

Inserm



Institut national
de la santé et de la recherche médicale



WHIST

*Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations
liées à la santé sur Internet*

Emilie Renahy, Isabelle Parizot, Sophie Lesieur, Pierre Chauvin

Equipe de recherche sur les déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins (DS3)

Inserm UMR-S 707 - Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie - Site Saint-Antoine

27 rue Chaligny - 75012 Paris

<http://www.u707.jussieu.fr/ds3/>

Sommaire

1.	Introduction	3
2.	Méthodologie.....	4
3.	Résultats	5
3.1	Caractéristiques socioéconomiques et démographiques.....	5
3.2	Recours aux soins et perceptions de santé des « internautes santé ».....	7
3.3	Utilisation d’Internet pour s’informer en matière de santé	9
3.3.1	Bénéficiaires de l’information	9
3.3.2	Thème des recherches	9
3.3.3	Techniques mises en œuvre	10
3.3.4	Contexte des recherches.....	11
3.3.5	Fréquence d’utilisation	12
3.3.6	Justification des recherches.....	13
3.4	Modification des comportements de santé et de recours aux soins	14
3.4.1	Recours aux autres sources d’information de santé	14
3.4.2	Impact sur les comportements de santé et de recours aux soins.....	15
4.	Conclusion.....	17
5.	Remerciements	18
	Sites partenaires de l’enquête WHIST	19
	Références	20

1. Introduction

Le taux d'accès à Internet n'a cessé d'augmenter au cours des 15 dernières années dans l'ensemble des pays industrialisés, pour atteindre 54 % en France et 70 % aux Etats-Unis en 2007 [1]. Internet est aujourd'hui un outil d'information majeur à la fois dans la vie professionnelle et dans la vie privée. Pourtant, plusieurs études constatent la persistance de fortes disparités sociales tant dans l'accès [2,3] que dans l'utilisation de ce média [4] : les plus jeunes et les personnes ayant des niveaux de diplôme et de revenu élevés ont plus accès à Internet que les autres.

Dans le domaine de la santé, un grand nombre de sites Internet professionnels ou « grand public » et de forums de discussion se sont créés au cours des dernières années. Bien que difficilement quantifiable, il semble qu'une part importante des recherches d'information faites sur Internet concerne des questions de santé, en France comme dans la plupart des pays industrialisés. Aux Etats-Unis, 80% des internautes ont déjà recherché des informations en santé sur Internet (ce qui représente 50% des Américains) [5]. De forts contrastes persistent en Europe : entre 54% et 77% des internautes ont déjà fait ce type de recherches (70% en moyenne) [6]. En France, la part d'internautes ayant déjà fait des recherches d'information concernant la santé sur Internet a été estimée à 30% par une enquête de l'INSEE en 2005 [7] et à 50% en Ile-de-France par une précédente enquête de l'Inserm [8]. Des études ont été conduites pour décrire les caractéristiques des personnes qui utilisent Internet pour s'informer en matière de santé. La plupart d'entre elles soulignent que l'âge, le niveau d'éducation, le niveau de revenu sont associés à cet usage ; ce sont autant de facteurs qui discriminent l'accès à Internet lui-même [9] : de nouveau, les personnes ayant un niveau de diplôme et/ou de revenus élevés, les plus jeunes mais également les femmes ont plus de chance d'utiliser Internet pour s'informer en matière de santé. Certaines études ont également avancé une association positive avec la présence de problèmes de santé chronique ou de longue durée [6,10] ou un plus grand intérêt porté à sa santé [10,11]. D'autres travaux, conduits auprès de populations de malades, ont permis de mieux comprendre le cadre de ces recherches en fonction du stade de la maladie [12,13], mais discutent encore de l'intérêt potentiel des groupes de discussion pour les malades, en terme de soutien social notamment [14,15]. Au total, plusieurs recherches tendent à suggérer que les informations concernant la santé diffusées sur Internet seraient essentiellement utilisées les personnes les plus favorisées en termes de situation socioéconomique, d'état de santé et/ou de recours aux soins [10,16,17]. Dans le même temps, Internet pourrait être utilisé comme un « substitut » face à l'éventuel déficit en information de santé dans les régions rurales et/ou les plus défavorisées en termes d'équipement ou de densité médicale [16,18,19]. Pourtant, même si le taux de pénétration d'Internet en général et du haut débit en particulier ne cessent d'augmenter (y compris dans les zones rurales françaises), il persiste encore de fortes disparités géographiques en termes d'accès à Internet en France, qu'il est donc intéressant de prendre en compte. L'ensemble de ces études reste cependant souvent fragmentaire, ne s'intéressant qu'à une ou deux dimensions explicatives simultanément. Enfin, aucune étude ne s'était jamais attachée en population générale française à décrire et définir de manière précise les différents usages de recherche d'information en santé sur Internet, à étudier ces comportements en regard des croyances et perceptions de santé ou encore à évaluer les éventuelles modifications de comportements induites par cette utilisation.

Lors de précédents travaux de recherche menés par l'équipe DS3, nous avons étudié de manière approfondie le cumul des obstacles à l'accès à Internet *puis* à son utilisation pour rechercher des informations de santé. Dans ce cadre, deux bases de données représentatives françaises ont été exploitées : l'enquête « Santé Inégalités et Ruptures Sociales » (SIRS Ile-de-France) conduite par notre équipe à l'Inserm en 2005 et l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages (EPCV) conduite par l'INSEE, également conduite à l'automne 2005. Les analyses montrent des résultats intéressants quant aux caractéristiques individuelles sanitaires et socioéconomiques et à l'insertion sociale associées à la recherche – ou non – d'informations de santé sur Internet [10,20]. Si nos premières analyses montrent qu'Internet peut constituer un média pour diffuser des informations de santé chez les jeunes adultes, la recherche « active » d'information de santé sur Internet reste généralement le fait des personnes les plus favorisées.

A la suite de ces analyses, nous avons mis en place une enquête plus approfondie portant spécifiquement sur la question des usages d'Internet pour la recherche d'information de santé. Cette

étude est la première menée par un organisme public et sans but commercial, et de cette envergure. Nous avons donc construit un second questionnaire beaucoup plus détaillé, que nous avons diffusé sur Internet, pour décrire plus finement ces usages et mesurer plus précisément leur impact en terme de santé publique.

La problématique générale de nos travaux de recherche est de comprendre dans quelle mesure Internet participe, ou non, aux disparités sociales de santé et de recours aux soins. Plus particulièrement, l'objectif de cette étude était de décrire la stratification sociale de l'usage d'Internet pour la recherche d'information en santé et ses conséquences (perçues par les internautes) sur la gestion de la santé et le recours aux soins. Nous nous sommes attachés, comme dans l'ensemble de nos travaux, à étudier de manière conjointe différentes dimensions : statut socio-économique, situation géographique, situation sanitaire, intégration sociale, environnement et compétences technologiques.

2. Méthodologie

Le questionnaire a été créé à l'aide d'un outil disponible en ligne et libre de droits : Unit Command Climate Assessment and Survey System [21]. La gestion du questionnaire, l'accès au contenu, ainsi que la gestion des données étaient autorisés à un administrateur unique et se faisait par mot de passe. Le site et la base de données étaient hébergés sur un serveur sécurisé du centre informatique de notre unité de recherche.

Afin de diversifier le plus possible le profil des répondants, nous avons multiplié les sources de diffusion sur Internet. D'une part, nous avons contacté différentes institutions publiques ou privées, ne traitant pas nécessairement de questions de santé. Au total, 13 sites partenaires ont relayés l'enquête (voir page 19 la liste de ces sites) : un message présentant l'étude et proposant un lien pour répondre au questionnaire directement en ligne était, selon les sites, annoncé en première page, en bannière, dans une rubrique spécifique ou encore diffusé par le biais de lettres électroniques d'information. D'autre part, la presse quotidienne a parfois repris l'annonce de cette enquête. Une diffusion par mail a permis un recueil des données auprès d'un échantillon « boule de neige ».

Cette enquête en ligne a respecté tous les engagements d'anonymat et de confidentialité définis par la CNIL. Bien que certaines informations personnelles aient été recueillies (comme le genre, l'âge, ou l'origine des personnes), aucune information nominative ou indirectement nominative n'était enregistrée. Accepter de participer à l'étude en répondant au questionnaire valait acte de consentement. Le questionnaire était strictement anonyme et confidentiel. L'ensemble des informations saisies était enregistré dans la base de données à la fin du questionnaire ; les données ont systématiquement été analysées de manière agrégée.

Le recueil des données a eu lieu de novembre 2006 à mars 2007. Plus de 4 580 personnes ont participé à l'enquête, mais nous avons exploité seulement 4 543 questionnaires (nous n'avons pas retenu les abandons ou les questionnaires trop partiellement remplis).

De nombreuses dimensions ont été questionnées dans l'enquête WHIST. Après un bref descriptif des caractéristiques économiques, sociales, culturelles démographiques et sanitaires des répondants, nous nous attacherons à définir plus précisément les pratiques et les spécificités de ces recherches d'information en santé conduites sur Internet. Enfin, nous tenterons de comprendre en quoi ce type de recherches peut influencer les comportements de santé des personnes.

Il est important de noter qu'il s'agit d'un échantillon de convenance, non probabiliste et non aléatoire. Les analyses que nous présentons ici ne portent que sur les personnes ayant participé à notre enquête. Les résultats de cette étude ne peuvent en aucun cas être directement généralisés, à quelque population que ce soit. Ils apportent néanmoins un éclairage important pour la compréhension de ces nouveaux comportements.

