

L'information de Santé en Ligne au Service du Patient : Revue de Littérature et Proposition d'un Modèle Conceptuel

Meryem Zoghلامي Bellalouna

Unité de recherche : Etudes et recherches en Marketing (ERMA)

Institut supérieur des arts et métiers de Kairouan

meryem.zoghلامي@gmail.com

Kaouther Saïed Ben Rached

Unité de recherche : Etudes et recherches en Marketing (ERMA)

Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, Université Tunis ElManar

benrached.kaouther@yahoo.fr

Abstract— Ce travail vise une meilleure compréhension du comportement de recherche d'information de santé par les patients sur internet à travers une revue de littérature et propose un modèle conceptuel explicatif de ce nouveau comportement.

Keywords—information de santé; internet ; service d'information ;relation patient-médecin ; modèle conceptuel.

I. INTRODUCTION

Aujourd'hui, Internet semble le mieux correspondre à la fonction de dissémination de l'information de santé. L'accès immédiat à l'information, l'accessibilité à tout moment, le potentiel continu de la mise à jour des informations et l'envergure de l'information disponible, l'interactivité, la personnalisation de l'information, le support social, l'accompagnement psychologique, distinguent Internet des autres formes de services d'information.

La recherche d'information de santé sur Internet se définit, alors, comme la recherche et la réception de messages qui aident à réduire l'incertitude à l'égard de l'état de santé et à construire un sens social et personnel de la santé [1]. Ayonrinde[2] et Wilkins[3] suggèrent que plus le consommateur est informé sur son état de santé, mieux les décisions de traitements lui seront adaptées, plus forte sera la relation prestataire-client et plus sa satisfaction et sa conformité aux prescriptions augmenteront.

Selon Nabarette [4], l'Internet médical est un espace qui permet aux patients un libre accès à l'information, une communication et une gestion des données personnelles de santé. En effet, ce domaine est le secteur économique qui utilise le plus d'informations, c'est ce qui fait que la majorité

de ses services, offerts sur le web, ont une dimension informationnelle plus que transactionnelle.

Il existe différents types d'informations de santé classées en fonction des objectifs auxquels ils répondent. Les besoins informationnels des internautes sont intimement liés à différents facteurs tels que les caractéristiques des patients ainsi que les moyens d'information mis à leur disposition. L'objectif de cette recherche est de clarifier, à travers une revue de littérature, les différents types d'informations médicales, d'exposer les différents facteurs susceptibles d'impacter leur consommation.

II. TYPES D'INFORMATION DE SANTÉ

Selon Romeyer (2008) [1] il existe deux types distincts d'informations sur internet, l'information de santé et l'information médicale. Une information médicale professionnelle, traditionnellement conçue par des spécialistes de santé et reproduites selon les critères et le fonctionnement de l'information publique scientifique et, une information de santé, réservée au grand public, disponibles sur Internet. Malgré la présence de plusieurs travaux récusant la fiabilité et la validité de cette information [4][6], les internautes de santé semblent bien assimiler la différence entre l'information médicale spécialisée et scientifique, fournies par les professionnels de santé, et l'information de santé visant le grand public[7].

Les moyens d'information médicale se multiplient rapidement et leur production n'est plus désormais réservée au seul secteur scientifique. En effet, le rôle et la forme de cette information se diversifient. Les laboratoires pharmaceutiques, les

assurances, les associations de malades, les centres de recherche ou les institutions publiques développent et transmettent de l'information médicale sous formes d'informations pratiques, de conseils, de promotion et de publicité de médicament, etc.

Selon Nabarette [4], les services informationnels proposés sur les sites de santé concernent toutes les dimensions du processus de santé : « information de production (dossier médical, transmission de données de suivi médical, possibilités de diagnostic en ligne...), information savoir (information sur les pathologies, les médicaments, le système de santé, échanges d'expériences entre patients...), information comparative pour choisir (des producteurs de soins, des assurances...), information de coordination (prise de rendez-vous, souscription de contrats en ligne...) ».

