

L'information santé en Belgique francophone

Etat des lieux, attentes de la population
et impact d'internet

novembre 2017



Table des matières

Méthodologie	3
Les belges et l'information santé en général	3
Le niveau d'information des Belges francophones.....	3
Le niveau d'information subjectif	3
Test de connaissances	4
Score de connaissances	12
Le niveau d'information subjectif versus niveau de connaissances mesuré	14
Un lien entre attitudes saines et niveau d'information ?.....	18
Littératie	19
Le rapport à l'information en général	28
Les critères de qualité	28
Esprit critique.....	31
La confiance envers les émetteurs d'information santé	34
Couverture média	38
L'influence d'Internet	41
L'usage d'Internet.....	41
Quelles conséquences?	46
Interférence dans la relation avec le médecin ?	46
Autonomie ou cyberchondrie ?.....	57
Conclusions générales	64
Bibliographie	66

Méthodologie

Les enquêtes ont été réalisées dans le courant du mois de juillet 2017 auprès de 670 personnes interrogées par Internet (en auto-administré) et par téléphone via l'institut Solidaris.

L'échantillon obtenu est représentatif de la population belge francophone de 18 ans et +.

La marge d'erreur est de 3,8%.

Signification de l'échelle de 1 à 7 :

1 signifie = « que cela NE CORRESPOND PAS DU TOUT à ce que vous pensez ».

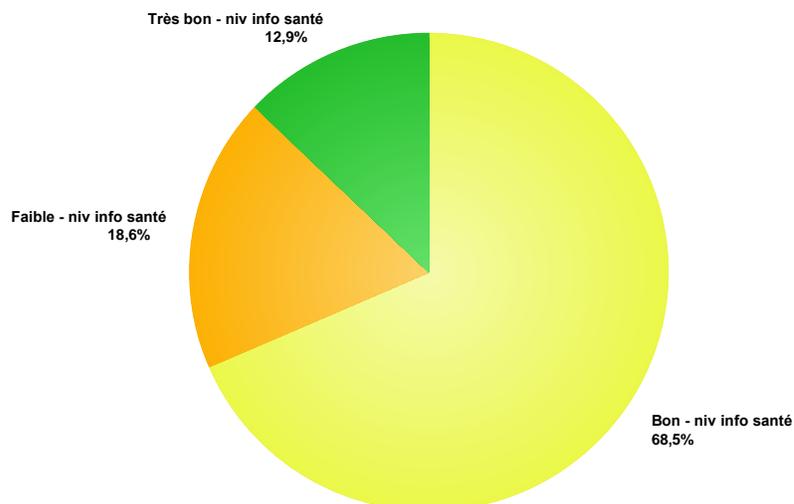
7 signifie = « que cela CORRESPOND TOUT A FAIT à ce que vous pensez ».

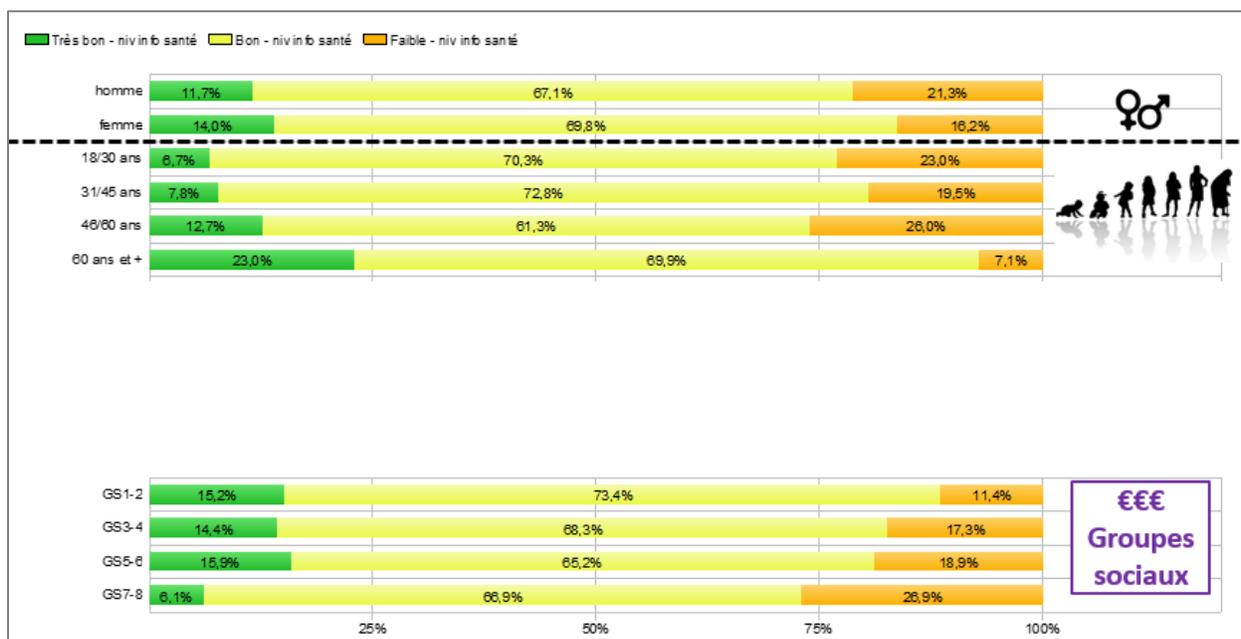
Les belges et l'information santé en général

Le niveau d'information des Belges francophones

Le niveau d'information subjectif

Les répondants ont dû estimer leur niveau d'information santé leur permettant de prendre soin de leur santé. Les deux tiers d'entre eux estiment leur niveau d'information bon, quatre sur cinq si on y ajoute ceux qui estiment avoir un très bon niveau d'information. Pas loin d'une personne sur cinq déclare avoir un faible ou très faible niveau d'information.





Test de connaissances

Nous avons voulu objectiver le niveau de connaissances par un test de 13 questions variées en lien avec la santé. Prises séparément, les réponses à ces questions nous apportent déjà des enseignements intéressants en termes de « diagnostic » mais surtout de recommandations d'actions.

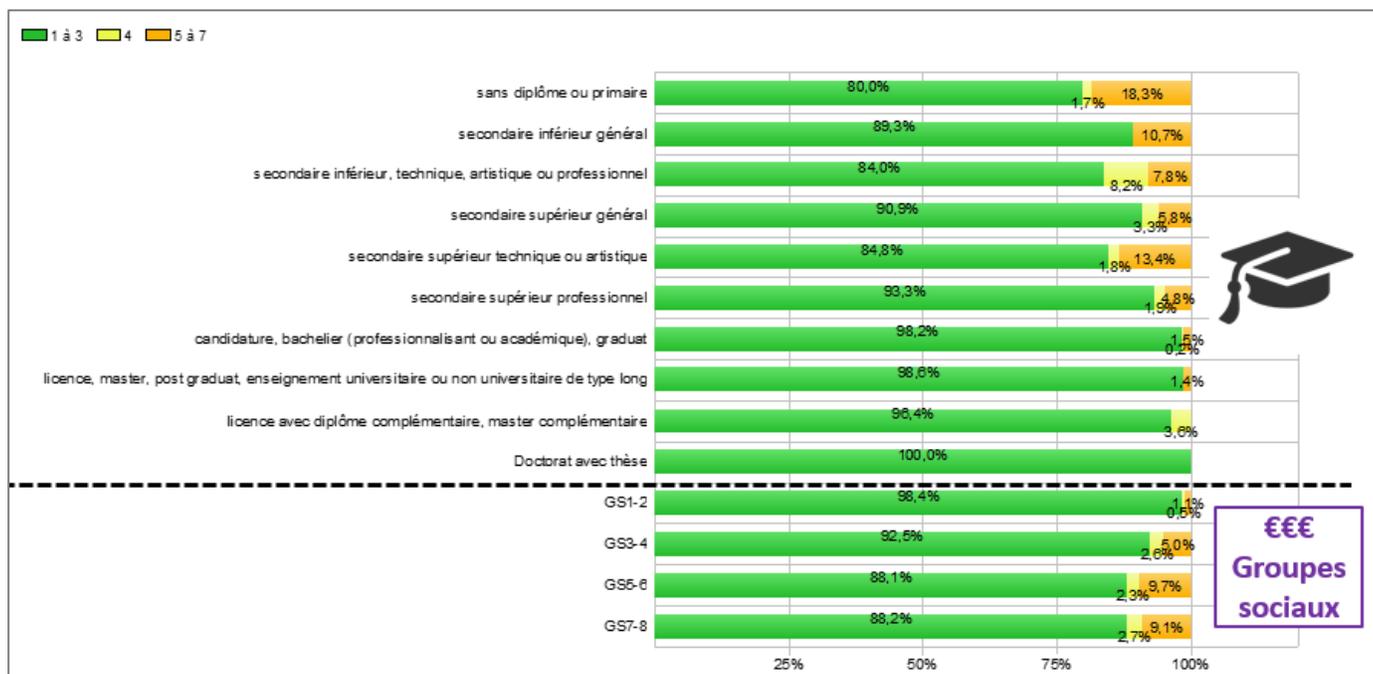
Affirmation	% total bonnes rép.	% total mauvaises rép.	NSP/ NSPP
Le SIDA peut se transmettre par une poignée de main ou un éternuement	91,9%	6,1%	2,0%
Les soins dentaires sont mieux remboursés si on est allé chez le dentiste au moins une fois l'année précédente	88,7%	9,1%	2,2%
L'activité physique régulière et l'alimentation équilibrée sont les meilleurs moyens pour éviter d'avoir trop de cholestérol	88,4%	5,2%	6,4%
Prendre régulièrement des laxatifs pour lutter contre la constipation est sans danger	82,9%	13,5%	3,6%
Se laver régulièrement les mains est la mesure principale pour éviter les rhumes	77,7%	13,4%	8,9%
Les antibiotiques permettent de guérir plus vite une grippe	72,9%	18,2%	8,9%
La publicité pour les médicaments soumis à prescription est interdite à la télévision	70,2%	21,9%	7,9%
Généralement, on ne se rend pas compte qu'on a trop de tension artérielle	67,1%	21,8%	11,2%
Quand on a mal à la tête, mieux vaut prendre de l'ibuprofène que du paracétamol	61,2%	26,1%	12,7%
Le tabac augmente le risque de cancers de la vessie et du col de l'utérus	59,3%	32,1%	8,6%
La dépression est un état passager et sa guérison repose essentiellement sur la motivation de la personne	57,7%	33,6%	8,7%
Le remède le plus efficace pour guérir quand on a de la toux, c'est de prendre un antitussif et un expectorant	53,7%	32,1%	14,2%
Des anti-inflammatoires et le repos sont les meilleurs traitements pour soulager la plupart des maux de dos	39,8%	43,6%	16,6%

« Le SIDA peut se transmettre par une poignée de main ou un éternuement. »

Il est établi de longue date que le virus du SIDA ne se transmet pas par une poignée de main ou un éternuement. C'est d'ailleurs sur les modes de transmission du VIH que les premières vagues de sensibilisation s'étaient focalisées. L'information étant de plus en plus intégrée par le public,

les acteurs du secteur ont abordé ensuite le problème de la discrimination des personnes porteuses du VIH pour développer aujourd'hui des campagnes portant sur la triple protection préservatif / dépistage / traitement.

Les résultats de l'enquête donnent 92% de bonnes réponses à cette affirmation, mais il reste quand même 6% des personnes sondées qui croient encore que le SIDA peut être transmis par une simple poignée de main ou un éternuement et 2% qui ne savent pas. Si on examine les résultats par niveaux d'études et de catégories socio-économiques, on remarque un gradient très net dans la proportion des répondants qui affirment la réalité de cette forme de transmission : c'est le cas de plus 10 % parmi les sondés les moins scolarisés et de presque 10 % également parmi les catégories socio-économiques les plus basses. Avec Truchot (1996), on peut penser que « si les individus savent comment le sida se transmet, ils ne savent pas toujours comment il ne se transmet pas »¹. En ce qui concerne le SIDA, si de nouvelles campagnes d'information sur les modes de (non)transmission devaient encore être menées, elles devraient viser particulièrement certains publics prioritaires.



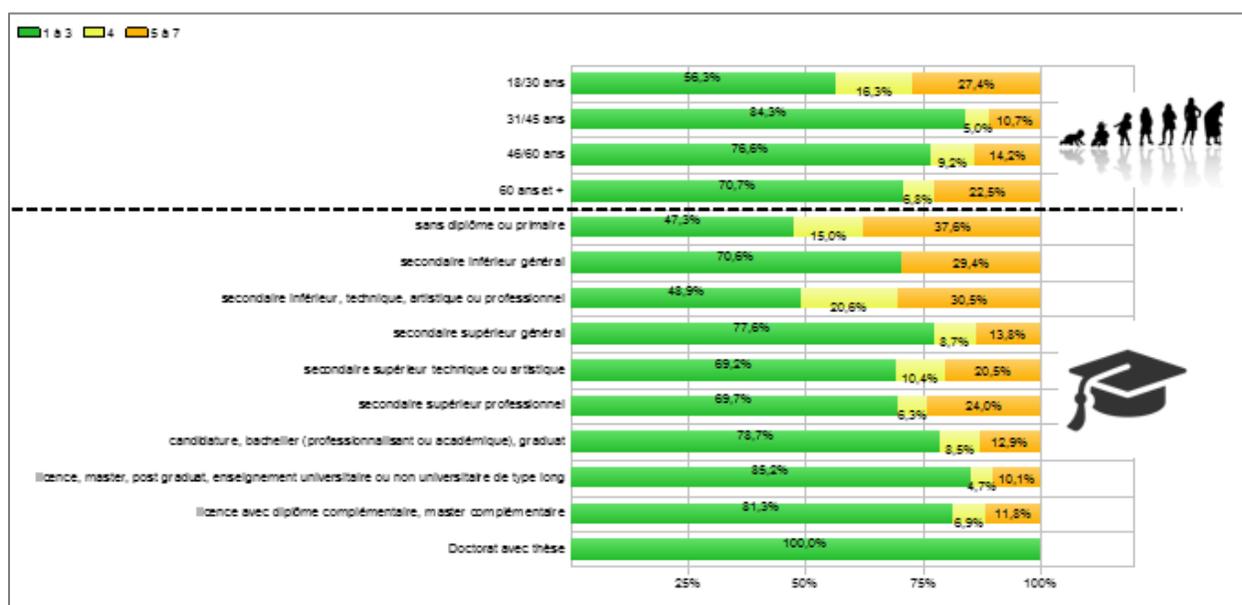
¹ Vincent Coppola, Odile Camus « La médiatisation du sida : quelques faits et effets », Bulletin de psychologie 2008/1 (Numéro 493), p. 71-82. DOI 10.3917/bupsy.493.0071. <https://www.cairn.info/revue-bulletin-de-psychologie-2008-1-page-71.htm>

« Les antibiotiques permettent de guérir plus vite une grippe. »

Les antibiotiques ne sont pas indiqués dans le traitement de la grippe dont l'agent pathogène est un virus puisqu'ils n'agissent qu'au niveau bactérien. La Commission belge de Coordination de la Politique antibiotique (BAPCOC) en a d'ailleurs fait son cheval de bataille avec sa campagne (2017) « LES ANTIBIOTIQUES PRENEZ-LES COMME IL FAUT ET UNIQUEMENT QUAND IL FAUT » qui stipule clairement que ces derniers ne sont pas efficaces contre la grippe.

Les résultats de l'enquête sont assez décevants, au vu des 27% de répondants pensant que les antibiotiques pourraient guérir de façon plus rapide une grippe (18%) ou ne sachant pas (9%)².

On observe dans les tableaux ci-dessous que les plus jeunes et les moins éduqués sont le moins au fait du sujet.



« La dépression est un état passager et sa guérison repose essentiellement sur la motivation de la personne. »

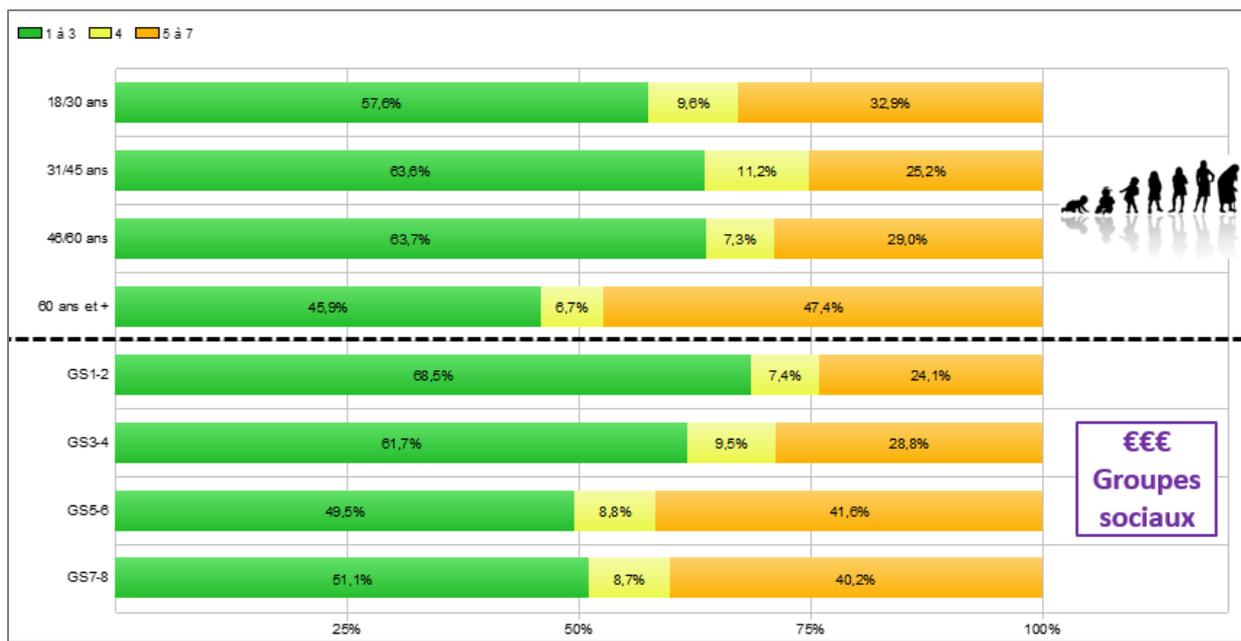
Près de 34 % des sondés affirment que oui, 9 % ne savent pas !

Chez les 60 ans et +, plus de la moitié (54%) le pensent (47%) ou hésitent (7%).

Chez les moins diplômés, 60% en sont persuadés.

² En 2009, les résultats d'un baromètre organisé par la Commission Européenne à travers différents pays de l'UE affichaient pour la Belgique un faible pourcentage (33%) de réponses correctes à quatre questions portant sur les antibiotiques dont une sur l'activité des antibiotiques sur les virus, le rhume et la grippe. (Cf. : Résultats du sondage sur les antibiotiques dans 12 Etats de l'Union européenne [Eurobaromètre 2003, Eurobaromètre 2010]).

Dans ces groupes, la dépression doit être encore plus difficile à vivre qu'ailleurs, les jugements réprobateurs s'ajoutant au carcan sociétal actuel imposant à tout un chacun de faire preuve de performance...



	1 à 3	4	5 à 7
sans diplôme ou primaire	16,4%	23,6%	60,0%
secondaire inférieur général	39,9%		60,1%
secondaire inférieur, technique, artistique ou professionnel	44,0%	12,3%	43,7%
secondaire supérieur général	57,4%	10,4%	32,2%
secondaire supérieur technique ou artistique	55,1%	10,1%	34,8%
secondaire supérieur professionnel	49,8%	8,4%	41,7%
candidature, bachelier (professionnalisant ou académique), graduat	66,3%	6,9%	26,8%
licence, master, post graduat, enseignement universitaire ou non universitaire de type long	73,4%	7,2%	19,3%
licence avec diplôme complémentaire, master complémentaire	76,4%	2,0%	21,6%
Total	57,7%	8,7%	33,6%

« Le tabac augmente le risque de cancers de la vessie et du col de l'utérus. »

Le tabac est en effet un des facteurs de risque des cancers de la vessie et du col de l'utérus. Plus de 32% des répondants n'ont pas répondu correctement, mais c'était une question difficile. A noter qu'il n'y a pas de différences de réponses entre fumeurs et non-fumeurs.

	1 à 3	4	5 à 7
Fumeur	33,1%	9,0%	57,8%
Non-Fumeur	31,7%	8,4%	59,9%

Total	32,1%	8,6%	59,3%
-------	-------	------	-------

« Le remède le plus efficace pour guérir quand on a de la toux, c'est de prendre un antitussif et un expectorant. »

Il n'est normalement pas indiqué d'associer un antitussif (destiné à stopper la toux) et un expectorant (favorisant l'expectoration) dans le traitement de la toux, les effets du premier allant à l'encontre du second. La toux est d'ailleurs le plus souvent une affection courante et bénigne qui guérit seule dans la très grande majorité des cas.

En moyenne, 32% de la population interrogée pensent que c'est là le remède le plus efficace et 14% ne se prononcent pas. Il existe un fort gradient lié à l'éducation et à la catégorie socio-économique, mais il y a quand même plus d'un quart des plus diplômés et des catégories socio-économiques supérieures qui répondent par l'affirmative !

Il reste donc du travail d'information, ou plutôt d'anti-désinformation : c'est qu'en automne et en hiver, les publicités ne vantant que les bienfaits des médicaments contre la toux inondent les médias !

	1 à 3	4	5 à 7
sans diplôme ou primaire	25,4%	15,5%	59,1%
secondaire inférieur général	48,2%	8,4%	43,4%
secondaire inférieur, technique, artistique ou professionnel	50,4%	15,4%	34,2%
secondaire supérieur général	57,4%	10,3%	32,4%
secondaire supérieur technique ou artistique	50,3%	17,6%	32,1%
secondaire supérieur professionnel	37,3%	25,3%	37,4%
candidature, bachelier (professionnalisant ou académique), graduat	58,9%	15,8%	25,2%
licence, master, post graduat, enseignement universitaire ou non universitaire de type long	63,9%	9,4%	26,7%

GS1-2	61,2%	13,6%	25,2%
GS3-4	57,7%	13,9%	28,3%
GS5-6	45,5%	17,3%	37,3%
GS7-8	51,3%	11,4%	37,3%
Total	53,7%	14,2%	32,1%

« Quand on a mal à la tête, mieux vaut prendre de l'ibuprofène que du paracétamol. »

Lors de céphalées, le traitement médicamenteux de premier choix est le paracétamol. La prise de l'ibuprofène, médicament de la classe des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) présente davantage de risques d'effets indésirables, notamment sur le système digestif.

26.1% des répondants pensent que c'est l'ibuprofène qui constitue le premier choix.

On pourrait faire l'hypothèse que beaucoup de personnes ne font pas la différence, mais elle ne tient pas vu que la question est clairement posée et que « seulement » 12.7% ne savent pas se positionner.

Les médicaments en vente libre ne sont pas sans danger et certains en présentent plus que d'autres. Il faut renforcer les efforts d'information et de sensibilisation à ce sujet.

	1 à 3	4	5 à 7
Total	61,2%	12,7%	26,1%

« Généralement, on ne se rend pas compte qu'on a trop de tension artérielle. »

L'hypertension artérielle est un « tueur silencieux » à propos duquel il importe de sensibiliser la population. La plupart du temps, les personnes ne sentent pas qu'elles ont une tension artérielle trop élevée et, puisqu'elles ne ressentent pas ou peu de symptômes, celles chez qui l'hypertension a été diagnostiquée négligent leur traitement.

21.8% des répondants sont convaincus que l'hypertension est généralement clairement ressentie, 11.2% ne savent pas.

Les jeunes sont assez logiquement moins au courant que les plus âgés.

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	23,3%	19,5%	57,1%
31/45 ans	22,1%	10,7%	67,3%
46/60 ans	23,9%	9,3%	66,8%
60 ans et +	18,0%	8,0%	73,9%

Total	21,8%	11,2%	67,1%
-------	-------	-------	-------

« L'activité physique régulière et l'alimentation équilibrée sont les meilleurs moyens pour éviter d'avoir trop de cholestérol. »

Pratiquer une activité physique régulière et manger sainement constituent en effet les mesures de prévention primaire les plus efficaces pour réduire les risques de développer une hypercholestérolémie.

Plus de 88% des personnes sondées sont au clair avec ces principes, 5% ne jugent pas adéquate cette proposition et 6% ne savent pas. Il n'y a pas de différences notables entre les âges ni les niveaux de scolarisation ou socio-économiques.

	1 à 3	4	5 à 7
Total	5,2%	6,4%	88,4%

« Des anti-inflammatoires et le repos sont les meilleurs traitements pour soulager la plupart des maux de dos. »

Pour soulager les maux de dos, le repos et les anti-inflammatoires ne sont pas les meilleurs traitements. Mouvements adaptés, étirements et ergonomie au quotidien sont en général les mesures les plus indiquées.