3. Résultats

Dans un souci de comparabilité, nous avons considéré uniquement les répondants résidant en France. Des analyses préliminaires sur les autres répondants n'ont cependant pas mis en évidence de comportements très différents en fonction du pays de résidence. Parmi les 4167 personnes résidant en France métropolitaine (soit 91,7% de l'échantillon retenu initialement), 3884 (93,2%) avaient utilisé Internet pour rechercher des informations concernant un sujet de santé au cours des 12 mois précédant l'enquête. En comparant leurs profils, nous avons retrouvé plusieurs facteurs connus (par ailleurs) comme étant discriminants pour l'utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé, notamment le sexe, l'âge, l'état de santé ou l'expérience d'Internet. Même si l'on observe dans notre échantillon une surreprésentation des personnes résidant en Ile-de-France, il n'y avait pas de différence significative entre le fait d'utiliser ou non Internet pour s'informer en matière de santé et la région habitée.

L'ensemble des résultats présentés portera donc sur les 3884 personnes résidant en France et ayant recherché des informations concernant un sujet de santé au cours de l'année précédant l'enquête. Nous distinguerons souvent deux grands groupes parmi eux : le grand public (que nous appellerons les « internautes santé ») et les professionnels de santé.

3.1 Caractéristiques socioéconomiques et démographiques

Les caractéristiques de notre échantillon de répondants reflètent effectivement des différences mises en évidence sur des échantillons représentatifs, en France ou dans d'autres pays industrialisés. Ainsi, l'échantillon est composé essentiellement de femmes (67,9%), d'individus d'âge moyen (médiane à 39 ans, interquartile : 29-53 ans) qui possèdent un haut niveau de diplôme (80,0% déclarent avoir fait des études supérieures) et la majorité d'entre eux travaille (67%). Il s'agit souvent d'individus bien intégrés socialement, vivant majoritairement en couple (68,9%), avec ou sans enfant, et éprouvant un fort sentiment d'être entouré (81,7%) plutôt qu'isolé. Ces proportions, globalement supérieures à celles observées en population générale ou chez les internautes français, caractérisent un niveau socioéconomique et culturel relativement élevé.

Il nous a semblé important de distinguer les caractéristiques et les comportements du « grand public » (représentant 57,3% de ce sous échantillon et que nous appellerons les « internautes santé » dans la suite de cette présentation), de ceux des professionnels de santé (14,7%) ou encore des personnes travaillant dans une entreprise ou un institut du secteur de la santé (28,0%, par exemple les documentalistes santé, les personnels administratifs d'hôpitaux, chargés de projet, techniciens de laboratoire, etc.). Parmi les « professionnels de santé », nous distinguerons les étudiants ou personnels soignants – et notamment les médecins (n=748), les infirmiers (n=208), les pharmaciens (n=47) – des autres personnels soignants ou des praticiens de médecines dites alternatives (n=90). Quel que soit le secteur professionnel d'activité, les distributions présentées caractérisent toujours un niveau socioéconomique et culturel supérieur (tableau 1).

Par ailleurs, ce sont souvent des internautes confirmés. La fréquence d'utilisation d'Internet est très élevée (en moyenne 88,2% l'utilisent tous les jours), les proportions sont plus importantes encore chez les hommes et les pharmaciens (respectivement 92,4% et 93,6%). De plus, 81,3% ont plus de 4 ans d'ancienneté d'utilisation (cette proportion s'élève même à 90% chez médecins, les pharmaciens ou les hommes en général).

De surcroît, les personnes qui utilisent Internet pour s'informer en matière de santé semblent largement confrontées à des problèmes de santé. D'une part, elles peuvent avoir un handicap ou un problème de santé personnel. D'autre part, que la personne interrogée soit malade ou non, elle peut être amenée à s'occuper d'autres personnes malades, que ce soit dans un cadre professionnel ou non. Ainsi, la proportion de personnes déclarant un problème de santé chronique parmi le « grand public » est bien plus importante qu'en population générale française : 44,9% contre 37,9% des personnes du secteur de la santé ou 36,4% en moyenne en France [22]. Il est important de noter que ces mesures sont déclaratives et subjectives : elles ne sont pas basées sur des examens médicaux et ne reflètent en rien de la gravité de la maladie. De surcroît, les personnes travaillant ou étudiant dans le secteur de la santé estiment plus souvent que les autres leur état de santé général comme « bon » ou « très bon » (de

Tableau 1 : Distribution des caractéristiques des personnes résidant en France et ayant recherché des informations liées à la santé au cours de l'année précédant l'enquête (%)

	« Grand public » (n=2 145)		Secteur médical ou santé (n=1599)				
	Hommes (n=748)	Femmes (n=1397)	Médecin (n=204)	Pharmacien (n=47)	Infirmier (n=208)	Autre "Soignants" (n=90)	Secteur médical (n=1050)
Sexe							
Femme	-	-	48,5	72,3	88,5	82,2	72,2
Homme	-	-	50,5	27,7	11,5	17,8	27,0
Age							
18-29 ans	25,3	27,2	24,0	31,9	29,3	42,2	29,8
30-39 ans	22,5	23,6	17,7	31,9	13,5	22,2	24,9
40-49 ans	13,8	19,0	22,1	12,8	25,5	12,2	19,9
50-59 ans	16,8	20,1	26,0	17,0	22,6	14,4	17,5
60 ans et plus	20,2	9,7	9,3	6,4	8,2	7,8	6,4
Niveau d'étude							
Secondaire	22,7	26,0	0,0	0,0	5,3	2,2	16,4
Sup. <= Bac+5	52,3	58,9	7,4	4,3	91,8	74,4	52,4
Sup > Bac+5	24,6	14,6	92,7	95,7	2,9	23,3	31,1
Situation professionnelle							
Emploi	62,3	61,3	72,1	66,0	67,8	61,1	78,7
Etudiant	6,3	9,2	16,7	21,3	13,9	27,8	9,1
Chomage	6,0	8,2	1,0	4,3	1,9	2,2	4,5
Retraite	21,8	10,5	6,9	4,3	10,6	4,4	5,1
Inactif	3,1	10,0	2,0	4,3	3,4	4,4	2,4
Région d'habitation							
Ile-de-France	38,4	37,9	35,8	46,8	25,0	35,6	46,0
Nord-Ouest	17,0	15,3	16,7	6,4	21,6	15,6	11,9
Nord-Est	13,4	13,9	11,8	12,8	14,4	21,1	10,8
Sud-Est	16,4	17,1	18,1	19,2	23,1	15,6	17,7
Sud-Ouest	9,5	10,3	12,3	12,8	6,7	4,4	9,0
Situation maritale							
En couple	71,0	69,5	72,6	70,2	67,3	60,0	66,7
Veuf ou veuve	1,7	2,4	1,5	2,1	1,9	2,2	1,2
Séparé ou divorcé	4,6	9,3	5,9	4,3	12,5	7,8	9,8
Célibataire	22,3	18,1	19,6	23,4	17,8	28,9	21,9
Sentiment d'isolement							
Très seul	2,0	2,0	1,0	0,0	2,4	1,1	1,05
Plutôt seul	16,6	16,3	10,8	17,0	13,9	16,7	14,1
Plutôt entouré	53,1	53,1	45,6	38,3	55,3	54,4	53,7
Très entouré	27,5	27,6	40,2	44,7	27,9	27,8	29,9
Fréquence de connexion à Internet							
Tous les jours	92,4	87,6	86,8	93,6	79,8	85,6	89,9
Plrs fois par semaine	6,0	11,0	10,8	6,4	17,8	12,2	7,9
Plus rarement	1,3	1,5	1,5	0,0	2,4	2,2	1,7
Ancienneté d'utilisation d'Internet							
7 ans et plus	57,0	35,7	52,5	61,7	22,6	37,8	48,0
Entre 4 et 6 ans	33,0	40,9	36,8	27,7	40,4	36,7	37,4
Entre 1 et 3 ans	8,0	18,9	8,8	10,6	26,9	23,3	11,1
Moins de 1 an	1,6	4,3	2,0	0,0	9,6	2,2	3,0
Etat de santé général perçu							
Très bon	26,5	21,6	42,2	48,9	27,4	34,4	29,2
Bon	49,7	52,1	42,2	42,6	54,3	48,9	54,0
Moyen	18,6	20,7	13,2	6,4	14,9	13,3	13,8
Mauvais	3,3	4,7	2,0	2,1	2,4	2,2	1,8
Très mauvais	0,9	0,4	0,0	0,0	0,5	1,1	0,2
Etat de santé psychologique perçu							
Très bon	27,5	18,7	29,9	36,2	27,4	20,0	26,4
Bon	42,9	44,0	46,1	46,8	50,0	57,8	46,3
Moyen	22,2	28,4	19,6	14,9	16,8	22,2	21,7
Mauvais	4,4	5,8	1,5	2,1	2,9	0,0	2,6
Très mauvais	1,1	0,9	0,5	0,0	1,0	0,0	0,3
Problème de santé chronique							
Oui	44,7	45,0	34,8	23,4	41,8	36,7	38,5
Non	54,4	54,0	64,2	74,5	58,2	63,3	61,1
En charge d'une personne malade							
Non	78,5	76,9	32,4	55,3	29,8	43,3	69,4
Cadre professionnel ou Bénévolat	2,8	2,4	55,4	27,7	60,1	46,7	11,6
Cadre privé	17,8	19,8	10,3	17,0	9,6	10,0	18,2

Lecture du tableau : 25,3% des hommes (hors secteur santé) ont entre 18 et 29 ans

Le total en colonne par variable n'est pas égal à 100% en raison des données manquantes

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

81,7% à 91,5% contre 76,2% pour les hommes et 73,7% pour les femmes). On observe des différences du même ordre concernant l'état de santé psychologique et émotionnel perçu. Plus largement encore, même chez les non professionnels de santé, une part importante des « internautes santé » est confrontée à la maladie et déclare s'occuper d'une personne malade ou handicapée, que ce soit dans un cadre professionnel, bénévole ou privé (près de 30% chez les personnes travaillant dans un institut ou une entreprise du secteur de la santé, et plus de 20% des personnes en dehors secteur médical).