Il s'agit maintenant, d'identifier les types de services d'information de santé qu'internet peut apporter aux patients. Nous distinguons six types de services informationnels: le contenu offert par les sites web, les sites thématiques, les sites des laboratoires pharmaceutiques et les e-pharmacies, les communautés des patients ou groupes de discussion, la communication électronique entre patient et médecin et la gestion des données personnelles de santé.

III. INTERNET ET SERVICES D'INFORMATION DE SANTÉ

A. Les portails de santé

Le secteur de santé sur Internet a beaucoup progressé sous la forme de portails de santé qui sont dédiés aux internautes de santé. Ces portails représentent une technologie transformative et offrent un accès sans précédent à l'information en ligne. L'avantage comparatif de ce nouveau service s'exprime en une information 24H/24, une richesse de contenu, une structuration de l'information en bases de données permettant des recherches efficaces. (exemples : e-sante <http://www.e-sante.fr>, Medisite <http://www.medisite.fr>, Sante-az <http://sante-az.aufeminin.com>, Doctissimo <http://www.doctissimo.fr>)

Les sites web permettent aux patients l'utilisation de bases de données et leur permettent une recherche guidée : recherche d'articles scientifiques sur des maladies ou des traitements précis, recherche de producteurs de soins ainsi que leurs localisation, leurs diplômes et leurs spécialités.

Aux Etats-Unis, par exemple, des patients qui jugent être victimes d'erreurs médicales peuvent chercher sur le web des explications sur des cas semblables aux leurs [4].

L'initiation à la recherche médicale des patients a été lancée par quelques groupes d'e patients [8]. Le rôle du patient dans la relation d'échange a été redéfini, il ne représente plus le consommateur passif, « récepteur », il est aujourd'hui un partenaire à part entière.

Par ailleurs, à l'encontre de la rencontre face à face, la communication de santé interactive offre l'anonymat pour les patients [9]. Les consommateurs peuvent accéder à

l'information portant sur des sujets sensibles sans crainte d'être connus.

Au niveau de la relation patient - médecin, on assiste à un nouveau type de collaboration entre les deux partis. Dans une étude d'Akrich, et Méadel [10], la majorité des cliniciens interrogés constatent que les patients informés participent d'une manière plus fréquente et active dans la relation médecin -patient. Ils sont capables d'être plus autonomes, de se soutenir mutuellement et de prendre leurs propres décisions [11].

L'information sur Internet offre des opportunités pour améliorer la relation patient -médecin par le partage des responsabilités et la prise en charge ainsi que l'amélioration de la communication. Selon un sondage de 2000 effectué aux Etats Unis, l'utilisation de l'information de santé sur Internet constitue un moyen très important pour encourager la collaboration entre patient et médecin [12].

Un nouveau modèle de coopération émerge et un travail d'équipe plus renforcé avec l'éducation et l'information du patient grâce à Internet s'est installé. Ces facteurs constituent des avantages pour le patient ainsi que pour le médecin [13].

« *En d'autre terme, le patient, a ici, le statut de co-producteur : l'idée d'interactivité qui caractérise le profil de l'utilisateur du secteur public, fait en effet parler maintenant, de coproduction et de coprestation, dans la mesure où l'utilisateur participe à une partie de la réalisation du service qui lui est rendu* » [14].

B. Les sites thématiques

Un site thématique est un site qui traite d'un sujet bien précis, mais restant toujours dans le domaine de la santé. Ces sites peuvent traiter d'une pathologie, de traitements, de conseils sanitaires, des plantes, du corps humain, de grossesse, de vaccination, de nutrition, de gestes d'urgence, de drogues etc. Ils peuvent aussi proposer des liens vers d'autres sites traitant du même sujet.

Selon l'équipe du centre médical Johns Hopkins, les patients qui visitent le site réservé à la maladie du cancer du pancréas exigent moins du temps en face à face et préfèrent recueillir l'information et la traiter ainsi que pouvoir prendre les bonnes décisions d'une façon autonome [13]. Pour ces patients, probablement hésitants à participer à la prise de décision, des informations supplémentaires les aident à se sentir plus confiants et plus rassurés, voire même plus satisfaits à l'égard du traitement choisi.

Selon une étude de « Health On the Net Foundation »(2005) [15], Internet améliore les connaissances du patient, la communication, la qualité de la consultation, l'adhérence thérapeutique ainsi que le partenariat entre le patient et son médecin.

