dehors ca peut prendre du temps et on peut accéder à des données de qualité si on prend le temps de lire, mais là la principale qualité c'est que ce soit vite disponible, rapidement. Et c'est vrai que moi par exemple, c'est vrai que le site que je vais, j'utilise beaucoup antibioclic, bah c'est vachement bien fait, puisque voilà, c'est rapide on tombe direct dessus. On a d'abord le choix entre les appareils, par exemple voies respiratoires, appareil urinaire tout ça, après on coche une case pour le type de maladie, après les restrictions allaitement, enfants, femmes , tout ça, et après paf on a le résultat. Et après, en dessous du résultat, il y'a les recommandations sur lesquelles ça se base, où là c'est bien pour un travail d'approfondissement mais à la maison. En consultation on n'a pas le temps à l'approfondissement donc il faut vraiment quelque chose qui te donne vite ta réponse. Donc voilà.

M : Ok

M : Donc pour finir, si y'avait une question à laquelle tu aurais souhaité répondre, sur ce sujet? Un point qu'on aurait pu aborder?

M11 : Après je pense que ça dépend des médecins, est-ce que internet c'est un plus ou un moins? Est ce que ça vous gène plus en consultation que ça ne vous aide? Peut être aussi se demander comment intégrer le patient un peu plus, aussi, dans une consultation ou internet a sa place, peut-être. Là c'est vrai qu'on l'utilise beaucoup nous, mais les patients aussi ont accès à internet, c'est comme ça, donc je pense qu'il faut s'adapter et je pense que des fois on peut s'appuyer dessus, et je pense qu'on ne le fait peut-être pas assez. Et peut-être plus me servir d'internet dans par exemple les documents à fournir aux patients, des adresses internes auxquelles ils pourraient aller, peut-être réfléchir la dessus. Ca me semble peut-être pas mal. Ou leur montrer en même temps un site qui pourrait leur apporter des réponses à leur question, ou peut-être même voir quels sites ils sont allés voir et leur dire bah voilà pour ce problème là, je pense que sur ce site là vous aurez plus d'infos, je sais pas, peut-être penser à quelque chose qui soit plus interactif encore. Moi je sais que ça me sert beaucoup, et je pense qu'on ne l'utilise pas à son plus grand potentiel. Je pense à tout ce qui est iphone que je n'ai pas, à toutes ces applications qui même si c'est pas internet directement, mais c'est quand même lié à ça, je pense qu'il y'a beaucoup de choses qu'on peut faire aussi, que je ne fais pas. Mais qui je pense sont plus un progrès qu'un ralentissement, mais qui des fois peuvent être mal vécues par certains médecins, parce que ils ne sont pas à l'aise tout simplement de manière ergonomique, avec le clavier, avec internet tout ça, et du coup j'aimerai bien savoir un petit peu ce qu'ils en pensaient, surtout

ceux qui ne l'ont pas connu avant, et qui le connaissent maintenant. Et surtout ceux qui ne sont pas informatisés. Voilà.

Entretien individuel n°2

M : On va donc parler d'internet en consultation de médecine générale. L'entretien sera enregistré numériquement, et anonymisé lors de la retranscription.

M12: OK

M : Donc peut tu nous raconter ta dernière utilisation d'internet en cours de consultation et quels en étaient les objectifs?

M12 : la dernière fois que je suis venu pour internet c'était pour rechercher un tableau de maladie professionnelle. Tableau de maladie professionnelle pour être certain effectivement de ne pas m'être trompé de tableau, dans le choix de la déclaration.

M : d'accord

M12 : Et qu'est ce que c'était comme maladie professionnelle, c'était pas une 57 A ou B , parce que ça ca ne pose pas de problème, je pense que c'était pour une 30, pour un monsieur qui avait des soucis de ...des soucis liés à l'amiante. Une MP 30 . Donc c'est pour ça que je suis allé chercher. Sinon ça m'est arrivé alors je n'étais pas un grand utilisateur d'internet, mais quand même un petit peu de temps en temps quand t'as un patient qui te parle d'une pathologie qu'on lui a trouvé à l'hôpital, ou un syndrome avec un nom un peu curieux, que tu connais pas, c'est clair que ça permet tout de suite d'avoir le nom. D'avoir les signes sur le nom qu'on te donne. J'avais cherché aussi pour un patient qui me parlait d'ostéogénèse imparfaite, pour moi c'était un peu "braqué durante", donc j'avais été voir en consultation la différence , pourquoi "braqué durante", pourquoi ostéogénèse imparfaite.

M : D'accord, ok.

M : Donc de façon générale, internet tu l'utilisais comment? Ca te servais à quoi en consultation?

M12 : Pas en consultation. En consultation c'était quand même très très exceptionnel. En revanche, je me servais d'un site formidable qui s'appelle le CISMEF qui est le , c'est l'hôpital je crois que c'est Rennes, ou Rouen, qui a mis en ligne un tas d'articles donc la par contre tu as des précisions. Mais là c'est pas pendant la consultation, c'est beaucoup trop compliqué pour la consultation, mais en dehors de la consultation pour chercher des renseignements sur une pathologie c'est vachement bien. Et deuxième chose aussi qui me servait il y'a un site de dermato que j'aime bien pour les iconos. Une éruption, un tableau dermato dont tu n'es pas sur, y'a un site de dermato qui met énormément d'icono. En consultation ca n'a pas trop d'intérêt, mais aller rouvrir le site, revoir des iconos des images derrière c'est pas mal après coup. Ouais, après coup.

M : D'accord. De façon un peu plus générale, quelles sont tes sources d'information médicales? De quoi tu te sers?

M12 : De quoi je me sers? Alors je me sers quand même d'internet maintenant, pour les recherches beaucoup, parce que il y'a un accès à une bibliothèque qui est quand même assez exceptionnelle. Information médicale... je lis , je lisais régulièrement le quotidien du médecin, je lisais aussi un petit peu la revue du praticien de médecine générale, qui est vachement bien faite je trouve. Et puis après... Ta question c'était?

M : de façon générale, quelles sont tes sources d'information?

M12 : alors après dans les sources d'information la FMC dieu merci, ça c'est important. Le retour des spécialistes, ça on apprend énormément sur le retour sur des pathologies sur lesquelles on a planché. L'avis des gens spécialisés c'est intéressant, très très intéressant. Et puis euuuuh, j'avais une idée en tête tout à l'heure je l'ai perdue, qui va me revenir. Internet, les livres... C'est marrant je me souvenais d'un truc dont je me souvenais beaucoup, je ne sais plus de quoi je voulais me parler. En tout cas le spécialiste ça c'est sûr ça c'est hyper important . Le reste ça a le temps de me revenir.

M: OK . Là si on se met un peu plus en situation, tu es en consultation et tu as besoin d'une information, comment tu procèdes?

M12 : ah bah si vraiment il me manque quelque chose, ah bah c'est quand même internet, internet c'est quand même très simple.

M : oui

M12 : C'est quand même très simple, tu tapes un mot-clé dans google, moi j'avais une façon de faire c'est à dire je tape un mot clé, mais + CHU, ce qui t'évites de passer, ça filtre tous les forums qui ne t'intéressent pas, et pour avoir une information qui généralement émane des CHU, et y'a pas mal de CHU. Tours en hémato a fait pas mal de choses, Rouen qui donne beaucoup d'informations, y'a quand même des choses très très bien. En consultation c'est ce qui est le plus rapide, la deuxième chose aussi ça c'est l'avantage du cabinet de groupe, si c'est un truc particulier, pas forcément quelque chose qui te semble compliqué, un truc dont tu ne te souviens pas, l'appel au confrère: "Dis donc P. , comment ça s'appelle ou qu'est ce qu'on donne dans un truc comme ça. " Ca c'est facile *(rires)*

M : D'accord, ok. Et sur le plan relationnel, on va se mettre dans un autre cas de figure, tu vois un patient qui lui arrive avec des informations qu'il a eu sur internet, comment tu l'appréhenderais?

M12 : Comment je l'appréhende... Le problème de l'information des patients c'est ou ils sont très bien renseignés, et c'est des choses qui se tiennent, et il y'a des choses qui sont réelles, vraies et comprises, et là on est obligé de discuter sur ce qu'ils ont comme informations, et d'argumenter, d'étayer ou d'expliquer pourquoi on est contre. Ou ils arrivent avec des poncifs de forums, et là c'est un petit peu compliqué, mais de toute façon, vis à vis du patient, t'es toujours dans l'écoute de ce qu'il a , de ce qu'il a entendu, de ce qu'il a voulu entendre ou

comprendre. Après dans l'analyse rapide de savoir ce qui te paraît juste/pas juste, après faut que t'argumentes pour dire ce qui te semble juste, ou faux. Après on a tous eu toute cette grande période liée aux livres extraordinaires faits par Even, Debré et compagnie, ou il a fallu argumenter sur le fait que "aujourd'hui les sociétés savantes sont pour le traitement du cholestérol, les sociétés savantes sont pour que l'on ait un LDL bas" même si monsieur Even dit que les statines, ça sert à rien, et que si on n'en prenait pas on aurait la chance de boucher ses coronaires et de développer une circulation collatérale, c'est un petit peu difficile d'appréhender ça comme ça aujourd'hui. Après peut-être que dans 10 ans on se rendra compte qu'il avait raison, mais aujourd'hui il faut quand même expliquer aux gens que les sociétés savantes ne sont pas d'accord. Et ça internet nous a posé des problèmes.

M : D'accord. Donc c'est plus un problème en fait?

M12 : Internet vis à vis des patients? Bah c'est un problème et c'est pas pour faire de l'élitisme, mais il n'y a pas toujours une vraie compréhension de ce qui est dit. Et comme la compréhension des patients n'est pas toujours juste, on se bat contre des idées difficiles. En plus ils vont beaucoup sur les forums, or les gens qui écrivent sur les forums sont des gens qui ne vont pas bien. Quand on va bien on n'écrit pas "moi j'ai fait telle chose, on m'a donné un bon traitement et tout va bien". On lit "j'ai fait l'algodystrophie et on va m'amputer". Le type à l'algodystrophie dit "on va m'amputer". Et là faut discuter...

M: D'accord. On va recentrer un peu sur le coté médecin, de façon générale, au cours d'une journée de consultation, quels sont tes besoins en matière d'information?

M12 : sur internet

M : par exemple

M12 : Dans la consultation, dans la journée de consultation, très honnêtement presque rien. Presque rien. Presque rien parce que les choses compliquées ne se font pas forcément pendant la consultation, et les recherches sur internet ne sont pas faites pour des choses simples. Ah au fait on parlait d'information, je suis bête tout à l'heure je voulais parler de quelque chose et j'ai oublié, par internet je reçois, et je reçois toujours, les actualités de pharmacologie de tours, le BEH régulièrement, et puis toutes les publications de l'INPES. Et ces trois organismes nous donnent quand même des renseignements très intéressants. Ca aussi c'est important.

M : d'accord

M12 : petit aparté ! Oui dans la journée de consultation...

M : Il ne te manque rien

M12 : Rarement. Et puis chercher sur internet pendant une consultation, c'est chercher quelque chose de très simple avec une réponse rapide.

M : Oui

M12 : chercher sur internet pour apprendre, c'est s'installer dans quelque chose de plus dense, plus touffu, sur internet, c'est du temps, décrypter, comprendre, et en retirer ce qui est important et intéressant. Difficilement compatible avec l'exercice de la consultation ou le patient pourrait finir par se demander ce que tu es en train de fabriquer pendant qu'il cause. C'est compliqué.

M : ça te pose problème ça?

M12 : Ah je pense oui. Je pense que c'est difficile de dire au patient, bah écoutez là je vais aller chercher 5 minutes sur internet parce que là ... Alors je ne dis pas qu'on a toutes les réponses, mais c'est rare qu'on ait besoin d'aller chercher une information compliquée complexe, ou alors on va chercher à mon avis à posteriori, pas pendant la consultation. Parce que c'est pas le tout de trouver quelque chose de complexe, il faut le gérer et savoir l'utilité que ça peut avoir.

M : Ok . Est ce que tu trouve qu'il y'a des facteurs limitant dans ton utilisation d'internet en consultation?

M12 : Oui ça a été les mêmes facteurs limitant que l'ordinateur quand il est arrivé, c'est à dire que ça a introduit un tiers, un tiers dans la conversation, y'a quelqu'un d'autre. Moi je fais partie des vieux médecins donc quand on a commencé à dire qu'on va mettre un ordinateur, j'avais des copains qui avaient installé un ordinateur, et qui m'expliquaient qu'ils passaient beaucoup de temps sur l'ordinateur pendant la consult, ce qui à mon avis est assez frustrant pour le patient. On a vu arriver des patients qui disaient "et bah le médecin, il ne s'intéresse qu'à l'ordinateur, voir chez certains psychiatres certain se demandent si il n'est pas en train de faire un solitaire pendant qu'ils parlent, *(rires),*ce qui n'est pas totalement impossible. C'est pour ça que l'écran d'ordinateur est excentré, c'est pour ça qu'il est pas dans le champ de la relation avec le patient, et c'est pour ça que la prise d'information dans le logiciel est en début de consult, l'écriture d'information dans le logiciel est en fin de consult, et n'intervient pas dans le temps de la consultation, rarement. Donc la recherche sur internet m' apparaît redonner plus d'importance à l'ordinateur qu'au patient.

M : d'accord

M12 : dans la relation j'entend.

M : OK

M12 : et puis faut pas qu'on perde l'écoute, parce que malheureusement on se rend compte en médecine générale que quand on se trompe, c'est qu'on n'a pas bien écouté. A mon avis.

M : d'accord.

M : Si il y'avait des choses à améliorer justement dans l'utilisation d'internet? Qu'est ce qu'il aurait fallut faire pour que tu l'utilises plus?

M12 : Il faudrait qu'il y ait des sites d'accès aux médecins qui soient simples. C'est vrai qu'en utilisant des sites de CHU qu'on connaît, on shunte toutes les histoires de forums, toutes les histoires un petit peu bizarres et autres. Après si il y'avait des sites recensant... c'est tellement compliqué la médecine. Quand

tu vas chercher des informations sur internet, quand tu as besoin de plusieurs sources, et que tu as fait toi ton tri ta synthèse... ce qui n'est pas possible dans une consultation. De quoi on a besoin dans une consultation c'est de retrouver des éléments qu'on ne peut pas mémoriser c'est à dire des images de trajet radiculaire, ça c'est un truc que je recherche régulièrement, les métamères c'est quoi déjà, je ne sais plus, on pourrait avoir aussi la photo accrochée au mur. C'est de chercher une nomenclature, c'est de chercher quelque chose qui n'est plus médical mais qui est plus de l'ordre de la paperasserie médicale, quel dossier il faut faire quel papier il faut faire pour que le type soit reconnu , donc c'est plus dans cet ordre là. Après je trouve qu'internet me sert médicalement, mais plus en dehors de la consultation que pendant.

M : d'accord

M12 : pendant ça me sert plus à apprendre, que comme un outil de thérapeutique ou de diagnostic. Ca me sert plus en amont ou en aval. Pas pendant. En amont parce que j'intéresse à quelque chose, et en aval parce que quelque chose m'a posé problème. Mais pendant, pas vraiment. Pendant c'est vraiment une information rapide, qui soit dénuée de nécessité de réflexion. Une réponse à quelque chose que tu te demandes précisément, à ce moment là. C'est je ne sais pas, un régime tiens, un régime pour l'acide urique, je lui ai dit qu'il faut pas ça pas ça, j'oublie peut-être des trucs. Top la fiche de régime "ça oui je ne vous l'ai pas dit, ça non, ça non plus". Ca c'est instantané, tu as une réponse. Et à la limite tu l'imprimes tu lui donnes. Tu peux sortir un document que tu vas lui donner. Mais pas plus que des choses qui sont ponctuelles, instantanées. C'est un super outil d'apprentissage ou de connaissance, mais en amont et en aval de la consultation . Je trouve.

M : D'accord

M12 : c'est vraiment un outil de service pendant la consultation, mais pour éditer un régime, donner une consigne, sortir une feuille de rééducation, mais si y'a des fiches toutes faites, avoir dans tel truc "tiens rééducation ce qui faut faire je vous imprime la fiche". Ca d'accord. Instantané.

M : ok

M12 : régime pour un enfant, les évictions pour les allergies, des tas de choses comme ça.

M : on arrive au terme de l'entretien, est que tu as quelque chose que tu aurais souhaité évoquer, quelque chose à ajouter?

M12 : pas vraiment, je sais pas si l'interactivité va être un truc intéressant, puisque maintenant les échographistes s'y mettent, les gens très isolés vont pouvoir être en contact à très longue distance. Ce que je trouvais bien, mais ça ne se fait pas vraiment encore sur internet, c'est que on avait possibilité, avec les FMC qu'on faisait, notamment avec les pédiatres, de laisser une question, tu pouvais poser une question aux pédiatres de Clocheville et t'étais sur d'avoir une réponse dans les 24/48 heures, cette réponse ne se faisant pas par internet. Mais je trouve que, y' a des sites comme ça, y'a un site de rhumato , un site d'endocrino pardon, qui est le site des endocrinos de France et qui a ce système là, sauf que j'ai posé une question une fois et ils ne m'ont jamais répondu, et pourtant sur un problème de trouble de la conversion de la T4 en T3, dans une histoire de thyroïde qui n'avançait pas, et ils ne m'ont jamais répondu. Je trouve qu'une interactivité comme ça serait intéressante, c'est à dire de pouvoir poser une question à des gens qui savent, et qui peut être d'obtenir une réponse comme sur le site des endocrinos , normalement la question et la réponse sont accessibles à tout ceux qui veulent aller voir, et c'est vachement bien pour apprendre, après pour tout le monde. Ca je trouve que ça devrait se développer, mais ça ça demande du temps à des gens qui vont répondre, c'est comme ça quoi...Mais c'est le propre de la médecine de transmettre ce qu'on sait!

M : Merci beaucoup de ta participation !

Entretien individuel n°3

M : Première question ! Est ce que tu peux me raconter comment s'est déroulée ta dernière utilisation d'internet en consultation?

M13 : Euuuh oui alors attend je suis en train de réfléchir quand est ce que c'était... Et bien c'était une dame qui partait en voyage, donc c'était une dame qui allait voyager en Algérie, à coté d'Oran, dans sa famille, et donc je me demandais quelles étaient les vaccinations à mettre à jour, et quels conseils je pouvais lui donner pour préparer son voyage, ce d'autant qu'elle y allait avec sa famille et notamment ses enfants. Donc moi je n'avais qu'elle en consultation donc je me suis vraiment orientée sur elle, et du coup je me suis aidée des sites gouvernementaux de conseil aux voyageurs et de son carnet de santé. Voilà.

M : D'accord. Tu as trouvé ce que tu as voulu?

M13 : oui j'ai trouvé les vaccinations recommandées, après du coup y'en avait certaines qu'elle avait faites, je ne savais plus dans quel délai il fallait les refaire. Donc là après c'est vrai que je me suis plutôt aidée du Vidal, qui est disponible sur internet mais qui là était aussi disponible sur la Banque Claude Bernard du PC ou je travaillais, donc voilà.

M: Ok . De façon plus générale, à quoi te sert internet au cabinet? Quelles en sont tes principales utilisations?

M13 : Moi j'essaye de ne pas trop m'en servir pendant la consultation, donc là en l'occurrence c'est vrai que c'était nécessaire parce qu'il fallait que je prescrive les vaccins et donc fallait que je sache. Souvent quand j'en ai besoin c'est pour un domaine un peu plus spécialisé, ou des choses à faire en seconde intention. Donc je vois la personne, je sais ce qu'il faut que je regarde, et ensuite je me documente sur internet et je vois ça à la prochaine consultation. Voilà. C'est pour préciser,

je m'en sers pour préciser mes bilans, pour préciser ma prise en charge, des choses dont je ne suis pas bien sûre , je vérifie.

M : D'accord. Donc plutôt en dehors de la consultation?

M13 : Ca m'arrive après pendant la consultation, mais j'essaye de le faire dans ces cas là très rapidement, vraiment quand je ne peux pas faire autrement, pour ne pas casser la communication, pour ne pas être bloquée à regarder mon écran.

M : C'est un problème ça? C'est gênant?

M13 : Ca me paraîtrait gênant . Pendant la consultation qui n'est quand même pas forcément longue, je préfère vraiment rester dans le dialogue avec le patient, donc si j'ai quelque chose à regarder, j'essaye de le faire l'air de rien, histoire de garder le lien.

M : D'accord. On va généraliser encore un peu plus, en parlant un peu plus d'information. De façon générale, quelles sont tes sources d'information, sur internet ou ailleurs?

M13 : Pour ce qui est de "ailleurs", j'ai des abonnements à des revues. C'est Prescrire et la Revue du Prat', que je lis. Pas la revue du Prat Médecine Générale, la Revue du Prat, que j'ai continué.

M : Oui

M13 : Ensuite certaines newsletters que je peux recevoir par internet. Donc pour ce qui est de l'actualité, plutôt administrative, médicale, je reçois une newsletter UG France, et pour tout ce qui est information médicale, c'est vrai que je ne regarde plus trop les newsletters mais avant je recevais celle d'Univadis. Et maintenant je vais consulter le site Univadis ou il y'a le manuel Merck, le Vidal, ou y'a pas mal de sources. Donc là j'y vais. J'utilise aussi les sites de sociétés françaises de spécialités, pas mal , je trouve que c'est fiable, donc ça c'est vrai que j'y vais en toute confiance, et puis, qu'est ce que je peux regarder d'autre sur internet, bah y'a un site qui recense les dernières conférences de consensus, bmlweb donc c'est vrai que quand on y va régulièrement ça permet de pas forcément en louper, de pouvoir actualiser, donc ça je regarde de temps en temps. Et après sinon j'ai mes bouquins d'internat que je regarde encore de temps en temps, logique, les inter mémos, et puis voilà.

M : D'accord. On va essayer de se mettre un peu plus en situation. Tu es en consultation de médecine générale et il te manque une information. Comment est ce que tu procèdes?

M13 : J'ai des sites un peu dédiés ou je vais facilement, c'est antibioclic, pour tout ce qui est antibiothérapie. C'est vrai que si je tombe devant quelqu'un qui a une allergie, ou une infection pulmonaire où c'est pas très clair, bah j'aime bien ce site là parce qu'on a un peu un arbre décisionnel qui se déroule donc j'utilise ça, c'est facile, rapide et donc ça passe tout seul. Après je tape dans google, tout simplement. Si j'ai besoin d'un truc, je tape dans google, et après je regarde dans les sites qu'on me propose, lesquels sont à mon avis fiables ou pas, et puis si j'en trouve un qui me convient, je clique ! Et je vais voir ce qu'il y'a dedans, et voilà. Donc ça peut être des sites d'items de l'internat, je ne vais pas sur des sites de forums de trucs comme ça, doctissimo ou autres c'est toujours les premières pages qui s'affichent. Ca m'arrive d'ouvrir sur, comment ça s'appelle, l'encyclopédie en ligne là, Wikipédia ! Après je le prend avec des pincettes mais mettons que je ne trouve pas d'autres sites qui m'intéressent donc celui là c'est celui que je prends.

M : Ok ! On va se mettre maintenant dans un autre cas de figure, tu te trouves face à patient qui arrive avec des informations glanées sur internet. Comment réagis-tu?

M13 : En général ça touche quand même des domaines d'actualité, ou sur sa pathologie propre, ou alors... Bon si c'est de l'actualité, en général je suis au courant, donc par exemple tout ceux qui viennent pour la polémique de doser le PSA ou pas, bon ceux-là je me suis renseignée de mon coté pour savoir quoi leur répondre, avoir un discours préétabli et ne pas avoir l'air d'être dans le vague. Après qu'est ce qui peut leur arriver, ah oui dans le cas de maladies rares, docteur je suis persuadé d'avoir ça, ou alors j'ai regardé sur internet ça peut être ça, dans ces cas là je leur dis très bien, on va regarder, je les examine etc et après je leur explique mon point de vue, mais c'est vrai que je ne redécortique pas ce qu'ils me ramènent.

M : D'accord

M13 : Je leur demande quelles sont leur craintes, est ce que vous avez peur de ça, est que vous vous sentez concerné? Pourquoi? Je me base surtout sur leurs réponses à eux, et pourquoi ils ont fait cette recherche, pour moi m'orienter . Après je ne lis pas ce qu'ils me ramènent en fait, ou alors vaguement. Je leur montre quand même que je m'intéresse à leur problème, mais pas forcément à la montagne de documents qu'ils peuvent ramener, dans une pochette en général.

M : D'accord ! On va parler maintenant un peu plus des besoins qu'on peut avoir. D'une façon générale au cours d'une journée de consultation quels sont tes besoins les plus importants en matière d'information? Quelles sont les choses qui vont te manquer?

M13 *:(Elle hésite)* C'est varié hein ! Par exemple il y'a des protocoles qui évoluent vachement, par exemple l'éradication d'helicobacter pylori, tous les ans il y'a une remise à jour, maintenant je ne sais plus ou j'en suis. Il faut que je regarde à chaque fois. Là c'est vrai que je ne trouve pas facilement l'information, donc quand je tombe... en fait moi j'ai un classeur ou je me mets dedans, ou je me fait des fiches de synthèse. A partir justement de ce que je vais retrouver, de mes besoins en consultation. Je te dis je note, je vais voir sur internet, et ensuite j'essaye de m'en faire une petite fiche. Les fiches dont je me sers le plus en fait c'est la contraception, donc les tableaux des contraceptifs, là j'ai pas de pages internet que je pourrais ouvrir, pour trouver tout de suite cette information. Après il y'a les nomenclatures des actes, donc ça c'est vrai c'est super utile, c'est vrai qu'il en existe sur internet, j'ai pas l'habitude d'utiliser un site plus qu'un autre donc ça c'est pareil je l'ai sous forme papier. Après qu'est ce qui pourrait m'être utile en consultation, toutes les vaccinations selon les pays, les trucs qui changent tous les ans, et que sous forme papier je sais que ça va être obsolète hyper rapidement. Donc les contraceptifs, les pollens, les vaccins, toutes ces choses là qui sont en renouvellement

permanent. Les protocoles qui ne sont pas fermes et établis qui se modifient encore régulièrement, les antibiothérapies...voilà.

M : D'accord , plus une actualisation des données actuelles en fait.

M : Dans ton utilisation d'internet, est ce qu'il y a des choses qui te limitent, qui te gênent ou qui te font peur?

M13 : La fiabilité des sites. Ca c'est vrai c'est un problème. Après il y'a une charte, HON code, qui du coup quand je tombe sur un site que je ne connais pas, et qu'il y'a cette charte là, bah ça va m'inciter à m'y fier. Après y'a des sites qui ne l'ont pas et que moi je trouve bien, et je me dis est-ce que ils l'ont demandé, est ce que si ils ne sont pas certifiés c'est qu'ils ne répondent pas aux critères et auquel cas je ne devrais peut-être pas m'y fier. Donc voilà la fiabilité c'est un problème, et l'accessibilité des sites pertinents parce que les premières pages qui s'ouvrent, c'est doctissimo et tout le toutim. Donc après si il faut chercher la 2eme page de résultats google, la 3eme page de résultats google, etc, là ça prend tout de suite plus de temps et du coup en consultation c'est pas gérable.

M : d'accord

M13 : Donc le temps et la fiabilité, pour moi c'est ça.

M : Donc justement en évoquant ces problèmes, qu'est ce qu'on pourrait faire pour améliorer ça?

M13 : Une banque de donnée des sites utilisables en consultation, par domaines, qui serait diffusable aux médecins généralistes, ça ce serait utile. Avec peut-être une page d'actualité, et puis des rubriques très facilement accessibles en fonction des besoins, très intuitif, très rapide d'utilisation, qui nous redirigerait vers des sites pertinents dans le contexte. Voire même sur la page intéressante directement du site en question. Voilà. Donc ça ce serait hyper-utile.

M : d'accord. Est-ce que tu as d'autres idées?

M13 : Bah on pourrait avoir une formation à l'utilisation d'internet aussi, donc si y'en a qui ont réfléchi plus avant à l'utilisation d'internet, qui ont établi eux des critères , en s'étant un peu penchés sur la question, des sites qui sont utilisables ou non. Moi je sais que je vais voir beaucoup les sites de spécialités, pour justement essayer de résoudre ce problème de fiabilité. D'un autre coté y'a plein d'informations qui ne sont pas pertinentes pour moi, donc je suis obligée de faire un tri énorme. Est ce que on peut résoudre ce problème, en utilisant peut-être des sites que je ne connais pas. Peut-être qu'en se posant toutes ces questions là que tu viens de me poser à savoir quelles sont nos besoins et puis de se poser chacun ces questions là, d'aller à la formation chacun avec des attentes particulières, et puis peut être de trouver des réponses à ces questions là une bonne fois pour toutes. Et puis pouvoir ensuite organiser son navigateur, faire ses marque-pages, avoir un poste de travail qui soit aussi bien construit, ça permettrait vraiment de l'inclure dans la pratique, sans prendre de risques.

M : Ok. On arrive au bout de l'entretien, est ce qu'il y'a un sujet que tu aurais aimé aborder, une question à laquelle tu aurais aimé répondre sur ce thème?

M13 : Bah juste le site antibioclic qui est conçu pour les médecins généralistes et qui est vraiment bien fait, ce genre de site là ça me parait être un modèle peut-être pour d'autres à venir, dans le domaine de la médecine générale.

M : Et bien je te remercie de ta participation !

Entretien individuel n° 4

M : Pour commencer est ce que tu peux me raconter comment s'est déroulée ta dernière utilisation d'internet en cours de consultation, quels en étaient les objectifs?

M14 : Ah ouais ! comme ça d'accord ! Ca va être ridicule je pense, bah ma dernière consultation ,et bien c'était ce matin, Pages jaunes ! *(Rires)* Je peux raconter ça?

M : oui , est ce qu'il y'avait d'autres choses plus médicales?

M14 : Plus médicales? Purée ça remonte, oui la dernière fois c'était sur un dossier qui me posait problème, voilà c'était pour un petit garçon en consultation pour une éruption cutanée, je n'étais pas sûre de mon diagnostic, donc des fois un peu en douce je vais sur internet pour voir des photos et voir si ça ressemble et là je me suis dit, "bon bah c'est bon". C'est un peu peut-être pour se rassurer, et là à ce moment là j'ai même montré c'était un ... le truc de Gilbert je ne m'en rappelle plus... un pytiriasis rosé de Gilbert, et bah j'ai montré aux parents, je me suis dit tiens, allez. J'ai montré comme ça les photos et ils ont dit oui oui ça ressemble. Voilà c'était la dernière fois, c'était il y'a ... dix jours. Je m'en sers surtout pour ça, oh des fois j'ai été voir des petites choses , bah par exemple moi je vais sur antibioclic en fait, pour voir les recommandations pour la pyelo par exemple , pour être sûre, moi je trouve ça top. Après j'aime bien c'est pratique c'est bien fait ça va vite, moi je trouve que les patients ne se rendent pas compte que je suis en train de vérifier mon truc. Donc c'est bien.

M : C'est important ça?

M14 : Pour moi?

M : Oui qu'ils ne se rendent pas compte.

M14 : Je trouve que c'est toujours gênant par exemple de ... l 'intérêt par rapport au Vidal c'est ça, tu peux le faire tranquillement, tu discutes, et moi je tapote, hop je regarde je vérifie, nickel, il ne s'en aperçoit pas donc je trouve ça bien.