D'une manière générale, le profil type de l'internaute santé est une femme, jeune ou d'âge moyen, avec un niveau d'étude élevé, en emploi, vivant en couple, ayant une grande expérience d'Internet et confronté à un problème de santé (personnel ou dans son entourage proche).

3.2 Recours aux soins et perceptions de santé des « internautes santé »

En complément de ces profils socioéconomiques, culturels et sanitaires, nous avons étudié les comportements de recours aux soins des « internautes santé » (ou le grand public), ainsi que leurs croyances et perceptions de santé. 88,0% des « internautes santé » déclarent avoir un médecin régulier (les mêmes proportions sont observées dans le reste de l'échantillon ou en population générale française). En revanche, les médecins et les pharmaciens, souvent leur propre médecin, déclarent avoir un médecin régulier uniquement dans 51,5% et 74,5% des cas respectivement. Par ailleurs, les femmes du grand public déclarent plus souvent avoir un suivi régulier pour raison médicale que les hommes (50% contre 42,7%).

Les « internautes santé » semblent très concernés par leur propre santé : 37,2% estiment qu'ils se soucient davantage de leur santé que les autres personnes. Même si près de 47% d'entre eux affirment être facilement inquiets quand quelque chose ne va pas (et les proportions sont plus importantes encore chez les femmes : 48% contre 43,6% des hommes), la moitié d'entre eux est relativement confiante en estimant que, dans l'avenir, leur santé sera meilleure que celle des autres (44,7% sont « tout à fait d'accord » ou « plutôt d'accord » avec la proposition).

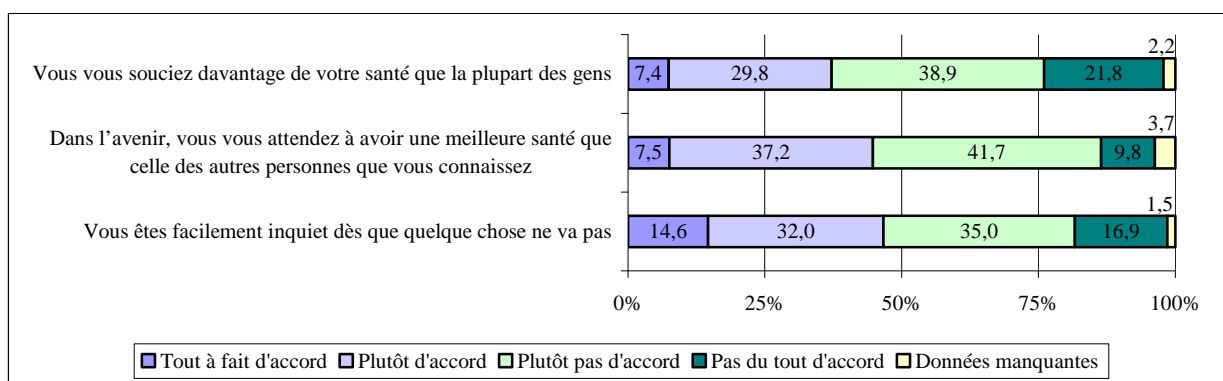


Figure 1 : Rapport à sa santé, sous échantillon des internautes santé

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

En plus de la perception de son propre état de santé, nous avons interrogé les perceptions vis-à-vis du recours aux soins, des consultations médicales, de la médecine en général et de la relation avec son médecin.

Globalement, les « internautes santé » de notre échantillon semblent bien intégrés au système de santé, car en moyenne 88% ont un médecin régulier et moins de 3% affirment ne pas avoir consulté de médecin (généraliste ou spécialiste) au cours des 12 mois précédant l'enquête. Dans ce contexte, une minorité d'individus dit réfléchir avant de consulter un médecin soit parce qu'ils n'ont pas le temps (30,6% sont en moyenne tout à fait ou plutôt d'accord, et ce phénomène est plus marqué chez les hommes 32,1%), soit parce que cela représente un coût financier important (22,2% en moyenne, mais plutôt caractéristique des femmes : 24,6%). Néanmoins, plus des deux tiers des « internautes santé » semblent préférer attendre de voir si les choses s'améliorent d'elles-mêmes avant d'aller voir un médecin (66,9% des femmes, contre 62% des hommes).

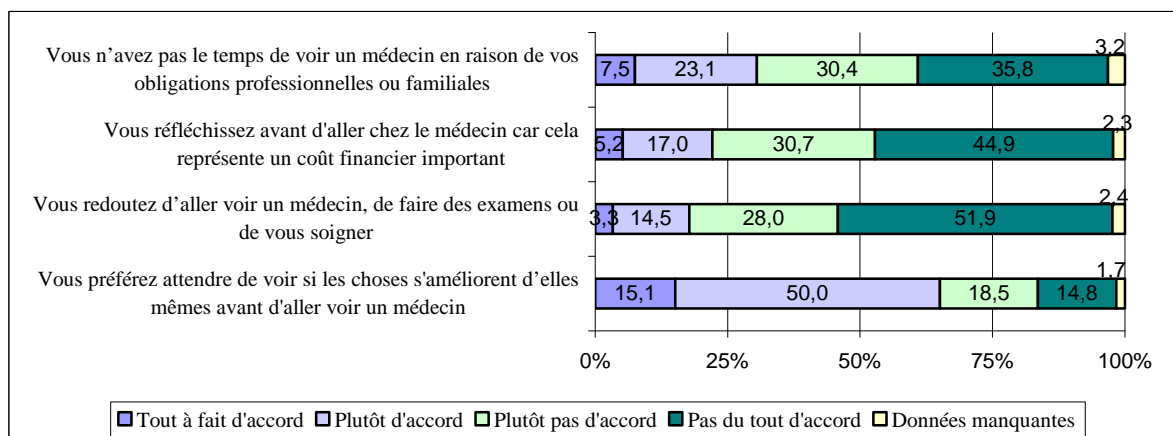


Figure 2 : Attitudes vis-à-vis du recours aux soins, sous échantillon des internautes santé

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Concernant les croyances de santé, il apparaît que les « internautes santé » accordent une très grande confiance dans la capacité des médecins, et plus généralement de la médecine, à soigner : seulement 5,7% des « internautes santé » estiment que les médecins savent rarement ou jamais ce qui est le mieux pour un malade et 10,8% que la médecine a rarement ou jamais des réponses efficaces à tous les problèmes de santé. Globalement deux tiers d'entre eux semblent satisfaits de leurs relations avec leur médecin. Cependant, nous avons observé de fortes attentes concernant cette relation avec le médecin : dans 75% des cas, les « internautes santé » estiment qu'ils aimeraient (la plupart du temps ou assez souvent) que les médecins leur donnent d'avantage d'explications concernant leur état de santé ou les traitements existants. Dans 65% des cas, ils aimeraient aussi que les médecins écoutent davantage ce qu'ils ressentent concernant leur santé, leur maladie ou leurs traitements. Globalement, ces attentes sont encore plus prononcées chez les femmes. Par ailleurs, près d'un tiers des personnes pensent que les médecins ne leur disent pas tout concernant leur état de santé ou estime qu'il y a des questions difficiles à aborder avec les médecins.

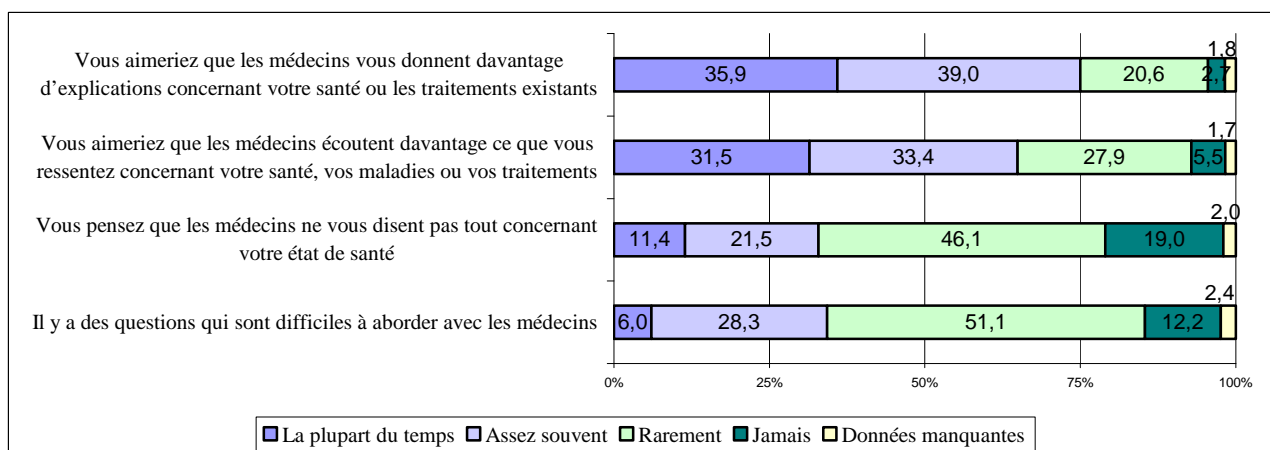


Figure 3 : Représentations vis-à-vis de la relation médecin-patient, sous échantillon des internautes santé

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Enfin, il y a de nouveau près d'un tiers des « internautes santé » qui estiment que les informations données par les médecins sont difficiles à comprendre ou que leurs conseils sont difficiles à appliquer dans la vie quotidienne. Globalement, les « internautes santé » se sentent plus concernés par les questions de santé que la plupart des gens et croient en la médecine et le savoir médical. En revanche, ils ne semblent pas entièrement satisfaits de leur relation avec les médecins, dont ils attendent beaucoup plus en terme de communication notamment.