Pour cette affirmation, la population est assez partagée et il n'y a pas de réelle tendance à dégager. 60% des répondants soit se trompent (44%), soit ne savent pas (16%).

Information et sensibilisation restent nécessaires, les publicités pour les anti-inflammatoires n'aident pas !

	1 à 3	4	5 à 7
Total	39,8%	16,6%	43,6%

« Se laver régulièrement les mains est la mesure principale pour éviter les rhumes. »

Si ce message de prévention d'hygiène des mains afin d'éviter les rhumes est tout à fait approprié, 13,4% de la population sondée pensent le contraire, 9% ne se prononcent pas. Les jeunes (18-30 ans) et les hommes sont les répondants les moins avisés sur le sujet.

	1 à 3	4	5 à 7
homme	17,1%	9,7%	73,2%
femme	9,8%	8,2%	82,0%

18/30 ans	18,1%	13,9%	68,0%
31/45 ans	12,6%	10,2%	77,2%
46/60 ans	12,3%	5,7%	82,0%
60 ans et +	11,4%	7,0%	81,6%

Total	13,4%	8,9%	77,7%
-------	-------	------	-------

« Prendre régulièrement des laxatifs pour lutter contre la constipation est sans danger. »

La prise régulière de laxatifs n'est pas sans danger. Près de 83% le savent. C'est un résultat plutôt positif, mais les 13,5% qui répondent le contraire ne sont pas à négliger.

	1 à 3	4	5 à 7
Total	82,9%	3,6%	13,5%

« La publicité pour les médicaments soumis à prescription est interdite à la télévision. »

La publicité pour les médicaments sur ordonnance n'est en effet pas autorisée pour le grand public. C'est uniquement celle pour les médicaments en vente libre qui l'est, sous certaines conditions.

21,9% des répondants pensent pourtant qu'ils pourraient visionner une publicité pour un médicament sur ordonnance. La confusion est grande dans l'esprit des gens entre les différents types de médicaments et autres produits et « remèdes » vendus en pharmacie et/ou parapharmacie...

	1 à 3	4	5 à 7
Total	21,9%	7,9%	70,2%

« Les soins dentaires sont mieux remboursés si on est allé chez le dentiste au moins une fois l'année précédente. »

Depuis 2016, un programme pour la santé bucco-dentaire, incluant différentes mesures, a été mis en place afin d'inciter financièrement la population à recourir davantage aux soins préventifs. Les soins dentaires sont effectivement mieux remboursés si on est allé chez le dentiste au moins une fois l'année précédente.

Dans notre enquête, 88.7% des répondants pensent que cette affirmation est vraie. Ce qui démontre quand même un assez bon niveau de connaissances en la matière. Toutefois, si la majorité des répondants semble informée du fait que régularité du suivi dentaire et remboursement des soins sont liés, peu se rendent effectivement chez le dentiste une fois par an. Si les campagnes de sensibilisation ont eu un effet positif sur le recours aux soins préventifs (les contacts réguliers avec un dentiste augmentent de 2% de 2013 à 2016 (de 43% à 45%) et les contacts préventifs passent de 21% à 24% de 2013 à 2016) (Direction Etudes Solidarités Mutualités, 2016) il semblerait que cette sensibilisation ait plus touché les personnes ayant déjà recours de façon régulière aux soins dentaires. L'impact vers les groupes cibles ne recourant pas de façon systématique aux soins reste donc limité. Entre donc ici la notion de littératie, incluant notamment la capacité à comprendre l'information, à la discriminer et à se l'appliquer à soi-même mais aussi la question de la motivation des personnes à se prendre en charge.

Ce n'est donc pas le manque d'information qui fait surtout obstacle, c'est dans d'autres domaines qu'il faut chercher les freins à lever!

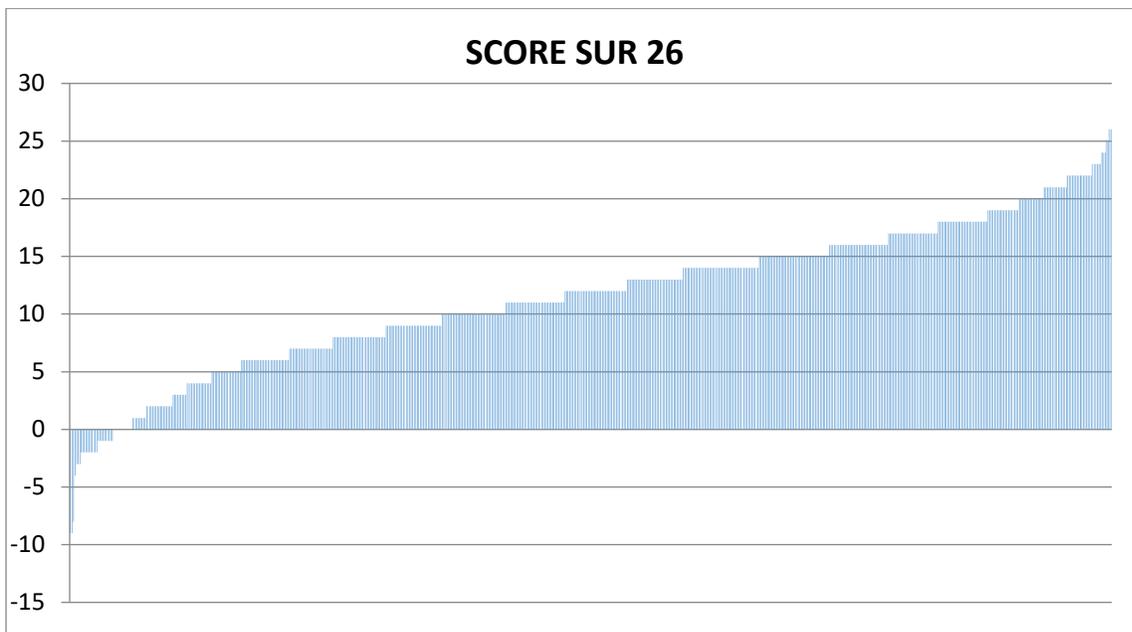
	1 à 3	4	5 à 7
Total	9,1%	2,2%	88,7%

Score de connaissances

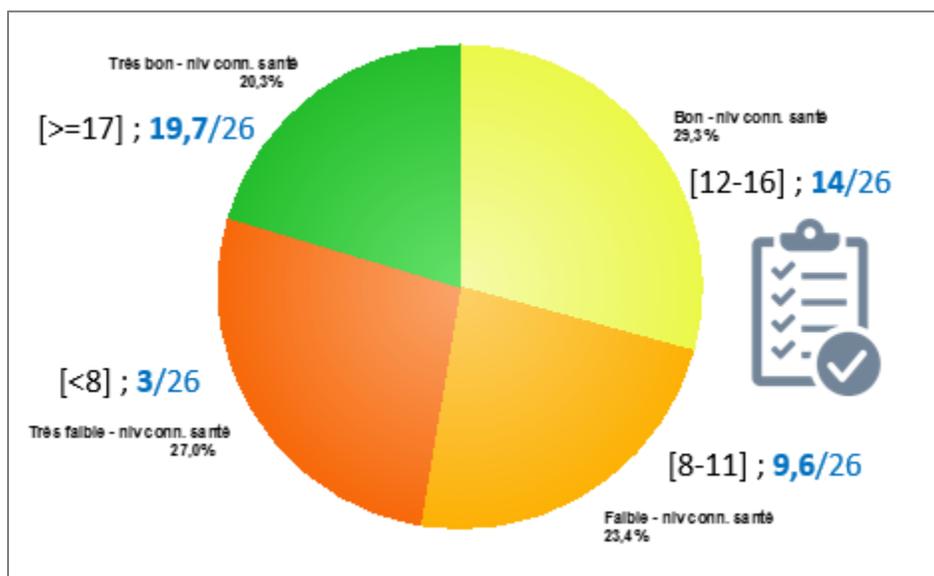
Partant des réponses à ces 13 questions, nous avons calculé un « score synthétique de connaissances en santé » en attribuant des points en fonction des réponses données suivant le mécanisme suivant :

- | | |
|------------|---------------------------------------------------------|
| - 2 points | <i>pour une mauvaise réponse choisie avec certitude</i> |
| - 1 point | <i>pour une mauvaise réponse sans certitude</i> |
| 0 point | <i>si la personne ne se prononce pas ou répond 4</i> |
| + 1 point | <i>pour une bonne réponse sans certitude</i> |
| + 2 points | <i>pour une bonne réponse avec certitude.</i> |

Cela nous donne donc un score oscillant potentiellement entre -26 et +26. Ci-dessous, la répartition des scores.



En cherchant à répartir les effectifs en groupes se rapprochant le plus possible des quartiles, nous avons défini les 4 niveaux de scores synthétiques de connaissances en santé comme suit.

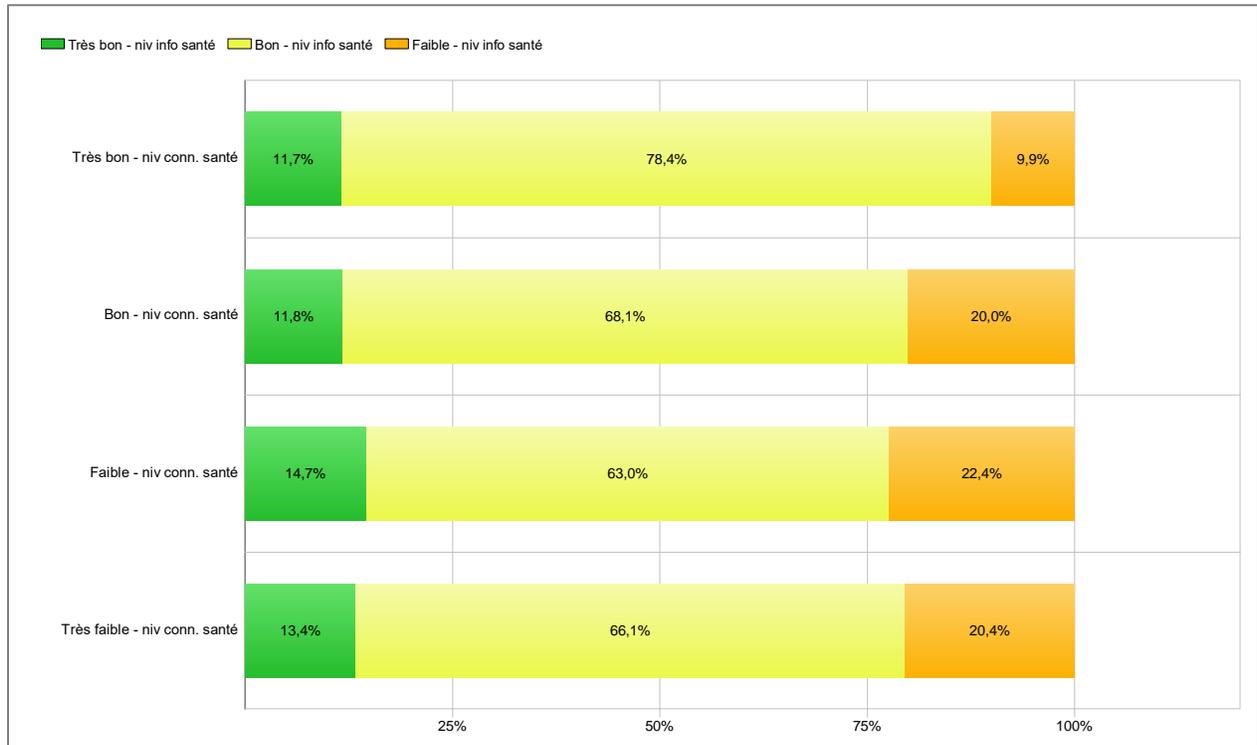


Niveaux de connaissances	Scores	Effectifs	%
Très faible	Moins de 8	177,78	27,0
Faible	Entre 8 et 11	153,31	23,4
Bon	Entre 12 et 16	161.23	24,6
Très bon	Plus de 16	163,68	25,0
Total	De – 26 à + 26	655,0	100,0

Nous avons croisé ce score synthétique de connaissances avec l'ensemble des items.

Le niveau d'information subjectif versus niveau de connaissances mesuré

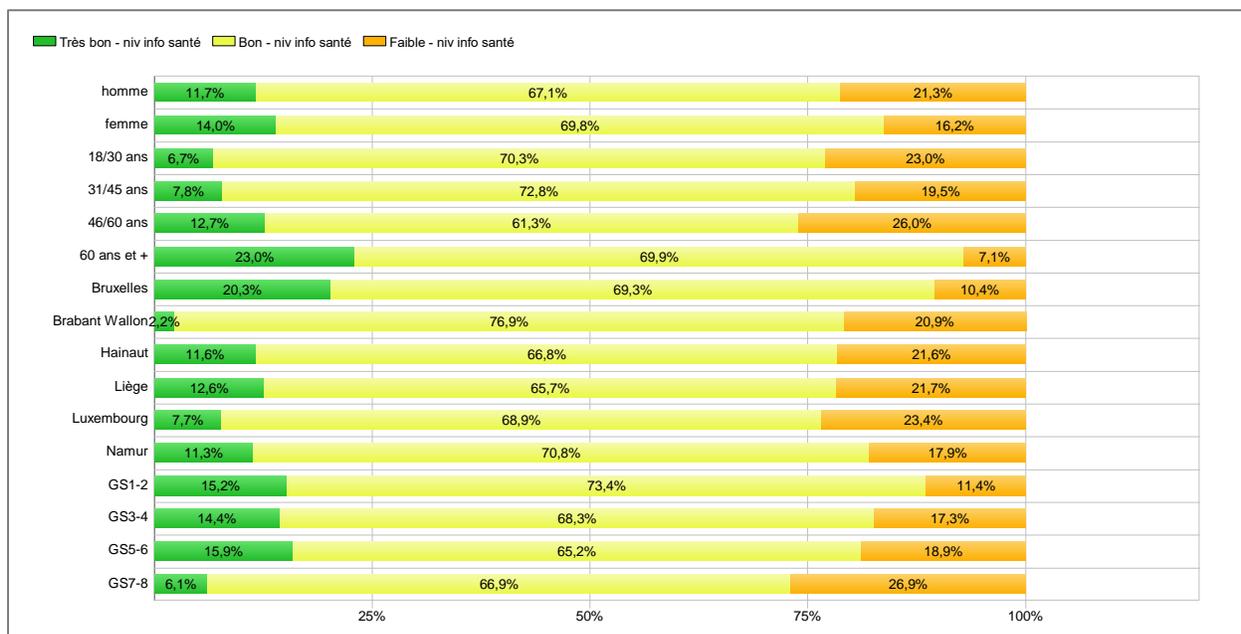
Le croisement du score synthétique de connaissances avec le niveau d'information déclaré apporte un premier enseignement intéressant : les deux niveaux ne se recouvrent pas. Quel que soit le niveau de connaissances, les répondants déclarent majoritairement avoir un bon niveau d'information. Les répondants ayant un faible et très faible niveau de connaissances sont même légèrement plus nombreux que les autres à déclarer qu'ils ont un très bon niveau d'information.



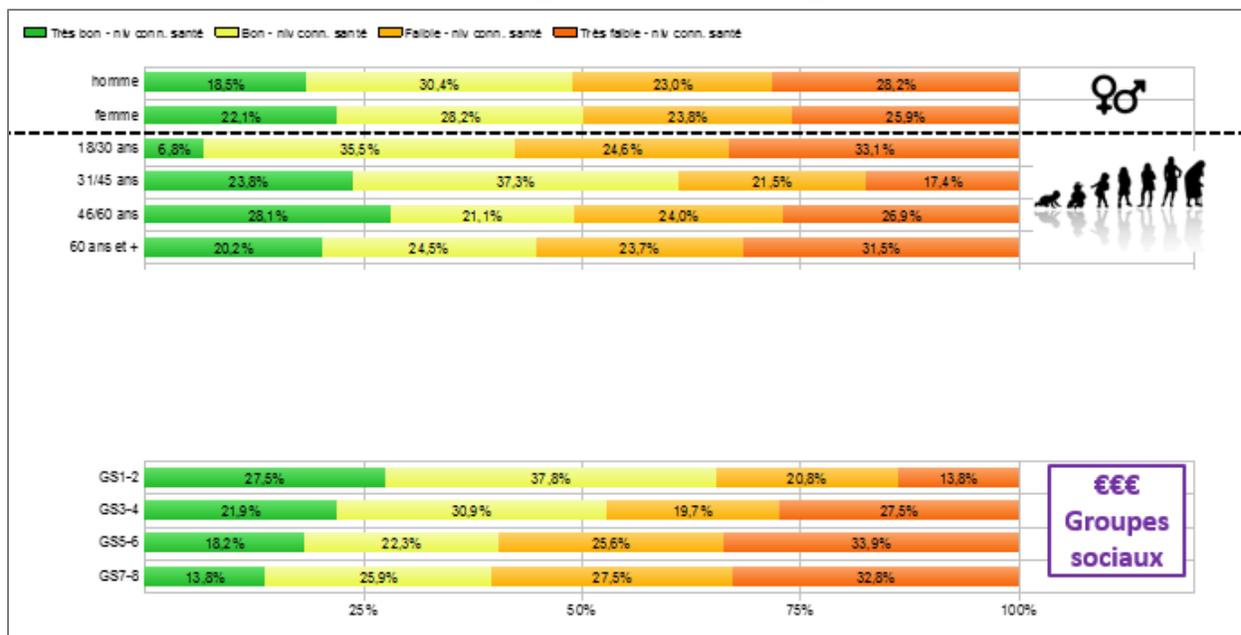
	Total	Très bon - niv conn. santé	Bon - niv conn. santé	Faible - niv conn. santé
Très bon - niv info santé	12,9%	11,7%	11,8%	1,1%
Bon - niv info santé	68,5%	78,4%	68,1%	6,0%
Faible - niv info santé	18,6%	9,9%	20,0%	2,4%

Des différences selon les catégories de population

Niveau d'information subjectif - par catégories sociodémographiques.



Score de connaissances – par catégories sociodémographiques



Les femmes ont un score un peu plus élevé que les hommes, elles estiment également leur niveau d'information meilleur.

Les différences entre les différents âges sont quant à elles marquées: les 18-30 ont de bien plus mauvais scores... et ils le savent puisque 1 jeune sur 3 déclare avoir un mauvais niveau d'information.

Les 60 ans et + sont la deuxième "plus mauvaise" catégorie d'âge en termes de scores de connaissances bien qu'ils s'estiment mieux informés en moyenne que les autres tranches d'âge.

Sans surprise, il y a une opposition entre les peu ou pas diplômés et les diplômés de l'enseignement supérieur (universitaire ou non), ces derniers étant plus nombreux à avoir de bons scores. Cette opposition est moins nette concernant le niveau d'information déclaré bien qu'elle se voit si on se focalise sur les faibles niveaux d'information déclarés.

Il y a un très net gradient social au niveau des scores de connaissances, les scores augmentant avec la catégorie socio-économique.

Le niveau d'information déclaré ne montre pas de gradient social mais la catégorie socio-économique la plus défavorisée se distingue nettement des autres. Très peu parmi eux déclarent un très bon niveau d'information et ils sont plus nombreux à se déclarer faiblement informés.

L'origine semble également jouer un rôle. Les personnes d'origine étrangère non-européenne ont de moins bons résultats au test de connaissances que les autres.

	BE	EU	Non-EU
Très bon - score conn. santé	22,1%	19,4%	8,3%
Bon - score conn. santé	28,4%	31,5%	33,0%
Faible - score conn. santé	22,7%	30,1%	19,4%
Très faible - score conn. santé	26,8%	19,0%	39,3%

Les personnes déclarant souvent reporter des factures et des soins ont clairement de moins bons résultats au test de connaissances et, avec les reports occasionnels, sont plus nombreux que la moyenne à s'estimer faiblement informées !

	Reports fréquents - factures	Reports occasionnels - factures	Pas de report - factures	Reports fréquents - soin	Reports occasionnels - soin	Pas de report - soin
Très bon - score conn. santé	14,6%	23,5%	20,7%	13,0%	23,4%	21,0%
Bon - score conn. santé	24,6%	31,9%	29,5%	20,6%	30,8%	31,4%
Faible - score conn. santé	25,4%	20,4%	25,0%	29,0%	21,8%	22,5%
Très faible - score conn. santé	35,4%	24,2%	24,9%	37,4%	24,1%	25,2%

	Reports fréquents - factures	Reports occasionnels - factures	Pas de report - factures	Reports fréquents - soin	Reports occasionnels - soin	Pas de report - soin
Très bon - niv info déclaré	7,9%	12,9%	16,0%	9,9%	5,6%	19,2%
Bon - niv info déclaré	57,6%	70,1%	73,3%	54,9%	71,7%	71,3%
Faible - niv info déclaré	34,5%	17,1%	10,7%	35,2%	22,7%	9,5%

Le Brabant wallon est « le meilleur élève »: les brabançons sont proportionnellement plus nombreux à avoir de très bons scores de connaissances et semblent plus « humbles », très peu se déclarent « très bien informés ». A Bruxelles, la situation semble s'inverser.

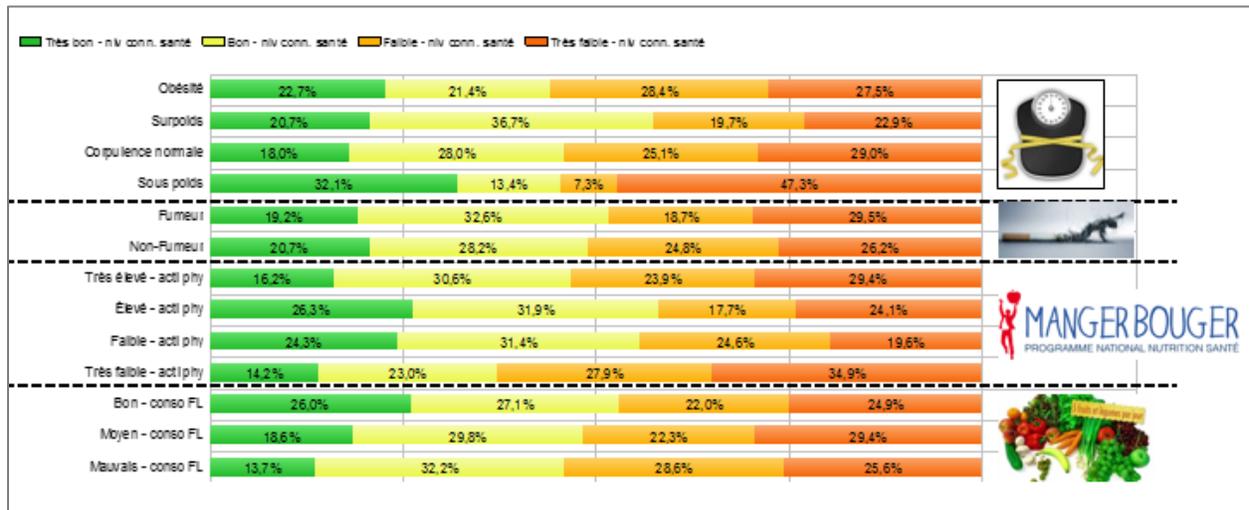
	Bruxelles	Br. wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur
Très bon - score conn. santé	20,6%	27,0%	19,5%	17,9%	13,2%	26,7%
Bon - score conn. santé	33,9%	28,5%	27,1%	25,0%	33,6%	32,1%
Faible - score conn. santé	20,9%	25,8%	22,5%	26,1%	37,8%	15,5%
Très faible - score conn. santé	24,6%	18,7%	30,9%	31,0%	15,4%	25,7%

	Bruxelles	Br. wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur
Très bon - niv info déclaré	20,3%	2,2%	11,6%	12,6%	7,7%	11,3%
Bon - niv info déclaré	69,3%	76,9%	66,8%	65,7%	68,9%	70,8%
Faible - niv info déclaré	10,4%	20,9%	21,6%	21,7%	23,4%	17,9%

Un lien entre attitudes saines et scores de connaissances ou niveau d'information déclaré ?

Le croisement entre les comportements sains/préventifs et les scores de connaissances ne montre pas de gradient clair même si les items semblent corrélés, les comportements moins sains correspondent quand-même à de moins bons scores de connaissances.

