

*L*es forums de santé sur Internet : De l'opposition à la complémentarité des savoirs



Quand les patients produisent du savoir médical

2016-2017

Adeline Déprez

Encadré par Sophie Moreau

adeline.deprez@gmail.com

Remerciements

Je tiens à remercier ma tutrice de mémoire, Sophie Moreau, pour sa présence et l'aide qu'elle m'a apportée pendant la construction et la rédaction de ce mémoire, ainsi que le correcteur de mes premières ébauches de mémoire, Christophe Aguiton.

Je voudrais remercier aussi les 145 personnes qui ont répondu à mon questionnaire sur Doctissimo, ainsi que l'infirmière qui a donné une heure de son temps pour faire un entretien. Leur contribution m'a beaucoup aidée.

Enfin, je souhaiterais remercier mon entourage, mes parents, ma meilleure amie, qui m'ont supportée même pendant mes phases de stress. Je tiens aussi à remercier Flore Lebreton et Melissa Landre-Medjane, mes camarades de classe, pour leur motivation de tous les jours.

Table des matières

Table des matières	1
INTRODUCTION.....	3
PARTIE n°1 :.....	11
Le clivage dans la santé : les savoirs experts et populaires du XIXe siècle jusqu'à l'ère d'Internet	11
Chapitre I :.....	12
La certification du médecin au XIXe siècle : l'officialisation d'une rupture avec les autres formes de médecine	12
A- La naissance de la figure du médecin et l'opposition des savoirs médicaux	13
A-1. Se soigner en France avant l'ère moderne : l'action de l'Église	13
A-2. Guérisseurs contre scientifiques : la guerre des soins.....	15
A-3. La politique de la médecine et les progrès scientifiques : la fin d'un clivage ?	18
B- Le médecin : ses pouvoirs	21
B-1. Son savoir du corps humain	21
B-2. Son autorité et sa légitimité.....	23
B-3. La confiance du patient.....	25
Chapitre II : Doctissimo, lieu de savoir profane sur Internet	28
A- Le forum de santé : la réunion des profanes du savoir.....	29
A-1. Le forum, son histoire et ses caractéristiques sur Internet	29
A-2. Doctissimo et sa communauté	32
B- Doctissimo et les doctinautes, nouvelle concurrence des médecins ?.....	36
B-1. Les forces et pouvoirs de Doctissimo.....	37
B-2. L'expérience de patient : le diplôme des internautes	39
Chapitre III : Le savoir scientifique et expert sur Internet	46
A- Les sites certifiés et l'information experte sur le web	46
A-1. La certification de l'information santé sur le web	46
A-2. Internet, une base de données médicale accessible	48
B- Les pratiques des professionnels de santé sur le web.....	50
B-1. Des médias traditionnels à Internet : Vidal.....	50
B-2. Désintérêt face au savoir médical sur les forums de santé profanes	52
PARTIE n°2 :.....	57
Internet et médecin, ou l'art de dépasser l'opposition des savoirs.....	57

Chapitre I : Les forums de santé, un savoir à l'esprit critique.....	57
A- Doctissimo, un esprit critique sur les médecins	58
A-1. La remise en cause de la sphère médicale, un mouvement lancé avant Internet	59
A-2. La critique du monopole savant : la fin d'une censure accidentelle	63
B- Doctissimo et le contrôle des paroles des internautes	66
B-1. La modération : la police de Doctissimo	67
B-2. L'auto modération : un contrôle de l'intérieur	69
Chapitre II : Se réapproprier sa santé : besoin et processus à travers le forum de santé..	71
A- Les frustrations des patients	71
A-1 – Le manque de repère émotionnel et administratif	72
A-2. La perte de contrôle du corps.....	73
B- Participer à sa santé : processus de réappropriation à travers Doctissimo	75
B-1. S'instruire sur les forums	76
B-2. Le témoignage et l'expérience : le force des patients	78
B-3. Le patient expert et sa relation avec le médecin.....	80
Chapitre III : Le savoir du médecin et le savoir du patient : la complémentarité	84
A- Le cas du médecin qui gère un forum de santé	85
B- Le cas du forum de santé sur la césarienne et le changement des pratiques médicales.....	88
CONCLUSION	92
BIBLIOGRAPHIE	95
ANNEXES	97
Annexe 1 : Extrait de l'entretien avec l'infirmière en milieu scolaire, 2017	97
Annexe 2 : Extrait d'entretien avec un membre de l'association Césarine, 2016.....	100
Annexe n°3 : Le questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, 145 réponses	101
Annexe n°4 : La discussion « Infiltration loupée » sur Doctissimo, 2017.....	106
Annexe n°5 : Capture d'écran des 100 premières discussions sur la catégorie « Mal de dos », Avril 2017 et les statistiques produites	108

INTRODUCTION

Un médecin et écrivain canadien, Jacques Ferron, a dit, dans son livre *Le Saint-Elias*¹ en 1972 : « Un jour viendra où le principal avantage d'apprendre la médecine sera de se protéger contre les médecins ». Cette citation est intéressante pour plusieurs raisons. Déjà, c'est un médecin, lui-même, qui l'a écrite. Ensuite, il y a une différenciation entre la médecine et le médecin. En fait ici, la médecine représente le savoir, un art de soigner. Et le médecin en est le principal détenteur aujourd'hui. Enfin, on voit que le reste des individus, les non-médecins, peuvent acquérir le savoir, pour se défendre du médecin. Il y a donc une claire opposition entre les médecins et les non-médecins. Ceux qui détiennent le savoir de médecine, et ceux qui ne le détiennent pas.

En soi, la médecine n'est pas un objet que l'on peut détenir. De par son étymologie latine *medicina*, elle signifie le remède, ou l'art de soigner. Mais il n'y a pas une seule manière de soigner. Et il n'y en a jamais eu. On soignait par la religion, on soignait par les plantes, on soigne par la thérapie, on soigne par la magie. Il y a toujours eu plusieurs manières de soigner, plusieurs recours disponibles à la maladie. Certains ayant des résultats plus positifs que d'autres. La médecine du médecin a longtemps existé, ses origines sont lointaines, mais son importance, sa place dans la société, a changé à travers les siècles. C'est à partir du XIXe siècle que le médecin, par la décision de l'État, et de la loi. Il est reconnu comme seul détenteur officiel de la médecine, de l'art de guérir. Aujourd'hui, le système de santé étatique tourne autour du médecin, ou du professionnel de santé. Nous verrons cela plus en détail, par la suite.

Ce clivage des individus autour du savoir médical n'est pas nouveau, il est même ancestral. Mais le XIXe siècle est la période où la distinction entre les médecins et les autres s'est faite. C'est à ce moment-là que le médecin le monopole de la légitimité de la pratique de la médecine, et donc de contrôler la santé, la maladie et accessoirement la vie des individus. Mais pourtant, d'autres formes de se soigner existaient, et existent encore aujourd'hui. Et ces

¹FERRON Jacques, *Le Saint-Elias*, Montréal, Éditions du jour, collection « Les Romanciers du Jour », 1972

autres formes ont toujours été construites en concurrence des pratiques médicales officielles, expertes. Et, dans un sens, elles ont toujours dérangé le médecin, représentent une forme de médecine parasite, qui placerait les patients sur le mauvais chemin, et remettrait en cause leur légitimité. Les médecins représentent donc une sorte de divin avec une parole sacrée, et tous les autres, seraient des profanes.

Mais, avec Internet et sa seconde révolution, le web 2.0, la parole des profanes se fait entendre elle aussi. En effet, avec l'arrivée de la deuxième génération du web, au tout début des années 2000, qui facilite l'utilisation de ce nouveau média, l'utilisateur est à l'honneur. Cette expression « *Web 2.0* », propagée par le directeur de maison d'édition Tim O'reilly, désigne la forme plus interactive et sociale que prend le web. C'est l'utilisateur du web, l'internaute, quel que soit son importance dans la société, qui diffuse de l'information, de la connaissance et la partage dans ce lieu public qu'est le monde virtuel du web. Alors les patients, les non-professionnels, de par leur activité sur le web, peuvent réfléchir, parler, s'intéresser à la santé en général, ou leur santé en particulier. Comme par exemple, pour chercher des informations sur un symptôme directement via son navigateur.

Avant tout, définissons quelques termes. Nous opposons, afin de mieux comprendre leur relation, le savoir « professionnel » et le savoir « non-professionnel ». Ce que nous entendons par professionnel, c'est le savoir de l'expert de la santé, la personne qui a validé son diplôme d'étude dans cet enseignement, et, qui pratique dans le domaine de la santé. Par savoir non-professionnel, on parlera plutôt d'un savoir « populaire », c'est-à-dire de la forme de savoir médical que peuvent acquérir les personnes n'ayant pas de diplôme dans le domaine de la santé, mais qui ont tout de même, à leur manière, acquis un savoir médical. Nous verrons dans la suite de cette recherche ce qu'est ce savoir et la manière dont il est acquis, perçu, et le rôle que les forums de santé sur Internet ont eu sur lui.

Internet change des pratiques, et change le rapport avec l'information et la diffusion du savoir. Et, le thème de cette recherche s'orientera principalement vers les forums de santé sur Internet, et sur les caractéristiques, les intérêts et les limites de cette forme d'information, de savoir médical. Tout l'enjeu de cette recherche sera de savoir de quelles manières Internet,

avec notamment les forums, change le système du savoir médical dans lequel nous vivons. Nous voulons savoir si le clivage entre le savoir médical de l'expert, « sacré » du médecin et le savoir « profane », populaire est toujours d'actualité.

Plus précisément, nous allons alors nous demander **de quelle manière Internet et le Web fait-il évoluer ce clivage entre ces deux formes de savoirs ?** Le web représente-t-il un miroir de ce clivage, en est-il simplement le nouveau support, le nouveau média ? Ou au contraire permet-il de s'émanciper de cette opposition des savoirs ?

À partir de cette problématique, on peut avancer comme hypothèse générale qu'Internet reproduit une certaine séparation, une distance entre le savoir expert et le savoir populaire dans le domaine de la santé. Par exemple, il y a un forum de santé sur Internet, Doctissimo, où des individus témoignent d'un symptôme, ou d'un problème médical ou technique et d'autres individus répondent à ce témoignage, en donnant leur avis médical sur le problème posé. Et ce forum médical est fortement critiqué. Il est souvent mal vu par les professionnels.

Par exemple, l'humoriste Nora Hamzawi a évoqué cela dans son livre *30 ans, 10 ans de thérapie*. Elle raconte le fil d'une soirée où elle avait mal à la tête. Finalement, elle décide d'aller voir sur Google ses symptômes, et fut redirigée sur le site Doctissimo. Au fil de sa lecture, elle était persuadée d'être atteinte d'une méningite et au bord de la mort. Prise de panique, elle a appelé les urgences médicales afin qu'ils viennent la consulter. Totalement angoissée, elle ressent de plus en plus de symptômes, mais le médecin ne lui trouve qu'une insomnie et part sans rien lui prescrire. Elle s'insurge, pas d'accord avec lui. Elle sait qu'au moins un de ses symptômes est dû à un manque de magnésium car elle l'a lu sur le forum Doctissimo. Or, le médecin ne lui en prescrit pas. Lorsqu'elle le lui dit, il lui répondra finalement que, pour éviter les insomnies, elle devrait éviter de « surfer sur le Web en pleine nuit, et plus particulièrement sur Doctissimo² ».

²HAMZAWI Nora, *30 ans, 10ans de thérapie*, Paris, Editions Mazarine, 2016, chapitre « Doctissimo et l'hypocondrie ».

Cette première grande hypothèse principale en inspire une autre : nous supposons que les médecins sont réfractaires à l'utilisation d'Internet. Nous partons de l'idée qu'Internet représente une bibliothèque d'information médicale non contrôlées, non vérifiées et que les types d'échanges d'informations médicales par les non-professionnels sur les forums de santé ne les concerne pas. Nous supposons donc qu'ils ressentent un profond désintérêt pour les activités et les échanges d'informations médicales sur les forums de santé sur le web. Nous étudierons donc la manière dont les médecins utilisent Internet, s'il y a une manière experte de se servir d'Internet, dans le domaine de la santé. Et nous verrons l'avis des médecins sur les forums de santé sur Internet.

Enfin, une troisième hypothèse, en conformité avec les deux précédentes, serait de stipuler que l'information médicale sur Internet n'a pas de réelle valeur pour la médecine, et peut parfois même être dangereuse. Nous vérifierons si ces trois hypothèses sont vérifiées par notre enquête.

Pour répondre à ces problématiques et vérifier, ou contester, les hypothèses énoncées, nous allons nous aider de l'enquête de terrain. Cette enquête se divise en trois parties. Tout d'abord, pour connaître l'avis d'un professionnel de la santé, nous avons réalisé un entretien avec une infirmière en milieu scolaire³ qui a bien voulu répondre sur ce sujet. Ce terrain ne fut pas facile à aborder car les médecins, notamment généralistes sont assez peu, et très souvent débordés. Cependant, cet entretien est très intéressant car la personne interrogée n'est pas une habituée des forums, et a une pratique plutôt « professionnelle » du web et de ses outils, que nous verrons plus précisément ensuite. Pour compléter cette partie de la recherche, nous allons recueillir les propos du Docteur Dupagne, un médecin qui a ouvert son propre site de forum médical⁴, et qui explique sur son site, ou dans certaines revues, son rapport avec la santé sur Internet en tant que professionnel.

³Extrait de l'entretien avec une infirmière en milieu scolaire, Annexe 1, p.99

⁴Dr DUPAGNE Dominique, site : « Atoute.org ».

En second lieu, nous avons réalisé un questionnaire⁵, adressé aux utilisateurs du forum Doctissimo, qui a obtenu 145 réponses. Nous avons choisi ce site de forum car c'est un des plus populaires : même ceux qui ne l'utilisent pas forcément peuvent reconnaître son nom. Selon l'Alliance pour les chiffres de la presse et des médias (ACPM), qui publie des chiffres à propos de nombreux sites web, dont Doctissimo, celui-ci comptabilise près de 35,9 millions de visites totales pour le mois d'Avril 2017⁶ (version fixe et mobile). À titre de comparaison, si chaque visite était d'une personne vivant en France, cela représenterait un peu plus de 53 % de la population française qui se serait rendu sur ce site, en seulement un mois. Selon la même association, Doctissimo se place 16^e du classement des sites Grand Public⁷, et c'est le premier site du type médical dans le classement. C'est pour ces raisons que nous avons choisi de concentrer notre analyse sur ce site précis, que nous présenterons plus en profondeur, par la suite. Le questionnaire est divisé en trois parties : des questions générales, des questions sur l'utilisation du site Doctissimo, et des questions sur le rapport avec la santé, et le monde médical professionnel. Nous avons publié ce questionnaire dans des discussions sur le forum Doctissimo, et nous l'avons mis en avant sur les réseaux sociaux (Facebook et Google+ notamment).

Un biais de ce terrain m'amène à dire qu'il aurait été préférable de ne distribuer le questionnaire que sur le forum de Doctissimo, pour que participants comme lecteurs puissent y répondre. Cependant, la décision de le distribuer sur d'autres plateformes aussi fut prise pour tenter de trouver plus de répondants. En effet, le site de Doctissimo n'est pas réellement adapté pour une passation de questionnaire qui nécessiterait un nombre de vues importants. On ne peut présenter le questionnaire que dans des catégories spécifiques et ouvrir une discussion afin de mettre le lien du questionnaire, afin de respecter les règles de la modération du site. On peut très vite se faire considérer comme un spam sur le site si on le distribue dans trop de conversations par jour, et nos messages sont alors supprimés. Ensuite, il fallait attendre que les personnes ouvrent la discussion par eux-mêmes afin de voir l'annonce avec le

⁵Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

⁶Alliance pour les Chiffres de la Presse et des Médias (ACPM), « site Doctissimo.fr », derniers chiffres datant de Avril 2017 (<http://www.acpm.fr/Support-Numerique/site/doctissimo-fr>).

⁷ACPM, « Classement unifié des sites GP », Avril 2017, (<http://www.acpm.fr/Chiffres/Frequentation/Classement-des-Sites/Classement-Unifie-des-Sites-GP>)

questionnaire. Par soucis plus pratique nous avons donc décider de le distribuer sur les réseaux sociaux pour disposer d'une plus grande visibilité.

Enfin, la troisième partie du terrain d'enquête est un corpus web. D'un côté, nous allons analyser les discussions des internautes afin d'en dégager une typologie, et de l'autre nous étudierons l'organisation du site : de son fonctionnement jusqu'à sa charte d'utilisation. Tout d'abord nous avons dû restreindre car le forum contient plusieurs millions de messages depuis sa création, et il n'est pas possible, ni particulièrement pertinent de tous les analyser. Déjà, il y a plusieurs forums, le forum santé, sexualité, bien-être, entre autres. Nous avons sélectionné le premier. À lui seul, le forum santé comptabilise 308,5 millions de messages⁸, au total. Ensuite, le forum est divisé en catégories selon les symptômes ou nom de maladies. Par exemple : cancers, affections neurologiques, entorses et fractures, ou encore Hygiène féminine. Afin d'être le plus représentatif possible, nous avons décidé de sélectionner un symptôme assez général qui puisse toucher tout type de personnes (âges et sexes différents) et aussi qui puisse être la conséquence de plusieurs facteurs, des plus bénins, aux plus graves : une chute, une mauvaise position, un accident, une opération, etc. Nous avons donc pris le parti de se spécialiser dans la catégorie « Mal de dos » afin de pouvoir représenter au mieux les utilisateurs et pouvoir en tirer des conclusions, analyses et statistiques générales.

Pour mener cette recherche, nous allons nous appuyer sur des ouvrages théoriques déjà publiés qui concernent certains sujets que nous allons évoquer⁹. Il y aura des ouvrages historiques pour comprendre la manière dont s'est construit le savoir médical professionnel avec la médecine moderne, au XIXe siècle notamment, et son contexte. Pour cette partie nous nous servirons du travail de l'historien Olivier Faure¹⁰ ou encore Jacques Leonard¹¹.

⁸Doctissimo – Forum de santé, en bas de la liste des catégories : Nombre total de messages : 308 570 676 millions. Nombre d'utilisateurs enregistrés : 2 736 211 millions. Chiffres relevés en Avril 2017.

⁹Renvoi vers la bibliographie page...

¹⁰FAURE Olivier, « *Les français et leur médecine au XIXe siècle* », Belin, Paris, 1993.

¹¹LEONARD Jacques, « *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle* », Gallimard, 1978.

Dans le but de mieux comprendre le rapport entre nous et la médecine, et l'autorité du savoir médical, nous nous aiderons de recherches plutôt sociologiques et philosophiques. Nous verrons la notion de confiance avec la philosophe Michela Marzano¹², la notion d'autorité avec la célèbre philosophe Hannah Arendt¹³ et les notions de savoir, pouvoir et contrôle par le corps de Michel Foucault¹⁴. Puis, nous utiliserons le travail du sociologue Max Weber¹⁵ sur les concepts de légitimité et domination.

Afin de mieux comprendre les caractéristiques de ce que nous étudions, un forum, nous allons aussi nous appuyer sur des ouvrages qui ont analysé cette forme de discussion. Enfin, nous allons référer à de nombreux articles et enquêtes statistiques en ce qui concerne l'information médicale sur Internet, ses caractéristiques, et les conséquences qu'elle engendre. Il y aura principalement des articles du Dr Dupagne¹⁶ ou encore de la sociologue Cécile Méadel¹⁷ qui a travaillé sur la place de la santé sur Internet dans la relation entre le médecin et son patient.

Afin de répondre à notre problématique, savoir si Internet permet de dépasser le clivage entre le savoir médical expert et le savoir populaire, ou au contraire s'il le renforce, nous allons organiser notre réflexion en deux grandes parties. Dans un premier temps, nous allons vérifier nos hypothèses. La première partie concernera ce clivage entre les savoirs. Dans un premier chapitre nous verrons le moment clé de ce clivage : le XIXe siècle lorsque le médecin est devenu le garant officiel du savoir expert, et que toutes les autres formes de savoir médical sont reconnues non légitimes. Ensuite, pour montrer qu'Internet, en effet, reproduit d'une certaine manière ce clivage, nous allons dans un deuxième chapitre analyser le savoir expert sur Internet, et nous essayerons de savoir s'il y a une manière experte d'utiliser Internet dans le domaine de la santé. Enfin, dans un troisième chapitre nous utiliserons notre terrain sur le corpus Web et nous étudierons la forme de savoir populaire médical que l'on trouve sur

¹²MARZANO Michela, « *Qu'est-ce que la confiance* », Études, 2010.

¹³ARENDT Hannah, « *La crise de la culture* », 1961.

¹⁴FOUCAULT Michel, « *Il faut défendre la société* », Cours au collège de France, 1976.

¹⁵WEBER Max, « *Économie et société* », publié à titre posthume, 1921.

¹⁶DUPAGNE Dominique, « *Les nouvelles informations en santé* », Les tribunes de la santé, 2010, n°29, p.33-39.

¹⁷MEADEL C. et AKRICH M., « *Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ?* », Santé, Société et Solidarité, 2009.

les forums de santé, et plus particulièrement Doctissimo. Tout cela dans le but de comparer cette forme de savoir au savoir expert que nous aurions étudié dans le chapitre précédent, et voir de quelle manière le clivage se matérialise sur le Web.

Dans une deuxième grande partie, nous verrons que les hypothèses que nous avons formulées seront contredites. En effet, cette seconde partie montrera que le clivage, certes pas forcément disparu, cache aussi une certaine perméabilité entre les deux formes de savoirs qui peuvent être bénéfiques pour les deux, et surtout pour la médecine en général. Nous verrons dans un premier chapitre que le monopole du savoir par les médecins et professionnels de santé est remis en cause par une période de vulgarisation de la médecine. Nous verrons les tenants et les aboutissants de cette remise en question et nous verrons la forme qu'elle prend sur Doctissimo et donc sur le Web, plus généralement. Dans un deuxième chapitre nous nous intéresserons au mouvement de réappropriation du corps et de la santé par les patients eux-mêmes. Dans cette partie nous nous parlerons des mécanismes de réappropriation et la manière dont les patients revendiquent leur propre forme de savoir médical sur Internet. Enfin, dans une dernière partie, nous dépasserons finalement le clivage entre les médecins et les patients en étudiant les formes de complémentarités entre les deux, à l'aide de deux études de cas afin de démontrer les bienfaits de la réunion des différentes formes de savoir en matière de santé.

PARTIE n°1 :

Le clivage dans la santé : les savoirs experts et populaires du XIXe siècle jusqu'à l'ère d'Internet

La médecine a traversé tous les âges et a revêtu plusieurs formes. Elle existait aussi loin que l'Homme existe. La médecine, dans le sens basique du terme, correspond à l'art de se soigner. Elle existe dans toutes les civilisations, à tous les siècles, bien avant notre ère. À cette époque, il y avait l'art de se soigner par la magie, ou par les plantes, ou les croyances, principalement. Toutefois, les premières sources de l'art de se soigner avant tout rationnellement et scientifiquement de la manière dont on le fait aujourd'hui, se trouvent, comme beaucoup d'autres inventions, en Égypte. Un des premiers écrits retrouvés avec un point de vue scientifique et rationnel sur l'action de se soigner date de 1500 ans avant Jésus Christ. C'était le Papyrus Edwin Smith, du nom du collectionneur qui l'a revendu. Ce papyrus à visée militaire décrit des blessures, des maladies, et la manière de les prendre en charge. Ce n'est bien sûr pas le seul écrit de médecine, il y en a eu dans d'autres civilisations, comme en Chine, par exemple. Mais cet exemple est important, car on sent une importance du soin du corps pour pouvoir continuer à l'utiliser, ici dans l'activité de la guerre. Il montre aussi le début de l'action de l'Homme sur lui-même pour justement se soigner, pour compléter à l'action de la magie ou aux croyances religieuses ou célestes. Le savoir scientifique était donc présent depuis bien longtemps mais n'était pas forcément détenteur du monopole du savoir en art de se soigner, en médecine. Il n'était qu'une forme de médecine qui existait parmi d'autres.

L'art ou la manière de se soigner peut changer selon les pays, les régions, selon les époques, selon la classe sociale, selon la culture, selon la famille. Il y a tellement de configurations différentes, de façons différentes de prendre en charge notre santé ou une maladie. Bien sûr, certaines manières de se soigner, certaines médecines, dans le sens étymologique du terme, sont plus utilisées, plus officielles que d'autres selon les pays ou les

individus. Tout dépend des croyances, du contexte social, et aussi dans une certaine mesure, les structures politiques.

Nous ne pouvons bien sûr pas faire un compte-rendu de l'histoire entière de la médecine du monde entier, ce serait bien trop long et ce n'est pas le but de cette recherche. Nous avons donc décidé de nous intéresser, dans le cas de la société française, au XIXe siècle qui, nous verrons pourquoi, marque un tournant dans notre rapport à la santé et le savoir médical. Le premier point nous permettra de mieux connaître la rivalité entre les formes de savoirs en santé pour mieux les appréhender dans notre société d'aujourd'hui, au XXIe siècle. Et, notamment, nous pourrons mieux les analyser sur ce nouveau média qu'est le web. Nous verrons donc la différence de savoirs sur Internet, et les différentes manières d'utiliser Internet dans le domaine de la santé. Mais tout cela sera possible, avant tout, en remettant cette fragmentation des savoirs dans son contexte.

Chapitre I :

La certification du médecin au XIXe siècle : l'officialisation d'une rupture avec les autres formes de médecine

En France, il y a eu plusieurs manières de se soigner, qui sont apparues déjà bien avant le XIXe siècle, et certaines existent encore aujourd'hui. Par exemple, il y avait les docteurs, la religion et les prières, la famille, les rebouteux, les herbologues, et bien d'autres encore. Cependant, nous allons nous intéresser à cette période du XIXe siècle assez particulièrement car elle représente une nouvelle ère de la médecine, et qui différencie la médecine du médecin officiel et la celle des autres. C'est dans cette partie que nous étudierons cette période plus précisément. Ce rappel historique nous montrera de manière détaillée et plus claire le clivage qu'il existe entre le savoir médical des médecins, qui devient le monopole du savoir médical, et toutes les autres formes de savoir médical, de manière de soigner, de médecine qui sont alors reléguées au second plan.

Dans cette partie nous étudierons la manière dont la figure du médecin, du professionnel de la santé est née en France, et dans quel contexte. Puis, nous étudierons ce qui fait que cette figure est la plus reconnue aujourd'hui, en quoi le médecin représente la médecine et le savoir en santé les plus légitimes en France.

A- La naissance de la figure du médecin et l'opposition des savoirs médicaux

Avant le XIXe siècle, aller chez le médecin n'était pas une pratique ancrée dans les mœurs. Et pourtant, un siècle auparavant, la société de l'Ancien Régime en France était très vulnérable. Selon l'historien français François Lebrun¹⁸, l'espérance de vie ne dépassait pas 30 ans et un enfant sur quatre décédait. En premier lieu, on parle évidemment d'un manque de ressource financière des familles, qui ne pouvaient pas toujours décentement se nourrir, ou se chauffer, ou avoir une bonne hygiène corporelle. Mais, ce contexte de forte vulnérabilité était aussi dû à deux autres facteurs sociétaux, techniques : les croyances religieuses sur la maladie et le faible développement des connaissances et des techniques scientifiques. C'est en faisant évoluer ces deux facteurs que la médecine scientifique se développera, et se démocratisera, et que la vulnérabilité de la société s'affaiblira. Nous allons développer ces points à l'aide du travail de François Lebrun cité précédemment, ainsi que de ceux du spécialiste en Histoire sociale de la médecine, Jacques Léonard¹⁹.

A-1. Se soigner en France avant l'ère moderne : l'action de l'Église

Tout d'abord, le rapport des français à la maladie n'était pas le même qu'il peut l'être aujourd'hui. Dans une France où la religion et l'Église représentent la plus forte puissance culturelle et sociale, la maladie avait un caractère sacré et cela était enseigné dès l'enfance par les cours de catéchisme.

¹⁸LEBRUN François, *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII et XVIIIe siècles*, Paris, Temps Actuels, 1983.

¹⁹LEONARD Jacques, *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Edition Sciences en situation, 1992, propos réunis par Claude Benichou, après la mort de l'historien en 1988.

En effet, la maladie est perçue comme une épreuve de Dieu. Pour les malades, Dieu envoie la maladie pour purifier l'esprit par la souffrance du corps. La maladie sert à restituer la dominance de l'esprit sur le corps humain. Pour la religion catholique, qui prédomine en France à cette époque, le corps n'est pas ce qui fait l'humain, c'est sa spiritualité, son esprit. