

1. Veuillez lire attentivement le texte ci-dessous.
2. Répondez ensuite aux 7 questions suivantes.

Gestion du "patient informé" et intégration d'Internet dans la pratique clinique.

Les études documentant la façon dont les médecins interagissent avec les « patients informés », mettent en évidence des réactions polarisées (*Méadel et Akrich, 2010*). Certains cliniciens, très critiques de la qualité de l'information disponible en ligne, jugent que les patients qui se renseignent sur Internet sont généralement mal informés, exagérément inquiets et trop exigeants (*Dedding et al., 2011 ; McMullan, 2006*). Ils considèrent aussi que les démarches de recherche en ligne des patients augmentent le temps de consultation et font peser de nouvelles responsabilités sur le corps médical qui doit clarifier ou corriger les informations inadéquates ou mal comprises, opération qui peut être assez exigeante (*Broom, 2005 ; McMullan, 2006 ; Murray et al., 2003b*). Dans une étude réalisée dans un service d'oncologie, les médecins rapportaient passer dix minutes supplémentaires pendant la consultation à discuter des informations recueillies par les patients sur Internet (*Helft, Hlubocky et Daugherty, 2003*). Lorsque les patients collectent des informations erronées ou non pertinentes ou lorsqu'ils évoquent des connaissances auxquelles les cliniciens n'ont pas eu accès, ce qui peut être perçu comme une menace à l'autorité clinique, certains médecins perçoivent une détérioration de la relation de confiance établie avec le patient (*Murray et al., 2003b*).

A l'autre extrême, on trouve des cliniciens beaucoup plus ouverts à l'utilisation d'Internet par les patients, surtout lorsque les informations rapportées par ces derniers sont jugées crédibles (*Murray et al., 2003*). Ces cliniciens, qui sont souvent eux-mêmes utilisateurs d'Internet, considèrent que la consultation de certaines ressources sur Internet peut être bénéfique pour le patient et l'aider à prévenir et mieux vivre les problématiques de santé auxquelles il est confronté (*van Uden-Kraan et al., 2010*). Ce point de vue rejoint celui de plusieurs chercheurs qui soulignent le potentiel émancipateur d'Internet et son utilité pour renforcer le pouvoir d'agir (empowerment) des individus à l'égard de leur santé (*Eysenbach, 2008 ; Hardey, 2001*). Le recours à Internet permettrait surtout au patient de jouer un rôle plus actif, notamment parce qu'il poserait plus de questions pendant la consultation (*Iverson et al., 2008*), ce qui aurait pour conséquence d'augmenter le temps réel d'échange entre les protagonistes et de favoriser une compréhension des options de traitements et une prise de décision partagée (*Wald et al., 2007*).

Quelles que soient les réactions des médecins, l'influence d'Internet dans le cabinet du médecin est désormais incontournable, même si selon Méadel et Akrich (2010, p.43) le dispositif est souvent là « en tiers » et rarement reconnu. En effet, les médecins interrogent rarement les patients pour savoir s'ils ont effectué des recherches en ligne, ce qui n'est guère surprenant puisqu'ils ne sont pas formés à interagir avec un « patient informé » (*Gualteri, 2009 ; Hart et al., 2004 ; McMullan, 2006*). Par ailleurs, les expériences d'intégration d'Internet dans le cadre de la consultation sont rares bien que largement encourageantes. Certains médecins pourraient ainsi jouer un rôle de conseiller à l'égard de l'information disponible sur Internet, dirigeant leurs patients vers des ressources en ligne pour un complément d'information (*voir par exemple l'expérience pilote réalisée au Québec, Perreault, 2011*). Une des limites identifiées dans le cadre de ces expériences est la difficulté pour les médecins ou les équipes de soins de dresser une liste de ressources de qualité et de la tenir à jour (*van Uden-Kraan et al., 2010*). Internet peut aussi être mobilisé comme support à la communication entre les soignants et les patients (*Bjoernes et al., 2012*), mais cette pratique est là aussi très peu développée d'une part, parce que les soignants doivent apprendre à engager une discussion sur Internet avec leur patient, et d'autre part, parce que les ordres professionnels sont encore réticents à cautionner ces modes d'interaction, surtout s'ils mobilisent les médias sociaux (*Devi, 2011 ; Méadel et Akrich, 2010 ; Oudhoorn, 2008*). Des enquêtes internationales soulignent pourtant qu'il s'agit d'une demande d'une part importante de la population dans plusieurs pays (*Santana et al., 2010 ; McDaid et Park, 2010*). Les usagers apprécieraient, entre autres, pouvoir prendre rendez-vous en ligne,

communiquer avec leurs soignants entre deux rendez-vous pour poursuivre la prise en charge initiée lors de consultations en face à face et recevoir les résultats de leurs tests par courriel. Ils se déclarent aussi pour la grande majorité, selon une enquête française, très intéressés à consulter des ressources Internet que proposerait le médecin (*Conseil National de l'Ordre des Médecins, 2010*). Ces pratiques se développent dans certaines cliniques aux États-Unis, comme la clinique Mayo, et elles semblent être appréciées tant par les médecins que leurs patients et favoriser la communication dans le cadre du processus de soins (*The Change Foundation, 2011 a et b*).

Certaines des utilisations d'Internet par les médecins se développent à l'initiative des institutions de soins qui souhaitent établir de nouvelles formes de communication avec les patients et le public et faciliter la présence en ligne des soignants sur les médias sociaux (*c'est le cas par exemple, à l'Institut universitaire en santé mentale Douglas de Montréal, Ayoub, 2010*). Ce type d'initiative semble prometteur car les formats de diffusion sur les médias sociaux semblent souvent plus accessibles au public que ceux des sites de communication institutionnelle (*Chou et al., 2009*). Toutefois, ces initiatives sont encore peu nombreuses, l'implication en ligne des soignants restant globalement limitée. Ils restent pourtant la source d'information considérée la plus fiable par les patients avec les sites institutionnels (*Sundar et al., 2011*).

Des « applications mobiles » peuvent aussi être utilisées pour renforcer la communication médecin-patient, comme par exemple, celles ciblant les patients diabétiques ou souffrant d'hypertension avec pour objectif la gestion des relevés de glycémie ou de tension artérielle ou le soutien de la prise médicamenteuse. Ces données médicales sont transmises aux professionnels de la santé qui peuvent alors envoyer des recommandations aux patients, ce qui favorise un meilleur suivi. La possibilité pour le patient de consulter ses données médicales, via un site où il accède à un dossier de santé personnalisé documentant l'évolution de sa maladie, contribuerait aussi à renforcer son implication dans le processus de soins. En Grande-Bretagne, le National Health Service (NHS) a d'ailleurs recommandé aux médecins la prescription de telles applications, l'accès des patients et des médecins aux données médicales étant réalisé via le site Choices du gouvernement (*Wardrop, 2012*).

Thoër Christine, « *Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ?* », dans : Communiquer, 2013, n°10 : <https://communiquer.revues.org/506>.