C. Les sites des laboratoires pharmaceutiques et les e-pharmacies

Destinés en premier temps à des professionnels de santé, les sites des laboratoires pharmaceutiques sont aujourd'hui accessibles au grand public. Ils répondent à une demande croissante d'information de la part des patients. Ces sites ont pour mission de présenter le laboratoire pharmaceutique ainsi que ses médicaments. L'internaute peut aussi y trouver des informations sur les domaines de recherche et sur les pathologies qui concernent le laboratoire.

Les pharmacies électroniques permettent aux internautes de demander l'avis des pharmaciens et offrent l'accès à des bases de données concernant par exemple les interactions médicamenteuses [16]. Ils font connaître la pharmacie, son équipe, ses spécialisations, mais aussi les adresses utiles, les horaires d'ouverture, les gardes, des informations de santé, des conseils et la mise en place d'une communication par mail avec les clients internautes.

D. Les communautés des patients ou groupes de discussion

Si le contenu du web présente la surface de publication la plus étudiée de l'Internet médical, il existe un autre aspect d'Internet, son versant interactif : les forums de discussion.

Les communautés de patients internautes sont définies selon Hagel et Singer [17] comme « *le désir de communication entre personnes partageant un centre d'intérêt y est très fort ; les communautés proposent du contenu et de la communication ; elles sont focalisées sur le patient consommateur, et non sur les vendeurs ou les producteurs ; elles sont fortes de la confiance des internautes qui y adhèrent et qui font leur valeur en apportant de l'information* ».

La santé n'est pas seulement une question d'absence de maladie, mais aussi une question de bien être, ceci révèle une dimension subjective et fait référence à « l'expérience quotidienne des gens » [18]. Les communautés mettent en exergue l'expérience personnelle des gens et leurs avis individuels.

Un sondage réalisé, dans l'objectif de comparer la valeur des communautés de soutien et celle des médecins pour les patients, dans « Ferguson Report » [19], a rapporté que les communautés de soutien sont plus utiles que les médecins : « elles sont plus économiques, apportent une meilleure aide psychologique, sont commodes, témoignent d'une meilleure connaissance pratique, montrent une meilleure compassion et une plus grande attention ».

Toutefois, il existe des besoins communicationnels que les communautés électroniques pourront difficilement satisfaire. Certains cas nécessitent la présence physique, par exemple, les malades chroniques, sur internet, sont souvent sujets à des questions désagréables et consternantes par rapport à leur identité. Ils ont besoin de rencontre humaine pour mieux accepter et gérer leur maladie. En outre, la qualité

d'information n'est pas toujours vérifiée sur internet, elle peut varier selon le thème en question d'où le risque d'utiliser une information erronée et non valide. Et même si la source d'information est fiable, l'interprétation de l'information par le membre de la communauté manque souvent d'objectivité [20][21].

E. La communication électronique entre patient et médecin

Le courrier électronique a été utilisé pour la première fois en 1971, et il représente aujourd'hui l'activité la plus adoptée dans l'usage d'Internet [22].

La communication électronique avec le médecin représente plusieurs avantages, elle est utilisée pour le renouvellement d'ordonnance, pour les questions urgentes, pour recevoir les résultats de tests

Les technologies numériques permettent actuellement d'envisager une véritable transformation de la communication car elles ont la capacité de maintenir une communication immédiate ou différée et une interactivité réelle et complète avec les fournisseurs de l'information.

Une autre enquête réalisée par HON [23], 42% des professionnels de santé pensent que la consultation d'Internet pouvait diminuer la confiance d'un patient en son médecin alors que 55% des patients pensent le contraire.

Par ailleurs, le fait d'accepter de remplacer la rencontre entre patient et médecin par la communication électronique, affecte le paysage médical : la nature de la relation va changer, les interactions entre patient et médecin deviennent impersonnelles. En effet, rencontrer son patient est souvent nécessaire pour le médecin dans la mesure où cela lui permet d'apprécier plus adéquatement les préférences de son patient et lui permet de mieux identifier ses besoins.