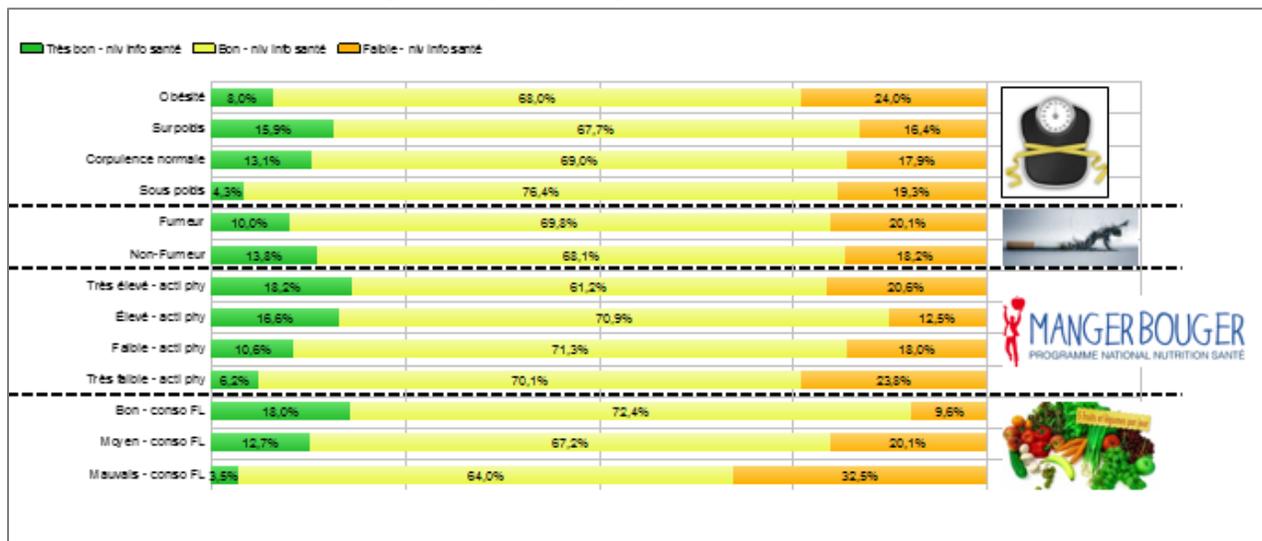
Scores de connaissances – par comportements



Les résultats sont plus clairs concernant les niveaux d'information déclarés: les comportements moins sains s'estiment clairement moins bien informés.

Notons que le fait d'être fumeur ou non-fumeur n'influence que très peu les résultats, ce qui semble indiquer les limites de la seule information.

Niveau d'information subjectif - par comportements

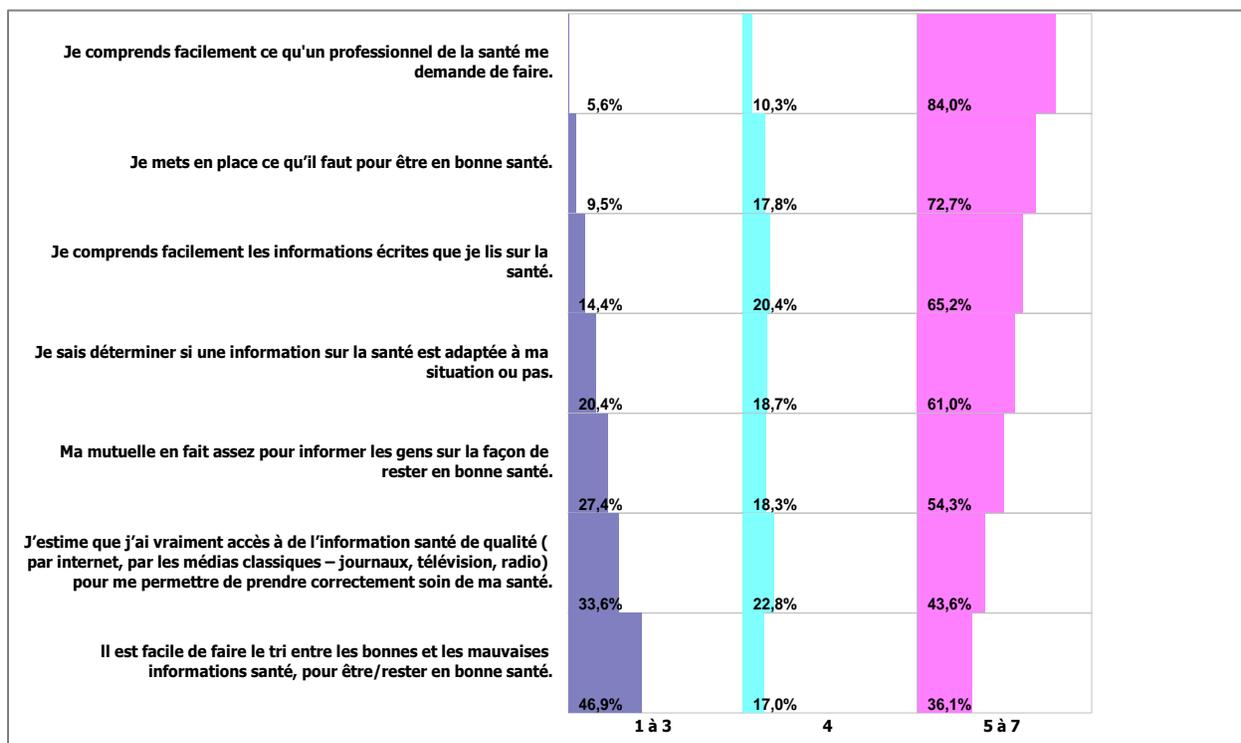


Littératie

La littératie en santé est définie comme « la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information de santé en vue de porter des jugements et prendre des décisions dans la vie de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie. » (SØRENSEN K. et al., 2012)³.

En Belgique, il apparaît que seuls six personnes sur dix (57%) disposent d'un niveau de littératie suffisant en matière de santé. Le niveau estimé de littératie en santé est donc limité pour trois Belges sur dix (28%) et il est même insuffisant pour 15% de la population. Ce qui met donc en exergue un défaut de littératie en matière de santé pour quatre Belges sur dix. (Education Santé, 2017).

Si notre enquête ne se concentre pas sur le niveau de littératie, elle comporte néanmoins six questions s'y rapportant. Le but est de situer les répondants par rapport aux différents aspects de la littératie.



³ Sørensen K., Van Den Broucke S., Fullam J., Doyle G., Pelikan J., Slonska Z., Brand H., For (Hls-Eu) Consortium health literacy project european. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health 2012; 12:80.

« J'estime que j'ai vraiment accès à de l'information santé de qualité (par internet, par les médias classiques – journaux, télévision, radio) pour me permettre de prendre correctement soin de ma santé. »

Les répondants semblent très partagés concernant l'accessibilité à une information santé de qualité via les médias. Il y a beaucoup d'indécis et 43,6 % seulement des répondants estiment avoir vraiment accès à de l'information santé de qualité (par internet, par les médias classiques – journaux, télévision, radio) pour leur permettre de prendre correctement soin de leur santé. Les plus de 60 ans et les meilleurs scores de connaissances sont plus nombreux à répondre positivement. Cette conviction est fortement proportionnelle au niveau d'information déclaré.

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	33,4%	22,8%	43,8%
31/45 ans	31,0%	28,3%	40,7%
46/60 ans	38,5%	25,0%	36,4%
60 ans et +	31,5%	15,3%	53,2%

Très bon - score conn. santé	26,4%	18,4%	55,2%
Bon - score conn. santé	32,6%	26,4%	40,9%
Faible - score conn. santé	43,2%	21,7%	35,2%
Très faible - score conn. santé	31,6%	23,4%	45,0%

Très bon - niv info déclaré	24,9%	11,8%	63,3%
Bon - niv info déclaré	32,3%	22,3%	45,4%
Faible - niv info déclaré	43,3%	31,8%	24,8%

Total	33,5%	22,9%	43,6%
-------	-------	-------	-------

« Je comprends facilement ce qu'un professionnel de la santé me demande de faire. »

En grande majorité (84 %), les répondants déclarent comprendre facilement ce qu'un professionnel de la santé leur demande de faire. Les personnes en situation d'obésité sont moins nombreuses à le déclarer. Les bons et très bons scores de connaissances sont assez logiquement plus nombreux à exprimer cette facilité de compréhension. Enfin, au plus on se déclare bien informé, au plus on déclare comprendre facilement ce qu'un professionnel de la santé demande de faire.

	1 à 3	4	5 à 7
Obésité	8,6%	15,3%	76,1%
Surpoids	5,4%	8,9%	85,7%

Corpulence normale	5,0%	9,3%	85,7%
Sous poids		8,2%	91,8%

Très bon - score conn. santé	4,1%	9,6%	86,3%
Bon - score conn. santé	2,1%	11,3%	86,5%
Faible - score conn. santé	7,9%	8,5%	83,6%
Très faible - score conn. santé	8,6%	11,4%	80,0%

Très bon - niv info déclaré	2,0%	6,0%	92,0%
Bon - niv info déclaré	5,7%	10,6%	83,7%
Faible - niv info déclaré	8,1%	12,7%	79,2%

Total	5,6%	10,4%	84,0%
-------	------	-------	-------

« Je comprends facilement les informations écrites que je lis sur la santé. »

Les chiffres sont moins bons concernant les informations écrites sur la santé, la part des répondants déclarant les comprendre facilement tombe à 66,2 % et un clivage social apparaît. On observe ici encore un clivage de genre : les femmes sont plus nombreuses à le déclarer (7 femmes sur 10 contre 6 hommes sur 10). On observe également un gradient lié au niveau d'études, les résultats augmentant avec le niveau d'études. C'est ce que démontrait aussi l'étude réalisée en 2016 par la Mutualité Chrétienne et l'UCL, annonçant une différence du niveau de littératie en santé de 17% entre les personnes diplômées de l'enseignement primaire (45%) et celles ayant suivi une formation universitaire (62%). (Education Santé, 2017). Par ailleurs, les catégories sociales supérieures sont également plus nombreuses à le déclarer.

On observe également des différences liées au score de connaissances : la proportion de réponses positives augmente fort logiquement avec le score de connaissances. Par ailleurs, il existe un fort gradient lié au niveau d'information déclaré mais, nous l'avons vu, le niveau d'information déclaré et le score de connaissances ne se recouvrent pas nécessairement.

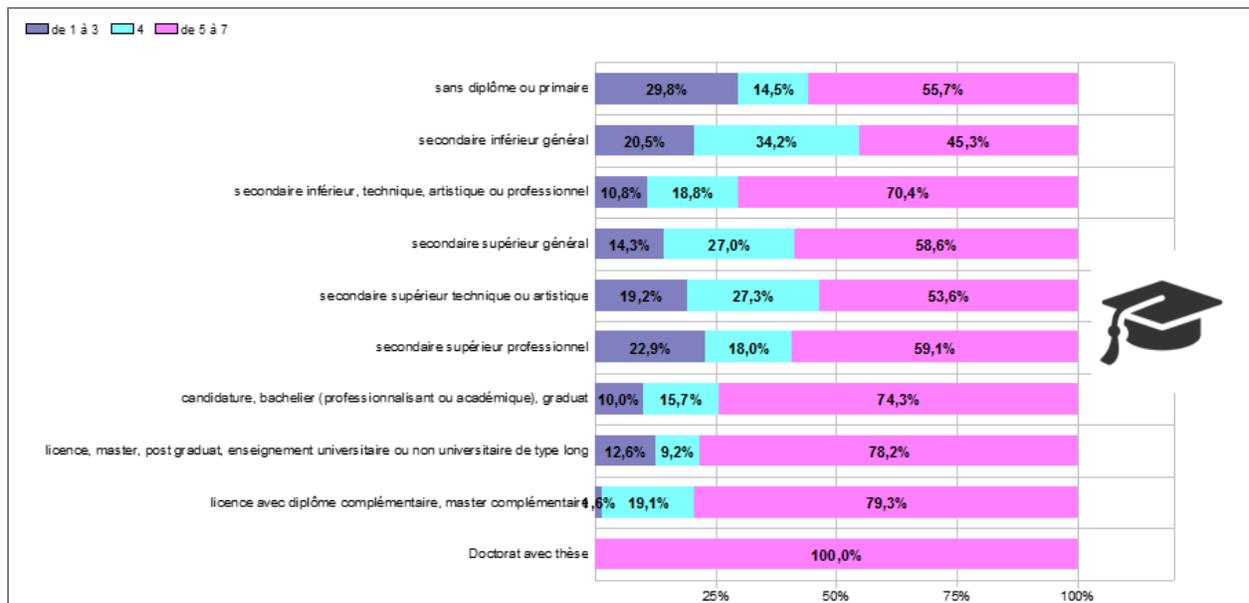
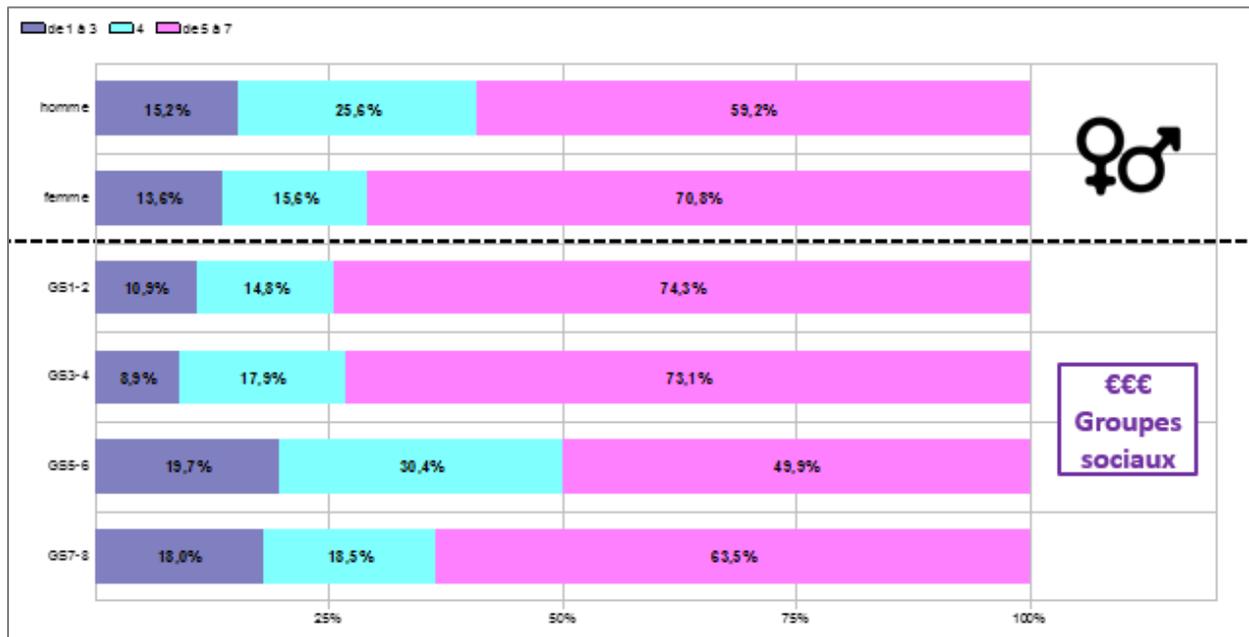
Enfin, les personnes en situation d'obésité, les non-consommateurs de fruits et légumes et celles ayant une faible activité physique semblent moins bien s'y retrouver.

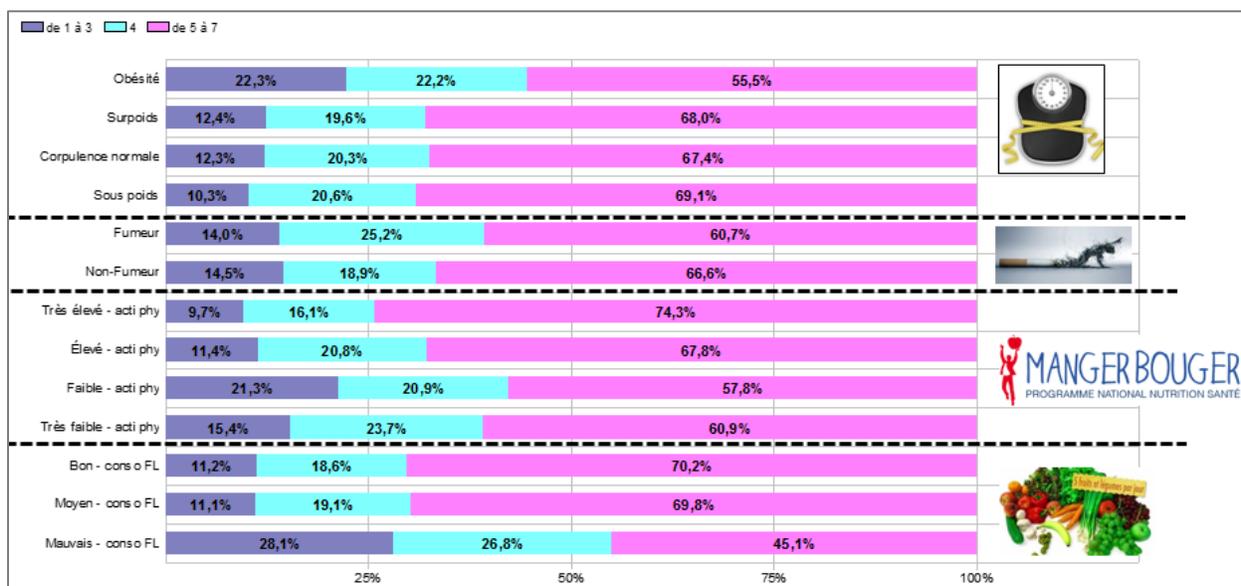
Total

14,3%

20,5%

65,2%





« Il est facile de faire le tri entre les bonnes et les mauvaises informations santé, pour être/rester en bonne santé. »

Le tri des informations semble poser des difficultés : seuls 36 % des répondants trouvent qu'il est facile de faire le tri entre les bonnes et les mauvaises informations santé.

Encore une fois, les hommes s'y retrouvent moins bien que les femmes : trois hommes sur dix répondent qu'il est facile de faire ce tri contre quatre femmes sur dix.

Les faibles scores de connaissances semblent éprouver des difficultés à faire le tri. En effet, 24,4% d'entre eux seulement déclarent qu'il est facile de faire le tri entre les bonnes et les mauvaises informations santé. De manière assez surprenante, les plus mauvais scores sont bien plus nombreux (50,3%) à déclarer qu'il est facile de faire le tri. Le contraste entre les deux est interpelant mais difficile à interpréter. Hypothèse : les personnes ayant les moins bonnes connaissances en santé estiment être capables de faire le tri alors que ce n'est pas le cas...

Enfin, assez logiquement, les personnes qui s'estiment très bien informées sont plus nombreuses à trouver facile de s'y retrouver.

	1 à 3	4	5 à 7
homme	50,3%	18,6%	31,1%
femme	43,6%	15,6%	40,8%

Très bon - score conn. santé	48,0%	17,6%	34,5%
Bon - score conn. santé	47,6%	18,5%	33,9%
Faible - score conn. santé	53,3%	22,4%	24,4%
Très faible - score conn. santé	39,4%	10,3%	50,3%

Très bon - niv info déclaré	32,0%	10,6%	57,4%
Bon - niv info déclaré	47,6%	18,2%	34,3%
Faible - niv info déclaré	53,8%	17,1%	29,0%

Total	46,9%	17,1%	36,1%
-------	-------	-------	-------

« Je sais déterminer si une information sur la santé est adaptée à ma situation ou pas. »

Les chiffres ne sont pas très bons non plus concernant l'appropriation de l'information pour sa situation personnelle. En effet, 61 % des répondants déclarent clairement savoir déterminer si une information sur la santé est adaptée à leur situation ou pas. Une personne sur cinq déclare ne pas savoir le faire.

Les femmes et les personnes déclarant avoir un bon niveau d'information en santé sont plus nombreuses à répondre positivement. Il n'y a pas de gradient selon le score de connaissances, le niveau d'études ou la catégorie socio-économique. Encore une fois, les personnes en situation d'obésité et les non-consommateurs de fruits et légumes semblent moins bien s'y retrouver.

	1 à 3	4	5 à 7
homme	23,5%	22,9%	53,6%
femme	17,5%	14,8%	67,7%

Obésité	31,2%	19,1%	49,7%
Surpoids	18,2%	18,8%	63,0%
Corpulence normale	16,4%	18,7%	64,9%
Sous poids	23,6%	17,5%	58,9%

Très bon - score conn. santé	16,9%	19,0%	64,1%
Bon - score conn. santé	23,4%	18,0%	58,6%
Faible - score conn. santé	19,9%	20,9%	59,3%
Très faible - score conn. santé	20,1%	17,1%	62,7%
Très bon - niv info déclaré	14,2%	16,3%	69,5%
Bon - niv info déclaré	19,9%	18,8%	61,3%
Faible - niv info déclaré	24,9%	19,5%	55,5%

Bon - conso FL	16,6%	17,3%	66,2%
Moyen - conso FL	16,4%	20,1%	63,5%
Mauvais - conso FL	36,8%	18,0%	45,2%

Total	20,2%	18,7%	61,0%
-------	-------	-------	-------

« Je mets en place ce qu'il faut pour être en bonne santé. »

Les répondants déclarent majoritairement (72,6%) mettre en place ce qu'il faut pour être en bonne santé. Les femmes (76,9%) sont un peu plus nombreuses à le faire et les plus de 60 ans nettement plus (83,4%).

Assez logiquement, les personnes ayant des comportements de santé plus sains (meilleure activité physique, meilleure consommation de fruits et légumes, non-fumeurs, IMC<30) sont plus nombreuses que les autres à le déclarer.

On peut s'étonner du fait que le score de connaissances calculé n'influence pas les résultats. Le niveau d'information déclaré, quant à lui, présente un fort gradient : au plus on se déclare bien informé, au plus on déclare mettre en place ce qu'il faut pour être en bonne santé. Ceci souligne les limites de la seule information et la nécessité d'agir aussi sur les motivations pour faire évoluer les comportements.

Enfin, on n'observe pas de gradient socio-économique.

	1 à 3	4	5 à 7
homme	12,3%	19,6%	68,1%
femme	7,0%	16,1%	76,9%
18/30 ans	15,9%	15,3%	68,8%
31/45 ans	9,9%	22,2%	67,9%
46/60 ans	8,7%	21,7%	69,6%
60 ans et +	5,0%	11,6%	83,4%

GS1-2	7,7%	17,9%	74,3%
GS3-4	3,5%	21,6%	74,9%
GS5-6	13,3%	19,2%	67,5%
GS7-8	13,6%	12,4%	74,0%

Obésité	14,2%	25,3%	60,5%
Surpoids	8,0%	16,8%	75,2%
Corpulence normale	9,0%	15,8%	75,3%
Sous poids	6,8%	12,9%	80,2%

Très bon - score conn. santé	5,8%	22,2%	72,0%
Bon - score conn. santé	12,8%	18,2%	69,1%
Faible - score conn. santé	12,4%	13,8%	73,8%
Très faible - score conn. santé	6,4%	17,4%	76,1%
Très bon - niv info déclaré		9,7%	90,3%
Bon - niv info déclaré	9,1%	19,7%	71,2%
Faible - niv info déclaré	18,1%	17,1%	64,8%

Fumeur	17,2%	29,8%	53,1%
Non-Fumeur	7,2%	14,1%	78,7%

Très élevé - acti phy	5,5%	14,4%	80,1%
Élevé - acti phy	9,3%	16,8%	73,9%
Faible - acti phy	8,7%	16,1%	75,2%
Très faible - acti phy	14,5%	23,6%	62,0%

Bon - conso FL	2,9%	13,9%	83,2%
Moyen - conso FL	6,2%	20,3%	73,5%
Mauvais - conso FL	29,8%	19,1%	51,1%

Total	9,5%	17,9%	72,6%
-------	------	-------	-------

Conclusion (littératie)

Globalement, le niveau de littératie n'est optimal dans aucune de ses composantes : l'accessibilité à une information de qualité, sa compréhension, son évaluation et son application. Cependant, il semble que la capacité d'accéder à une information de qualité et l'évaluation de l'information santé soient les plus problématiques.

De manière générale, les femmes ont un meilleur niveau que les hommes. La catégorie des plus de 60 ans s'en sort mieux également.

Les résultats montrent que la compréhension et l'appropriation des informations santé ne vont pas de soi chez beaucoup de gens. Elles semblent facilitées lorsqu'un professionnel de la santé en est l'émetteur et l'intervention de ce dernier semble gommer l'influence de l'appartenance sociale. Cela souligne l'importance du professionnel en tant qu'interlocuteur privilégié dans la délivrance des informations santé et en tant qu'acteur de référence pour discuter des informations récoltées ailleurs.

Les personnes souffrant d'obésité ou ayant des comportements de santé moins sains ont un moins bon niveau de littératie.