3.3 Utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé

L'un des objectifs de cette étude était de définir et mieux comprendre les différents usages d'Internet pour s'informer en matière de santé et le contexte de telles recherches. Dans cette partie, nous nous intéresserons successivement à décrire qui sont les bénéficiaires de l'information recherchée, quels sont les thèmes de recherche et les techniques employées, puis à définir le contexte et la justification de telles recherches.

3.3.1 Bénéficiaires de l'information

Plus des $\frac{3}{4}$ des personnes interrogées ayant utilisé Internet pour des questions de santé disent avoir cherché au moins une fois des informations pour un problème de santé personnel. Les recherches liées à la santé d'une autre personne proche (de 25% à 35% pour un enfant, un conjoint, un parent, ou un ami) semblent moins fréquentes, mais au total 71,7% affirment avoir déjà fait une recherche d'information liée à la santé d'au moins un de leur proche. En général, les individus ont déjà cherché des informations pour différentes personnes : moins de 25% ont conduit des recherches pour une seule et unique personne, que ce soit pour elles ou un membre de leur entourage.

Chez les professionnels de santé et les autres soignants, les recherches semblent plus souvent conduites dans un cadre professionnel que privé par rapport au grand public. En moyenne, ils cherchent autant pour eux (66,4%) que pour un de leur proche (68,2%). Plus précisément, nous avons observé des différences significatives entre les professionnels de santé et les autres employés du secteur de la santé en ce qui concerne les recherches conduites pour un problème de santé personnel : la pratique semble très courante chez les infirmiers (71,2%), mais beaucoup moins chez les médecins (44,6%). Enfin, plus d'une personnes sur deux travaillant dans le secteur de la santé dit faire des recherches « pour sa culture générale » (53,4% contre 32,9% chez les « internautes santé » par exemple, les proportions variant de 50,4% chez les non soignants à 58,8% chez les médecins).

Au sein du sous-échantillon des « internautes santé », les recherches sont le plus souvent conduites pour soi-même (82,9%) ou pour un proche (74,5%). Les femmes cherchent plus souvent des informations liées à la santé pour elles-mêmes, leurs enfants ou leurs parents, alors que les hommes conduisent leurs recherches le plus souvent pour leur conjointe. Par ailleurs, ce sont les personnes malades ou les jeunes en bonne santé qui utilisent le plus Internet pour des problèmes de santé personnels : si en moyenne 82,9% des « internautes santé » ont déjà cherché des renseignements sur leur propre santé, 89,5% des personnes déclarant un problème de santé chronique s'informent pour eux-mêmes (quel que soit l'âge), contre 77,4% des personnes en bonne santé (avec une surreprésentation des moins de 30 ans).

3.3.2 Thème des recherches

Parmi les professionnels de santé, les médecins et les pharmaciens sont les plus nombreux à s'informer sur des questions de santé et ils le font sur des thématiques de santé très diverses : informations sur l'actualité médicale, les maladies, symptômes ou traitements, mais aussi des informations concernant des associations de malades par exemple.

Chez les « internautes santé », nous avons mis en évidence que les femmes cherchent significativement plus souvent des informations concernant les médecines douces et alternatives que les hommes (40,7% contre 23,7%) ou les associations de malades et d'usagers (22,5% contre 16,0%). Par ailleurs, la proportion de personnes qui affirment avoir déjà cherché sur Internet des informations sur l'actualité médicale ou les traitements médicaux augmente de manière continue avec l'âge, passant par exemple de 30,0% chez les moins de 30 ans à 56,3% chez les plus de 60 ans pour l'actualité médicale et de 49,1% à 61,9% pour les traitements. A l'inverse, la recherche d'information concernant des démarches liées au système de protection sociale ou des centres de soins est elle plus fréquente chez les personnes les plus jeunes (passant respectivement de 47,5% chez les moins de 30 ans à 27,3% chez les plus de 60 ans et de 29,7% à 20,6% par exemple) ou ayant un niveau d'étude élevé. Globalement, on observe aussi des proportions plus élevées parmi les personnes confrontées à la maladie, quelle que soit la thématique de recherche. Internet apparaît ici comme un média d'information et de gestion du recours aux soins, plutôt utilisé par les plus jeunes et les malades.

3.3.3 Techniques mises en œuvre

Quel que soit le thème ou le bénéficiaire de l'information, les manières de rechercher des informations en santé sur Internet sont classiques et comparables à toute recherche d'information sur Internet. Ainsi, 76,8% des enquêtés utilisent la plupart du temps un moteur de recherche tandis que 27,6% vont le plus souvent directement sur des sites ou portails dédiés à la santé. Plus précisément, les techniques mises en œuvre pour rechercher des informations de santé sur Internet diffèrent essentiellement en fonction de l'état de santé personnel, et plus généralement de sa confrontation à la maladie. En effet, les personnes déclarant un problème de santé ou s'occupant régulièrement d'une personne malade (dans un cadre professionnel ou non) utilisent plus fréquemment des sites ou portails de santé qu'ils connaissent déjà, alors que les autres utilisent plus volontiers des moteurs de recherche.

Quelle que soit la technique utilisée, nous avons remarqué de fortes disparités en termes de validation ou de vérification des informations obtenues en ligne. Plus de 65% des médecins et des pharmaciens vérifient la plupart du temps la source et la date de mise à jour de l'information obtenue en ligne (les proportions atteignent 90% si l'on considère ceux qui appliquent au moins « assez souvent » ces consignes). Les autres personnels soignant ont des comportements plutôt comparables à ceux du grand public : à peine plus de 45% d'entre eux et 42% du grand public regardent (la plupart du temps) quelle est l'origine de l'information qu'ils obtiennent. Les mêmes différences sont observées auprès du grand public en ce qui concerne la date de mise à jour.

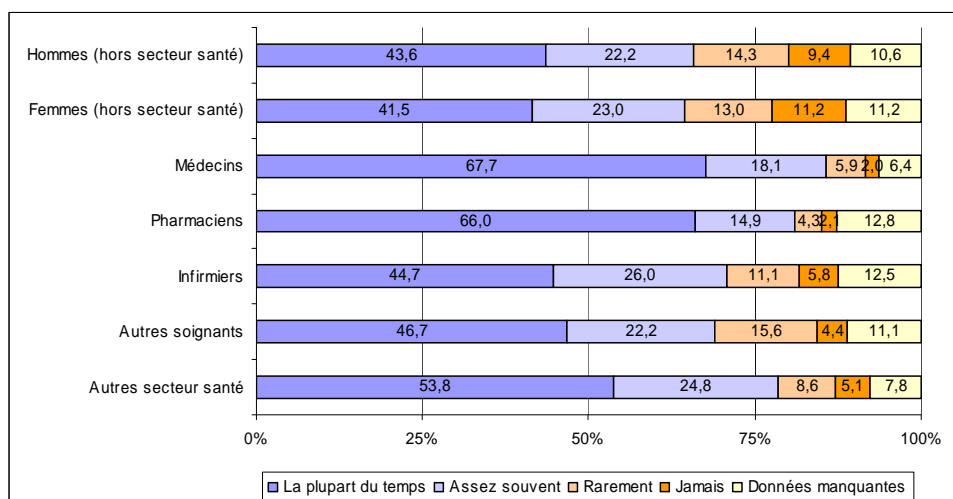


Figure 4 : Fréquence de vérification de la source de l'information, distribution par strate

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

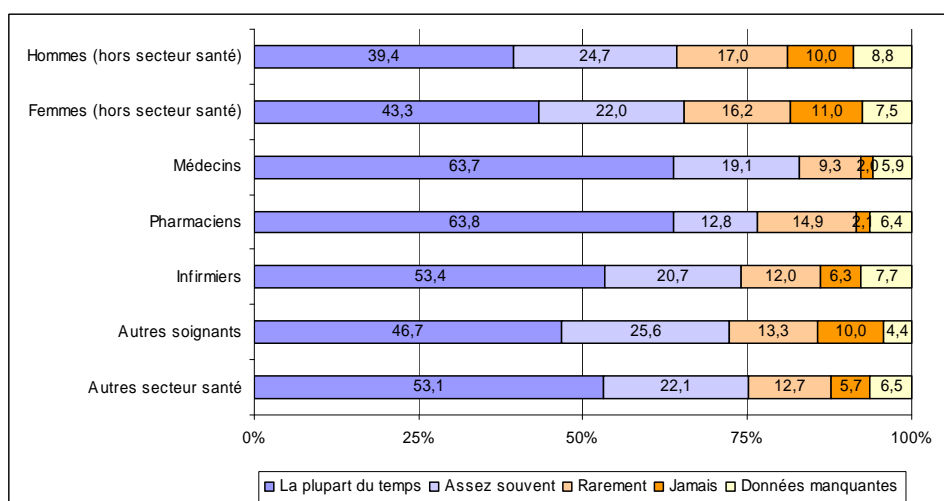


Figure 5 : Fréquence de vérification de la date de mise à jour de l'information, distribution par strate

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Comme les standards de vérification de l'information ne semblent pas systématiquement appliqués, il apparaît primordial d'offrir aux internautes des sites dédiés à la santé de confiance et de grande qualité (qu'ils soient professionnels, commerciaux ou personnels). Dans le même temps, il semblerait nécessaire aussi de développer et poursuivre les actions de prévention ou de formation à l'utilisation d'Internet pour rechercher des informations, d'autant plus lorsqu'il s'agit de questions liées à la santé.