En effet, dans « la rencontre virtuelle », le médecin perd, souvent, la capacité de suivre de près son patient et l'aptitude d'anticiper des problèmes physiques [24].

F. La gestion électronique des données personnelles de santé

La constitution du dossier médical du patient renvoie au recueil de ses données personnelles et vise l'amélioration de la qualité du suivi de son état de santé. La transformation des données médicales en données informatiques offre au patient la possibilité d'accéder et de partager ses données avec les professionnels de santé. Ce partage est primordial pour une prise en charge coordonnée et la continuité des soins.

Cette nouvelle forme de gestion des données personnelles favorise un accès plus sûr aux informations du patient et un meilleur rendement du système de soins. Elle permet d'ouvrir de nouvelles attentes en termes d'éducation du patient et autorise aux professionnels d'attribuer plus de temps aux malades [25]. En effet, accéder à son propre dossier médical permet au patient de gagner en assurance. Il joue alors un rôle

plus actif dans la relation de soins. Ceci peut rendre la communication avec son médecin plus interactive et réduire les erreurs médicales [26].

Toutefois, la pratique du partage du dossier médical du patient sur le web présente des contraintes majeures telles que le respect de la vie privée et la confidentialité des informations personnelles du patient [27].

TABLE I. AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DU COMPORTEMENT DE RECHERCHE DE L'INFORMATION DE SANTÉ SUR INTERNET

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> -Améliorer la relation patient-médecin [12] -Eduquer et former les patients [13] -Encourager les patients à interagir entre eux et à se considérer comme partenaires [20] [21] -Faciliter le rétablissement des patients [4] -Responsabiliser le patient en termes de prise en charge (décision médicale partagée) [11] -Augmenter la satisfaction des patients [28] -Améliorer l'adhérence et l'intégration du patient dans le processus de soin [29] (Laing et al, 2004) -Guider le patient vers de meilleurs choix de traitements [12] -Aider les patients à utiliser plus efficacement les ressources médicales [30] 	<ul style="list-style-type: none"> -Créer un sentiment de défi pour les médecins et limiter leur autorité [24] [31] -Le non respect de la vie privée et de la confidentialité des informations du patient [27]. -Induire le patient en erreur en lui faisant essayer des traitements inappropriés [32]

IV. LES ANTÉCÉDENTS DU COMPORTEMENT DE RECHERCHE DE L'INFORMATION DE SANTÉ EN LIGNE PAR LES PATIENTS

Les problèmes de santé rencontrés par les patients soulèvent, en général, un besoin d'information et de communication de leur part ou de la part d'un proche ou d'un ami. Certains facteurs poussent les individus à chercher plus d'informations et influencent leur besoin en information et en communication.

A. La pathologie (type de maladie)

La pathologie représente une grande importance dans le cas des malades chroniques ou les rencontres avec le médecin se font rares et le rôle de ce dernier consiste à aider le patient à se prendre en charge. Le besoin de recherche d'information et de conseil en ligne augmente en fonction de la spécificité et la sévérité du diagnostic [33].

Les informations ne présentent pas la même valeur et ne produisent pas l'effet escompté pour le patient gravement atteint, dans le cas de maladie irrémédiable. Ces patients recherchent moins que les autres à obtenir des explications médicales à propos de leur état de santé [34].

D'où notre première proposition:

H1 : La sévérité de la maladie du patient affecte positivement son comportement de recherche d'information de santé en ligne.

B. L'intérêt porté à la santé

L'attitude vis-à-vis de la santé est une variable empruntée à la théorie des croyances de santé [35]. Elle traduit le fait que l'individu doit être concerné par sa santé et considérer celle-ci comme une composante importante de sa vie. En effet, l'attitude par rapport à la santé et aux fournisseurs de soins varie d'un patient à un autre. Les patients ne gèrent pas de la même manière leurs santé, ils la valorisent à des degrés différents. Ceci dépend de certaines caractéristiques psychologiques.

Ceux qui recherchent de l'information sur internet, par exemple, sont plus engagés et plus actifs dans la résolution de leur propre problème ainsi que dans la communication avec leurs médecins. D'autres patients ne souhaitent pas être impliqués, que ce soit dans la décision médicale ou dans l'information reçue [36]. Cette variable nous renvoie à la notion de « Locus of control » [35], qui fait ressortir deux types de contrôle de la maladie : contrôle externe au malade et contrôle interne.