Plus que le score de connaissances en santé, c'est le niveau d'information en santé déclaré qui influence positivement le niveau de littératie, ce qui souligne l'intérêt de travailler sur les compétences psychosociales (motivations et estime de soi) des personnes et pas sur la seule information pour faire évoluer les comportements de santé.

Le rapport à l'information en général

Les professionnels dénoncent des problèmes de qualité dans l'information offerte, et singulièrement sur le Web. Des études « portant sur la perception, le jugement et la validation des informations obtenues sur Internet ont montré que les individus connaissent peu les critères de qualité, n'appliquent que rarement les vérifications les plus courantes (...) et sont globalement confiants »⁴. Ce constat est interpellant. Qu'en est-il pour les répondants de cette enquête ? Qu'il s'agisse d'informations issues des médias classiques ou de l'Internet, quels sont leurs critères de qualité ? Sont-ils critiques ? Quel est leur niveau de confiance envers les différents émetteurs ?

Les critères de qualité

Dans l'enquête, il était demandé aux répondants de se prononcer sur l'importance de différents critères de qualité de l'information.

« Qu'est-ce qu'une bonne information santé, pour prendre soin de sa santé et pour être/rester en bonne santé, pour vous ? »

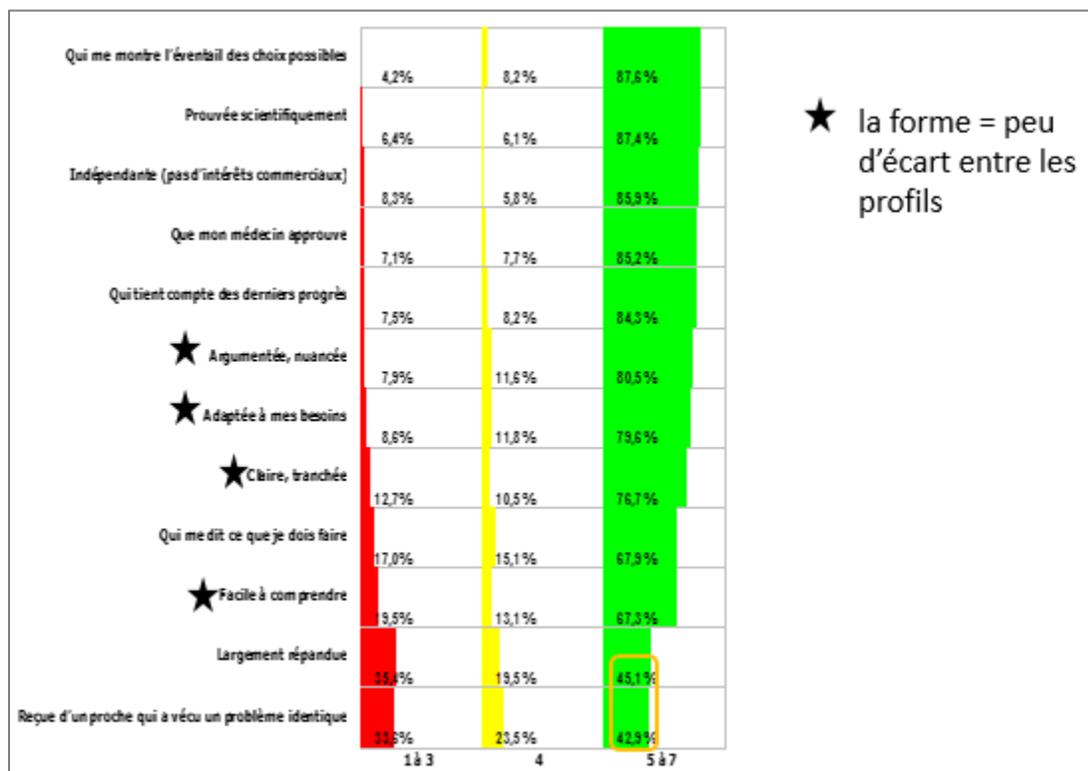
Pour la grande majorité des répondants, l'information doit-être scientifiquement valide (87,6%) et approuvée par le corps médical (85,2%). L'indépendance est un critère également largement partagé (85,9%). Notons cependant que l'attention à celui-ci augmente avec le niveau socio-économique et le niveau d'information estimé. En revanche, une information « largement répandue » n'est pour une bonne partie de la population pas un gage de qualité (seuls 44,8% des répondants pensent que si), surtout pour les catégories socio-économiques plus favorisées, les personnes bien informées en matière de santé et les plus jeunes.

Enfin, la confiance envers l'information de santé délivrée par les pairs ayant vécu un problème similaire est loin d'être partagée également (seulement 42,7% pensent que c'est un critère de qualité). Le nombre de personnes en désaccord avec ce critère augmente avec le niveau d'études et dans une moindre mesure le niveau socio-économique et le niveau d'information estimé. Ceci pourrait être expliqué par le fait que « ces espaces permettent le partage d'informations et de conseils pratiques avec des pairs dans un format souvent plus accessible que ceux diffusés par les soignants et la santé publique »⁵ et donc plus abordable pour les personnes avec un niveau d'études plus faible.

⁴ Renahy, E. (2012). Les inégalités sociales face à l'internet-santé. Enseignements tirés d'enquêtes internationales. Dans C. Thoër, et J.J. Levy (dir.), Internet et santé, usages, acteurs et appropriations, collection santé et société,. Sainte-Foix : PUQ, p.19.

⁵ Christine Thoër, « Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? », *Communiquer* [En ligne], 10 | 2013, mis en ligne le 01 février 2015, consulté le 10 novembre 2017. URL : <http://communiquer.revues.org/506> ; DOI : 10.4000/communiquer.506

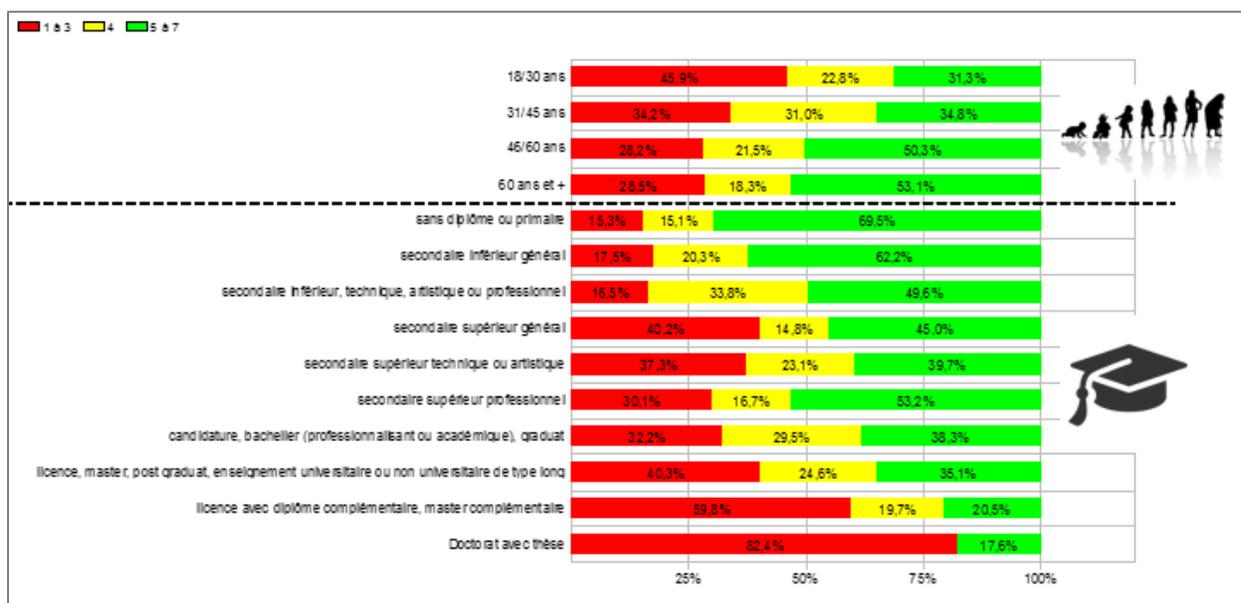
Sur le fond, le curseur penche donc nettement en faveur de la source médicale et scientifique au détriment du savoir expérimentiel transmis par des pairs, même si c'est un critère de qualité pour une grande partie (mais non majoritaire) des répondants.



➔ « Largement répandue »

	1 à 3	4	5 à 7
GS1-2	49,7%	18,1%	32,3%
GS3-4	36,7%	23,6%	39,7%
GS5-6	25,3%	16,8%	57,9%
GS7-8	29,9%	19,5%	50,6%
Très bon - score conn. Santé	41,8%	26,3%	31,9%
Bon - score conn. Santé	39,1%	19,5%	41,5%
Faible - score conn. Santé	38,8%	22,2%	39,1%
Très faible - score conn. santé	23,3%	11,9%	64,8%
Total	35,7%	19,5%	44,8%

→ « Reçue d'un proche (amis, famille, collègues) qui a vécu un problème identique. »



GS1-2	42,4%	27,8%	29,8%
GS3-4	37,1%	19,8%	43,1%
GS5-6	22,7%	23,1%	54,2%
GS7-8	31,7%	23,2%	45,1%

Très bon - score conn. Santé	44,1%	26,9%	29,0%
Bon - score conn. Santé	33,8%	27,8%	38,4%
Faible - score conn. Santé	36,6%	19,7%	43,7%
Très faible - score conn. Santé	22,3%	19,2%	58,6%

Total	33,6%	23,6%	42,7%
-------	-------	-------	-------

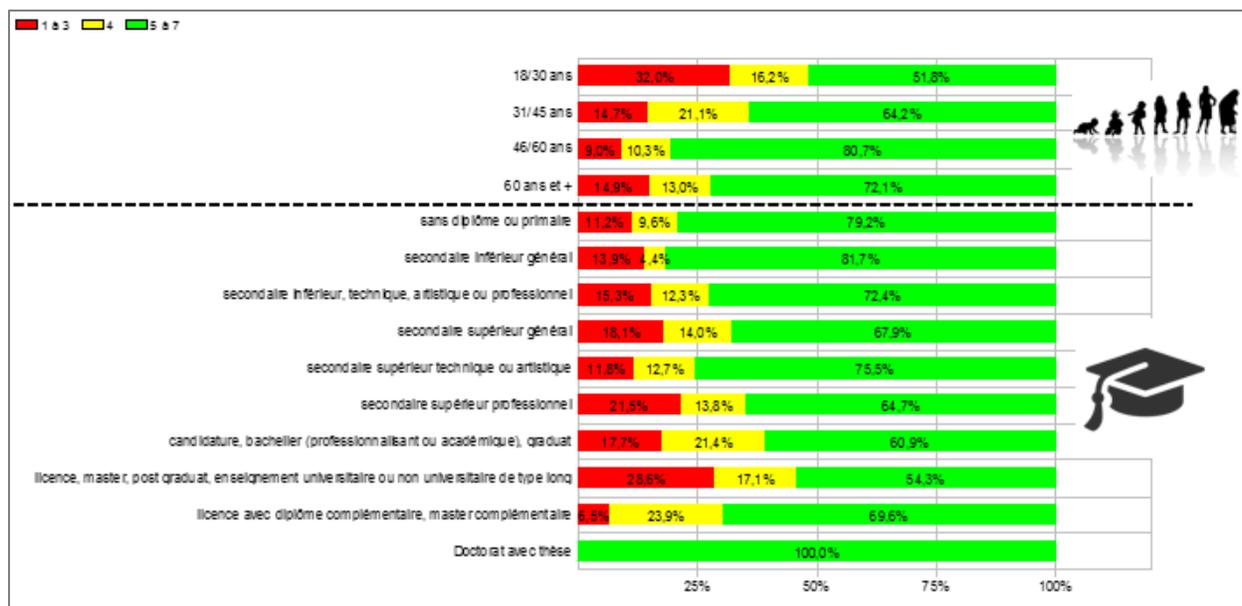
→ « Facile à comprendre », « Adaptée à mes besoins », « Argumentée, nuancée » et « Claire, tranchée »

Concernant la forme, les critères « Facile à comprendre », « Adaptée à mes besoins », « Argumentée, nuancée » et « Claire, tranchée » sont des critères largement partagés (avec respectivement 67,3%, 79,6%, 80,5% et 76,7% d'avis favorables).

→ « **Qui me dit ce que je dois faire.** »

En revanche, le niveau de responsabilisation de l'information est différenciant. Les deux critères « Qui me dit ce que je dois faire » et « Qui me montre l'éventail des choix possibles », a priori plutôt antinomiques, sont partagés par une majorité de la population avec respectivement 67,9% et 87,6%. La dimension « choix » fait donc bien plus l'unanimité. Les jeunes et les plus diplômés sont ceux qui manifestent le moins d'appétence pour une information de type injonction, qui dit ce qu'il faut faire, ce qui semble « *coïncider avec le désir (réel ou supposé) des patients d'assumer plus de responsabilités dans la gestion de leur propre santé* »⁶.

Qui me dit ce que je dois faire



Total	17,0%	15,1%	68,0%
-------	-------	-------	-------

Esprit critique

Evaluer et utiliser efficacement des informations dans le but de réduire ses comportements dits « à risque » et d'améliorer sa qualité de vie nécessite certes de les comprendre, mais aussi d'exercer son sens critique. « Plusieurs caractéristiques individuelles peuvent influencer ce niveau de compétences : le niveau d'études, le statut socioéconomique, le capital culturel, les capacités mentales et cognitives et la motivation »⁷.

⁶ Liebens et al., (2005), Les inégalités sociales face à l'Internet-santé. Enseignements tirés d'enquêtes internationales, 27es journées de la SFSPM, Deauville, novembre 2005

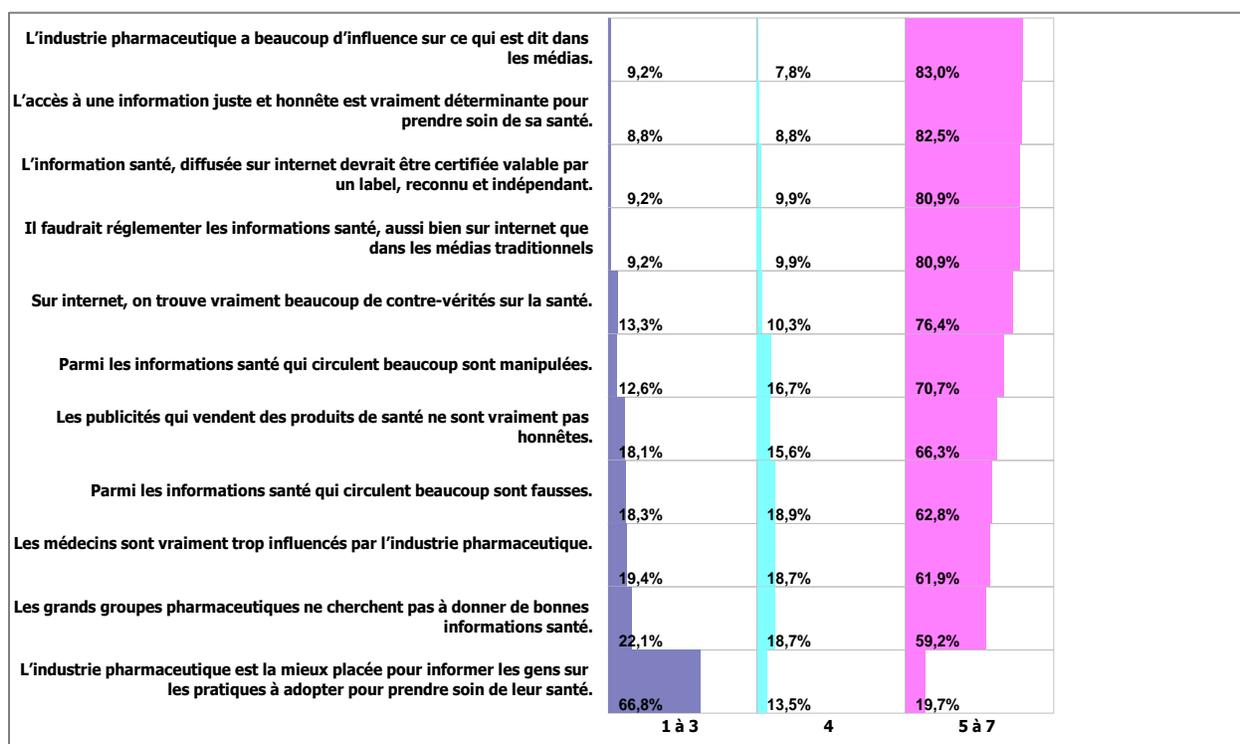
⁷ Renahy, E. (2012). Les inégalités sociales face à l'internet-santé. Enseignements tirés d'enquêtes internationales. Dans C. Thoër, et J.J. Levy (dir.), Internet et santé, usages, acteurs et appropriations, collection santé et société, Sainte-Foix : PUQ, p.17.

Globalement, les répondants sont fort critiques, que ce soit à l'égard de la qualité de l'information en général qu'ils soupçonnent d'être manipulée, ou de celle délivrée par les firmes pharmaceutiques ou des informations que l'on trouve sur Internet qu'ils suspectent souvent d'être fausses.

Les répondants ont la perception que les médias sont plus influencés par les firmes pharmaceutiques que ne le sont les médecins. Notons qu'une personne sur cinq trouve que les médecins sont trop influencés par l'industrie alors même qu'ils demeurent les acteurs en qui les répondants ont le plus confiance comme nous allons le voir.

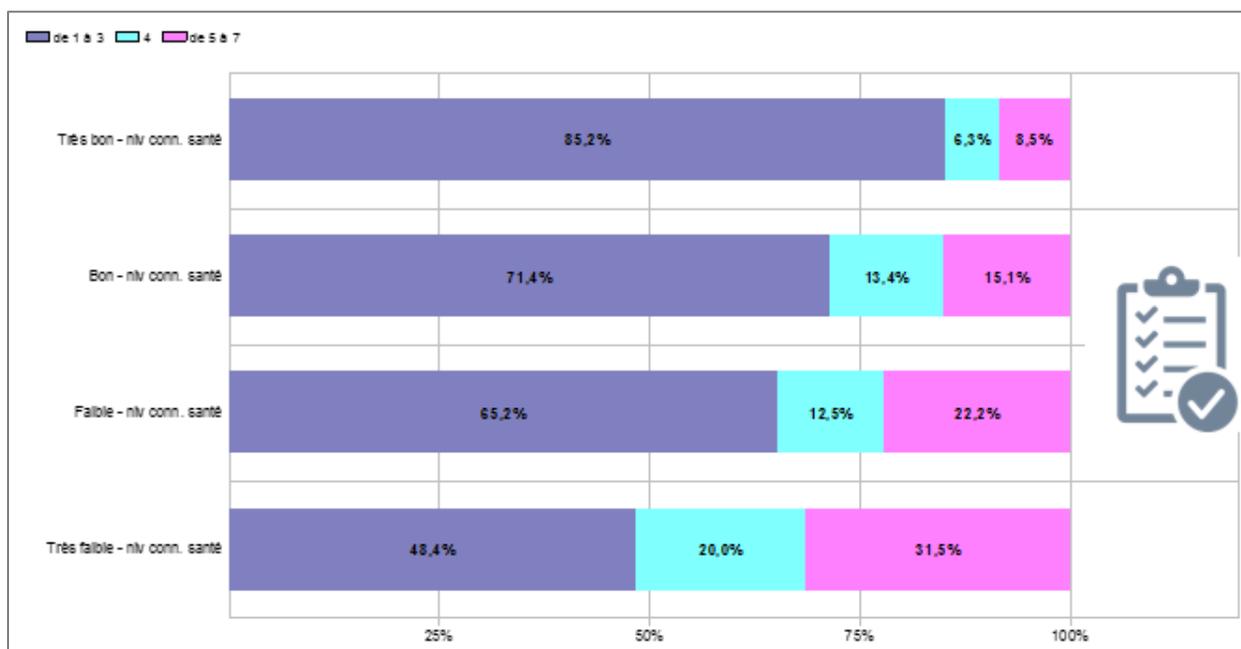
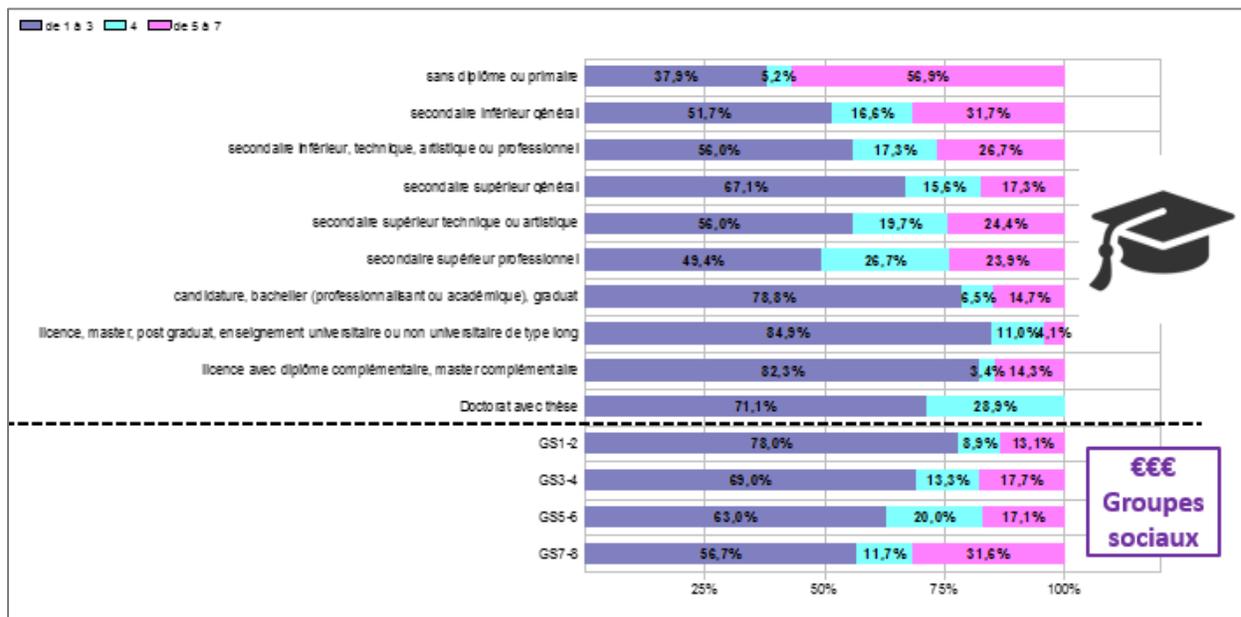
L'importance de disposer d'une information transparente est largement soulignée. Quatre répondants sur cinq estiment même qu'il faut réglementer les informations santé quel que soit le média, et sont demandeurs d'une certification des informations santé diffusées sur Internet. A noter à ce propos le très faible pourcentage (1,5%) de personnes ayant connaissance du label « health on net- Code ».

On peut cependant également considérer le verre à moitié vide. En effet, il y a quand même à peu près une personne sur cinq qui fait confiance aux pubs et aux firmes pour les informer, sans compter les personnes qui ne se prononcent pas. Considérant que le but des publicités et des firmes est de vendre, ce chiffre apparaît dès lors important. Cela souligne la nécessité de clarifier le rôle de ces acteurs et leur objectif de maximisation des profits.



Cet esprit critique est systématiquement plus marqué pour les scores de connaissances plus élevés, et pour certains aspects chez les plus diplômés et les catégories socio-économiques plus élevées.

« L'industrie pharmaceutique est la mieux placée pour informer les gens sur les pratiques à adopter pour prendre soin de leur santé. »



Total	66,8%	13,5%	19,7%
-------	-------	-------	-------

La confiance envers les émetteurs d'information santé

Avoir confiance en celui qui transmet une information de santé est nécessaire pour pouvoir y adhérer et éventuellement l'intégrer dans ses propres comportements de santé.

Les répondants font-ils aveuglément confiance aux différents émetteurs? En qui placent-ils leur confiance et inversement, de qui se méfient-ils ? Et pourquoi ? Les résultats repris dans le tableau ci-dessous fournissent d'intéressants enseignements.

Premièrement, les médecins spécialistes et les médecins généralistes sont de loin les acteurs qui inspirent le plus confiance pour donner des informations santé. Suivent ensuite dans l'ordre les pharmaciens, les hôpitaux et les acteurs académiques.