A ce propos, nous avons d'ailleurs interrogé le mode de connaissance des sites Internet (autrement que par le biais de recherche sur un moteur de recherche). Ainsi, 41,0% des « internautes santé » ont déjà consulté un site Internet santé connu par le biais d'une émission de radio, de télévision ou en lisant un article. La proportion n'est que de 18,7% pour les affiches et prospectus lus chez un professionnel de santé ou à l'hôpital. Enfin, 19,5% des internautes affirment avoir consulté un site Internet santé indiqué par un membre de son entourage, mais seulement 9,9% sur les conseils d'un professionnel de santé. Les médias d'information « classiques » comme la radio, la télévision ou la presse apparaissent comme de bons vecteurs pour diffuser des informations liées à la santé et conseiller des sites fiables et reconnus par les professionnels (c'est le cas notamment des larges campagnes d'information de l'INPES par exemple) ; en revanche, la communication avec les professionnels médicaux sur ces questions pourrait être améliorée.

Enfin, une autre source d'information offerte aux internautes concerne les forums de discussion. Internet, en plus de proposer des sources multiples, est l'un des rares média d'information qui permette une telle interactivité. Ainsi, près d'un tiers (30,3%) des personnes ayant fait des recherches d'informations concernant la santé au cours des 12 mois précédents l'enquête a eu recours aux forums de discussion liés à la santé. Parmi eux, 52% déclarait avoir une utilisation active de cet outil (ils participent activement aux forums en posant des questions ou en en partageant leur expérience par exemple). Cette utilisation active des forums de discussion est plus importante chez les professionnels de santé ou les personnes travaillant dans un secteur d'activité médical et, parmi les « internautes santé », chez les plus jeunes et les personnes confrontées à la maladie. De nouveau, il est important d'analyser ces résultats dans une optique de santé publique. Les forums de discussion santé apparaissent non seulement comme une source d'information, mais aussi comme un moyen de rencontre et de partage d'information très riche (et notamment pour les personnes souffrant de problème de santé chronique), mais on sait aussi que la qualité des informations qui y sont relayées est très variable.

3.3.4 Contexte des recherches

Nous avons ensuite tenté de décrire et mieux comprendre le contexte de telles recherches : dans le cadre spécifique des recherches d'information concernant des questions de santé, nous avons analysé leur utilisation par rapport aux consultations médicales, toujours de manière déclarative.

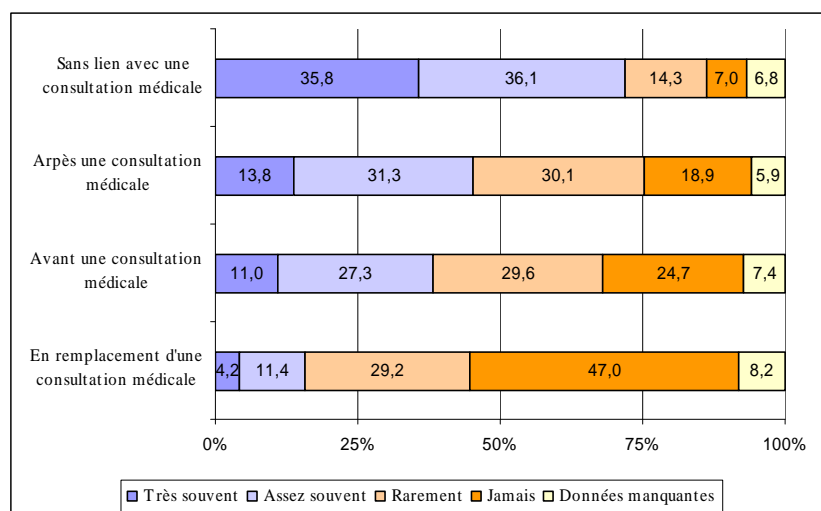


Figure 6 : Contexte des recherches - relation et temporalité par rapport aux consultations médicales

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

La plupart du temps, les recherches d'informations concernant un sujet de santé ont lieu sans lien avec une consultation médicale (très souvent ou assez souvent dans 71,9% des cas) et très rarement en remplacement d'une consultation (citée seulement par 15,6% des personnes). Ces comportements sont en réalité essentiellement cités par les médecins et les pharmaciens (les proportions passent alors en moyenne à 86,3% et 19,6% respectivement). Chez les « internautes santé », 67,3% consultent Internet sans lien avec une consultation médicale, mais tout de même 17,1% affirme avoir déjà cherché des informations liées à la santé à la place d'aller voir un médecin. Lorsque la recherche est en lien avec une consultation médicale, les « internautes santé » ont recours à Internet plutôt après (49,1%) qu'avant une consultation médicale (41,9%).

Afin d'étudier de manière plus précise les facteurs associés au contexte des recherches par rapport à une consultation médicale sur le sous échantillon des « internautes santé », nous avons regroupé chacune de ces questions en 2 modalités : « oui » (le comportement est observé « Très souvent » ou « Assez souvent ») en opposition au « non » (observé « Rarement » ou « Jamais »). Des modèles de régression logistique ont ensuite permis d'estimer le rôle de plusieurs facteurs simultanément sur la probabilité qu'un événement survienne.

Les résultats de ces analyses montrent qu'en ajustant sur le sexe et l'âge, plus le niveau d'étude ou l'expérience de l'utilisation d'Internet augmente plus la probabilité d'avoir déjà cherché des informations sans lien avec une consultation médicale augmente. On peut penser qu'il s'agit dans ce cas de recherches conduites plutôt pour s'informer ou pour sa culture générale que pour un problème de santé important et actuel : en effet ni l'état de santé de la personne, ni le fait d'avoir dans son entourage une personne malade ne semble influencer ce comportement. Lorsque la recherche d'information est en lien avec une consultation médicale, la probabilité de conduire des recherches d'information en santé sur Internet *avant* une consultation médicale est plus importante chez les personnes souffrantes bien évidemment, mais également chez plus jeunes. Ce sont les femmes et de nouveau les personnes confrontées à la maladie (elles-mêmes malades ou s'occupant d'une personne malade) qui utilisent le plus souvent Internet *après* une consultation médicale. Enfin, le fait de ne pas avoir de médecin régulier et l'âge semblaient significativement associés au fait d'avoir recours à Internet « à la place » d'aller consulter un médecin : la probabilité d'aller sur Internet plutôt que de consulter est notamment plus importante chez les plus jeunes.

De nouveau, Internet apparaît comme un outil souvent utilisé par les personnes confrontées à la maladie : associé à un suivi médical régulier, Internet serait une source utile et complémentaire d'information. En revanche, on observe chez les plus jeunes une tendance à utiliser Internet comme un média de substitution aux consultations médicales.

3.3.5 Fréquence d'utilisation

Si les études présentes dans la littérature internationale s'intéressent à l'utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé, peu d'entre elles se sont attachées à expliquer la fréquence de cette utilisation. En moyenne, 6,7% des personnes interrogées affirment conduire des recherches sur Internet concernant un sujet de santé tous les jours : ce sont essentiellement les médecins et les pharmaciens qui ont une pratique si fréquente (plus de 21% d'entre eux sont concernés). Au total, 30,2% de l'échantillon des personnes utilise Internet au moins une fois par semaine (tous les jours ou plusieurs fois par semaine), 34,2% l'utilisent plusieurs fois par mois et enfin 33% moins souvent encore. Si les « internautes santé » cherchent moins régulièrement des informations de santé sur Internet que les professionnels de santé (en moyenne 43,8% l'utilisent moins d'une fois par mois pour cette raison), ces pratiques sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes.