Ceci nous amène à supposer la relation suivante :

H2 : Plus le patient est concerné par sa santé plus il aurait tendance à rechercher de l'information de santé sur internet.

C. Les moyens d'information mis à disposition

En plus des prestataires de services de santé, les modes traditionnels de la recherche d'information de santé englobent les experts locaux et les mass media. Les experts locaux sont des individus ayant une expérience réelle dans le monde professionnel des soins de santé ou bien qui ont vécu eux-mêmes les conditions médicales. Les gens qui demandent conseil auprès de ces experts ressentent, souvent, plus de confort à parler avec leurs proches qu'avec les médecins [1]. Pour les mass media, ils comportent les magazines, les journaux, les publications, la télévision, la radio ainsi qu'Internet au cours de ces dernières années.

Face à cette diversité le patient doit considérer les avantages et les coûts (en termes de temps, d'argent, de difficulté, de peine) relatifs à chaque média... Ainsi, il peut choisir par exemple de poser des questions à son médecin ou à un proche, de téléphoner à son médecin, de communiquer avec d'autres patients, de lire des ouvrages, d'utiliser internet...

H3 : Plus le patient aurait des moyens d'informations mis à sa disposition moins il recherchera de l'information de santé sur internet.

V. LES EFFETS MODÉRATEURS

A. Les déterminants sociodémographiques

Plusieurs études ont été menées pour dresser un profil des personnes utilisant internet. La plupart des travaux montre que l'âge, le niveau d'éducation, le revenu, sont alliés à ce type

d'usage : les personnes avec un niveau élevé d'instruction ou avec des revenus élevés, les jeunes et les femmes, sont plus enclins à utiliser internet en matière de santé [37] [38].

Selon Venkatesh et Moris [39], la femme est plus impliquée dans les activités d'achat et donne beaucoup plus d'importance à la consommation des services.

Une étude concernant le recyclage des déchets a également tenté de proposer un modèle intégratif du comportement basé à la fois sur les dimensions du modèle de la théorie des comportements planifiés, de l'habitude et la perception de la présence des conditions facilitatrices. Les résultats indiquent que l'attitude et le contrôle perçu permettent d'expliquer l'intention comportementale mais que la prédiction est plus fiable en intégrant des variables sociodémographiques telles que le genre, l'âge et le statut socioprofessionnel (29% de variance supplémentaire expliquée) [40].

L'âge, le sexe, le revenu et le niveau d'instruction sont les déterminants classiquement mis en avant. Les individus les plus éduqués et les plus aisés utilisent plus internet pour la santé que ceux ayant un niveau moins élevé d'éducation et sont moins favorisés [38].

Ces différences dans l'utilisation sont à la source de la « fracture numérique » qui sépare la population en deux types : ceux qui jouissent d'un revenu élevé et sont bien qualifiés, face à ceux qui ont une information limitée et qui luttent pour être à la hauteur du cyberspace [41].

Selon Dickerson et Brennan [42], plusieurs facteurs affectent, d'une part, l'accès à Internet, comme l'âge (les seniors rencontrent des difficultés à adopter les nouvelles technologies), le niveau socio économique et culturel (plus on a le niveau d'étude est élevé plus on accepte Internet), le genre (les femmes adoptent moins facilement Internet que les hommes, mais dans le domaine de santé c'est le cas contraire) et la localisation géographique (couverture Réseau).

Les recherches effectuées sur l'âge et le sexe et leurs influences sur l'adoption de nouveaux comportements montrent l'importance qui devra être accordée à ces composantes.

Nous émettons donc la proposition suivante :

H4: Les caractéristiques socio démographiques (âge et sexe) des patients auraient un effet modérateur sur la relation de la consommation des services de santé avec ses antécédents.

B. Qualité des informations de santé sur internet

Selon Totterdell et Bird [43] deux types de besoins d'information peuvent exister et déboucher à une demande de renseignements : les besoins non exprimés correspondant à des recherches occasionnelles et les besoins latents qui ne font pas encore partie des centres d'intérêt.

La polémique de la santé sur internet se basait, depuis toujours, focalisé sur les problèmes de la qualité et de la crédibilité de l'information circulant sur les sites de santé [44]. En effet, la multitude d'informations véhiculées sur internet fait que sa validité soit contestée. Les sources d'information sont très variables et traitant de plusieurs sujets (fournir des

données sur la santé des traitements, vendre des produits et offrir des services).

Les services d'e-santé ne garantissent ni la qualité de l'information fournie ni le respect des règles déontologiques; le caractère universel d'internet renforce ces dangers.

Lorsque les patient internautes trouvent des informations qui ne s'accordent pas avec celles fournies par leurs médecins, ils peuvent céder à des états de confusion [45].

En effet, une partie des informations médicales présentes sur Internet provient d'universités et d'hôpitaux universitaires. Ces informations sont souvent considérées comme fiables et de qualité. Toutefois, même s'ils sont face à des informations fiables, les internautes non professionnels se trouvent dans l'incapacité de distinguer entre les causes envisageables et non envisageables des symptômes qu'ils présentent [46].

Par ailleurs, une étude de Cox, Ritterband, Gonder-Frederick, Clifton, West et Borowitz [47] menée auprès de patientes atteintes d'endométriose atteste que le manque d'information et de compréhension de la maladie et des soins, ainsi que le manque de communication avec le médecin sont des facteurs qui accentuent la souffrance physique et psychique de la patiente. Alors que livrer une information compréhensible et claire améliore l'observance et l'adhérence aux traitements, le respect des prescriptions des médecins, l'adhérence au traitement et développe le rapport patient- médecin.

H5: La qualité de l'information sur internet aurait un effet modérateur sur la relation de la consommation des services de santé avec ses antécédents.

Au final, notre modèle conceptuel préliminaire des facteurs explicatifs du comportement de recherche d'information de santé en ligne se présente comme suit :

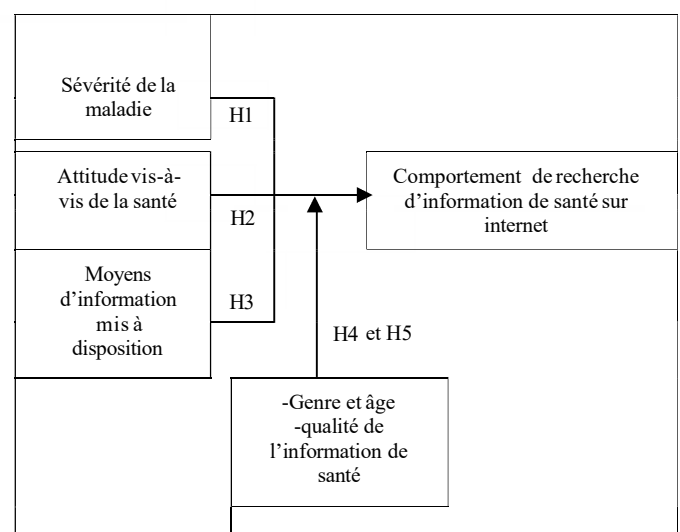


Fig.1. Modèle Conceptuel

VI. CONCLUSION

L'objectif de cette recherche était de proposer un modèle conceptuel permettant de mieux comprendre les antécédents du comportement de recherche d'information de santé par les patients sur internet.

Toutefois, en dépit de ses avantages, l'utilisation d'Internet pour la recherche d'information a des inconvénients. Le respect de la vie privée et la confidentialité représentent des problèmes importants et des sujets clés pour les individus recherchant de l'information de santé sur Internet, ainsi que la crédibilité de la source [32]. Les consommateurs qui n'ont pas une connaissance des termes techniques utilisés sur les sites n'interpréteront pas correctement l'information et utiliseront des traitements inappropriés.

Dans ce nouveau cadre, les médecins habitués à avoir un rôle autoritaire voire même paternel vis-à-vis de leurs patients auront une difficulté à s'adapter à ce nouveau rôle caractérisé par la collaboration avec le patient, alors que pour les patients informés, cette nouvelle situation est considérée comme un défi à l'égard de l'autorité médicale traditionnelle [31].

References

- [1] S.Cotten et S. Gupta, "Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them", *Social Science & Medicine*, Volume 59, Issue 9, November 2004, Pages 1795-1806
- [2] O. Ayonrinde., "Patients in cyberspace: information or confusion", *Postgraduate Medical Journal*, 74, 1998, 449-450.
- [3] A.S.Wilkins "Expanding internet access for health care consumers", *Health Care Management Review*, 24, 1999, 30-41.
- [4] H. Nabarette, "L'Internet médical et la consommation d'information par les patients", *Réseaux*, vol4, n° 114, Lavoisier, 2002, pages 249 à 286.
- [5] C.H. Romeyer, "TIC et santé : entre information médicale et information de santé", *tic&société* – 2(1), 2008
- [6] C Bourret, "La santé en réseau" - Études, 2003 - cairn.info
- [7] C.Paganelli, V.Clavier., M.C.Manes-Gallo, E. Mounier, H. Romeyer, A. Staii., "Web participatif et santé : de nouveaux rapports à l'information ?", dans Actes du colloque Web participatif : mutation de la communication ??, 6 au 8 mai 2008, Québec (Canada), Presses de l'université du Québec, 2008
- [8] T. Ferguson, "The first generation of e-patient", *British Medical Journal*; 328, 2004, 1148-9.
- [9] T.N. Robinson, K. Patrik, R. Eng. and D. Gustafson, "An evidence-based approach to interactive health communication: a challenge to medicine in the information age", *Journal of the American Medical Association*, 280, 1998, 1264-1269.
- [10] M. Akrich, M. et C. Méadel, "Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ? Dossier La place des usagers dans le système de santé, Santé, Société et solidarité, N° 2, 2009.
- [11] J.G. Anderson, M.R. Rainey et G. Eysenbach, "The impact of Cyber Health on the physician-patient relationship", *Journal of Medical Systems*, vol 27, n 1, 2003, p.67-84.
- [12] S.Wald Hedy, E. Dube Catherine, C. Anthony David, "Untangling the Web—The impact of Internet use on health care and the physician-patient relationship", *Patient Education and Counseling* 68, 2007, 218–224
- [13] P. Pemberton et J. Goldblatt, "The Internet and the changing roles of doctors, patients and families : It's time to embrace the concept of the informed patient and use their websurfing skills", *MJA* 1998; 169: 594-595
- [14] N. Sampieri-Teissier ; I. Sauviat, "Les évolutions du positionnement des acteurs du système hospitalier : le cas de la situation du patient-usager-client", Laboratoire du CRET-LOG ; Laboratoire du CEREGE, Université de la Méditerranée, Université de Limoges, 2001.
- [15] Health on the net, 2005
- [16] R. Beuscart, "Rapport sur les enjeux de la Société de l'Information dans le domaine de la Santé", 2000.
- [17] J Hagel, M Singer - Harvard Business School Press, Boston, 1999
- [18] Raeburn J., Rootman I. (1998). "People-Centered Health Promotion". Chichester, Wiley
- [19] T. Ferguson, "The first generation of e-patient", *British Medical Journal*; 328, 1148-9, 2004.
- [20] P. Korp, « Health on the Internet: implication for health promotion », in *Health Education Research*, vol. 21, no 1, 2006, pp 78 à 86.
- [21] S. Nettleton et al., "E-Scaped Medicine? Information, Reflexivity and Health Critical Social Policy May 2003, 23: 165-185,
- [22] J. Car et A. Sheikh, "Information in practice: Email consultations in health care: 1—scope and effectiveness, *BMJ* Volume 329, 2004
- [23] HON, 2005
- [24] J.P Kassirer, "The next transformation in the delivery of health care", *New England of Medicine* 332, n 1, 1995
- [25] R.D. Fletcher, R EDayhoff, CM Wu, A. Graves, R E Jones. "Computerized medical records in the Department of Veterans Affairs". *BMJ* 2001;322:835-840
- [26] S E. Ross, C. Lin., "The effect of promoting patient access to medical records; a review". *J Am Med Association*, 10, 2003, 129-38
- [27] K .B. Sheehan, "In Poor Health: An assessment of privacy policies at direct-to-consumer web sites", *Journal of Public Policy and Marketing*, Vol.24 Issue2, 2005, p 273 -283, 11p
- [28] H.Khechine, D.Pascot, P.Prémont, "Le rôle de l'information sur Internet dans la consommation médicale : le cas des patients canadiens francophones et anglophones", *Systèmes d'information et management*, Vol. 11, No. 3, 2006, pp. 3-35
- [29] A. Laing, G. Hogg, et D. Winkelman, "Healthcare and the information revolution: re-configuring the healthcare service encounter", *Health Services Management Research*, Aug, 17, 3, 2004, p.188
- [30] J. Fox, J. Nicholas., W. Katie and J. O. Alan Rourke, "The 'expert patient': empowerment or medical dominance? The case of Weight loss, pharmaceutical drugs and the Internet", *Social Science and Medicine*, 60, 1999, 1299-309.
- [31] M. Akrich, M. et C. Méadel; "Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ? Dossier La place des usagers dans le système de santé, *Santé, Société et solidarité*, N° 2, 2009
- [32] J.J. Davis, "Disenfranchising the disabled: The inaccessibility of Internet-based health information", *Journal of Health Communication*, 7, 2002, 355-367
- [33] T. Houston et J. Allison J, "Users of Internet Health Information: Differences by Health Status". *J Med Internet Res* 2002; 4(2):e7
- [34] S. Vick, A. Scott, "Agency in health care, examining patient 'preferences for attributes of the doctor-patient relationship", *Journal of Health economics*, vol. 17, 1998.
- [35] I. Rosenstoch, V.J. Strecher, et M.H.Baker, "Social learning theory and the health belief model", *health education quart*, 15, 1988, 175-183.
- [36] J. Dowie, "Evaluating programs designed to deliver evidence-based and preference driven guidance in the clinical setting. The role of patient's meta-preferences, *Inserm*, 2000.
- [37] E. Renahy, I. Parizot, S. Lesieur, P. Chauvin, "Enquête Whist : Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur

- internet, Institut national de la santé et de la recherche médicale, Université Pierre et Marie-Curie, 2007.
- [38] C. Kalichman, Internet-Based Health Information Consumer Skills [Intervention for People Living With HIV/AIDS](#); *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2006, Vol. 74, No. 3, 545–554
- [39] V. Venkatesh, M. G. Morris.; G.B. Davis, and F.D. Davis, "[User acceptance of information technology: Toward a unified view](#)", *MIS Quarterly* 27(3): 2003, 425–478.
- [40] S. Bamberg, I. Ajzen, et P. Schmidt, Choice of Travel Mode in the Theory of Planned Behavior: The Roles of Past Behavior, Habit, and Reasoned Action. In: *Basic and Applied Social Psychology* 25. S. 175-188, 2003.
- [41] S. Fox et L. Rainie, Vital decisions: How Internet users decide what information to trust when they or their loved ones are sick. Washington, DC: The Pew Internet & American Life Project, 2002.
- [42] S.S. Dickerson and P.F. Brennan, P.F, The Internet as a catalyst for shifting power in provider-patient relationships. *Nursing Outlook*, 50(5), Sep-Oct, 2002, 195-203.
- [43] B. Totterdel et J. Bird, The effective public library, Library Association, 1976
- [44] G. Eysenbach., J.G. Anderson et M.R. Rainey, "the impact of Cyber Health on the physician-patient relationship", *Journal of Medical Systems*, vol 27, n 1, 2008, p.67-84
- [45] Pew Internet and American Life, "The online health care revolution: how the web helps Americans take better care of themselves", Principal authors: Susannah Fox and Lee Rainie, http://www.pewinternet.org/report/pdfs/pip_health_report.pdf, 2000
- [46] F Slattery Medicine and the Internet: A healthy relationship, OECD Observer, 2008
- [47] D.J Cox ; L.M Ritterband; L.A Gonder-Frederick; A.D. Clifton; R. W West.; S.M. Borowitz, Internet interventions: In review, in use, and into the future *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol 34(5), Oct 2003, 527-534