M : D'accord

M14 : Après je pourrais vérifier sur le Vidal, ça serait le même intérêt. Après ça m'arrive parce que des fois t'as même pas internet, par exemple quand je suis en garde, je vérifie sur le Vidal. Je trouve que des fois, les gens ils pourraient penser que je ne maîtrise pas la situation alors que je la maîtrise mais, là ça ne se voit pas quoi.

M : De façon générale, à quoi te sers internet dans les cabinets ou tu travailles?

M14 : Alors moi c'est vraiment pour avoir des adresses des numéros de téléphone pour les confrères, c'est sûr, je m'en sers beaucoup pour ça. Après comme je te disais toute à l'heure, quand j'ai un doute sur une éruption cutanée je vérifie. Après ça va être pour vérifier mon traitement, l'antibiothérapie. Après ça va être... je m'en sers quand même pas mal finalement...après ça va être je vais finir une consultation par exemple et puis je vais me dire, ou le soir en fin de consultation je vais me dire tiens j'ai vu ça, je vais quand même vérifier si j'ai bien fait mon boulot, je vais vérifier si j'ai pas oublié quelque chose, quitte par exemple à rappeler les gens si j'ai oublié quelque chose. Tu vois par exemple la dernière fois j'ai eu une dame, pour moi ça évoquait une maladie auto-immune, donc tous les anticorps et tout ça je n'étais pas hyper à l'aise, donc là j'ai pas eu honte, c'est pas que j'ai honte hein, j'ai dit au patient attendez je vérifie sur internet. Et là j'ai été voir sur internet c'était sur un site, bah c'était sur Prescrire , parce que je suis abonnée à Prescrire Internet, et ça m'a bien aidé quoi. Après Prescrire c'est pas toujours très bien fait parce qu'il faut quand même avoir le mot, le mot clé. Et puis des fois je vais sur google , tout simplement, je tape le truc, bon après je tombe sur des trucs pas forcément toujours hyper scientifiques, mais ça m'aide bien. Ca me permet de répondre à ma question.

M : D'accord.

M14 : Donc voilà je m'en sers vraiment. Je réfléchis... ouais c'est surtout pour vérifier. Ouais puis je me pose des questions tu vois par exemple pour les vaccinations quand j'ai récupéré le calendrier vaccinal, quand j'entend parler d'une nouvelle reco je vais sur l'HAS, voir des trucs. Oui je vais quand même vérifier 2 ou 3 trucs. Après je suis pas toujours rendue dessus mais oui ça m'aide quand même.

M : D'accord

M14 : Moi je trouve que c'est l'outil indispensable pour nous maintenant.

M : oui tu ne pourrais pas t'en passer.

M14 : Ah non. C'est pour ça que quand je suis en garde, ou quand j'ai remplacé dans des endroits ou il n'y avait pas internet je me sens moins bien, je me sens moins rassurée. Après y'a des médecins ils vont dire "internet ça sert à rien, nous tout est dans la tête"! Bah moi tout n'est pas dans la tête, il y'a des trucs que j'ai besoin de vérifier.

M : D'accord. Là si on parle d'information médicale en général, sur internet ou autre, quelles sont tes principales sources? Pas forcément sur internet

M14 : Bon moi je lis Prescrire, je me suis abonnée à la Médecine Générale, tu sais le guide du praticien de médecine générale, je trouve ça pas mal . Et puis après ouais c'est internet, HAS, Cismef et puis après c'est google c'est tout con, c'est wikipédia, des trucs comme ça.

M: D'accord . Là on va essayer de se mettre un peu plus en situation. Là tu es en consultation, tu as besoin d'une information, comment est ce que tu procèdes?

M14 : Ah bah je vais sur google ! Je tape. Je tape mon mot clé et puis je regarde, bah après je vois a peu près, bon doctissimo tout ça je zappe...Après je me dis, je prend souvent des références y'a souvent des conférences qui ont été faites, des trucs donc je vais vite fait sur la partie qui me convient. Et puis voilà. Et puis sinon, le problème de Prescrire c'est que c'est trop long, c'est à dire que je n'ai pas le temps dans une consultation. Prescrire je m'en sers plus quand je veux vérifier des choses, mais souvent je le fais en fin de consultation, ou entre 2 patients, ou chez moi carrément. Mais sinon en consultation je fais ça. Je fais vite fait quoi. Je fais vite fait et après j'approfondis si j'ai besoin entre deux consultations, des trucs plus poussés, Cismef, Prescrire, et HAS éventuellement si il y avait des nouveaux trucs. Ou par exemple je vais sur le site officiel de gynécologie, de cardiologie, voilà des choses comme ça quoi. Mais sinon je fais comme ça.

M : Maintenant tu es face à un patient qui lui a des informations qu'il a trouvées sur le net, comment réagis tu?

M14 : C'est pas une situation que j'apprécie trop mais après on y est confrontés tout le temps. Déjà je lui explique par rapport à moi et mes connaissances, et puis si je ne suis pas au courant je lui dit que je ne suis pas au courant, clairement je lui dit. Je lui dit "ah bon? non je n'étais pas au courant" . Alors je ne vais pas aller sur internet tout de suite . Je lui dit par rapport à ce que moi je sais, par exemple un truc sur le PSA moi je lui moi ce que je sais, et puis si éventuellement il me dit un truc je lui dit "attendez je vais vérifier", je vous en reparlerai à la prochaine consultation. Mais non je ne suis pas braquée par rapport à ça, j'accepte qu'il ait des choses sur internet. De toute façon tout le monde a accès à internet, donc voilà. Après j'essaye de parlementer avec lui, et de lui expliquer que ce qu'il dit c'est peut être intéressant , mais c'est peut être pas ce qu'on apprend en médecine. Après ça dépend de quelle information c'est quand même, si c'est une grosse connerie j'arriverai à lui prouver par A+B qu'il a tort, que c'est faux. Si y'a des trucs qui sont vrais, je vais partir dans son sens et je vais lui expliquer, je vais essayer d'approfondir ce qu'il dit pour lui expliquer vraiment ce que ça veut dire. Parce que des fois ils arrivent avec des grands mots, et finalement ils ne savent pas ce que ça veut dire. Donc moi je vais approfondir le truc en leur expliquant avec des mots qu'ils pourraient comprendre, mais après je suis pas contre le fait qu'ils amènent leur... mais ça me gêne. Parce que je me dis que si ils m'amènent un truc pour lequel je ne suis pas au courant ça va me gêner. Mais ça peut arriver

M : D'accord. Et donc ça te gêne systématiquement?

M14 : Non ça ne me gêne pas systématiquement, je ne le prend pas négativement non plus, je le prend dans le sens ou je leur explique, par rapport à ce que moi je sais. Mais après ce qui

va me gêner, je ne le prend pas négativement c'est de la gène, je me dis je ne me suis pas tenue au courant des choses. Est-ce que c'est parce que je n'ai pas eu le temps de le faire ou est ce que c'est des conneries... Tu vois j'en ai une la dernière fois elle m'a dit "sur internet ils disent que l'Advil ça provoque les crises convulsives". Bah tu vois je lui ai expliqué que non c'est des bêtises, que faut pas lire ça. Là tu vois c'est facile. Moi ça me gène pas du tout quand on me dit ça. Moi ce qui me gênerait, c'est le truc dans le sens "bah je suis pas au courant", je me sentirais un peu en situation... je ne le vivrait pas mal non pas du tout, il me dit un truc je le vérifierai, mais je préfère être dans l'autre sens. J'expliquerais , j'essaierai de trouver l'information en tout cas.

M : On va axer un peu plus la discussion sur les besoins, de quoi tu as besoin en consultation, qu'est ce qui peut te manquer? Sur une journée de consultation, quels sont tes besoins en matière d'information?

M14 : Franchement , déjà, j'ai pas tout le temps recours à internet. C'est pas non plus... si on a recours sur internet je ne sais pas sur une semaine, on a peut être recours une fois par jour à peu près. A peu près. Moi je te dis c'est surtout pour confirmer des choses, c'est pour la thérapeutique quand même, des petits trucs sinon. Tu vois par exemple on va avoir un grand sujet les poly arthralgies, je sais que c'est une poly arthralgie, je pense aux poly arthralgies inflammatoires, je fais VS CRP, tu vois après y'a des anticorps à faire, pour les poly arthralgies auto immunes, bah ça je vais aller vérifier parce que franchement j'ai oublié. Je pense qu'en médecine générale on ne peut pas être bon partout, c'est pas possible et y'a des trucs oui j'ai besoin d'aller vérifier. Pour moi ça me semble être des détails que j'ai juste besoin d'aller vérifier. Après ça va être les photos par exemple comme je te disais tout à l'heure, ça va être vérifier une éruption cutanée je trouve c'est bien, après je montre au patient je trouve ça pas mal. Comme ça ils voient "ah oui ça ressemble". Après qu'est ce qui me manquerait si je n'avais pas internet? Bah les dosages par exemple, pour les enfants des trucs comme ça. Mais après j'aurais le Vidal, je dois pouvoir m'en sortir avec le Vidal. Ca va être ça. Après tu veux parler des trucs pros arrêts de travail etc?

M : après ça dépend de tes besoins.

M14 : moi je ne le fais pas. Je viens de penser à ça mais moi je ne le fais pas . Moi ça ne me gène pas de le faire à la main ça. Après c'est peut-être ça qu'il fallait dire j'en sais rien

M : il n'y a pas de réponse préétablie

M14 : alors ça ne le fais pas du tout. Alors par contre ce que je fais c'est la déclaration de médecin traitant. Ca je trouve ça bien ça va vite . L'arrêt de travail je ne fais pas . Les protocoles de soins je ne fais pas.

M : D'accord

M14 : Alors pourquoi je ne sais pas, je trouve ça peut-être un peu long.

M : Justement est ce qu'il y'a des choses qui te limitent dans ton utilisation d'internet?

M14 : Parce que c'est trop long. Et puis je ne suis pas bonne. Je pense que si j'étais bonne dans internet, je veux dire je suis pas très très douée en informatique, peut-être que j'arrive pas à... je pense qu'on n'a pas été formé pour ça non plus, niveau remplir sur internet...et puis des fois ça marche pas ! Moi j'ai déjà été sur le truc pro là, ça marche pas, donc tu perds du temps.

M : et en dehors du site de la sécu?

M14: la première chose c'est que t'arrives sur des sites qui sont pas au départ médicaux, enfin ça c'est normal, donc je perd du temps par rapport à ça. Bah je trouve que des fois par exemple , Prescrire c'est pas pratique, faut trouver le mot clé, faut que tu sélectionne, après t'as 10 000 informations, après faut que tu restreignes, après le temps de faire tout ça la consultation elle avance elle avance elle avance, et j'ai pas le temps. Sur Cismef c'est pareil, moi à la limite quand je suis en consultation, franchement je n'utilise que google, je tape mon truc et je tombe sur des trucs plus ou moins scientifiques, mais au moins ça me dépanne sur la situation, après je vais vérifier.

M : D'accord

M14 : mais ça m'aide bien.

M : Justement qu'est ce qu'on pourrait faire pour améliorer ton utilisation d'internet?

M14 : Je ne me suis jamais posé cette question là... *(elle hésite)* Bah peut-être qu'on ait des raccourcis nous pour accéder directement à des sites médicaux qui nous correspondent déjà. Premièrement. Moi peut-être que je devrais faire des favoris, je ne sais pas trop en fait. Ca serait pas mal. Peut-être qu'on ait un internet spécialement, enfin pas spécialement pour nous, mais un truc où on ait des références scientifiques qui soient claires, nettes, sans forcément partir dans tous les sens, ouais voilà. Ca serait ça. Que ce soit rapide qu'on tape un truc on arrive directement sur un site médical, sans forcément passer par des sites un peu plus pour les gens qui ne savent pas de quoi on parle. Ca ce serait bien quand même ! On perdrait moins de temps, et puis après, qu'est ce qu'on pourrait améliorer par rapport à internet... j'en sais rien... Bah tu vois qu'il y'ait des sites comme antibioclic, mais pour des trucs bateaux, antibioclic ce qu'est bien , tu tapes et hop. T'as uro t'as ça ça ça ça et ça, clic clic clic et hop t'es arrivé. Ca j'adore ça. Ca serait bien qu'on fasse ça pour, je sais pas moi , c'est pas toujours facile parce qu'en médecine générale on n'a pas toujours des pathologies vraiment claires non plus, c'est ça le soucis, c'est pas des cases ! C'est jamais des cases. Si par exemple faudrait faire un site de dermatologie par exemple , tiens il y' a une éruption morbiliforme, une éruption je ne sais pas quoi, qu'il nous propose plusieurs diagnostics, des photos ! Je trouverais ça bien personnellement, et voilà !

M : D'accord ! Si il y'avait un sujet que tu aurais souhaité aborder sur cette thématique, une question à laquelle tu aurais souhaité répondre?

M14 : Pour moi on a fait le tour du sujet

M: Alors on va s'arrêter là , et je te remercie beaucoup de ta participation !

Entretient individuel n°5

M : Pour commencer est-ce que tu peux me raconter la dernière fois que tu as utilisé internet en consultation de médecine générale? Comment ça c'est passé?

M15 : Oh! Je l'utilise tout le temps. Aujourd'hui, attend qu'est ce qui m'a marqué cet après midi, euuh enfin c'est un truc tout con, avoir l'adresse du podologue, près de X.

M : D'accord . Est-ce qu'il y'a d'autres trucs qui t'ont marqué sur ta journée de travail?

M15 : Oui y'a une dame qui est venue, et qui voulait ses résultats d'anapath, d'un polype qui a été retiré il y'a une semaine, du coup elle était flippée, le gastro était pas disponible donc j'ai appelé le labo qui ont faxé le compte rendu , et y'avait écrit donc adénome avec dysplasie de bas grade, mais avant de lui annoncer que c'était pas un cancer même si je ne le savais pas, j'ai préféré revérifier, être sûr avant de lui dire quelque chose comme ça . Juste par sécurité en fait, parce que je me dis que concrètement, j'aurais pu m'en passer, mais sur le moment ça m'a rassuré de confirmer ce que j'avais comme notion, sur l'anapath des lésions précancéreuses, voilà.

M : Ok. En général maintenant, à quoi te sers internet en consultation? Quelles en sont tes principales utilisations?

M15 : surtout pour trouver des numéros de téléphone. Pour les traitements, pour avoir un petit peu les traitements. Qu'est ce que j'utilise beaucoup sur internet? Quand j'ai un doute sur un diagnostic, après y'a tout ce qu'est apimail et tout mais est ce que ça rentre en jeu? Oui énormément, tout ce qui est labo...euh voilà. Donc voilà ce sont mes principales utilisations.

M : D'accord donc on va parler un peu plus d'information médicale, de façon générale, que ce soit sur internet ou non, quelles sont tes sources d'information médicale?

M15 : Sur l'information, y'a des sites sur les revues, y'a le site de la revue du prat', que je lis régulièrement, quand j'ai un doute sur des choses, je vais souvent sur la conf' Hippocrate, mais ça c'est pour réactualiser, c'est pas dans l'actualité, bah je fais mes tests de lecture Prescrire sur Internet. Et puis y'a google actualités y'a toujours des petits articles, alors c'est pas forcément très médical comme article, et quand y'a un truc qui me paraît sympa, j'approfondis un peu.

M : donc ce sont plus des sources informatisées.

M15 : Ah non je suis aussi abonné à des revues médicales, beaucoup en discutant avec les médecins avec qui on parle, mais quand même beaucoup internet, globalement c'est ça. Les revues, les collègues, et puis internet.

M : D'accord. Maintenant on va essayer de se mettre un peu plus en situation. Un patient arrive avec des informations qu'il a récupérées sur internet, comment tu réagis, comment tu procèdes?

M15 : Je lui demande déjà ce qu'il a lu, pour savoir quelle est la perception qu'il en a eu et quelles sont les précisions qu'il veut avoir. Je suis pas forcément contre c'est pas mal , mais je recadre et j'explique bien, qu'effectivement quand il y'a des informations sur le net, faut savoir les prendre dans un contexte bien précis, et de les prendre avec des pincettes, et que nous on est là justement pour encadrer les choses. Mais c'est bien qu'ils aillent voir, mais c'est très anxiogène donc voilà, qu'il n'y ait pas de stress , qu'ils peuvent y aller à titre informatif, et comme ça ça leur permet de préparer mieux leurs questions et voilà.

M : D'accord. Maintenant tu es en cours de consultation, et tu as besoin d'une information, comment tu procèdes?

M15 : Et bien je vais sur l'ordinateur et je regarde, j'ai pas de problème.

M : Tu fais comment?

M15 : par google, beaucoup google, et puis j'ai toujours , après j'ai mes sites à moi quoi. Comme je disais y'a la conf Hippocrate sur laquelle je vais souvent, j'ai antibioclic, souvent quand je prescrit un antibio je vais vérifier ça. J'ai...c'est quand même souvent google.

M : et est-ce que ça te pose problème de chercher en présence du patient?

M15 : non. Alors j'ai eu une fois c'est vrai que ça m'a gêné un peu quand même, une fois pendant un remplacement, le médecin avait disposé son bureau de telle sorte que l'écran soit vraiment visible. Donc le patient lit en même temps que moi . Du coup je limitais un peu les recherches quand c'était pas justifié, j'y allais un peu moins. Mais sinon quand j'en avais vraiment besoin j'informais le patient qu'effectivement j'avais un doute, et souvent ça passait bien, il n'y a pas eu de soucis.

M : D'accord.

M15 : et puis j'en profite aussi , je le tournais de façon à , quand il y avait une petite photo, je disais "bah vous voyez là ça veut bien dire que c'est comme ça". Pour conforter un peu mon diagnostic j'en profitais pour montrer aux gens un peu le site et voilà.

M : D'accord. Quels sont de façon générale, tes besoins les plus importants en terme d'information au cours d'une journée de consultation? Qu'est ce qui va le plus te manquer en général

M15 : Les numéros de téléphone. Après sur un point de vue purement médical, les diagnostics différentiels, c'est souvent ça que je regarde. Et quand j'ai une idée, que c'est un peu atypique et que je ne suis pas sûr de moi, d'aller chercher des diagnostics différentiels, c'est la première chose que je regarde

M : Il y'a d'autres choses dont tu te sers souvent, qui peuvent te manquer si tu ne les a pas?

M15 : des fois y'a des termes de vocabulaire, sur les courriers des spécialistes, ou certains traitements aussi. Certains traitements que je ne connais pas bien. Je ne connais pas le nom, je vais aller voir effectivement quelle est la molécule, voilà.

M : D'accord . Est ce que dans ta pratique il y'a des choses qui te limitent, des choses qui te posent problème?

M15 : Non, je vois pas ce qui m'embête avec internet.

M : Tu as l'impression de pouvoir l'utiliser de façon optimale sur ta journée de travail? Est ce que tu trouves ce que tu veux ?

M15 : Oui, et rapidement . En tapant des mots-clés peut-être un petit peu plus précis qu'au début, à mesure je pense que je recherche de façon plus efficace.

M : D'accord .

M15 : Et puis sinon non y'a rien qui me limite, et puis j'ai pas de choses...ah si ce qui m'embête c'est quand je recherche quelque chose, avant de trouver la source fiable il faut que je fasse parfois 3 ou 4 pages . J'en ouvre une première, je vois que ça n'est pas ça du tout, ou que ce n'est pas sérieux, voilà. Donc je change de page, je vais en revoir une autre , et puis là y'a pas la réponse à ce que je veux, donc je la ferme je vais en voir une autre, voilà le truc qui peut être embêtant c'est que ça peut prendre du temps .

M : et justement c'est quoi une source fiable pour toi?

M15 : une source qui correspond à mes bases de connaissance, moi c'est souvent pour confirmer des choses. Quand y'a un truc de nouveau je vais rarement me fier que à internet, ou sinon sur des sites que vraiment je connais. Et qui sont fiables. Sinon tout ce qui est recos, tout ce qui est la conf hippocrate, tout ce qui est antibioclic, c'est des sites en lesquels j'ai confiance.

M : D'accord. Si il y'avait des choses à améliorer dans la pratique d'internet en médecine générale?

M15 : Bah peut-être un moteur de recherche médical avec un tri, justement où les choses sont recentrées, avec des sites connus, et validés, et puis tout ce qui est pubs, laboratoires, essayer de pouvoir le mettre ailleurs. Et puis de faire une sorte de moteur de recherche, comme peut le faire Cismef avec les articles, mais peut-être de façon un petit peu plus simple, et puis moins sur les études, sur des choses un petit peu plus, comment dire, sur les choses un peu plus générales, sur les conduites à tenir, les traitements. Alors qu'une étude est un peu longue à lire.

M : D'accord. Si il y'avais quelque chose que tu aurais souhaité aborder sur le sujet, une question à laquelle tu aurais souhaité répondre, qu'est ce que ça aurait été?