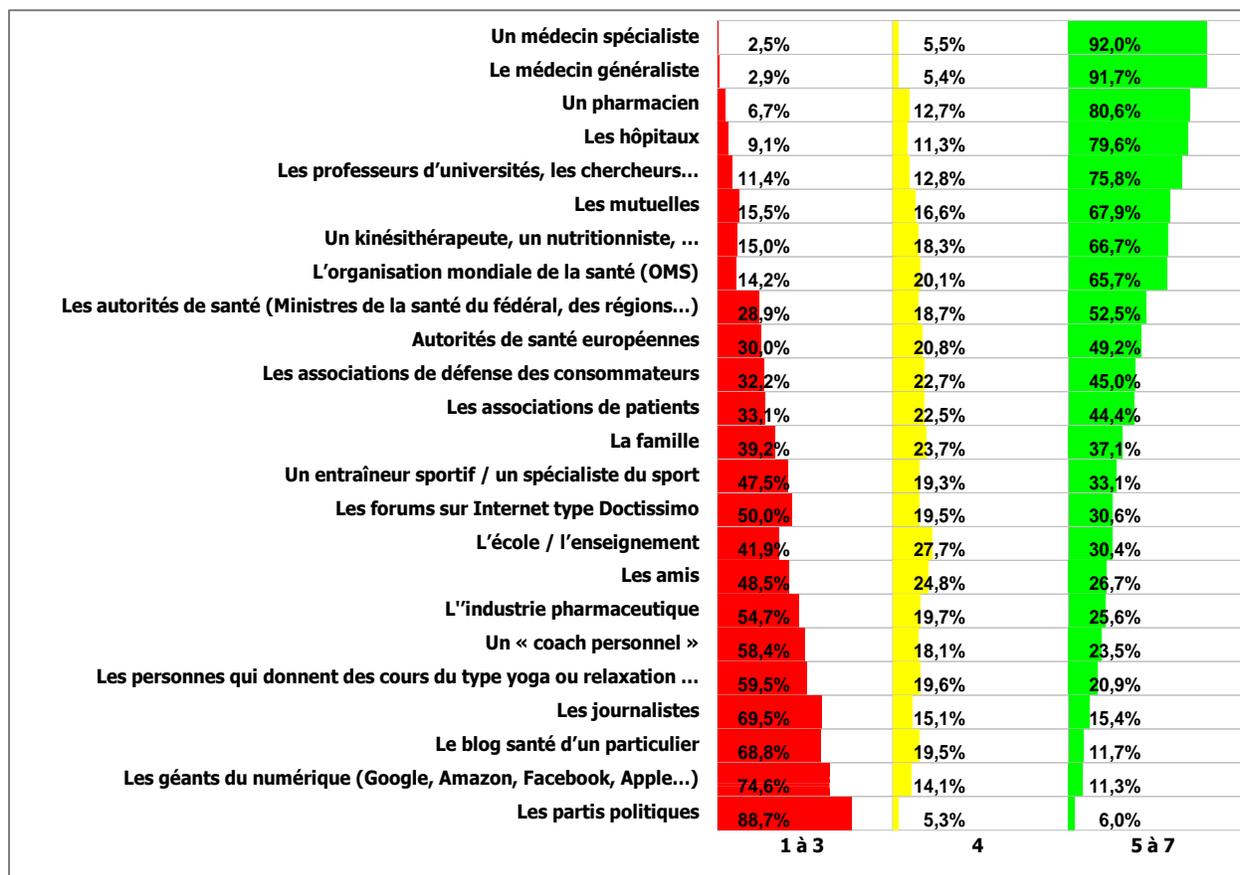
Cela souligne la figure d'autorité de ces professions médicales et l'importance de la relation de proximité qu'ont les patients avec leur médecin dans la confiance qu'ils lui accordent. Suivent les institutions : d'abord les mutuelles, relativement bien placées puis seulement les autorités publiques comme l'OMS, les autorités belges et européennes fermant la marche des institutions.

Dans ce classement suit un groupe que l'on pourrait qualifier de « groupe des pairs » constitué des associations de patients, de la famille et des amis.

On peut voir que les forums sur Internet inspirent moins confiance, de même que le milieu scolaire.

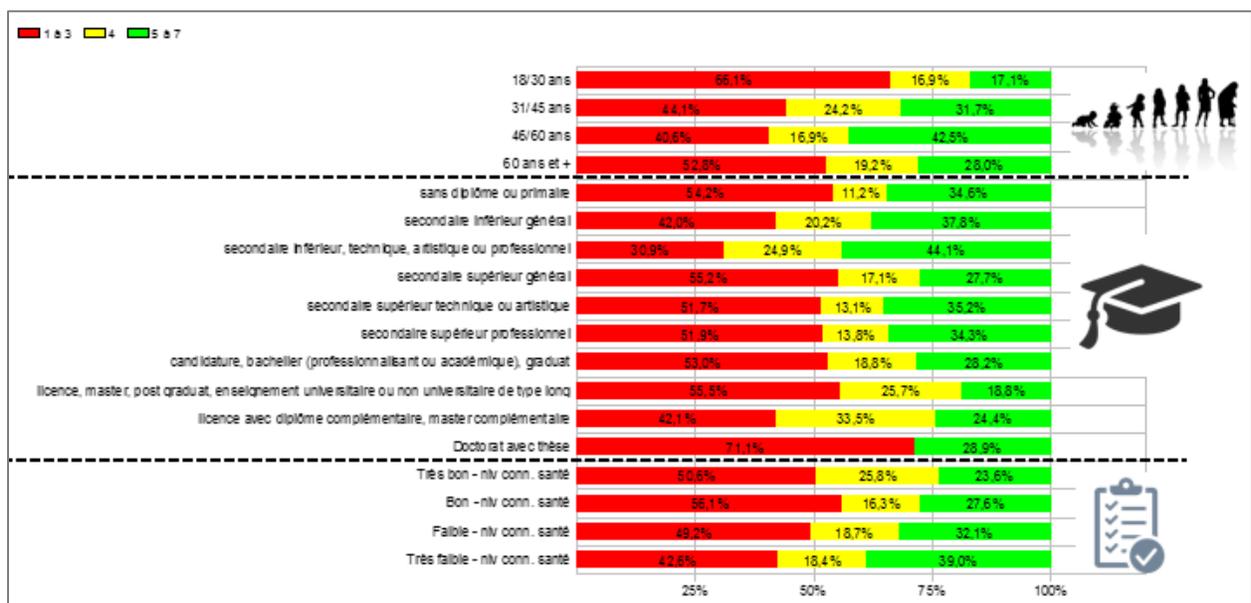
Enfin, la méfiance est grande envers les acteurs commerciaux (industrie et GAFFA), les journalistes et plus encore envers les partis politiques.

« Voici une liste de personnes, organisations susceptibles de donner des informations santé. Pouvez-vous nous dire si selon vous, ces personnes ou organisations donnent vraiment des informations santé pertinentes et fiables ? »



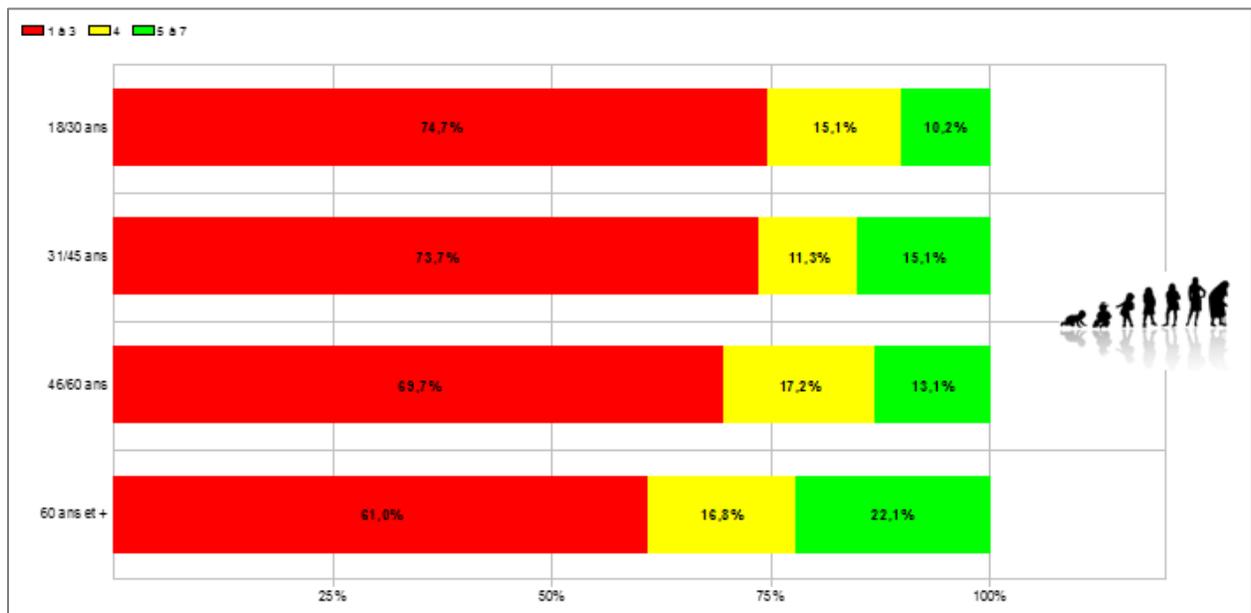
« Les forums sur Internet type Doctissimo »

Les forums sur Internet ne sont pas si mal placés au regard d'autres acteurs. La confiance qui leur est témoignée est sensiblement plus grande que celle attribuée aux journalistes et aux blogs santé de particuliers. La notoriété de Doctissimo est peut-être à l'origine de ce résultat. Il est intéressant de noter que les jeunes, mais aussi les plus éduqués et les meilleurs scores de connaissances, sont les plus méfiants à l'égard de ces forums. Doctissimo, comme nous allons le voir, est connu et fréquenté, mais n'inspire pas pour autant confiance.



« Les journalistes »

Les jeunes sont sensiblement plus méfiants envers les journalistes.



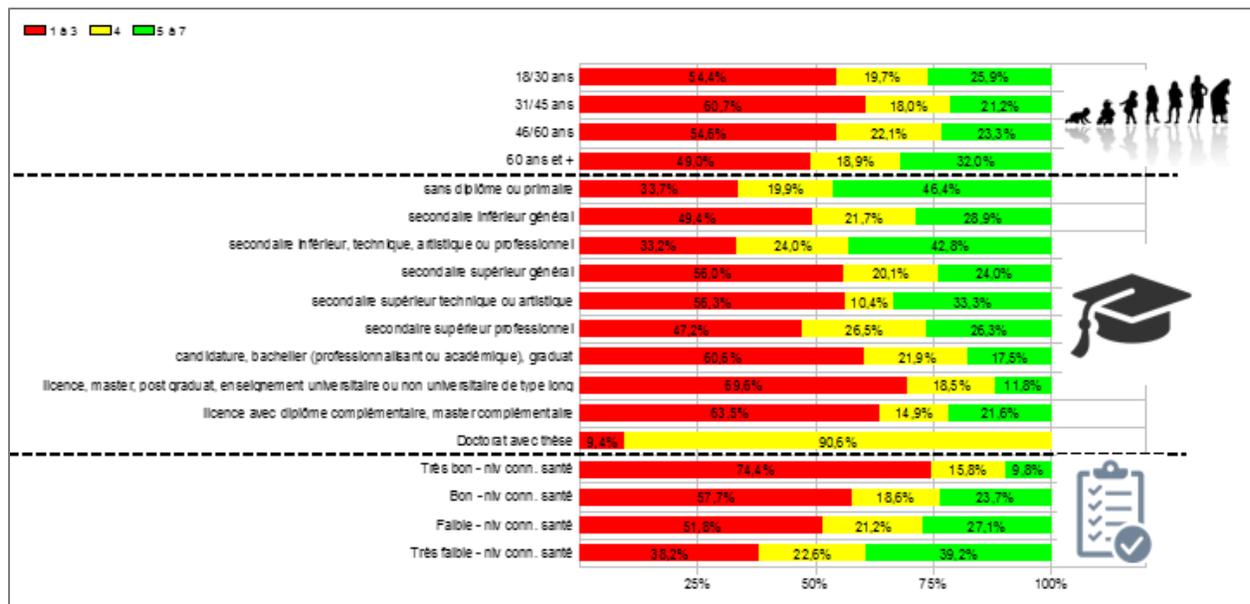
« Les mutuelles »

Le niveau de confiance envers les mutuelles, qui est assez bon, présente des différences liées à l'âge, les 18-30 ans étant moins confiants que leurs aînés, et plus particulièrement les plus de 60 ans.

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	18,1%	23,0%	58,9%
31/45 ans	14,0%	16,4%	69,6%
46/60 ans	14,2%	19,2%	66,6%
60 ans et +	16,3%	9,2%	74,5%

« L'industrie pharmaceutique »

Comme dans le chapitre précédent se rapportant à l'esprit critique, on peut voir que l'industrie pharmaceutique n'inspire pas confiance. On observe également les mêmes différences selon le niveau d'éducation, la catégorie socioéconomique et le score de connaissances.



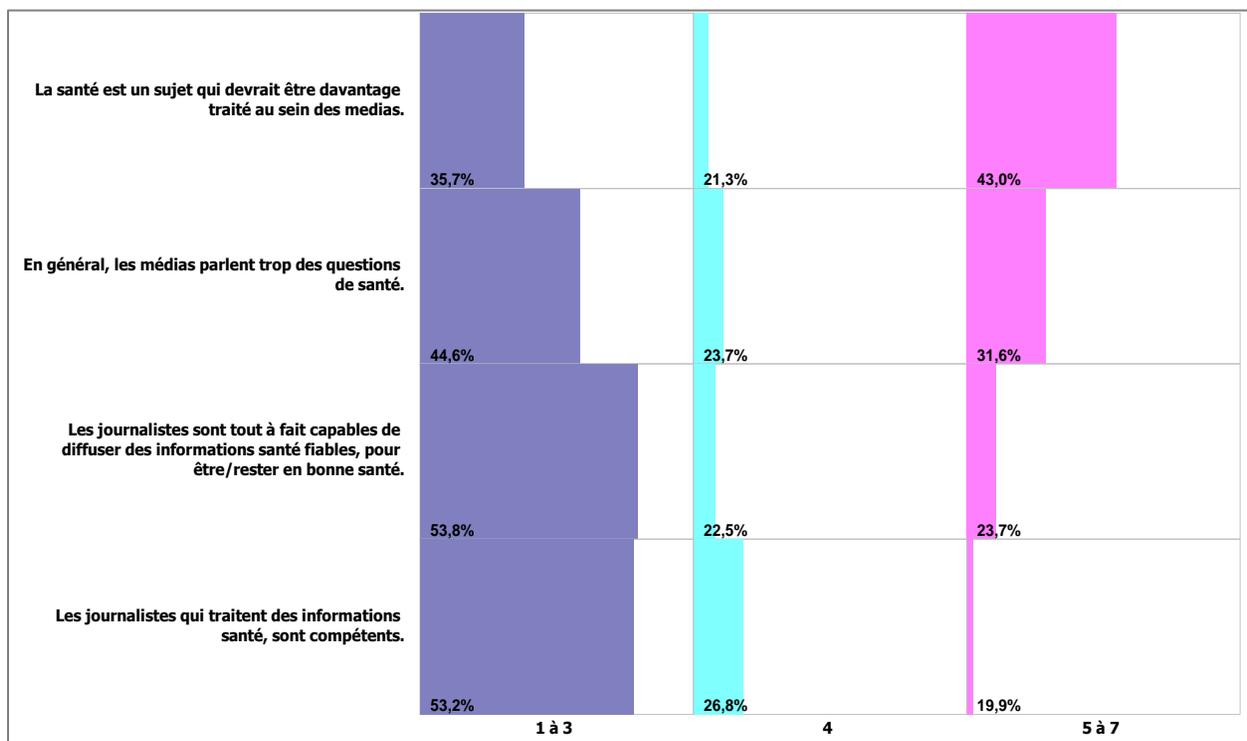
Couverture média

La confiance envers les journalistes pour donner des informations de santé est en berne. Qu'est-ce qui est remis en cause ? Et qu'en est-il des attentes de la population en termes de couverture du sujet ? Le sujet de la santé est-il trop ou pas assez présent dans les médias ?

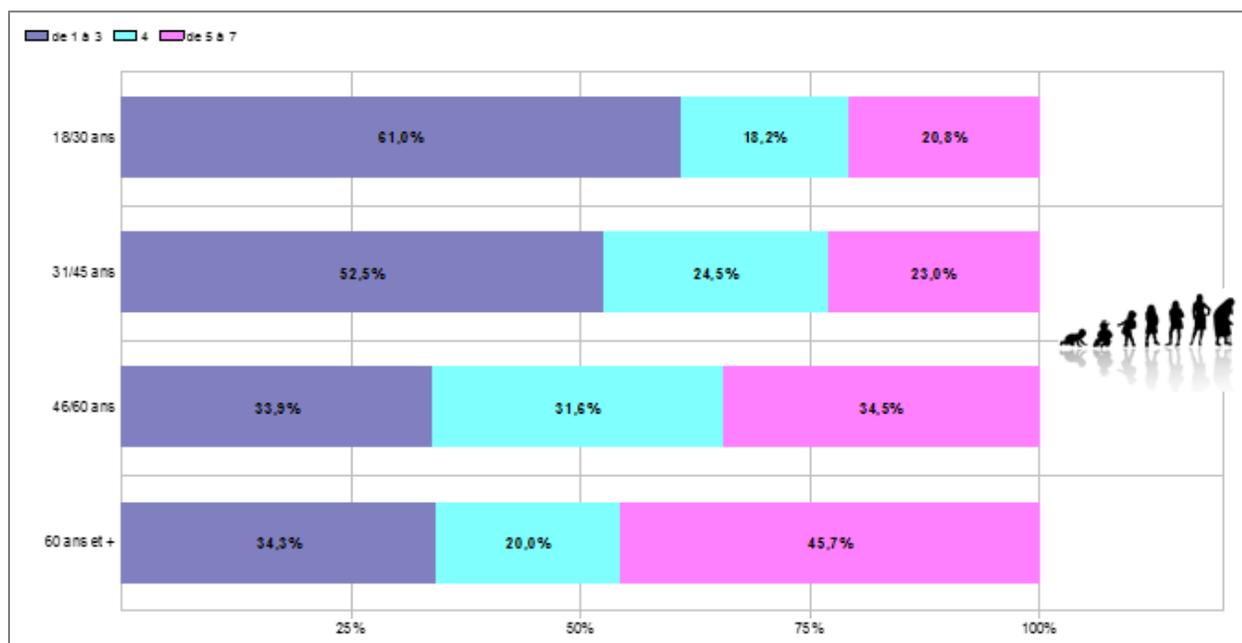
Les répondants sont majoritairement sévères à l'égard des journalistes et mettent en doute leur capacité à traiter et diffuser les informations santé.

Les avis sont assez partagés mais la balance penche en faveur d'une attente pour plus de couverture de ce thème. Contrairement à ce l'on pourrait penser, les jeunes semblent plus demandeurs de même que les personnes ayant un proche qui est ou a été en mauvaise santé. Des différences s'observent également selon la catégorie socio-économique.

Il est intéressant de noter que les personnes qui ont obtenu le plus mauvais score de connaissances en matière de santé sont beaucoup plus nombreuses à trouver que les médias parlent trop des questions de santé.



« En général, les médias parlent trop des questions de santé. »



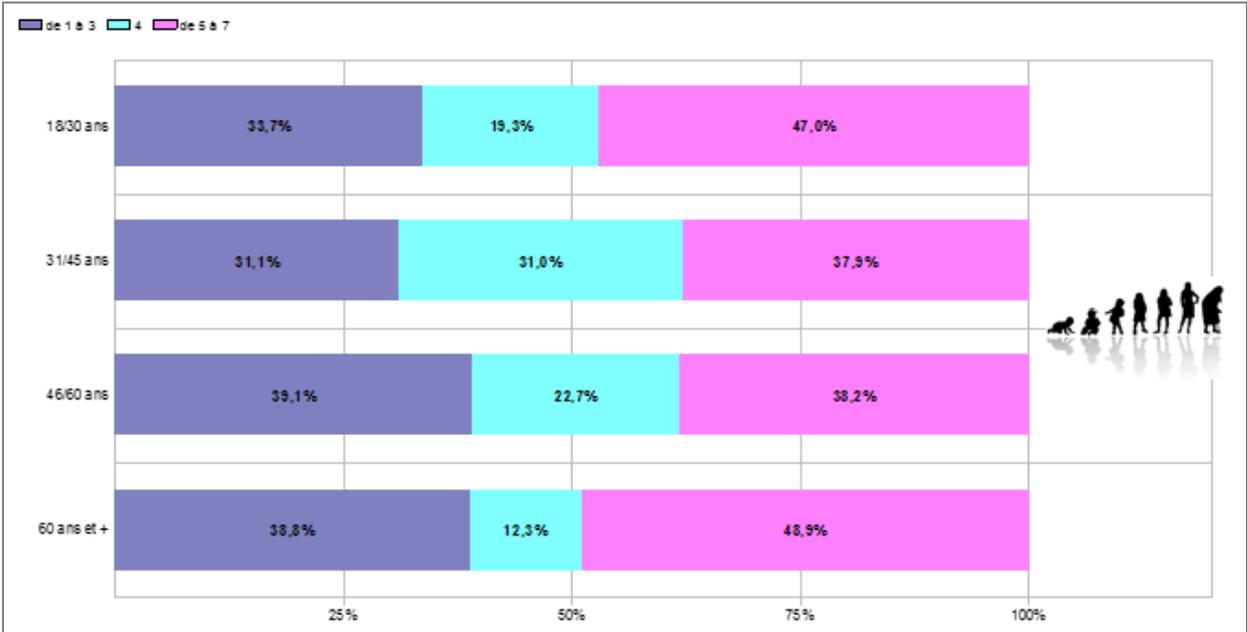
Oui - proche malade	50,3%	23,9%	25,8%
Non - proche malade	37,7%	24,6%	37,7%

GS1-2	50,3%	29,1%	20,6%
GS3-4	50,8%	17,7%	31,5%
GS5-6	30,9%	26,0%	43,1%
GS7-8	46,5%	22,0%	31,5%

Très bon - score conn. santé	48,4%	24,8%	26,8%
Bon - score conn. santé	50,1%	21,7%	28,2%
Faible - score conn. santé	50,4%	22,1%	27,5%
Très faible - score conn. santé	30,2%	26,6%	43,2%

Total	44,7%	23,8%	31,5%
-------	-------	-------	-------

« La santé est un sujet qui devrait être davantage traité dans les médias. »



L'influence d'Internet

L'usage d'Internet

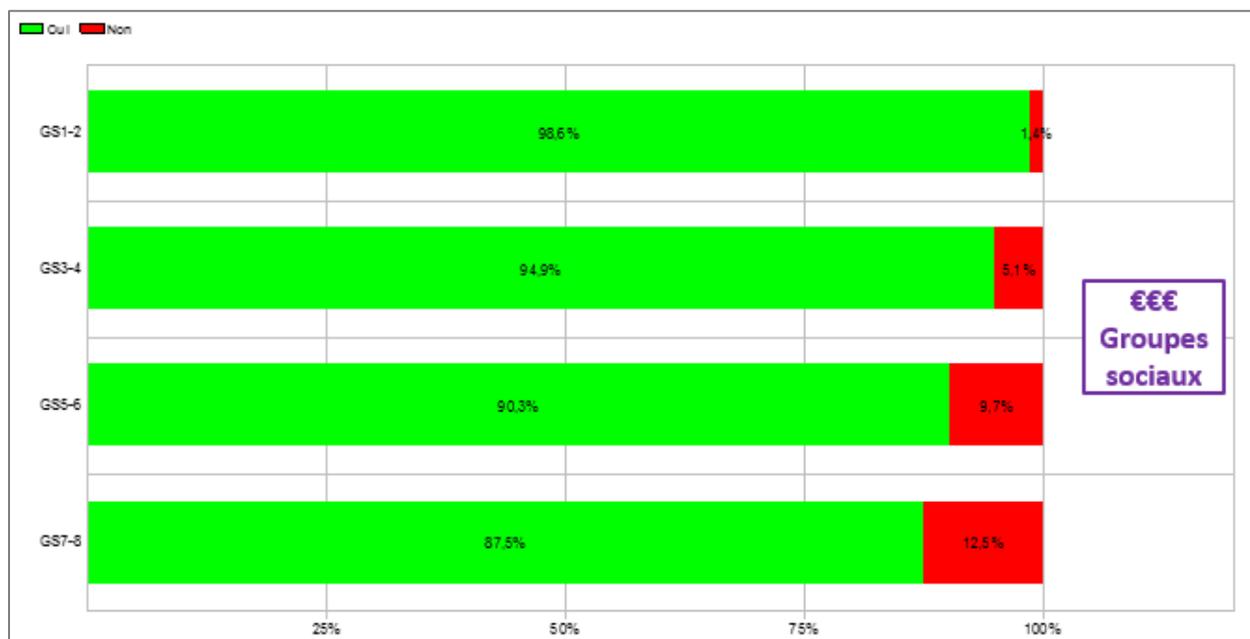
« *Disposez-vous personnellement d'une connexion à Internet ?* »

Les répondants déclarent en très grande majorité disposer personnellement d'une connexion à Internet (plus de 9 personnes sur 10).

Cependant, la catégorie des plus de 60 ans est sensiblement moins nombreuse à disposer d'une telle connexion. Dans cette tranche d'âge, plus de deux personnes sur dix n'en disposent pas. On observe par ailleurs un gradient social sensible, l'accès à Internet diminue avec la catégorie socioéconomique, la couverture passant de 98,6% pour la catégorie la plus aisée à 87% pour la catégorie la plus défavorisée. Il demeure donc une certaine fracture numérique liée à la fois à l'âge et à l'appartenance sociale.

Les résultats de notre enquête sont corroborés par les études menées en 2015 et 2016 par le SPF Economie sur l'ensemble de la population belge. Ces dernières soulignent des disparités importantes d'utilisation d'Internet :

- **selon le niveau d'instruction** : 25% des personnes de niveau d'étude le plus faible n'avaient jamais utilisé Internet, contre 1% pour les niveaux les plus élevés
- **selon l'âge** : 36% des 65-74 ans et 19% des 55-64 ans n'avaient jamais utilisé Internet, contre 3% des 25-34 ans et 1% des 16-24 ans.
- **selon la position sociale** : respectivement 4% des salariés et des indépendants, 18% des sans emploi et 27% des inactifs n'avaient jamais utilisé Internet.



	oui	non
18/30 ans	95,6%	4,4%
31/45 ans	99,6%	0,4%
46/60 ans	99,2%	0,8%
60 ans et +	78,1%	21,9%
Total	93,0%	7,0%

« Concernant les informations santé, pour prendre soin de sa santé et pour être/rester en bonne santé, à quelle fréquence vous arrive-t-il de vous renseigner sur internet ? »

Consulter Internet pour prendre soin de sa santé et pour être/rester en bonne santé est une pratique répandue ; plus d'un tiers des répondants le font souvent ou très régulièrement. Ils sont plus de sept sur dix si on ajoute ceux qui le font parfois. Cependant, cette démarche proactive d'information santé est marquée par de fortes disparités selon les publics.

Le genre

Les hommes consultent autant que les femmes mais ces dernières le font plus souvent.

L'âge

Clairement les plus de 60 ans consultent moins souvent Internet pour chercher ces informations. Surtout, ils sont près de 4 sur 10 à ne jamais le faire.

L'état de santé

Le fait d'avoir un proche qui est ou a été en mauvaise santé semble influencer positivement le déclenchement de la recherche d'informations. Ces personnes sont deux fois moins nombreuses à déclarer n'avoir jamais fait de recherche sur Internet.

Le niveau d'étude

Un gradient clair se dégage lorsque l'on considère les personnes déclarant ne jamais consulter. Au moins on est diplômé, au plus on déclare ne jamais aller sur Internet à la recherche d'informations pour prendre soin de sa santé.

La catégorie socioéconomique

Les personnes issues des deux catégories socio-économiques les moins favorisées sont également plus nombreuses à déclarer ne jamais aller sur Internet à la recherche d'informations pour prendre soin de leur santé.

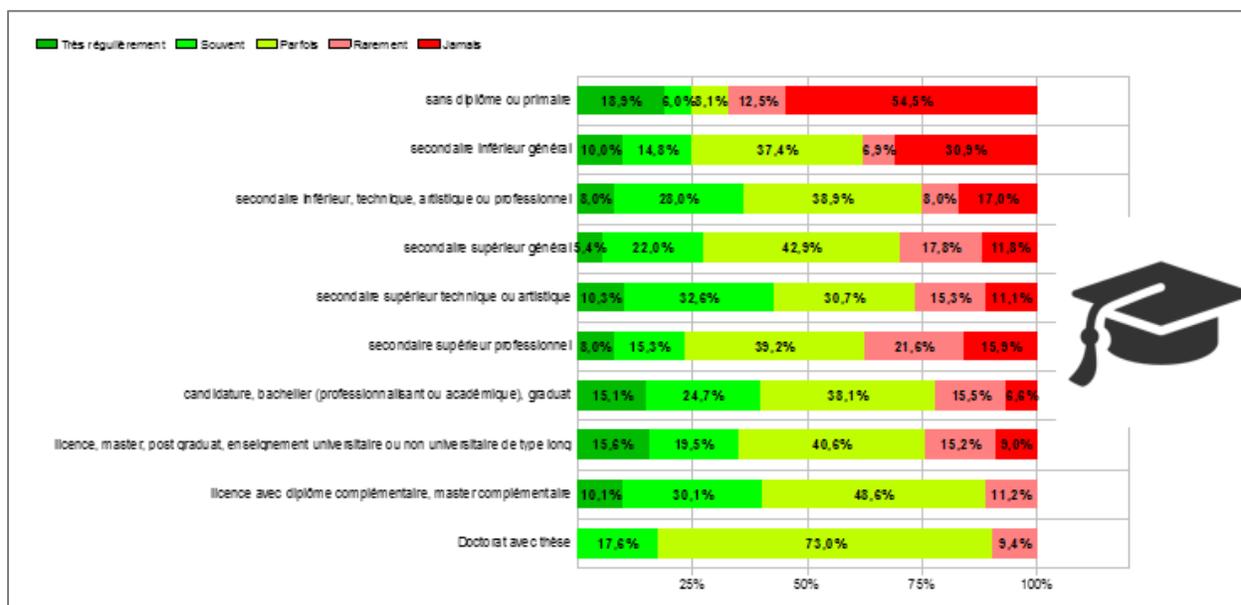
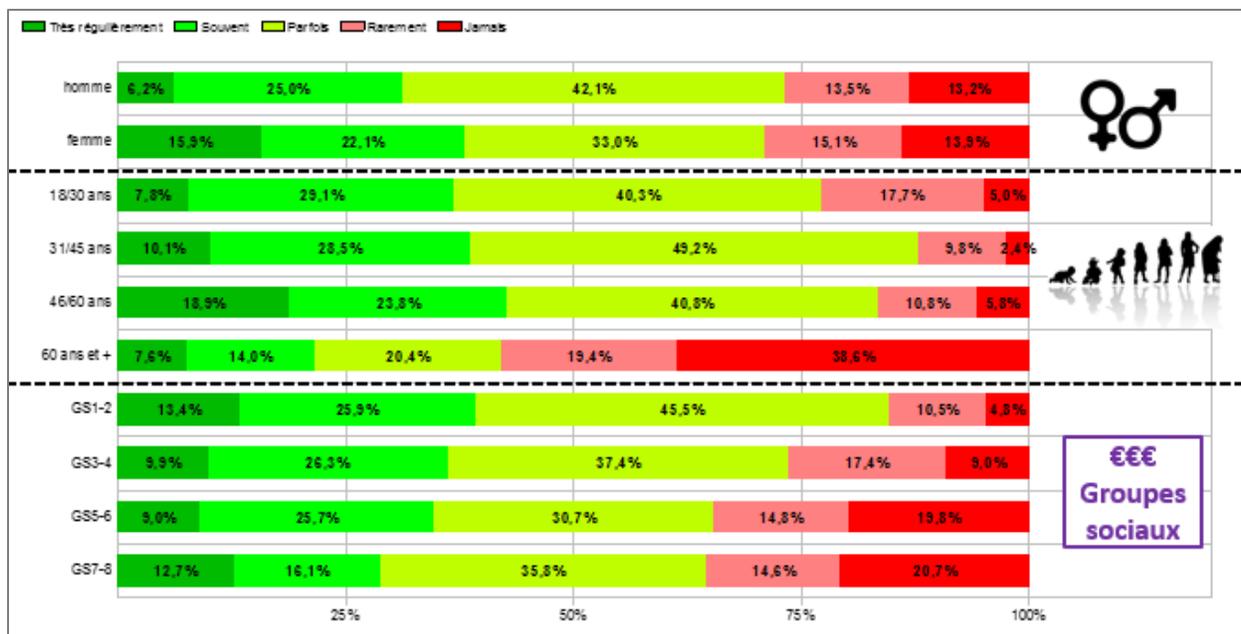
Le niveau de connaissances de santé

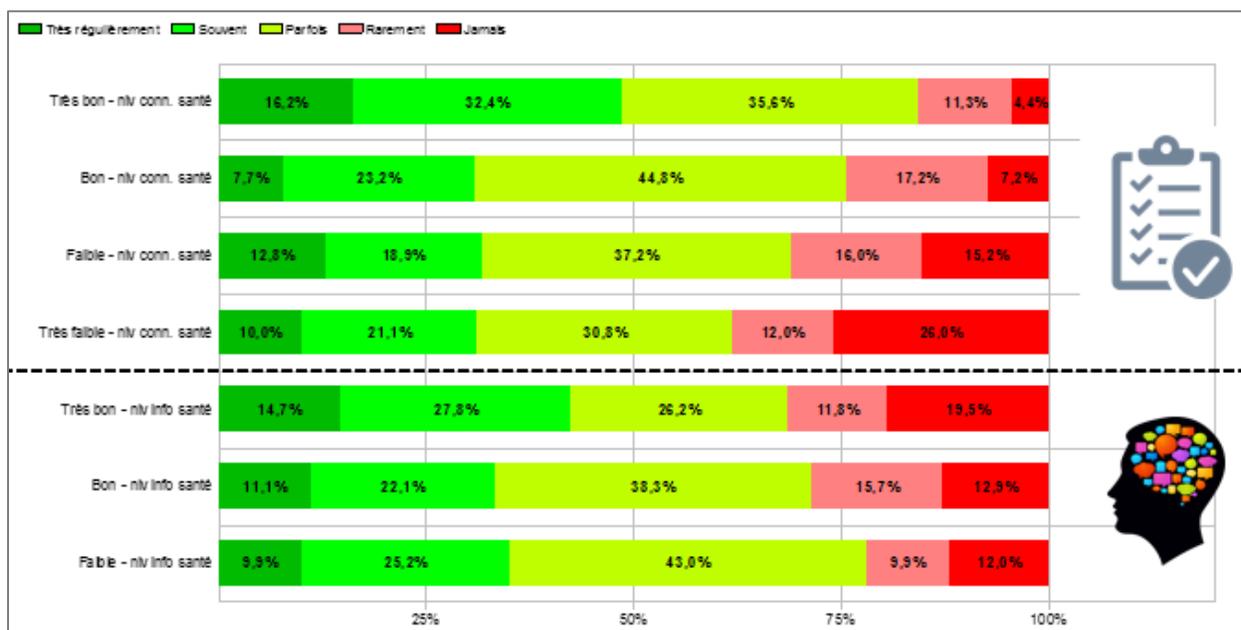
Les personnes ayant un très faible score de connaissances en santé sont également plus nombreuses à ne jamais aller sur Internet à la recherche d'informations pour prendre soin de sa

santé (1 sur 4) à l'inverse des personnes obtenant les meilleurs scores qui consultent Internet bien plus que les autres (près de la moitié le fait souvent ou très régulièrement, contre 3 personnes sur 10 pour les autres).

Le report de factures et de soins

Les chiffres sont ici très intéressants, les personnes déclarant reporter fréquemment des factures ou des soins sont beaucoup plus nombreuses à consulter très régulièrement et fréquemment Internet qui semble répondre à un véritable besoin d'information. Reste à savoir si cette consultation du Web ... remplace celle du médecin.





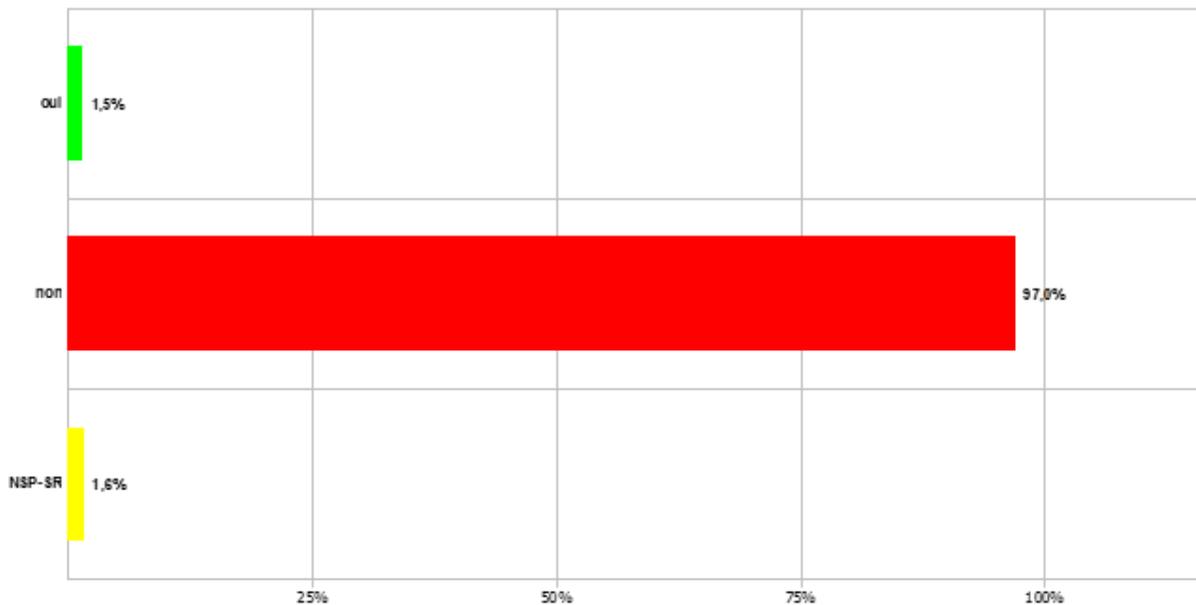
	Très régulièrement	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais
Reports fréquents - factures	19,6%	31,8%	24,6%	12,1%	11,8%
Reports occasionnels - factures	8,4%	23,3%	45,8%	13,0%	9,5%
Pas de report - factures	9,1%	18,8%	36,6%	17,0%	18,4%
Reports fréquents - soin	20,0%	35,2%	24,2%	13,0%	7,5%
Reports occasionnels - soin	10,2%	22,0%	46,3%	12,6%	8,8%
Pas de report - soin	8,7%	20,2%	35,9%	16,0%	19,3%

Total	11,2%	23,6%	37,6%	14,2%	13,4%
-------	-------	-------	-------	-------	-------

« Connaissez-vous le label HON-code (health on net- Code) ? Il s'agit d'une charte qui vise à certifier certains sites Web médicaux et de santé. »

Notons que le label HON Code (health on net- Code), la charte qui vise à certifier certains sites Web médicaux et de santé, est totalement méconnu. Seul 1,5% des répondants affirment le connaître. De même, « (...) il n'existe aucune étude permettant de penser que la certification HAS-HON possède une influence significative sur la sélection de l'information par les internautes santé ou qu'elle lui apporte du crédit. »⁸

⁸ Dominique Dupagne, « Les nouvelles informations en santé », Les Tribunes de la santé 2010/4 (n° 29), p. 33-39. <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2010-4-page-33.htm>



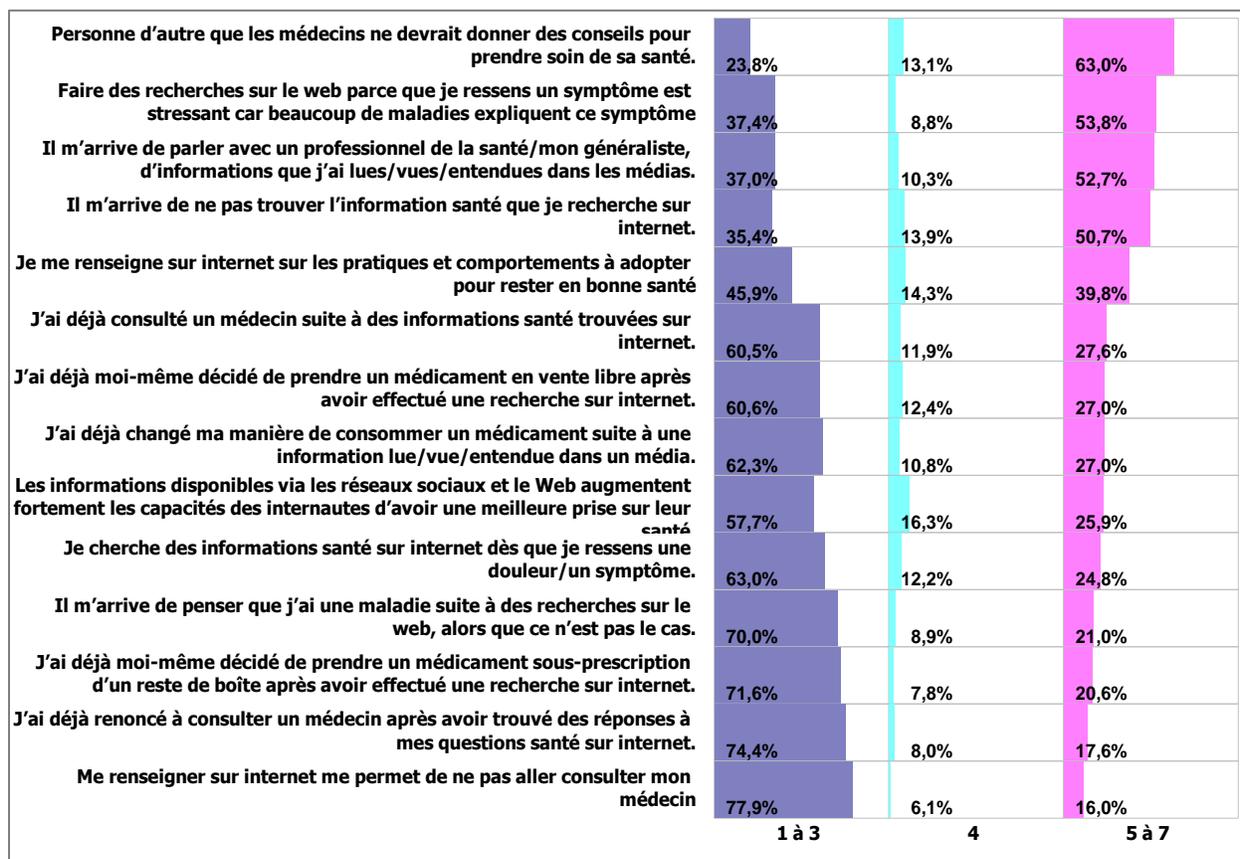
« Voici une liste d'une dizaine de sites internet qui proposent des informations santé, pour prendre soin de sa santé et permettre d'être/rester en bonne santé, lesquels d'entre eux connaissez-vous ? »

Le site web le plus connu est Doctissimo avec 76% des répondants déclarant le connaître. Parmi ces personnes, 72% déclarent le consulter. Viennent ensuite les sites de Wikipédia et des mutuelles. Notons que le site mongeneraliste.be de la SSMG est très mal classé avec seulement 14% des répondants qui déclarent le connaître, parmi lesquels 56% déclarent le consulter. Un tel site mériterait pourtant de constituer une référence en la matière.

	N	% connaissance	% utilisation
Doctissimo	429	76%	72%
Wikipedia	349	62%	67%
Le site de ma mutuelle	308	54%	75%
Top Santé	226	40%	56%
Pharmacie.be	159	28%	68%
Passeport santé	135	24%	68%
Le site du Ministère de la Santé publique	129	23%	66%
Allo docteur	98	17%	58%
Mongénéraliste.be	81	14%	56%
Vulgaris médical	63	11%	63%
Aucun	35	6%	

Quelles conséquences?

Internet interfère-t-il dans la relation patient-médecin ? Si oui, positivement ou négativement ? Enrichit-il cette relation ou bien Internet tend-il à se substituer au médecin ? Internet a-t-il pour effet de stresser les surfeurs voire de les rendre « cyberchondriaques » ?



Interférence dans la relation avec le médecin ?

La littérature indique que le point de vue des médecins à l'égard du Web oscille entre deux positions. « D'un côté ceux qui pensent que le web contribue à la responsabilisation des patients et à leur émancipation par rapport à l'autorité exclusive du corps médical ; de l'autre ceux qui craignent l'impact sur le patient d'une rupture du contrat de confiance, de la mauvaise qualité des informations, du pouvoir des charlatans ou des « intéressés » »⁹. Voyons ce que nous enseignent à ce propos l'enquête.

⁹ Cécile Méadel, Madeleine Akrich « Internet, tiers nébuleux de la relation patient médecin », Les Tribunes de la santé 2010/4 (n° 29), p. 41.

« Personne d'autre que les médecins ne devrait donner des conseils pour prendre soin de sa santé. »

Les médecins sont les acteurs largement et unanimement privilégiés par les répondants en ce qui concerne les informations pour prendre soin de leur santé. Les résultats globaux ci-dessous montrent que 63% des répondants estiment aussi que seul le médecin devrait donner des conseils pour prendre soin de sa santé. Le médecin demeure donc encore et toujours la référence pour les messages de santé.

Cette figure d'autorité semble plus forte encore chez certaines catégories de la population, notamment chez les moins diplômés, les catégories socio-économiques plus défavorisées et chez les personnes ayant un plus faible score au test de connaissances.

Par ailleurs, Internet semble ne pas couvrir tous les besoins en termes d'information. En effet, 50,8% des répondants déclarent qu'il leur arrive de ne pas trouver l'information santé qu'ils recherchent sur Internet contre 35,4% affirmant le contraire, les autres ne se prononçant pas.

	1 à 3	4	5 à 7
sans diplôme ou primaire	11,5%	12,8%	75,7%
secondaire inférieur général	20,5%	5,3%	74,2%
secondaire inférieur, technique, artistique ou professionnel	10,1%	9,6%	80,3%
secondaire supérieur général	20,7%	14,3%	65,0%
secondaire supérieur technique ou artistique	24,0%	7,6%	68,4%
secondaire supérieur professionnel	26,9%	7,5%	65,6%
candidature, bachelier (professionnalisant ou académique), graduat	27,1%	20,2%	52,7%
licence, master, post graduat, enseignement universitaire ou non universitaire de type long	33,5%	14,2%	52,3%
licence avec diplôme complémentaire, master complémentaire	32,8%	13,3%	53,9%

GS1-2	30,3%	17,1%	52,6%
GS3-4	27,3%	10,2%	62,4%
GS5-6	21,1%	10,0%	68,9%
GS7-8	16,7%	15,2%	68,1%

Très bon - score conn. santé	32,7%	18,8%	48,4%
Bon - score conn. santé	25,0%	14,3%	60,7%
Faible - score conn. santé	21,5%	12,2%	66,2%
Très faible - score conn. santé	17,7%	8,1%	74,2%

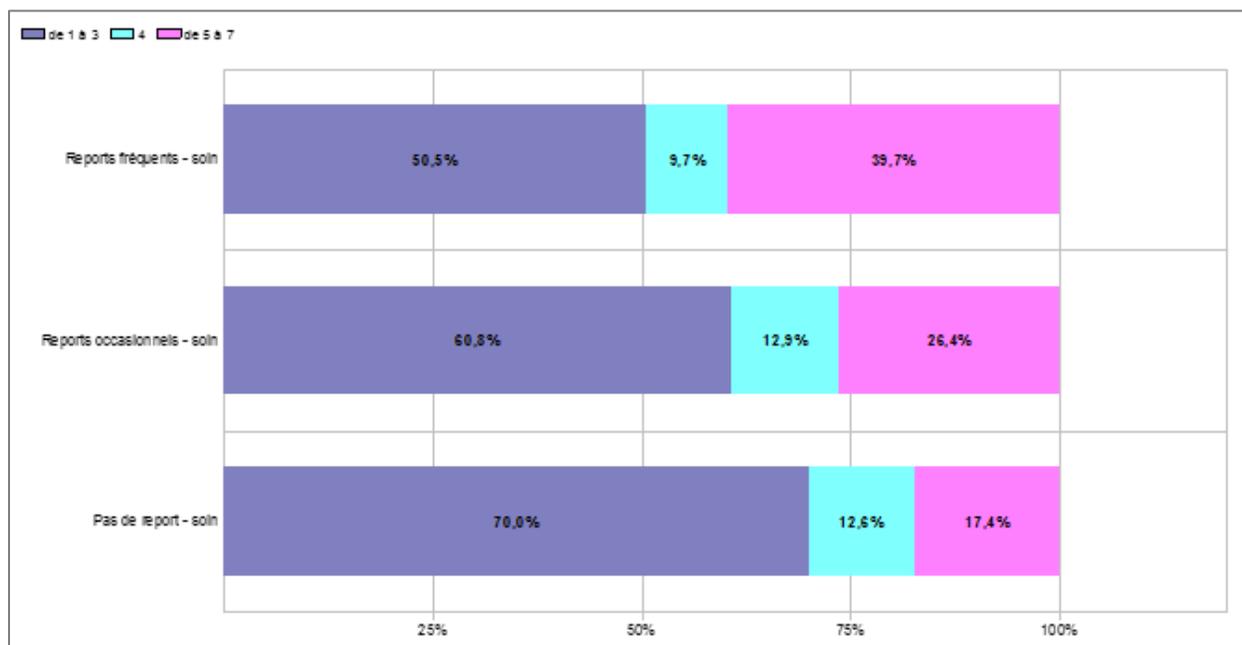
« Je cherche des informations santé sur internet dès que je ressens une douleur/un symptôme. »

Internet est devenu une source d'information pour prendre soin de sa santé pour beaucoup de gens. Une part importante des répondants (une personne sur quatre) ont même pour réflexe de « consulter » Internet dès qu'ils ressentent une douleur ou un symptôme. Selon Bowes (2012) « Dans un premier temps, les patients utilisent Internet pour trouver de l'information sur le problème de santé auquel ils sont confrontés, évaluer la gravité de leurs symptômes et la nécessité d'une consultation du médecin, et enfin, identifier des ressources appropriées »¹⁰.