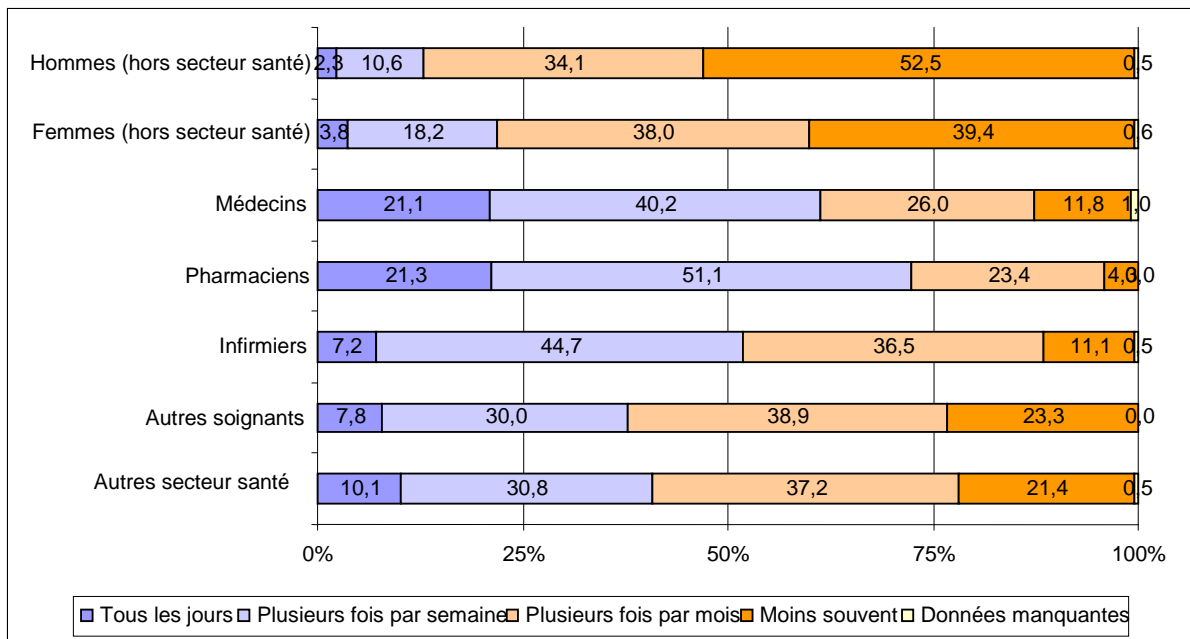


Figure 7 : Fréquence des recherches d'information en santé sur Internet par strate.

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Des analyses statistiques préliminaires (modélisation par régression multinomiale) suggèrent des effets différents de certains facteurs sur la fréquence d'utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé. Nous avons donc réalisé un modèle sur chacune des strates repérées : les personnes travaillant dans le secteur de la santé et, parmi les « internautes santé », les hommes et les femmes.

Globalement, nous n'avons pas pu mettre en évidence de différence significative avec l'âge ou le niveau socioéconomique et culturel de la personne, et ce quelle que soit la strate considérée. Il ne semble pas y avoir d'inégalité socioéconomique dans la fréquence d'utilisation, alors que nous avons mis en évidence ce type de barrière dans l'utilisation d'Internet d'une part, et dans son utilisation pour s'informer en matière de santé d'autre part, lors de travaux précédents conduits sur un échantillon représentatif de la population générale francilienne. En revanche, ces analyses montrent qu'il existe toujours un effet important de l'état de santé : comme attendu, la fréquence d'utilisation d'Internet pour des questions de santé augmente lorsque la personne déclare souffrir d'un problème de santé chronique ou d'un handicap, dans les trois groupes. De surcroît, nous avons observé chez les femmes la même augmentation également lorsqu'elles perçoivent leur état de santé comme mauvais. Par ailleurs, plus l'expérience d'Internet et les compétences informatiques sont importantes, plus la fréquence des recherches augmente. Enfin, ces analyses ont mis en évidence une association avec des perceptions de santé « négatives » : ressentir un problème de confiance ou un manque de communication avec le corps médical augmenterait la fréquence d'utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé (phénomène plus souvent observé chez les femmes). Le schéma transversal de cette étude ne permet malheureusement pas de comprendre entièrement cette relation : est-ce que Internet se « substitue » au personnel médical en cas de défaut de communication et/ou de problème de confiance ou est-ce que l'utilisation même d'Internet pour s'informer en santé engendre cette perte de confiance, cet éloignement et cette remise en cause du système de soins ?

3.3.6 Justification des recherches

Dans la majorité des cas, les recherches sont faites pour mieux comprendre les informations données par les médecins (très souvent ou assez souvent dans 61,2% des cas) ou pour trouver d'autres informations que celles données par les médecins (57,9%). Les proportions s'élèvent à 69,4% et 62,6% respectivement chez les « internautes santé ». Le recours à Internet pour « confirmer » les informations données par les médecins ou avoir un second avis médical semble beaucoup moins habituel (respectivement 34,8% et 21,5% sur l'ensemble de l'échantillon, 39,3% et 25,6% au sein du « grand public »).

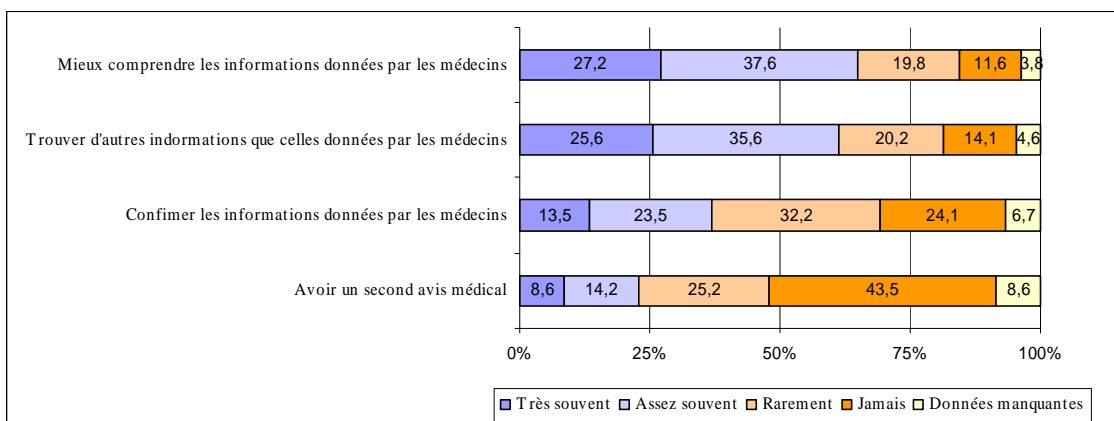


Figure 8 : Motivation des recherches

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Les motivations ne diffèrent pas significativement en fonction du secteur d'activité. Cependant, nous avons réalisé, comme précédemment, des modèles de régression logistique, sur le sous échantillon des internautes non professionnels de santé pour mieux comprendre les profils associés à ces différentes justifications.

La probabilité d'utiliser Internet pour confirmer ou mieux comprendre les informations données par les médecins est plus importante chez les femmes, les personnes confrontées à un problème de santé et celles qui ont la plus grande expérience d'Internet. En revanche, il n'y avait pas d'association significative avec l'âge ou le niveau d'étude.

Par ailleurs, lorsqu'il s'agit de trouver des informations supplémentaires, nous avons trouvé des associations positives avec le niveau d'étude et le fait de déclarer un problème de santé personnel. Concernant la recherche d'un second avis médical, la probabilité d'occurrence augmente uniquement de manière significative avec l'âge : ajusté sur les caractéristiques socioéconomiques et l'état de santé, les personnes les plus âgées ont plus de chance d'avoir déjà utilisé Internet pour obtenir un second avis médical que les plus jeunes. Là encore, les probabilités sont plus élevées chez les personnes qui utilisent le plus Internet.

L'utilisation d'Internet pour mieux comprendre ou confirmer les informations dispensées par les médecins apparaît donc comme un usage classique et peu spécifique, puisque les facteurs mis en évidence sont comparables à ceux évoqués dans l'utilisation de l'Internet santé en général. En revanche, chercher des informations supplémentaires à celles données par les médecins serait le fait de personnes issues d'un niveau socioculturel élevé (appréhendé ici à travers le niveau d'étude) alors que chercher un second avis médical ne serait influencé que par l'avancée en âge.

3.4 Modification des comportements de santé et de recours aux soins

Le dernier objectif de ce travail était de définir dans quelle mesure les comportements de santé et de recours aux soins pourraient être modifiés par l'utilisation d'Internet. Plusieurs questions ont été posées aux utilisateurs pour recueillir leur propre sentiment sur ces éventuelles modifications.

3.4.1 Recours aux autres sources d'information de santé

Dans la majorité des cas (66% en moyenne), l'utilisation d'Internet comme source d'information en santé ne semble pas modifier les autres comportements de recherche d'information (information par d'autres sources telles que la presse, la télévision, le personnel soignant...).

Globalement, chez les professionnels de santé ou les personnes travaillant dans une entreprise ou établissement liés à la santé, Internet peut être considéré comme une source d'information supplémentaire et probablement complémentaire à celles existantes et déjà utilisées par nombre de d'entre eux.

En revanche, parmi les « internautes santé », Internet semble remplacer dans certains cas les autres sources d'informations (4,5% des femmes et 6% des hommes déclarent ne plus utiliser d'autres

sources d'information pour des questions de santé, et respectivement 8,5% et 9,0% les utilisent moins fréquemment qu'avant). Par ailleurs, environ 14% affirment qu'ils n'avaient pas de source d'information particulière liée à la santé avant Internet (avec une surreprésentation des plus jeunes). Au final, ce sont près de 30% des « internautes santé » pour qui Internet est devenu la principale source d'information en santé.

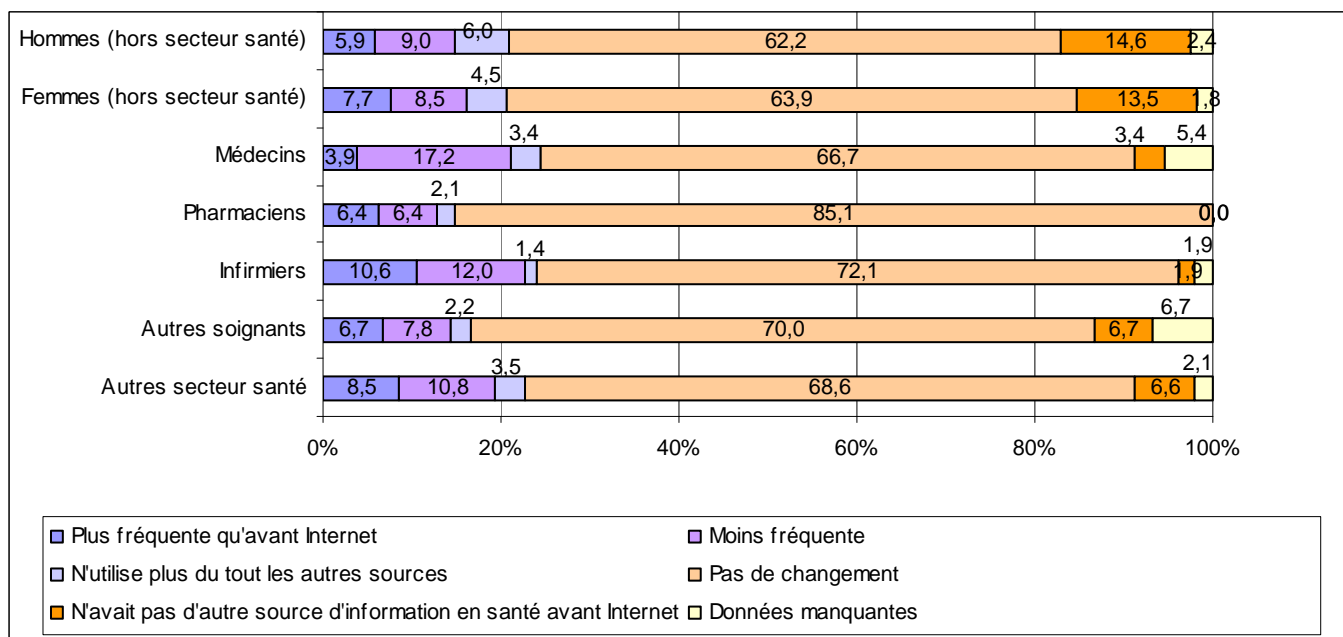


Figure 9 : Modification du recours à d'autres sources d'information depuis l'utilisation d'Internet.

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

3.4.2 Impact sur les comportements de santé et de recours aux soins

Nous avons dans un premier temps demandé à chaque personne d'estimer dans quelle mesure les informations et les conseils trouvés sur Internet avaient changé leur façon de s'occuper de leur propre santé. Ce sont les « internautes santé » (hommes et femmes du grand public) qui estiment avoir le plus changé leurs comportements : respectivement 37,7% et 41,3% sont tout à fait ou plutôt d'accord avec cette proposition contre 17,6% des médecins et 26,9% des infirmiers notamment.

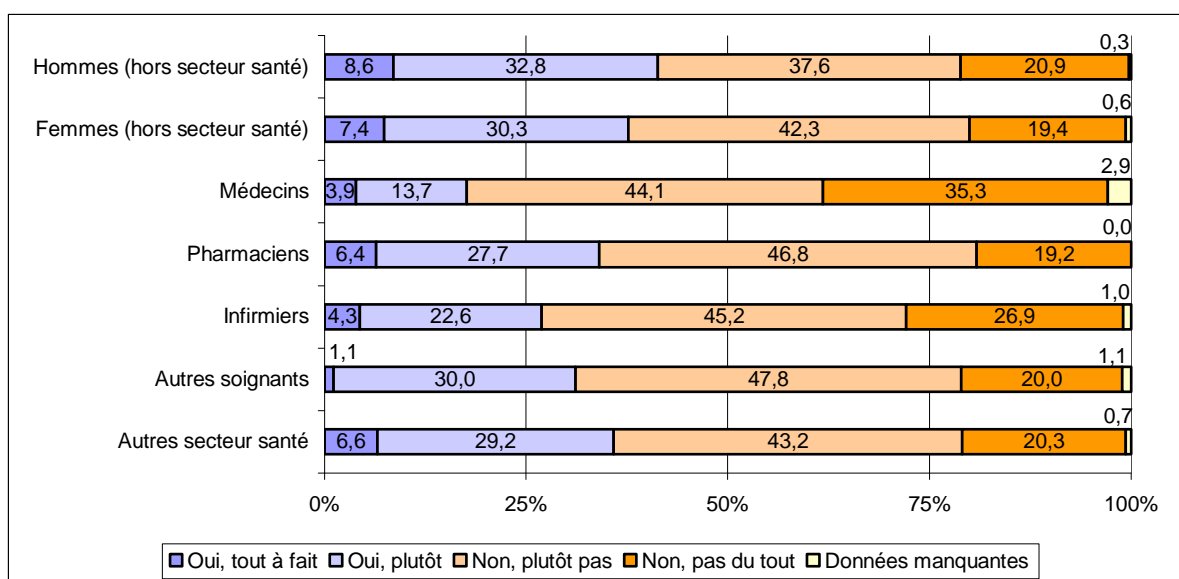


Figure 10 : Changements dans la façon de s'occuper de sa propre santé depuis l'utilisation d'Internet.

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

Par ailleurs, nous nous sommes intéressés aux comportements que l'on pourrait qualifier de pratique d'« auto-médicalisation » : nous avons étudié par exemple le fait de ne pas suivre les prescriptions des médecins ou de se soigner seul comme comportements induits ou facilités par l'utilisation d'Internet. Ces comportements restent très marginaux : en effet, 7,3% affirment que les informations ou les conseils trouvés sur Internet les ont conduits à prendre (très souvent ou assez souvent) des libertés par rapport aux prescriptions et aux conseils des médecins. En réalité, les pharmaciens semblent les plus concernés par ce phénomène (12,8%). Des analyses conduites sur le sous-échantillon de non professionnels du secteur de la santé ont montré que les hommes ont plus chances d'avoir déjà pris des libertés par rapport à une prescription médicale grâce (ou à cause) d'Internet que les femmes, après ajustement sur l'âge, le niveau d'étude et l'état de santé. De plus, nous avons observé que les personnes qui remettent le plus en question l'hégémonie de la médecine traditionnelle ou souffrent d'un manque de communication avec leurs médecins ont également de plus grandes chances de prendre de telles libertés.

La pratique de se soigner seul (que cela concerne un problème de santé personnel ou celui d'un membre de son entourage proche) est plutôt observée chez les médecins et les pharmaciens : plus de 20% d'entre eux déclarent que les informations ou les conseils trouvés sur Internet les amènent à se soigner seul très souvent ou assez souvent, contre 12,6% en moyenne chez les « internautes santé » par exemple. Chez ces derniers, nous n'avons pas montré de différence significative concernant ce type de comportements en fonction des caractéristiques socioéconomiques ou démographiques ; en revanche nous avons de nouveau trouvé de fortes associations avec les perceptions et les croyances de santé. Toutes choses égales par ailleurs, la probabilité de s'être déjà soigné seul grâce à des conseils trouvés sur Internet est plus importante chez les personnes qui estiment se soucier davantage de leur santé que la plupart des gens, qui préfèrent attendre de voir si les choses s'arrangent d'elles-mêmes avant d'aller voir un médecin ou encore qui estiment qu'une consultation médicale représente un coût financier important.

Enfin, nous avons estimé (d'après les déclarations des personnes interrogées) dans quelle mesure les informations et les conseils de santé trouvés sur Internet avaient modifié la fréquence de consultation chez le médecin. Dans la grande majorité des cas (84% en moyenne), les personnes interrogées déclarent que cela n'a rien changé à la fréquence de leurs consultations médicales. Parmi les « internautes santé » plus particulièrement, nous n'avons pas observé de différence en fonction du sexe ou de l'âge, mais les personnes ayant un niveau de diplôme ne dépassant pas le bac estiment aller plus souvent chez le médecin qu'auparavant. Enfin, les personnes déclarant un problème de santé chronique estiment que les informations et les conseils obtenus sur Internet les ont conduits à aller consulter leur médecin plus souvent (alors que cela n'aurait rien changé pour les autres).

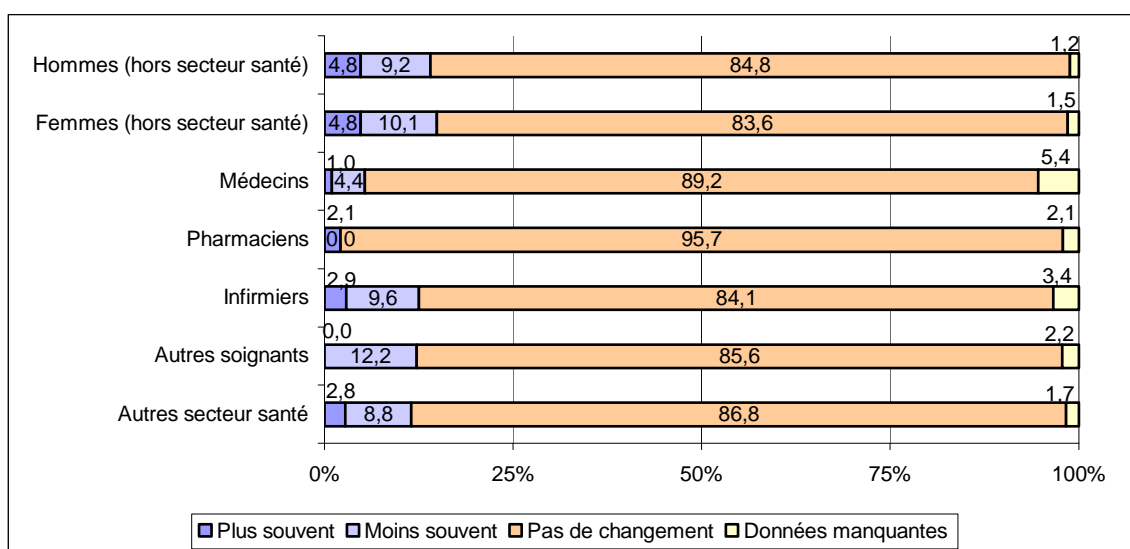


Figure 11 : Fréquence des visites médicales depuis l'utilisation d'Internet.