M15 : moi je crois beaucoup à la 4G maintenant, on est beaucoup limité par internet avec le fait qu'il faut une connexion fixe, la 3G était pas au point. Et je pense justement que pouvoir faire les visites et consulter à domicile les dossiers médicaux, le fait de pouvoir envoyer directement les ordonnances aux pharmacies, sans avoir à les recopier à la main. Voilà une fois que ça sera bien sécurisé avec le DMP, je suis convaincu qu'on pourra faire nos visites plus tard avec un ipad dans la poche, ou avec un truc comme ça, et je pense que ça serait un sacré progrès. Et puis ça permettrait d'avoir plus de transparence sur nos visites. Surtout pour les visites, là ou l'internet manque. Voilà.

M : Ok ! Merci de ta participation !

Entretien individuel n°6

M : Donc pour commencer est-ce que tu peux me raconter comment s'est déroulée ta dernière utilisation d'internet en consultation de médecine générale?

M16: Oulah, je ne sais pas si je vais me souvenir, Internet pour chercher un truc?

M : Par exemple

M16 : *(hésite)* la dernière fois exactement je ne sais plus. Parce que je ne le fais pas quand même extrêmement extrêmement souvent pendant la consult', j'ai regardé un truc y'a pas longtemps c'était sur un truc que je ne connaissais pas, mais je ne me souviens plus. Je sais que je me suis retrouvée sur orphanet, parce que c'était un patient qui avait un truc que je ne connaissais pas du tout, mais ça fait déjà un petit bout de temps donc je ne pourrais pas te redire.

M : D'accord

M16 : Alors peut-être que ça m'échappe parce que je ne m'en rend peut-être pas forcément compte.

M : Alors on va généraliser un peu plus la question, à quoi te sers internet , en général, au cabinet? Quelles sont tes principales utilisations?

M16 : Il y'a quelques sites que je vais consulter parfois en consultation, notamment le CRAT, y'a un site que j'ai découvert y'a pas très longtemps c'est antibioclic, pour vérifier les antibiotiques, sur les infections surtout les voies aériennes supérieures, inférieures etc... Comme les recos avaient changé il n'y a pas très longtemps sur les otites ça m'avait permis de...voilà. Je vais parfois sur google faire des recherches sur des trucs que je ne connais pas trop, en sélectionnant, c'est comme ça que la dernière fois je me suis retrouvée sur orphanet pour des trucs que je ne connais pas trop.

M : D'accord

M16: C'est a peu près tout ce que je fais en consultation je crois, en cours de consultation. Après internet me sers aussi à consulter mes mails, mais ça je ne devrais pas le dire... *(rires)*

M : Et plus généralement au cours de la journée?

M16 : Au cours de la journée bah pas plus finalement, pas plus que ça. Sinon voilà je fais des recherches assez simples. Il est rare que j'aille du cabinet faire des recherches sur Prescrire, enfin des trucs qui me titillent un peu sur le moment au cours d'une consultation, je me dis ça va être trop long à chercher pendant la consultation, ça je le fais plutôt chez moi.

M : D'accord.

M16 : Je ne le fais pas au cabinet. Parce que au cabinet une fois que j'ai fini mes consult, je fais ma compta, je pars. Si je veux vérifier un truc , je me dis qu'il faudrait que je fasse une petite recherche dans Prescrire par exemple, ça je ne le fais pas au cabinet parce que je trouve ça un peu long. Je ne le fais pas en consult. C'est un problème de temps. Faut vraiment que ce soit une info qui me vienne , je sais ou je vais la chercher et elle me vient rapidement. Ou alors c'est vraiment un truc j'ai besoin de m'en dépatouiller, un truc que je ne connais vraiment pas et j'ai besoin juste d'avoir ... Je me souviens d'une fois, ça doit faire très longtemps, c'était une maman qui était venue me voir, alors qui consulte d'habitude ma collègue de l'autre coté du couloir, pour son fils parce qu'il avait des rougeurs conjonctivales depuis plusieurs mois qui trainaient, très minimes les rougeurs et surtout des démangeaisons très importantes. Et en fait il avait fait 36000 parcours entre médecins généralistes, et puis plusieurs ophtalmos, et la maman très inquiète vient me voir en disant le dernier ophtalmo a enfin trouvé ce qu'il avait, c'est une rosacée oculaire. Et bien moi bêtement je ne savais pas ce que c'était une rosacée oculaire je ne savais même plus vaguement que potentiellement ça pouvait exister. Et là ou vraiment la maman était venue, dans la recherche en fait de conseils, d'information par rapport à ça puisque l'ophtalmo avait dit "rosacée oculaire, voilà vous mettez telles gouttes et puis voilà". Et elle elle était allée sur internet chez elle, elle avait vu des trucs affreux, des pertes de vues etc, et moi quand elle m'a dit rosacée oculaire j'ai fait un gros point d'interrogation dans ma tête. Alors pronostic, évolution etc, aucune idée. Et donc là je me sentais vraiment coincée en disant, je lui ai dit que pour moi c'était quelque chose de très vague, et je me sentais je me suis dit pour avancer dans la consultation, elle vient vraiment pour ça, il faut que je regarde. On a regardé en fait avec elle sur internet, parce que là vraiment je me suis dit faut que j'aie la réponse tout de suite, j'avais pas envie de différer la consult. Une maman très angoissée, un samedi matin c'était il y'a un an je m'en souviens encore de cette histoire là. Et donc voilà, là je vais aller faire la démarche pour y aller tout de suite. Sinon c'est de l'information je sais la chercher, et je sais ou aller quoi. Antibioclic c'est : mince il est allergique à tel truc qu'est ce que je vais mettre? Ou le CRAT, une question je vais taper le nom du médoc, il va me dire oui/non.

M : Ok . De façon un peu plus générale, quelles sont tes sources d'informations médicales? Qu'elles soient sur le net, ou en dehors?

M16 : alors y'en a plein plein. Alors sur internet finalement assez peu , parce que je m'appuie surtout sur les revues, donc Prescrire, Exercer, Médecine. Ce sont les trois auxquelles je suis abonnée. Ensuite bah y'a tout ce qui est à la fac, toute ma partie enseignement à la fac, qui m'apporte énormément de données médicales . Notamment quand on anime les groupes de pratique des internes, ils m'apprennent plein de trucs, quand il faut que je prépare des séminaires ou des expertises, là récemment j'ai bossé pendant un mois et demi pour préparer une expertise sur les statines. Donc là ça m'oblige à chercher et à pousser. Donc là j'ai cherché dans ces revues là, je cherche sur le site de Prescrire éventuellement, et puis je cherche sur certains sites, comme le site Minerva, des sites un petit peu indépendants en fait des laboratoires. Y'a Minerva, y'a Preuves et Pratiques, mais ça a été fermé il n'y a pas très longtemps, donc y'a un truc qui s'appelle Preuves et Pratiques mais qui n'est pas la même chose qu'on avait avant, qui était un truc canadien je crois, ou est ce que j'ai cherché encore pour les statines? J'ai fait un peu le tour parce qu'avec Exercer Médecine, bon de toute façon après pour les recherches d'expertise après je suis arrivée aux articles princeps, donc je suis allée chercher les études, donc après c'était du Pubmed, mais bon ça c'est pas trop pour la pratique, c'est plus parce que je cherchais vraiment pour l'expertise. Donc voilà il y'a tout ce que je fais à la fac, les revues, Internet finalement je vais peu piocher sur internet, comme ça.

M : D'accord

M16 : Ou alors vraiment parce que j'ai eu un truc particulier. Une fois j'ai eu une anite streptococcique, pareil encore un truc que j'ai découvert comme ça, et après je vais chercher sur google et après j'essaye de récupérer sur ce type de trucs là, ou tu ne trouves pas sur Prescrire / Exercer parce que ça n'est pas assez prévalent dans notre pratique, bah tu trouves tu tombes sur des cours, des choses comme ça. Je recherche comme ça.

M : Ok . Là on va se mettre un peu plus en situation : tu es en consultation il y'a une information qui te manque, comment est-ce que tu procèdes?

M16 : Bah ça dépend de ce qui me manque. Alors moi j'ai fait, sur mon ordinateur j'ai un dossier ou j'ai des fiches à l'intérieur, que j'ai élaborées moi-même, j'avais commencé à les élaborer pendant que j'étais en congé mat', mon premier congé mat' donc j'étais encore interne, et j'avais commencé à élaborer des fiches et je les mets à jour régulièrement avec toutes les informations qui sortent de mes lectures. Donc quand je lis mes revues Prescrire/ Exercer, si il y'a un truc qui me paraît pertinent, je met une petite note dans la revue, je me mets ça sur mon bureau, et après je complète mes fiches. Donc c'est vrai que je commence à avoir un petit bagage de trucs qui est assez fourni, donc quand je ne sais plus quel ARA II je mets en première intention, je sais que je l'ai quelque part, référencé dans mes fiches, donc c'est surtout vers là que je vais tu vois . Et après si j'ai un truc tout venant, comme je t'ai dit la rosacée oculaire, la streptococcie , je fais une recherche google simple et je sélectionne après, en fonction du site émetteur. Je vais aussi sur Cismef, parce que Cismef c'est quand même un moteur de recherche qui est assez sympa pour avoir vraiment des trucs médicaux. Et puis sinon c'est des trucs particuliers c'est le CRAT, c'est antibioclic, j'en ai pas trop d'autres. Après si j'ai des sites de calcul, du MDRD par exemple, quand la Cockroft est pas valable pour moi je vais chercher le MDRD, là j'ai un site de calcul. J'ai un site de calcul du risque cardio vasculaire, sur lequel je vais peu souvent mais voilà. Et après vraiment il me manque une info alors là soit je peux m'en passer, sur la consultation même, et donc je place ça de coté, soit j'en ai vraiment besoin mais pas forcément dans l'urgence donc ça va peut-être être l'occasion de dire au patient : "la dessus on se revoit la semaine prochaine "ou je ne sais pas quand en fonction de l'urgence. Le plus souvent ça peut attendre et je me mets ça dans un coin de la tête et je vais bidouiller autre chose en attendant.

M : D'accord . Est-ce que c'est un problème de chercher devant le patient? De lui dire qu'on cherche un truc?

M16 : c'était un problème au début, ça l'est moins maintenant. Je ne pourrais pas dire que ça ne l'est plus du tout, ça dépend des patients. Y'a certains patients avec lesquels tu sens que t'as besoin de poser ton assurance. De montrer quelque part que tu es assez sur des choses, et donc je vais éviter quand même de le faire. Mais il y'a un truc qui ne me pose plus de problème, c'est par exemple d'aller chercher dans le Vidal, alors évidemment c'est plus simple quand le Vidal est sur ordinateur puisque tu n'es pas obligé de dire aux gens que tu y vas, mais en même temps ils voient bien, moi je suis quelqu'un de très visuel en fait avec les patients donc je les regarde beaucoup, donc ils voient bien quand je suis obnubilée par l'ordinateur je suis en train de faire un truc. Moi j'explicite toujours je leur dit je suis en train de revérifier dans le Vidal. Ils me parlent d'un effet indésirable : "bah je suis justement en train de vérifier si il peut-être cité ou pas dans le Vidal". Donc ça ça ne me pose plus de soucis. Rechercher un antibiotique c'est pareil, ça m'est arrivé il n'y a encore pas très longtemps, ou je me disais mince, elle est allergique, je trouve c'est facile d'expliquer aux gens "en fait comme vous êtes allergique aux pénicillines, je vérifie lequel est le plus adapté pour vous dans cette situation". Donc ça ne me pose pas trop de soucis. Aller chercher sur une maladie que je ne connais pas, là je t'expliquais pour la rosacée oculaire, ou j'ai dit à la dame "bah écoutez vous avez trouvé des choses sur internet, moi je vais aller chercher sur des choses pour lesquelles j'ai le plus l'habitude, et on va regarder ensemble". Donc ça ça peut se faire, mais peut-être que pour d'autres patients, c'est peut-être plus inconscient je ne sais pas, mais pour certains patients je ne le ferais peut-être pas. Parce que les patients je sens que je suis "la petite jeune" à coté de X (elle cite son confrère), puisque moi je travaille avec quelqu'un qui est proche de la retraite, qui a une bonne assurance, qui a un petit coté un peu paternaliste en plus, voilà c'est le puits de savoir , donc peut-être que face à certains patients c'est encore un peu dur. Mais c'est quelque chose qui a beaucoup évolué. Donc ça me pose beaucoup moins de soucis.

M : Ok. Justement on parle des patients, tu as un patient qui arrive avec une information qu'il a eue sur internet, comment est ce que tu réagis?

M16 : Bah c'est pareil ça c'est quelque chose qui me gênait énormément au début, parce que je me sentais un peu remise en cause dans je sais pas, peut-être une histoire de "pouvoir de médecin", quand je démarrais, au tout début, surtout quand j'étais interne, où pour moi c'était difficile de gérer ça parce que c'était difficile de gérer la consultation aussi déjà, déjà sans être déstabilisée donc si en plus on venait te donner des informations erronées, ou vraies, mais que tu ne connaissais pas, c'était un peu compliqué. Maintenant ça me gène plus trop puisque finalement j'essaye de repartir sur ce que les gens ont vu, ce qu'ils ont compris, et puis essayer après de partir de ce qu'ils ont compris et qui me semble à peu près logique, si ils veulent des informations supplémentaires et si il y'a des choses qui paraissent complètement aberrantes, de partir de ce qu'ils ont compris pour essayer de déconstruire, et de leur expliquer pourquoi ils ont peut-être vu ça quelque part, mais finalement c'était pas très juste. Ca m'est pas arrivé, mais des fois j'y pense je me dis ça c'est pas mal, d'aller voir avec eux sur le sites ou ils ont été mais ça je ne l'ai jamais fait. Et puis je pense que c'est très chronophage, je sais que certains m'ont dit qu'ils faisaient ça "sur quel site sur quel forum vous êtes allés on regardera ensemble", je me dis que c'est quand même assez chronophage. Ca ne me gène plus parce que depuis longtemps j'ai compris que je ne savais pas tout, que les gens, surtout sur certaines pathologies, pouvaient en savoir plus ou beaucoup plus que moi . Sur les statines j'ai préparé une expertise sincèrement, je suis assez béton quoi. Sur l'hypertension artérielle, je suis relativement béton parce que c'est quand même quelque chose, le diabète, y'a des choses qui sont quand même très prévalentes dans notre pratique et où il y'a toujours des choses pour se remettre en questions tout le temps, dans Prescrire/Exercer, ça y'a pas de soucis. Des trucs un peu plus rares comme la rosacée oculaire...

M : Oui

M16 : Ca je veux bien comprendre, des gens qu'ont des spondylarthrites ankylosantes, tu vois j'ai un patient qui en a une, je sais très bien qu'il est un peu plus expert de sa maladie que moi. Mais ça me gène pas.

M : D'accord

M16 : et puis il vient me voir pour autre chose de toute façon. Quand il veut vraiment parler du pronostic de sa maladie, il va voir son rhumato quoi . Moi je suis là pour gérer la douleur, dans le suivi de la pathologie chronique, quand ça va moins bien qu'il faut un arrêt de travail. Voilà je fais tout le reste, mais si vraiment il veut savoir où en est son Shober, il va voir le rhumato !

M : Ok. Maintenant on va parler un petit peu plus des besoins, quels sont tes besoins les plus importants au cours d'une journée de consultation?

M16 : tu parles en besoin d'information médicale?

M : en besoin d'information médicale.

M16 : *(hésite)* Je sais pas je suis sûre que j'ai besoin de plein de trucs, probablement comme tout le monde, mais bon... Je sais pas, là comme ça je sais pas.

M : Quelles sont les choses qui te manquent, les choses que tu recherche justement?

M16 : Oui à partir du moment où on parle d'information médicale on est plus dans le domaine de la connaissance, plutôt que le savoir être ou le savoir faire, ou ça je vais plutôt aller faire des formations à coté, si je ne trouve pas de formation sur internet, ou après des recherches plus approfondis mais alors après c'est des manques ponctuels de connaissance, comme je disais l'antibiotique, parce que la dame, non seulement elle est allergique aux pénicillines mais en plus elle ne tolère pas du tout la Pyostacine tu vois. Une sinusite et tu te dis mince comment je vais m'en sortir...est ce que tu tentes le coup de la C3G orale ou pas, des trucs comme ça. C'est les dernières recos, alors ça un truc qui serait bien moi que j'aimerais bien, j'ai essayé une fois mais ça n'a pas marché c'est d'avoir les recos qui collent à tes disciplines qui tombent dans ta boîte mail par exemple. Un truc tout bête. Alors j'avais essayé une fois de m'abonner à un truc mais ça n'a pas marché, et puis je ne m'y suis jamais remise, parce que mine de rien j'ai appris vachement à les critiquer quand même les recos mais c'est quand même

bien de savoir ce qu'il y a, dans les recos sur les trucs qui te concernent. Donc des fois peut-être, je peux regarder, ça je ne l'ai pas cité toute à l'heure mais sur l'agence nationale de sécurité du médicament ou de l'HAS, quand j'ai besoin de voir, un dossier AMM , ou une dernière reco, j'y vais aussi. La dessus tu sais que t'as des recos donc je vais d'abord regarder ça. Et puis y'a des sites de recos aussi, le NICE, qui fait des recos britanniques, ou je vais voir et puis y'a le site de recos belges, je sais plus comment il s'appelle. Ils font des recos très bien les belges aussi . Donc voilà c'est aussi une source d'information pour répondre à une question de toute à l'heure. Mais voilà des besoins ça va être des besoins de connaissances, des besoins de médicaments, par quel médicament je peux remplacer un médicament qui est en rupture par exemple. C'est un truc tres fréquemment on m'appelle, la pharmacienne me dit "on n'a plus ça", je fais quoi? Mais bon souvent t'es en interaction avec le pharmacien qui peut t'aider là dessus. Etre au courant aussi des médicaments qui disparaissent, lundi y'a une dame qu'a appelé "ah bah elle existe plus cette pilule là". Ah bon. Très bien. "Je voulais vous prévenir docteur pour que vous ne la represcriviez pas !" "Non mais de toute façon vous êtes la seule à l'avoir celle là, parce que vous avez une demande particulière..". Mais bon c'est pas grave. Donc voilà c'est surtout ça hein !

M : OK

M16 : C'est vrai que moi je fais beaucoup de recherches en dehors, donc ça m'a donné beaucoup plus d'assurances sur le tout-venant quoi. Là en ce moment c'est les NACO qu'arrivent, les Nouveaux Anti Coagulants Oraux, où t'as plein d'informations qui tombent, tu lis Prescrire tu lis Exercer tu lis Médecine, tu lis trois fois des trucs à peu près cohérents. Ca n'empêche que la première fois qu'une patiente appelle parce que le nouvel anticoagulant le Xarelto a été mis en place par l'angiologue de ville sur une phlébite, et que le monsieur il a du sang plein la bouche bah tu sais pas quoi faire. Donc à part regarder sur la fiche du Vidal, bah t'es un petit peu...voilà ! T'es un petit peu décontenancé et là j'irais pas regarder sur internet conduite à tenir par exemple.

M : Est ce que justement il y'a des choses qui te limitent dans ton utilisation d'internet?

M16 : Bah clairement le temps, ça c'est sûr, parce que moi quand même je ne manie pas trop mal, j'ai l'habitude, mais c'est quand même, en cours de consultation, c'est du temps.

M : oui

M16 : Donc quand la consultation elle est tournée autour de ça, parce que y'a "bah j'ai vu sur internet...ça m'a fait peur..." etc, c'est pas grave la consult' elle va tourner autour de ça et je vais prendre le temps qu'il faut, et si il faut aller chercher j'irais chercher, mais toujours avec la réserve de me dire si la personne elle a vu des choses sur un forum, je ne vais peut-être pas retourner sur un forum avec lui, parce que ça va être long, va falloir décortiquer des trucs enfin bon... Mais oui c'est un facteur temps, ce que j'aime bien dans le CRAT c'est que je vais noter le nom du médicament ou je vais chercher par famille, et je vais trouver ce que je veux ça va être rapide. Antibioclic c'est rapide, mais pour moi ça doit être une réponse ponctuelle. Un truc qui manque très précis. Ca ne peut pas être, là récemment j'ai reçu un lien, apparemment c'est un DUMG je ne sais plus Toulouse ou Marseille, qui a fait un site de pédiatrie. Où t'as l'examen du 6e mois, tu cliques sur examen du 6e mois et t'as une fiche et puis après ça te renvoie à différents trucs, comment tu fais le dépistage, comment tu fais la prévention etc. Pour moi ça c'est un truc qui devrait être déjà intégré. C'est un bon outil peut-être au démarrage, quand t'es interne ou peut-être quand tu démarre ton activité, que t'as un trou, mais par la suite c'est pas un truc que je vais aller consulter, moi ça va me faire perdre du temps. Si j'ai un trou c'est pas grave la consult du 9e mois elle va se faire comme ça, et le soir j'irais revérifier pour le suivant, y'a pas mort d'homme quoi! Donc c'est des trucs qui me stressent beaucoup moins qu'avant. Comme le suivi de grossesse : dans mes fiches par exemple, j'avais une fiche suivi de grossesse donc mois par mois tu vois ce qu'il faut faire. Maintenant je ne la consulte quasi plus. Et puis quand je zappe un truc alors là, l'information je sais où elle est . Il me faudrait presque un site internet comme mes fiches quoi, ou vraiment tu tapes un mot clé, un truc ou tu sais que l'information elle est référencée.

M : oui

M16 : Ce que j'aime bien dans antibioclic, c'est qu'en dessous t'as la reco sur laquelle ils se sont appuyés pour dire ça. Bon d'accord c'est des recos mais à un moment donné il faut bien signaler une référence quelque chose. Dans ce nouveau site de pédiatrie tu ne sais pas qui l'a fait, comment exactement, est ce que c'est vraiment bien adapté à notre pratique, quels sont les outils qu'il faut que tu aies au cabinet pour suivre leurs recos. Bon. Donc c'est un peu ça qui sur internet m'embête un peu, parce que je suis très dans la recherche de la pertinence de l'information. Et pour être sûr de la pertinence de l'information il faut quand même prendre un petit peu de temps.

M: D'accord. Et justement comment on pourrait améliorer tout ça, cette recherche d'information, cette utilisation d'internet en consultation?

M16 : Je ne sais pas si il y'a un outil internet en consultation qui serait valable pour tous. Je pense qu'on a tous des demandes un peu particulières. Moi je suis assez exigeante sur la pertinence de mes informations donc je vais plutôt dissocier ça de la consultation et me dépatouiller , finalement je pense que c'est ça que je fais, pendant la consultation je me dépatouille un peu autrement. Parce que je vais me poser des questions de type : aujourd'hui quelle est la validité de l'automesure tensionnelle, est ce que c'est intéressante? c'est pas intéressant? C'est des trucs tu ne vas pas chercher ça en consultation. Je ne suis pas sure que j'aie des outils qui me soient vraiment utiles en consultation en dehors de, je les cite toujours. On m'en a proposé plein des sites, des outils. Parce que comme je suis dans des réseaux, informels, que ce soit Remplacentre, REAGGIR, que ce soit le CNGE, au niveau des connaissances de la fac etc, on t'en propose des sites. MGFORM, parce que je fais partie de MGFORM aussi, de temps en temps on t'envoie des liens en te disant "tiens regardez ce nouveau site, c'est sympa". Les deux seuls auxquels j'ai adhéré c'est le CRAT et Antibioclic. C'est que probablement il y'a une raison. Et encore je vais pas les consulter, le CRAT peut être un peu plus mais antibioclic c'est quand même rare que j'y aille, donc ça veut dire que probablement , je fais pas partie des gens à aller chercher. Il

faut une réponse particulière. Alors qu'est ce qui pourrait me servir de plus? Je ne sais pas. J'étais en train de penser les antidiabétiques oraux, je sais ce que je veux, les antihypertenseurs aussi, je vois pas ce qui pourrait...

M : Pour améliorer l'utilisation d'internet globalement en consultation?

M16 : J'utilise beaucoup internet pour aller sur ameli, pour faire mes protocoles de soin en ligne, et ça c'est la rapidité, mais ça c'est autre chose. Et quand ça rame voilà... J'ai un peu dans l'idée que c'est un démarche un peu personnelle d'avoir ses sites, tu vois à la maison j'ai plein de favoris parce que je sais sur quelles revues je vais. Au cabinet j'ai beaucoup moins de favoris d'ailleurs, beaucoup moins que sur mon ordinateur perso à la maison. Parce que justement, je pense que je ne l'utilise pas énormément, et je ne suis pas sûre que ça m'aiderait de l'utiliser plus . Vraiment pour moi c'est quelque chose de personnel ou je me dis il y'a un outil qui passe et j'adhère, j'adhère parce que il parait fiable, il est référencé, il va dans la lignée que je veux, il est indépendant des laboratoires, pour moi c'est vachement important, parce que il est hors de question d'aller sur un site où on commence par me mettre une pub de médoc, ou même ne serait-ce que financé par Sanofi. Par exemple on m'a présenté très fréquemment Doc'vadis. Et je n'y suis jamais allé. Parce que de base il m'est présenté par des visiteurs médicaux qui disent "ah c'est parce que vous êtes enseignante", alors on force ma porte, alors que je ne reçois pas les visiteurs médicaux. Je n'y suis jamais allée parce que ça fait partie des critères qui pour moi sont importants.

M : D'accord.

M16 : tu vois pour moi c'est pas un problème quoi. Je peux le dire clairement c'est pas un problème. Je l'utilise quand j'ai besoin de l'utiliser, je n'ai pas l'impression que j'aurais besoin de l'utiliser plus et que ça me manque, finalement je l'utilise quand je l'utilise et ça me va bien comme ça.

M : Ok. On arrive à la fin de cet entretien, si il y'avait une question à laquelle tu aurais souhaité répondre un sujet que tu aurais souhaité aborder sur ce grand thème, qu'est que ça aurait été?

M16 : Je pense qu'internet peut être un outil qui peut être formidable pour les soins, bah voilà ça y'est, tu vois ça me déclenche un truc, je pense au DMP.

M: oui

M16 : Parce que on est tous avec nos logiciels à nous, dans notre cabinet, qui sont lisibles par les autres du cabinet si on est en réseau, et par personne d'autre. Et en fait je me dis on veut utiliser des sites, pour rechercher des informations médicales, mais internet est capable de faire, en terme de réceptacle d'informations de dossier médical personnalisé, sécurisé, externalisé etc, c'est tout à fait possible, et je me demande pourquoi on n'en est pas encore arrivé là. Pourquoi on n'en est pas encore arrivé à un dossier que je remplis depuis mon cabinet, hébergé ailleurs que dans mon cabinet, qui est sécurisé et qui est lisible par le gastro-entérologue à qui j'ai envoyé le patient? Parce que y'a cette histoire de secret médical qui est un faux problème, parce que quand tu fais un courrier tu donnes les antécédents du patient, tu donnes plein de choses. C'est sur que si tu demandes à un informaticien, moi j'en suis persuadée, on crée un logiciel unique, pour tout le monde. Mais ça en France c'est compliqué. En France c'est la démocratie donc tout le monde est libre de faire ce qu'il veut. Mais on crée un logiciel unique pour tout le monde, on se débrouille pour créer des interfaces qui soient facilement utilisables, par un spécialiste de gastro entérologie, par un spécialiste de dermato dans lequel il peut mettre une photo, et par un spécialiste de médecine générale, ça doit être possible avec des interfaces qui font que effectivement, quand j'écris dans ma consultation, que Monsieur Machin est encore fatigué, est encore déprimé, me parle de sa femme, qui etc etc, peut-être que cette partie là il faut pas qu'elle soit visible par le gastro, on est d'accord. Et tout ce que j'ai scanné comme compte rendus, du cardiologue, etc etc, qu'il puisse y avoir accès, ça me paraît cohérent , et ça évite des redondances d'examens complémentaires, des anomalies de communication. C'est à dire moi je fais le courrier, je le mets dans le dossier patient. Le gastro il se connecte au dossier patient, il voit le courrier que j'ai fait. Ca évite que le patient , j'ai eu le coup récemment, j'ai un interne de cardio qui m'appelle de l'hôpital, "bah monsieur Machin, qu'est ce qu'il a? etc" "Moi je vous ai fait tout un courrier expliquant, je vous ai mis la photocopie des ordonnances," il me dit "il est venu sans". Evidemment c'est un patient qui est un peu particulier, qui a un traitement psy, parce qu'il est un peu psychotique c'est vrai mais d'habitude voilà, j'ai pas de soucis il emmène ses courriers et là justement il l'a pas emmené. Je pense que si je l'envoyé pour malaises brutaux, ou je craignais un trouble du rythme, avec hypotension orthostatique donc j'avais modifié un peu ses traitements, et évidemment ils trouvent des pauses à l'électro de longue durée quand ils le voient, donc ils l'hospitalisent pour faire un holter de surveillance, et donc évidemment l'interne... Et je me dis ce genre de chose là, c'est bête. Et si vraiment je voulais évoluer, ce serait ça. Parce qu'aujourd'hui j'ai Axisanté, j'ai une interface vers le DMP auquel j'ai rien compris, j'ai presque pas envie de m'y intéresser, parce que j'ai vraiment l'impression qu'il va falloir que je fasse le travail en double, c'est à dire que je mette à jour mon logiciel à moi, et qu'en plus je balance des données sur le DMP pour que quelqu'un d'autre puisse les lire. C'est parcellaire, ca doit être bien mis à jour donc voilà. Donc si y'avait un truc sur internet que je voudrais voir évoluer c'est ça. Et c'est l'hébergement des données parce qu'on est avec des disques durs etc...

M : et bien merci beaucoup !

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira
les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas
à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

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

Académie d'Orléans – Tours
Université François-Rabelais
Faculté de Médecine de TOURS

SOUBIEUX Antoine **Thèse n°**

94 pages - 3 tableaux

Résumé :

Internet fait partie du quotidien des médecins généralistes. Ils sont confrontés à une multiplicité de sites web et il est parfois difficile pour eux de trouver des informations pertinentes et rapides au cours de leurs consultations.

Cette enquête qualitative à été réalisée auprès de 16 médecins généralistes installés, remplaçants et d'internes sous la forme de deux focus group de cinq personnes chacun et de six entretiens individuels. Le but de cette enquête était de faire l'état des lieux de leur utilisation d'internet et de cerner leurs problèmes et leurs besoins, afin d'imaginer des outils d'améliorations.

Cette étude met en valeur les différents degrés d'utilisation d'internet selon les praticiens, la variété des sources et une tendance générale à la dématérialisation de l'information médicale. Cependant cette utilisation est limitée par des contraintes de temps et de fiabilité de l'information.

Cette étude montre aussi la modification de la relation triangulaire médecin-patient-internet et les ressentis différents selon les praticiens.

Lors de ces entretiens ont été évoquées l'idée d'un portail de recherche spécifique aux médecins généralistes, donnant accès à une information labélisée, rapide, pratique et indépendante, et des formations pratiques à l'utilisation d'internet. Cette enquête met en évidence un désir d'amélioration de la recherche pratique d'informations de la part de la plupart des médecins.

Directrices de Thèse :

- **Madame Julie TOURLAND, experte en documentation médicale**
- **Madame le Professeur Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ**

Mots clés : Médecins généralistes, Ressources Internet, Recherche de l'information, Consultation médicale, Universités - Etudes des 2èmes et 3èmes cycles, Formation médicale continue, Web 2.0, ressenti des médecins, relations médecin-malade.

Jury :

Président : **Monsieur le Professeur Christian BINET**

Membres : **Monsieur le Professeur Jacques CHANDENIER**
Madame le Professeur Anne-Marie LEHR-DRYLEWICZ
Monsieur le Docteur Boris SAMKO (37300 Joué-lès-Tours)

Date de la soutenance : 16 septembre 2013