Chez les 18-30 ans la proportion monte à 33,9%. Les catégories socio-professionnelles plus défavorisées ont plus tendance également à faire cette démarche. Au plus le niveau d'information déclaré est faible et au plus le score de connaissances est faible, au plus les répondants ont également tendance à avoir ce réflexe.

On observe également un gradient fort avec le report de factures et surtout le report de soins : le nombre de personnes déclarant consulter Internet dès qu'on ressent une douleur ou un symptôme augmente avec le fait de reporter une facture ou un soin. Quatre personnes sur dix déclarant reporter fréquemment un soin font cette démarche.

« Je cherche des informations santé sur internet dès que je ressens une douleur/un symptôme. »



¹⁰ Christine Thoër, « Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? », *Communiquer* [En ligne], 10 | 2013, mis en ligne le 01 février 2015, consulté le 10 novembre 2017. URL : <http://communiquer.revues.org/506> ; DOI : 10.4000/communiquer.506

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	55,5%	10,6%	33,9%
31/45 ans	63,8%	12,8%	23,4%
46/60 ans	62,2%	15,1%	22,7%
60 ans et +	72,5%	8,7%	18,8%

GS1-2	65,7%	14,7%	19,6%
GS3-4	64,8%	12,3%	22,9%
GS5-6	60,1%	10,3%	29,6%
GS7-8	60,8%	10,8%	28,5%

Très bon - score conn. santé	69,5%	9,7%	20,9%
Bon - score conn. santé	66,0%	11,2%	22,8%
Faible - score conn. santé	66,0%	8,6%	25,4%
Très faible - score conn. santé	50,0%	19,3%	30,7%

Très bon - niv info déclaré	67,9%	19,6%	12,5%
Bon - niv info déclaré	65,4%	8,9%	25,7%
Faible - niv info déclaré	50,4%	19,4%	30,2%

Reports fréquents - factures	54,8%	12,5%	32,7%
Reports occasionnels - factures	64,4%	10,5%	25,1%
Pas de report - factures	67,2%	13,7%	19,1%

Total	63,0%	12,2%	24,8%
-------	-------	-------	-------

« Me renseigner sur internet me permet de ne pas aller consulter mon médecin. »

Internet est donc une source importante d'informations sur la santé, et notamment lorsque qu'on ressent une douleur ou un symptôme. Internet semble également pouvoir se substituer (en partie du moins) au médecin pour une minorité non négligeable des répondants.

Ainsi, 16% d'entre eux déclarent que se renseigner sur Internet permet de ne pas aller consulter le médecin. Cette proportion est plus grande chez les 18/30 ans (17,8%) et plus encore chez les 31/45 ans (21%). C'est également le cas parmi les personnes déclarant reporter occasionnellement (17%) ou fréquemment une facture (19,1%) et chez celles déclarant reporter occasionnellement des soins (21,3%). Les personnes déclarant reporter fréquemment des soins sont en revanche moins nombreuses que la moyenne à le faire.

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	76,7%	5,4%	17,8%
31/45 ans	74,2%	4,8%	21,0%
46/60 ans	75,5%	10,4%	14,1%
60 ans et +	89,2%	2,2%	8,6%

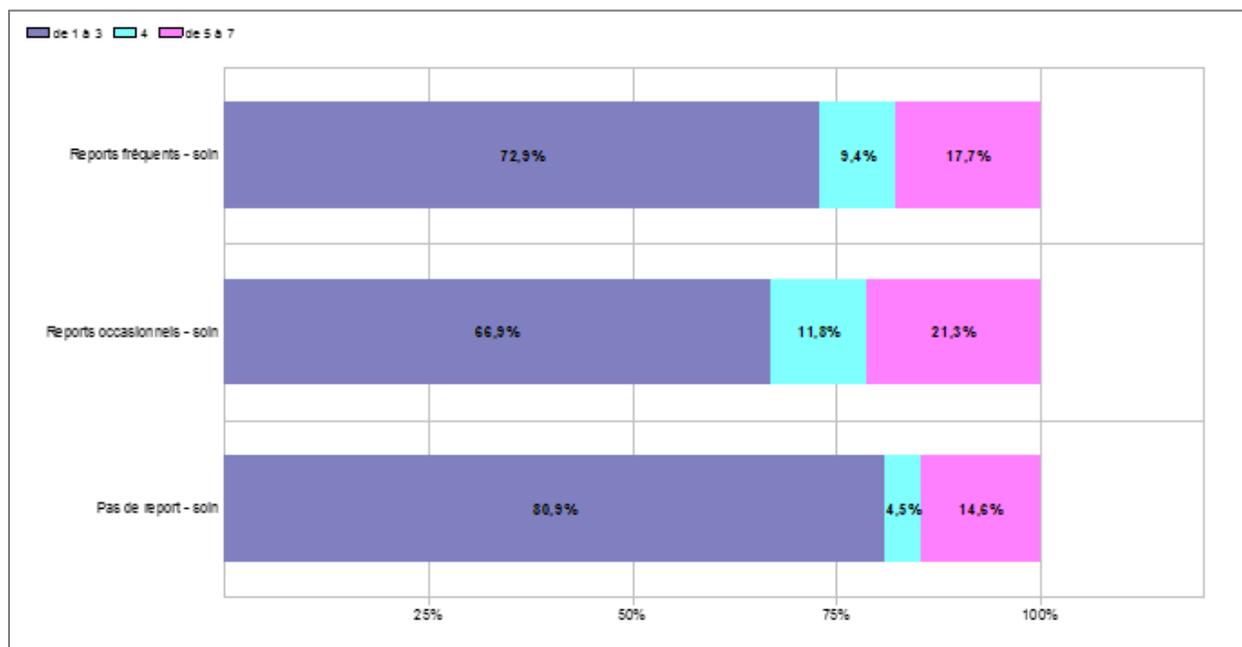
Reports fréquents - factures	76,2%	4,8%	19,1%
Reports occasionnels - factures	75,0%	8,0%	17,0%
Pas de report - factures	82,1%	4,9%	13,0%

Reports fréquents - soin	81,8%	4,4%	13,7%
Reports occasionnels - soin	72,1%	6,5%	21,3%
Pas de report - soin	81,0%	6,4%	12,7%

Total	77,7%	6,2%	16,2%
-------	-------	------	-------

« J'ai déjà renoncé à consulter un médecin après avoir trouvé des réponses à mes questions santé sur internet. »

Assez logiquement, une part équivalente des répondants (17,6%) a déclaré avoir déjà (et donc au moins une fois) renoncé à consulter un médecin après avoir trouvé des réponses à ses questions santé sur Internet. Ici, ce sont les femmes (21,1%), les catégories économiques les plus aisées (22,3%), les meilleurs scores de connaissances (24,8%) qui sont plus nombreux à le déclarer.



	1 à 3	4	5 à 7
homme	75,3%	10,7%	13,9%
femme	73,5%	5,5%	21,1%

GS1-2	68,4%	9,3%	22,3%
GS3-4	74,7%	9,7%	15,6%
GS5-6	78,2%	9,6%	12,2%
GS7-8	77,0%	3,0%	20,0%

Très bon - score conn. santé	68,3%	7,0%	24,8%
Bon - score conn. santé	81,4%	5,7%	12,9%
Faible - score conn. santé	77,3%	8,4%	14,3%
Très faible - score conn. santé	67,8%	11,9%	20,3%

Total	74,3%	8,1%	17,6%
-------	-------	------	-------

« J'ai déjà changé ma manière de consommer un médicament suite à une information lue/vue/entendue dans un média. »

Une façon concrète de mesurer l'interférence d'Internet (et des médias en général) dans la relation patient-médecin est de voir dans quelle mesure internet peut influencer la prise de médicaments, et des médicaments soumis à prescription en particulier.

Même si majoritairement les répondants déclarent de pas avoir changé leur manière de consommer un médicament suite à une information lue/vue/entendue dans un média, une personne sur quatre affirme que oui. Le score de connaissances semble favoriser cela. Les personnes déclarant reporter des soins et des factures sont également plus nombreuses à répondre positivement.

	1 à 3	4	5 à 7
Très bon - score conn. santé	51,1%	10,5%	38,4%
Bon - score conn. santé	67,6%	6,3%	26,1%
Faible - score conn. santé	66,0%	9,8%	24,2%
Très faible - score conn. santé	62,0%	17,0%	21,1%

Reports fréquents - factures	54,3%	15,0%	30,7%
Reports occasionnels - factures	57,2%	11,8%	30,9%
Pas de report - factures	71,7%	7,2%	21,0%

Reports fréquents - soin	51,0%	15,5%	33,5%
Reports occasionnels - soin	55,7%	12,2%	32,1%
Pas de report - soin	71,0%	8,0%	21,0%

Total	62,1%	10,8%	27,1%
-------	-------	-------	-------

« J'ai déjà moi-même décidé de prendre un médicament sous-prescription d'un reste de boîte après avoir effectué une recherche sur internet. »

La question plus précise de l'influence d'Internet sur la consommation de médicaments soumis à prescription a également été posée. Les résultats sont les suivants.

La part des personnes déclarant avoir eux-mêmes décidé de prendre un médicament sous prescription d'un reste de boîte après avoir effectué une recherche sur internet est de 20, 5% contre 71,6% déclarant ne l'avoir jamais fait. Cette tendance est sensiblement plus grande pour les moins diplômés et les catégories socio-économiques moins favorisées.

Notons que parmi les très faibles scores de connaissances, 28,2% déclarent avoir déjà fait cette démarche.

Enfin, avec un répondant sur quatre, les personnes déclarant reporter occasionnellement ou fréquemment des factures ou des soins sont deux fois plus nombreuses que les autres à répondre positivement.

	1 à 3	4	5 à 7
sans diplôme ou primaire	59,0%	2,9%	38,1%
secondaire inférieur général	75,8%		24,2%
secondaire inférieur, technique, artistique ou professionnel	44,7%	27,5%	27,9%
secondaire supérieur général	74,2%	1,9%	23,9%
secondaire supérieur technique ou artistique	66,6%	10,1%	23,3%
secondaire supérieur professionnel	78,0%	2,5%	19,5%
candidature, bachelier (professionnalisant ou académique), graduat	72,6%	6,7%	20,7%
licence, master, post graduat, enseignement universitaire ou non universitaire de type long	91,8%	2,9%	5,2%
licence avec diplôme complémentaire, master complémentaire	65,9%	14,3%	19,7%

GS1-2	74,8%	7,5%	17,7%
GS3-4	75,9%	8,7%	15,3%
GS5-6	60,8%	10,9%	28,2%
GS7-8	74,4%	3,9%	21,7%

Très bon - score conn. santé	73,8%	7,0%	19,1%
Bon - score conn. santé	79,1%	5,5%	15,4%
Faible - score conn. santé	75,7%	3,0%	21,2%
Très faible - score conn. santé	55,4%	16,4%	28,1%

Reports fréquents - factures	60,7%	13,9%	25,4%
Reports occasionnels - factures	68,2%	7,2%	24,6%
Pas de report - factures	83,0%	4,2%	12,8%

Reports fréquents - soin	57,8%	18,0%	24,2%
Reports occasionnels - soin	64,2%	7,1%	28,7%
Pas de report - soin	83,6%	4,0%	12,5%

Total	71,6%	7,9%	20,5%
-------	-------	------	-------

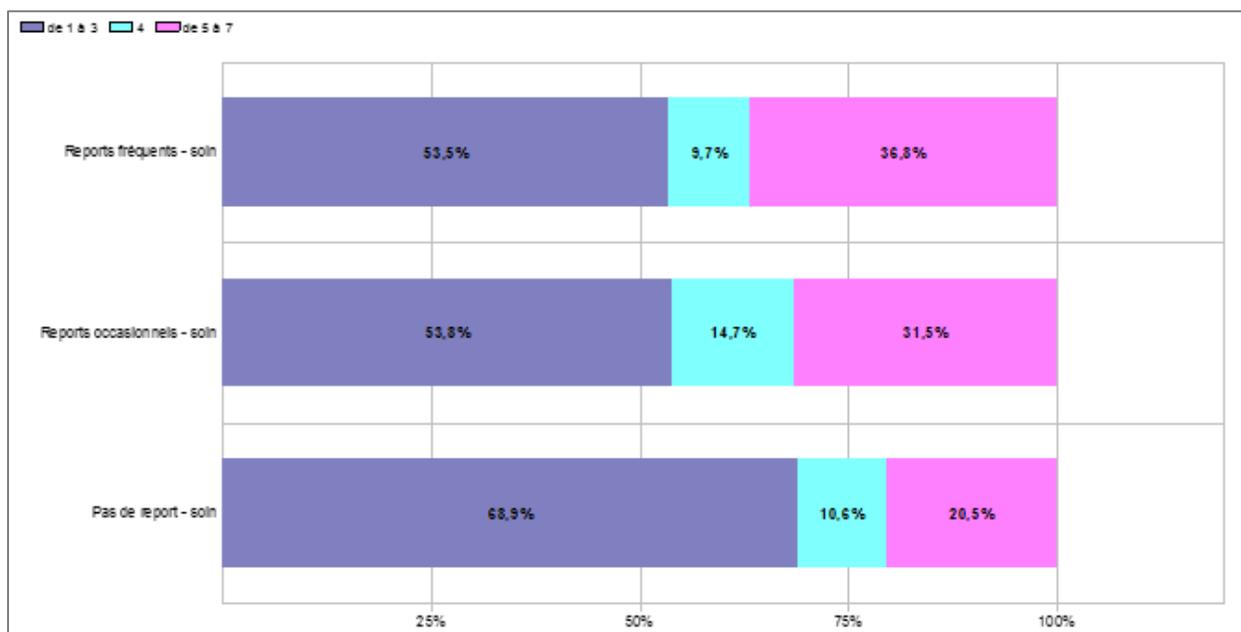
« J'ai déjà consulté un médecin suite à des informations santé trouvées sur internet. »

Si Internet semble pouvoir annuler une rencontre entre un patient et son médecin (et influencer la prise de médicaments), à l'inverse, le Web semble également pouvoir provoquer cette rencontre et alimenter le dialogue singulier.

Ainsi, plus d'un quart (27,6%) des répondants déclarent avoir déjà consulté un médecin suite à des informations santé trouvées sur Internet. Les personnes ayant un proche en mauvaise santé sont plus nombreuses à avoir eu cette démarche. Il en va de même pour les personnes ayant obtenu un très faible score de connaissances. Les personnes en situation d'obésité sont également plus nombreuses à déclarer avoir eu cette démarche.

Les très faibles niveaux de connaissances sont également plus nombreux à déclarer avoir consulté un médecin suite à des informations santé trouvées sur internet.

Le fait de reporter des factures ou des soins joue également un rôle... mais pas dans le sens auquel on pourrait penser de prime abord. La part des personnes déclarant reporter fréquemment des factures ou des soins et déclarant avoir déjà consulté un médecin suite à des informations santé trouvées sur internet est bien plus élevée que la moyenne, avec respectivement 35,9% et 36,8%.



	1 à 3	4	5 à 7
Oui - proche malade	57,9%	8,1%	34,0%
Non - proche malade	63,4%	15,7%	20,9%
NSP/NSPR - proche malade	63,4%	18,1%	18,4%

Obésité	50,8%	14,0%	35,2%
Surpoids	63,7%	11,4%	24,9%
Corpulence normale	62,4%	10,5%	27,1%
Sous poids	63,1%	24,2%	12,8%

Très bon - score conn. santé	63,7%	8,7%	27,6%
Bon - score conn. santé	66,0%	13,4%	20,6%
Faible - score conn. santé	63,6%	9,6%	26,8%
Très faible - score conn. santé	47,7%	15,0%	37,4%

Reports fréquents - factures	54,9%	9,2%	35,9%
Reports occasionnels - factures	56,4%	14,4%	29,2%
Pas de report - factures	68,8%	11,0%	20,2%

Total	60,5%	12,0%	27,6%
-------	-------	-------	-------

« Il m'arrive de parler avec un professionnel de la santé/mon généraliste, d'informations que j'ai lues/vues/entendues dans les médias. »

A côté de cela, plus de la moitié des répondants déclarent qu'il leur arrive de parler avec un professionnel de la santé/leur généraliste d'informations lues/vues/entendues dans les médias. Ceci montre que les informations que l'on reçoit via les différents médias, dont Internet, peuvent alimenter le dialogue singulier que le patient a avec son médecin ou un autre professionnel de la santé.

Les meilleurs scores de connaissances sont plus nombreux à déclarer l'avoir fait, de même que les plus de 60 ans et les personnes déclarant fréquemment reporter des soins.

	1 à 3	4	5 à 7
18/30 ans	53,0%	10,3%	36,7%
31/45 ans	33,9%	13,6%	52,5%
46/60 ans	30,7%	11,7%	57,6%
60 ans et +	33,7%	5,8%	60,5%

Très bon - score conn. santé	33,3%	5,0%	61,6%
Bon - score conn. santé	39,9%	8,8%	51,3%
Faible - score conn. santé	34,3%	10,4%	55,3%
Très faible - score conn. santé	38,9%	16,0%	45,2%

Reports fréquents - soin	30,2%	10,5%	59,2%
Reports occasionnels - soin	39,2%	13,1%	47,7%
Pas de report - soin	37,8%	8,3%	53,9%

Total	36,9%	10,4%	52,6%
-------	-------	-------	-------

Conclusions (influence d'internet)

Au vu de ces éléments, il semble qu'Internet ne se substitue pas au médecin chez la plupart des personnes. Cet effet de substitution est néanmoins observable chez une personne sur six en moyenne. Ce qui est à la fois peu et beaucoup. Le Web a en réalité plus tendance à envoyer les personnes chez leur médecin, notamment pour discuter de ce qu'ils ont découvert, que de se substituer à la consultation médicale.

Les personnes reportant des soins ou une facture sont plus nombreuses à chercher de l'information sur Internet. Certes, le report de soin semble être un terrain favorable à l'automédication mais également à la consultation de son médecin et au dialogue singulier.

Si Internet ne semble pas prêt de l'emporter sur la relation de confiance qui se joue entre patient et médecin, il est important de souligner le fait que « ce n'est pas le développement d'Internet en soi qui transforme la relation médecin-patient mais les usages qu'en font des acteurs situés dans des contextes sociaux, économiques et culturels en pleine évolution. »¹¹

En effet, au vu de l'évolution des mœurs et de la libéralisation du marché de la santé sur Internet, il serait judicieux de voir le médecin prendre une part active à cet intérêt croissant de la population pour les informations de santé véhiculées à travers le Web.

D'une part, car différentes études montrent que « les patients qui s'expriment sur Internet sont très soucieux de respecter le partage des rôles et de ne pas empiéter sur les prérogatives du médecin. (...) On observe même un « paternalisme inversé », ou le souci de protéger son médecin contre ce qu'il pourrait interpréter comme une remise en cause de sa compétence ! » Il semblerait donc qu'il n'y ait aucune crainte à nourrir sur ce point.¹²

D'autre part, car « les bénéfices d'un patient davantage et mieux informé sont amplement décrits dans la littérature. On fait valoir qu'un meilleur niveau d'information améliore son adhésion, voire sa participation aux soins, et donc l'efficacité de sa prise en charge, et ce d'autant plus qu'il aura eu accès à des espaces de discussion qui lui auront permis d'explicitier ses questionnements, et même d'aborder des sujets sensibles. On estime que son consentement n'en sera que plus éclairé. On note que le temps de consultation devient plus efficace et mieux utilisé. »¹³

Aucune compétition n'est à craindre dans l'interférence que les médias pourraient avoir entre le médecin et son patient, au contraire même, il pourrait être un allié de choix pour le praticien qui verrait alors augmenter l'implication et la compliance du patient.

Rappelons que le dialogue singulier permet en outre de réduire les inégalités de compréhension des informations santé et par conséquent, les inégalités sociales de santé.

¹¹ **Christine Thoër**, « Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? », *Communiquer* [En ligne], 10 | 2013, mis en ligne le 01 février 2015, consulté le 10 novembre 2017. URL : <http://communiquer.revues.org/506> ; DOI : 10.4000/communiquer.506

¹² ¹³ Cécile Méadel, Madeleine Akrich « Internet, tiers nébuleux de la relation patient médecin », *Les Tribunes de la santé* 2010/4 (n° 29), p. 41-48.

Autonomie ou cyberchondrie ?

Internet est-il un outil aidant les personnes à être plus autonomes dans la gestion de leur santé ou bien est-il plutôt un vecteur de stress ?

« Je me renseigne sur internet sur les pratiques et comportements à adopter pour rester en bonne santé. »

A la question « Les informations disponibles via les réseaux sociaux et le Web augmentent fortement les capacités des internautes d'avoir une meilleure prise sur leur santé », les personnes répondent majoritairement par la négative (57,8%). Un peu plus de une personne sur quatre est d'accord avec cette affirmation. Les réseaux sociaux et le Web n'apparaissent pas comme des outils miracles de prise en main de sa propre santé.

Pourtant, les répondants sont plus nombreux (4 sur 10) à déclarer se renseigner sur Internet sur les pratiques et comportements à adopter pour rester en bonne santé, ce qui indique que le Web est un outil utilisé pour soutenir une approche préventive de sa propre santé. Cependant les résultats varient fortement selon les profils.

En effet, la situation est contrastée à plusieurs niveaux :

Le genre

Un homme sur trois, contre presque une femme sur deux, déclare se renseigner sur Internet sur les pratiques et comportements à adopter pour rester en bonne santé.

La génération

Les plus de 60 ans ne sont que 27,5% à faire cette démarche.

L'appartenance sociale

Les personnes appartenant à la catégorie socioprofessionnelle la plus favorisée et celles appartenant à la moins favorisée sont plus nombreuses à répondre positivement. Cela tord un peu le cou à l'idée habituelle qui veut que les plus pauvres s'inscrivent moins dans une approche préventive de leur santé.

Les scores de connaissances

Les meilleurs scores de connaissances se renseignent plus également.

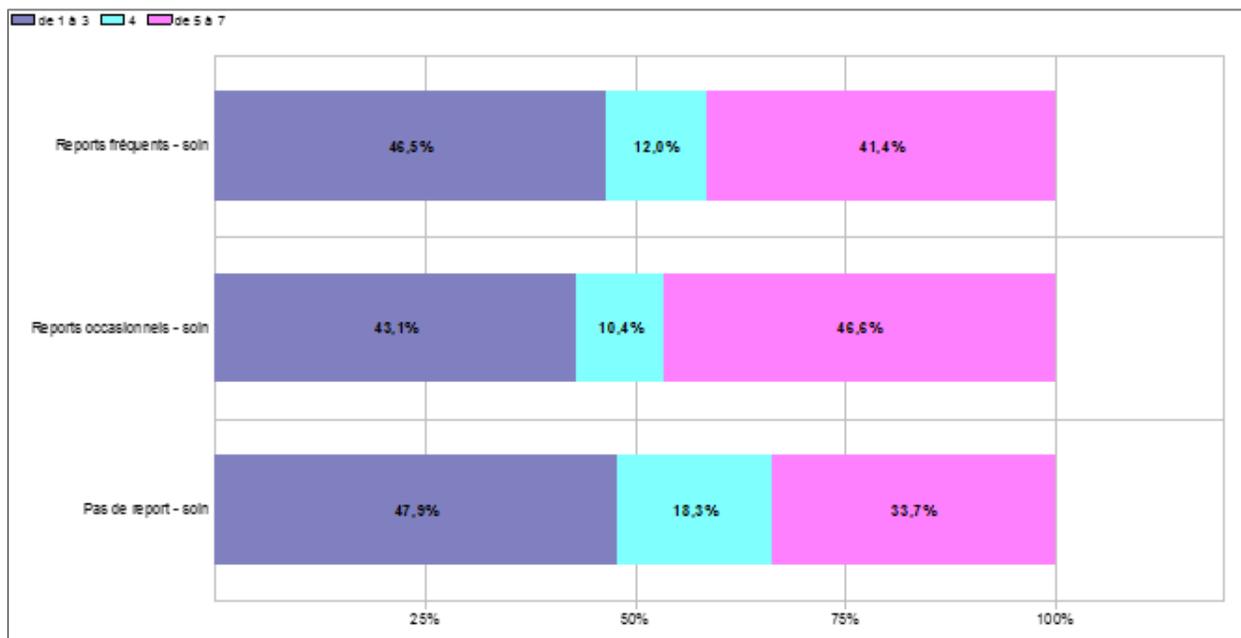
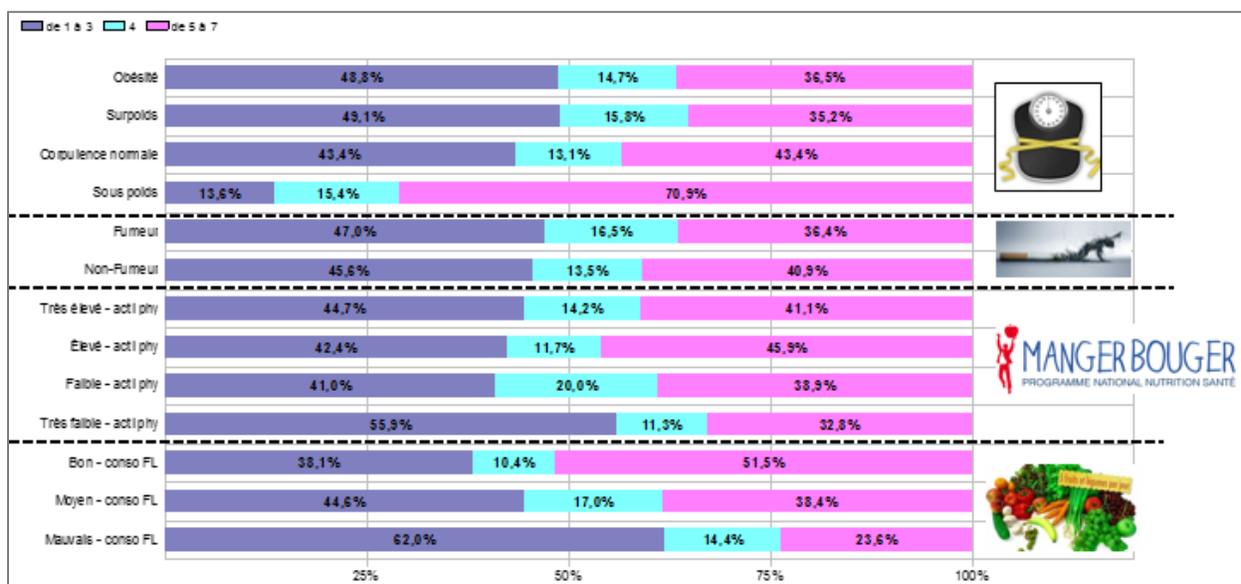
Les comportements de santé

Il y a un gradient fort avec la consommation de fruits et légumes. La proportion de réponses positives augmente avec le niveau de consommation de fruits et légumes. On peut (assez logiquement) observer l'inverse avec la consommation d'alcool.

Le niveau d'activité physique présente également des résultats différents. Les personnes ayant un très faible niveau d'activité physique sont moins nombreuses à déclarer faire cette démarche préventive.

L'IMC

Les personnes en sous poids et celles en situation d'obésité sont moins nombreuses également à déclarer faire cette démarche préventive.



	1 à 3	4	5 à 7
homme	50,7%	16,5%	32,8%
femme	41,3%	12,1%	46,6%

18/30 ans	38,5%	17,1%	44,4%
31/45 ans	51,2%	14,4%	34,4%
46/60 ans	39,6%	11,0%	49,3%
60 ans et +	56,9%	15,6%	27,5%

GS1-2	37,8%	17,7%	44,6%
GS3-4	53,2%	13,0%	33,8%
GS5-6	52,7%	11,9%	35,4%
GS7-8	40,5%	14,0%	45,5%

Conso alcool - Quotidienne	59,3%	16,4%	24,4%
Conso alcool - Intermédiaire	44,0%	16,7%	39,3%
Conso alcool - Jamais	44,2%	5,2%	50,7%

Total	45,9%	14,3%	39,8%
-------	-------	-------	-------

« J'ai déjà moi-même décidé de prendre un médicament en vente libre après avoir effectué une recherche sur internet. »

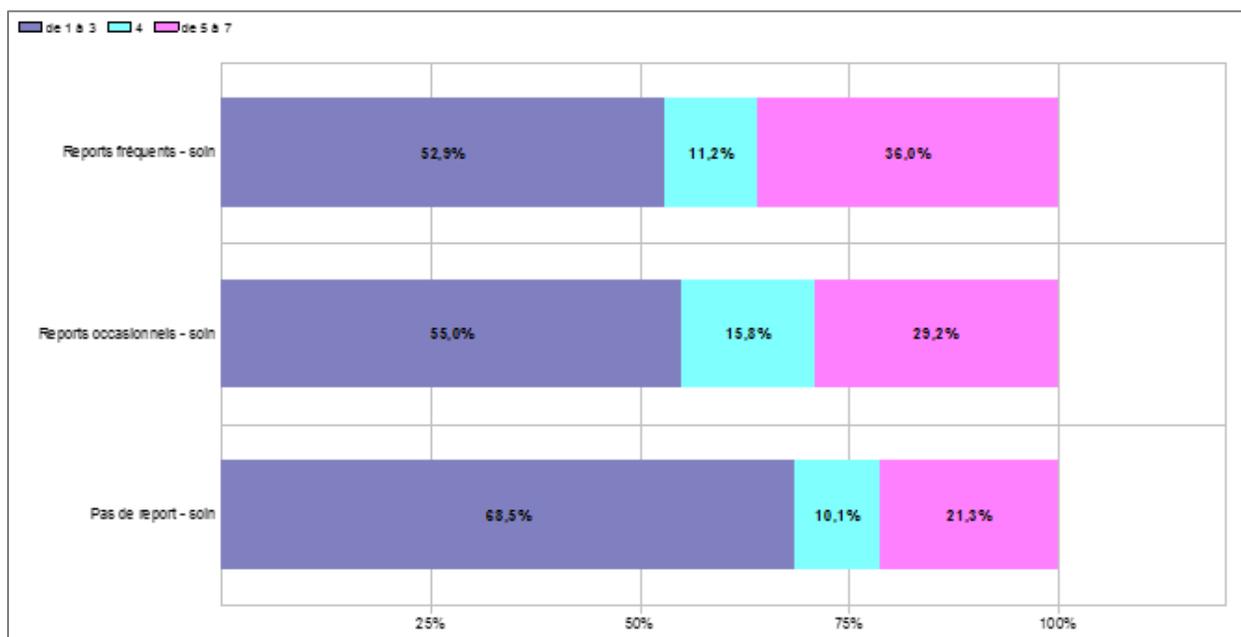
Et du point de vue curatif ? Internet amène-t-il les gens à plus s'automédiquer ? Nous avons vu précédemment qu'une part non-négligeable (20,5%) des personnes déclare avoir eux-mêmes décidé de prendre un médicament sous-prescription d'un reste de boîte après avoir effectué une recherche sur Internet. Ce chiffre semble important parce qu'il s'agit de médicaments nécessitant un avis médical. Qu'en est-il des médicaments en vente libre ?

Un peu plus d'une personne sur quatre déclare avoir décidé elle-même de prendre un médicament en vente libre après avoir effectué une recherche sur internet.

Les femmes sont sensiblement plus nombreuses à avoir fait cette démarche.

Les personnes déclarant reporter des soins, et dans une moindre mesure celles déclarant reporter des factures, sont sensiblement plus nombreuses à répondre positivement. C'est également le cas des très bons et très mauvais scores de connaissances.

Notons que la propension à faire cette démarche augmente avec le niveau d'information déclaré.



	1 à 3	4	5 à 7
homme	61,7%	16,4%	21,9%
femme	59,5%	8,5%	31,9%

Très bon - score conn. santé	55,0%	12,2%	32,9%
Bon - score conn. santé	63,6%	15,8%	20,6%
Faible - score conn. santé	70,4%	5,3%	24,2%
Très faible - score conn. santé	52,4%	14,7%	32,9%

Très bon - niv info déclaré	54,5%	12,0%	33,5%
Bon - niv info déclaré	61,4%	10,6%	28,0%
Faible - niv info déclaré	60,9%	19,5%	19,6%

Reports fréquents - factures	55,4%	14,6%	29,9%
Reports occasionnels - factures	56,7%	13,0%	30,2%
Pas de report - factures	68,6%	10,1%	21,3%

Total	60,4%	12,5%	27,1%
-------	-------	-------	-------

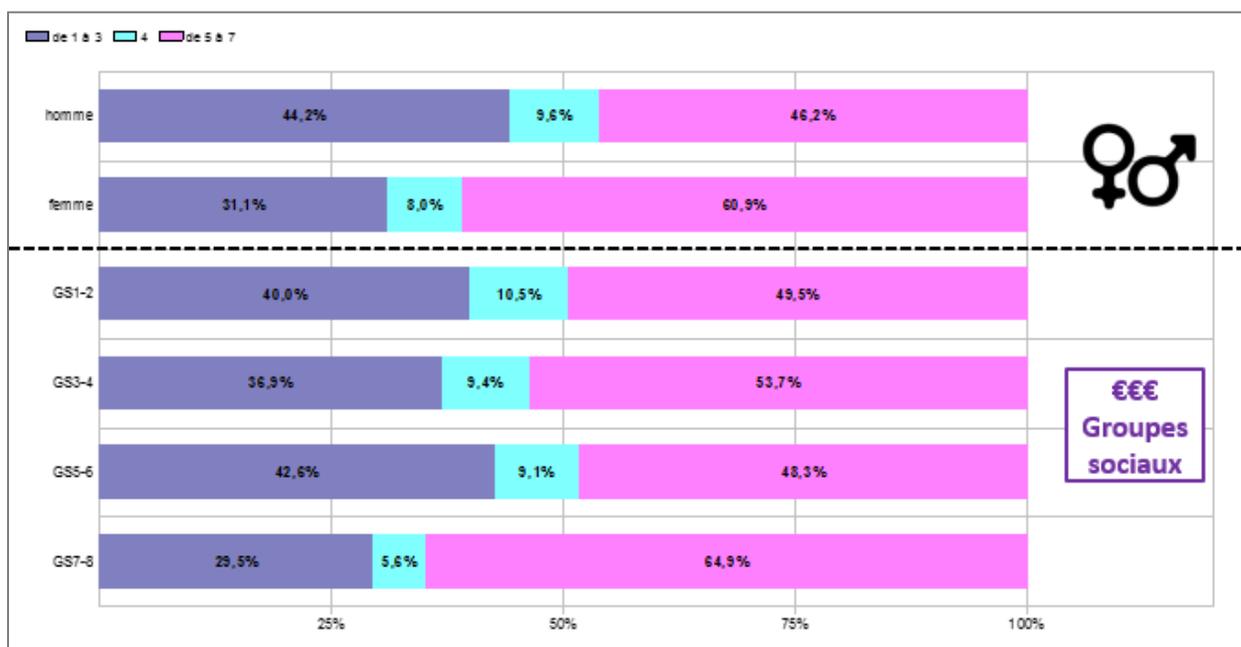
« Faire des recherches sur le web parce que je ressens un symptôme est stressant car beaucoup de maladies expliquent ce symptôme. »

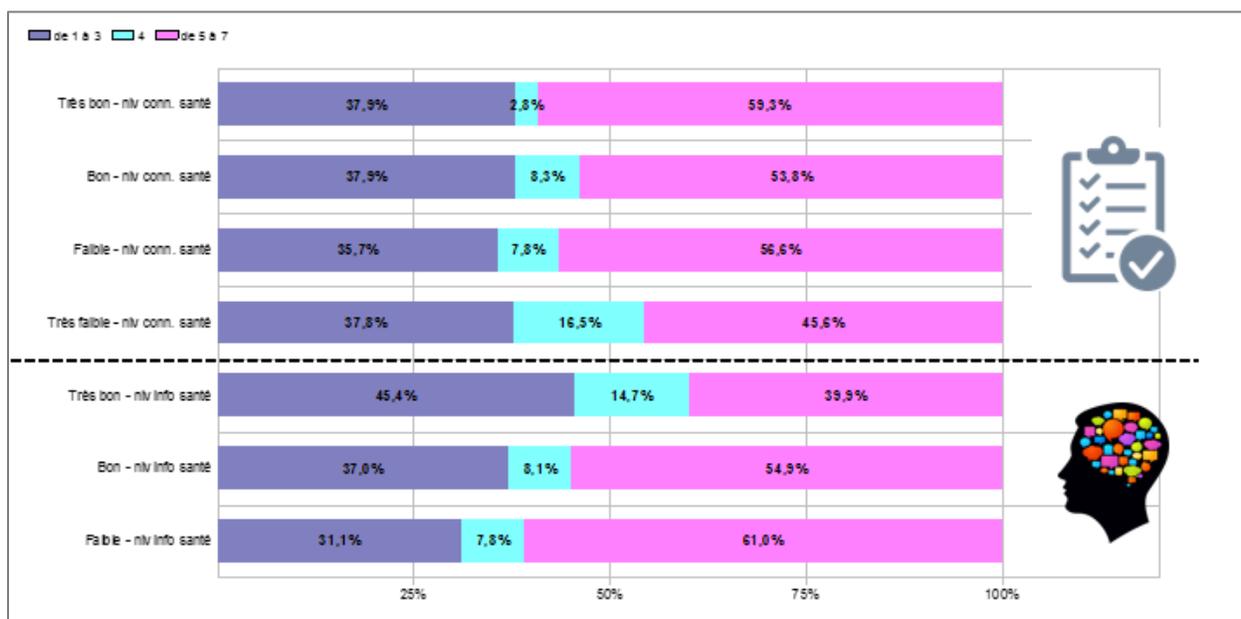
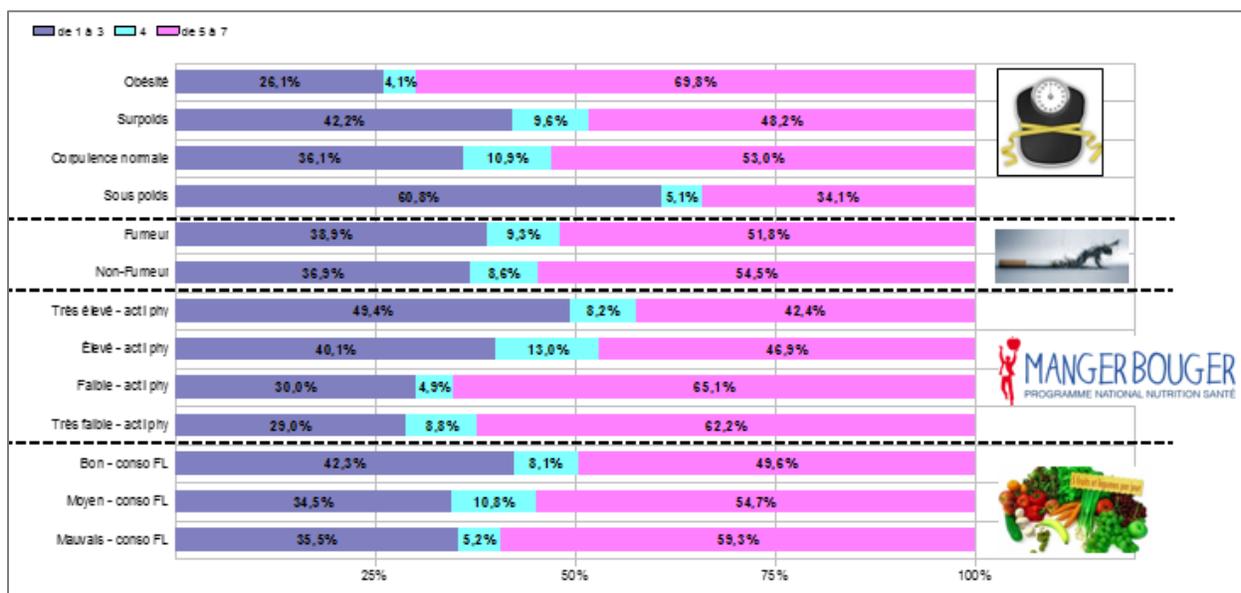
Internet semble assez anxiogène. En effet, pour une majorité des répondants, faire des recherches sur le Web génère du stress car renseigne beaucoup de maladies pouvant correspondre aux symptômes que l'on ressent éventuellement.

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à ressentir ce stress de même que les meilleurs scores de connaissances et les personnes se déclarant très faiblement informées.

Par ailleurs, les répondants qui présentent des indicateurs comportementaux de santé moins bons, à savoir une situation d'obésité, une activité physique plus faible ou encore une consommation de fruits et légumes plus faible, sont plus nombreux également à ressentir du stress en surfant sur le web à la recherche d'informations quand ils ressentent un symptôme. La consommation d'alcool en revanche, obéit à une logique inverse, ce sentiment d'anxiété diminuant avec le niveau de consommation d'alcool.

Enfin, les personnes déclarant reporter fréquemment des factures ou des soins de santé sont également plus nombreuses à ressentir ce stress.





	1 à 3	4	5 à 7
Reports fréquents - factures	29,1%	7,6%	63,3%
Reports occasionnels - factures	37,7%	11,6%	50,7%
Pas de report - factures	42,7%	6,4%	50,9%

	1 à 3	4	5 à 7
Reports fréquents - soin	32,1%	3,3%	64,6%
Reports occasionnels - soin	30,7%	15,0%	54,4%
Pas de report - soin	45,1%	6,0%	48,9%

Conso alcool - Quotidienne	49,5%	9,5%	41,1%
Conso alcool - Intermédiaire	37,4%	9,7%	52,9%
Conso alcool - Jamais	29,5%	5,3%	65,2%

Total	37,3%	8,9%	53,8%
-------	-------	------	-------

« Il m'arrive de penser que j'ai une maladie suite à des recherches sur le web, alors que ce n'est pas le cas. »

Si consulter le Web génère du stress, celui-ci ne semble pas générer automatiquement une forme de « cyberchondrie », bien que 21% des répondants déclarent quand-même qu'il leur arrive de penser avoir une maladie suite à des recherches sur le web, alors que ce n'est pas le cas. Ce chiffre grimpe tout de même à 28% chez les personnes ayant obtenu un très faible score au test de connaissances.



Conclusions générales

Si les médias et l'information santé qu'ils délivrent semblent être un tremplin en matière de promotion de la santé « il y a par ailleurs un risque que le développement de l'Internet-santé accentue les inégalités à l'égard de la santé si des mesures ne sont pas prises pour favoriser le développement d'Internet dans les groupes encore démunis dans ce domaine » (Renahy, 2012 ; Hirjy, 2011).¹⁴ C'est pourquoi il est impératif de garder à l'esprit la nécessité de l'accompagnement du médecin dans le désir du patient de s'émanciper pour ce qui a trait aux questions relatives au maintien ou à la restauration de sa santé. En effet, il est prouvé que l'intervention du professionnel de santé dans l'application des mesures de santé vient renforcer l'adhésion du patient à sa prise en charge.

Suite à cette enquête, différentes recommandations pourraient être formulées afin d'optimiser l'utilisation que font les belges de leurs recherches en santé à travers les médias.

A l'exemple de la recommandation « Mangez 5 fruits et légumes par jour », il a été mis en évidence lors de cette enquête que certaines informations étaient intégrées par la majorité des personnes mais qu'elles étaient peu appliquées (ex : transmission du sida, prévention du cholestérol, coût des soins dentaires). Pour ces sujets, c'est probablement davantage au niveau sociétal qu'individuel qu'il faut maintenant agir : amélioration des déterminants sociaux de la santé, politiques publiques saines, milieux de vie favorables à la santé, transparence du coût des soins, programmes intégrés alimentation de qualité, activités physiques... Ce sont des initiatives visant à aider aux changements de comportements, un travail sur l'incitation et la motivation des personnes à prendre en charge leur santé qui sont probablement les plus opportuns, plutôt que d'investir davantage dans des campagnes d'information à grande échelle.

Par contre, nous l'avons vu également, pour d'autres sujets (dépression, l'usage des antibiotiques, l'hypertension,...), un travail d'information et de sensibilisation auprès des différents publics reste semble-t-il encore à faire. Ici encore, pour espérer voir ces efforts d'information porter leurs fruits, il faudrait également agir sur les environnements et les conditions de vie (Promotion de la santé, Charte d'Ottawa 1986, OMS).

Pour développer les moyens en adéquation avec l'ampleur de ces objectifs, il est impératif de renforcer les acteurs et les politiques régionales de promotion de la santé et, à tous les niveaux de pouvoir, de prévoir une extension des budgets consacrés à la prévention et à la promotion de la santé, parents pauvres de nos systèmes de santé.

¹⁴ **Christine Thoër**, « Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? », *Communiquer* [En ligne], 10 | 2013, mis en ligne le 01 février 2015, consulté le 10 novembre 2017. URL : <http://communiquer.revues.org/506> ; DOI : 10.4000/communiquer.506

S'agissant de la relation triangulaire qui semble s'établir entre médecin, patient et outil internet, il serait judicieux que le médecin puisse partir des recherches du patient, de ses représentations, de ses craintes, afin de pouvoir éventuellement opérer un processus de « déconstruction » des « idées fausses » acquises via le net ou mieux de « co-construction » d'une nouvelle vision commune médecin-patient. Internet devient alors un « matériau » précieux pour cette rencontre entre un patient et son médecin généraliste. Des pratiques originales pourraient même voir le jour, puisque les patients « se déclarent aussi pour la grande majorité, selon une enquête française, très intéressés à consulter des ressources Internet que proposerait le médecin » (Conseil National de l'Ordre des Médecins, 2010)¹⁵. www.mongeneraliste.be (site de la Société Scientifique de Médecine Générale dont Solidaris est partenaire) trouve ici toute sa raison d'être.

Comme vu précédemment, le fait que le patient se mobilise pour sa santé et cherche à s'informer peut être vu de façon tout à fait positive et soulignerait alors « le potentiel émancipateur d'Internet et son utilité pour renforcer le pouvoir d'agir (empowerment) des individus à l'égard de leur santé » (Eysenbach, 2008 ; Hardey, 2001).¹⁶ L'*empowerment* étant conditionné par le niveau de littératie, ce constat permettrait alors de travailler à la réduction des inégalités sociales de santé.

¹⁵ ¹⁵ **Christine Thoër**, « Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ? », *Communiquer* [En ligne], 10 | 2013, mis en ligne le 01 février 2015, consulté le 10 novembre 2017. URL : <http://communiquer.revues.org/506> ; DOI : 10.4000/communiquer.506

Bibliographie

Coppola, V., Camus, O. (2008). La médiatisation du sida : quelques faits et effets. *Bulletin de psychologie*, 1 (493), 71-82. doi : 10.3917/bupsy.493.0071

Dupagne, D. (2010). Les nouvelles informations en santé. *Les Tribunes de la santé*, 4 (29), 33-39. doi : 10.3917/seve.029.0033

Liebens et al., (2005). Les inégalités sociales face à l'Internet-santé. Enseignements tirés d'enquêtes internationales, *27es journées de la SFSPM*, Deauville, novembre 2005

Méadel, C., Akrich, M. (2010). Internet, tiers nébuleux de la relation patient médecin. *Les Tribunes de la santé*, 4 (29), 41-48. doi : 10.3917/seve.029.0041

Renahy, E. (2012). Les inégalités sociales face à l'internet-santé. Enseignements tirés d'enquêtes internationales. Dans Thoër, C., Levy, J.J. (2013). *Internet et santé, usages, acteurs et appropriations, collection santé et société*. Presses de l'Université du Québec.

Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, Des faits et des chiffres - Peut-on vraiment parler de fossé numérique ? 26/10/2017

http://www.luttepauvrete.be/chiffres_fosse_numerique.htm

Sørensen K., Van Den Broucke S., Fullam J., Doyle G., Pelikan J., Slonska Z., Brand H. For (Hls-Eu) Consortium health literacy project european. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12-80. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>

SPF Economie, P.M.E., Classes moyennes et énergie, Baromètre de la société de l'information, 2017.

Thoër, C. (2013). Internet : un facteur de transformation de la relation médecin-patient ?. *Communiquer*, 10, 1-24. doi : 10.4000/communiquer.506