Source : Enquête WHIST 2006-2007, Inserm

4. Conclusion

Cette étude sur l'utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé est la première grande recherche publique conduite en France sur ce thème. Elle a été relayée par 13 sites partenaires et par mail et plus de 4 500 personnes y ont participé. Le questionnaire était long, mais a permis de recueillir de nombreuses informations sur la situation sociale des personnes, leur accès à Internet, leur utilisation d'Internet pour s'informer en matière de santé, leur état de santé, leurs attitudes et représentations de la santé et de la maladie.

Au sein du sous échantillon « grand public » (c'est-à-dire en dehors des professionnels médicaux ou des personnes qui travaillent dans un institut ou une entreprise du secteur de la santé), le profil type de l'internaute santé est une femme, jeune ou d'âge moyen, avec un niveau d'étude élevé, en emploi, vivant en couple, ayant une grande expérience d'Internet et confrontée à un problème de santé (personnel ou dans son entourage proche). Globalement, les « internautes santé » se sentent plus concernés par les questions de santé que la plupart des gens et ont une perception très positive de la médecine. En revanche, ils ne semblent pas entièrement satisfaits de leurs relations avec les médecins, dont ils attendent beaucoup en terme de communication notamment.

Concernant les différents usages de l'Internet santé, les outils employés pour faire des recherches d'information en matière de santé sont relativement similaires à ceux utilisés pour toute autre recherche d'information sur Internet : les « internautes santé » ont recours essentiellement à des moteurs de recherche, et 1/3 d'entre eux consulte ou participe à des forums de discussion santé. Par ailleurs, cette recherche souligne l'importance d'offrir aux internautes des sites de confiance et de qualité, puisque les codes de bon usage et de vérification des informations présentes sur les sites Internet semblent peu connus du grand public, ou du moins peu mis en pratique. Internet apparaît ici comme un média d'information et de gestion de la santé qui concerne aujourd'hui principalement les plus jeunes et les personnes confrontées à la maladie. Associé à un suivi médical régulier, Internet pourrait être une source utile et complémentaire d'information aux malades chroniques. Finalement, ce sont les personnes les plus méfiantes ou les plus en attente du système de soins qui déclarent le plus que leurs comportements de santé et de recours aux soins ont été modifiés par leur utilisation d'Internet en matière de santé. Cependant, nous ne pouvons pas estimer précisément si Internet induit ces perceptions négatives de la médecine et/ou si Internet s'avère un outil efficace de soutien ou un substitut dans le cas de rapports distanciés au système de santé.

Il faut toutefois nuancer la portée de ces résultats. D'une part, les enquêtes en ligne, comme toutes les enquêtes non probabilistes en général, présentent souvent des biais d'échantillonnage et de sélection. C'est pourquoi elles sont en général « redressées » *a posteriori* grâce à des données traduisant la répartition réelle de la population ciblée sur certaines caractéristiques estimées importantes (l'âge et le sexe souvent). Dans notre enquête, nous avons remarqué un fort biais de sélection dans le sens où une part importante de femmes et de personnes déclarant un problème de santé a répondu à l'enquête. Cependant, nous avons décidé de ne pas pondérer notre échantillon. La seule source de données chiffrées à notre disposition concernant la population des internautes en France repose sur l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages conduite par l'INSEE en 2005 ; elle ne recense d'ailleurs que les internautes ayant cherché des informations sur un sujet de santé au cours du mois précédant l'enquête. Après avoir testé plusieurs méthodes pour corriger les biais de représentativité à partir de cette population de référence, nous n'avons pas montré de gain significatif de précision et de représentativité par rapport aux données non pondérées. De surcroît, les biais de sélection ne faisaient que confirmer les caractéristiques connues des individus qui utilisent Internet pour s'informer en matière de santé.

D'autre part, cette étude porte sur un échantillon non aléatoire : la généralisation de ces résultats à l'ensemble des internautes français ou des « internautes santé » en France ne peut se faire sans précautions particulières. Cette étude permet néanmoins de dégager des points importants et des hypothèses intéressantes pour mieux comprendre l'impact d'Internet en termes de santé publique, sur les relations entre patients et médecins, la façon de se soigner ou de percevoir le système de soins de manière plus générale.

D'autres travaux restent à conduire pour établir des estimations plus précises de l'ampleur de ces comportements en population générale française. Il serait également nécessaire de mettre en place un suivi dans le temps pour mesurer l'évolution de ces comportements et répondre plus précisément aux questions soulevées par cette recherche en terme de liens de causalité.

5. Remerciements

Nous tenons particulièrement à remercier l'ensemble des personnes qui ont participé à l'étude ainsi que les partenaires qui ont contribué à la diffusion massive de cette enquête sur Internet : l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), le Ministère de la santé et des solidarités, le Conseil régional Ile de France, la Mairie de Paris, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France, le Réseau Sentinelles, Médecins du Monde, France Télécom, l'agence de presse multimédia Destination Santé, ainsi que les sites Internet www.esante.fr et www.sante-az.aufeminin.com.

Cette recherche bénéficie du soutien du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et du Programme de recherche médicale et en santé de la Ville de Paris.

SITES PARTENAIRES DE L'ENQUETE WHIST



Equipe de recherche sur les
Déterminants Sociaux de la Santé
et du recours aux Soins

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



Liberté • Egalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère de la santé
et des solidarités

 **île de France**

MAIRIE DE PARIS 



inpes
www.inpes.sante.fr

Sentiweb




france tele**com**



e-sante.fr

Santé 

Références

1. Internet world stats. URL: <http://www.internetworldstats.com/> [last accessed Aout 2007]
2. Bigot R. La diffusion des technologies de l'information dans la société française. Paris: Crédoc; 2006.
3. Irving L, Klegar-Levy K, Everette D, Reynolds T, Lader W. Falling through the Net: Defining the digital divide. Washington, DC: National Telecommunications and Information Administration, US Deps of Commerce; 1999.
4. Hargittai E. Survey measures of web-oriented digital literacy. *Soc Sci Comput Rev.* 2005;23:371-79.
5. Rice RE. Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: Multivariate results from the Pew surveys. *Int J Med Inform.* 2006;75:8-28.
6. Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, *et al.* European citizens' use of E-health services: A study of seven countries. *BMC Public Health.* 2007;7:53.
7. Frydel Y. Internet au quotidien : un Français sur quatre. Insee Première. Paris: Institut national de la statistique et des études économiques; 2006.
8. Renahy E. L'utilisation d'Internet pour la recherche d'information en santé. *SIRS Infos.* Paris: Inserm; 2007.
9. Renahy E, Chauvin P. Internet uses for health information seeking: a literature review. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 2006;54:263-75.
10. Renahy E, Parizot I, Chauvin P. Health information seeking on the Internet: A double divide? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006. *MedNet, Toronto, Canada;* p. 100.
11. Dutta-Bergman MJ. Health attitudes, health cognitions, and health behaviors among Internet health information seekers: Population-based survey. *J Med Internet Res.* 2004;6:e15.
12. Nabarette H. L'Internet médical et la consommation par les patients. *Réseaux.* 2002;114.
13. Ziebland S, Chapple A, Dumelow C, Evans J, Prinjha S, Rozmovits L. How the Internet affects patients' experience of cancer: a qualitative study. *BMJ.* 2004;328:564.
14. Drentea P, Moren-Cross JL. Social capital and social support on the web: the case of an internet mother site. *Sociol Health Illn.* 2005;27:920-43.
15. Eysenbach G, Powell J, Englesakis M, Rizo C, Stern A. Health related virtual communities and electronic support groups: Systematic review of the effects of online peer to peer interactions. *BMJ.* 2004;328:1166.
16. Eng TR, Maxfield A, Patrick K, Deering MJ, Ratzan SC, Gustafson DH. Access to health information and support: a public highway or a private road? *JAMA.* 1998;280:1371-5.
17. Gilmour JA. Reducing disparities in the access and use of Internet health information. A discussion paper. *Int J Nurs Stud.* 2007;44:1270-78.
18. Healy JC. Editorial of the special health and the Internet for all. *Int J Med Inform.* 2006;75:5-7.
19. Wathen CN, Harris RM. "I try to take care of it myself." How rural women search for health information. *Qual Health Res.* 2007;17:639-51.
20. Renahy E, Chauvin P. Utilisation d'Internet pour la recherche d'informations en santé : une nouvelle fracture ? Résultats de l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages, Insee 2005. *eCommerce et gouvernance de l'Internet (ECIG), Sousse, Tunisie, 19-20 octobre 2007.*
21. Holmes JW. Unit Command Climate Assessment and Survey System (UCCASS). URL: <http://www.bigredspark.com/survey.html> [last accessed
22. L'état de santé de la population en France en 2006. Paris: DREES; 2006.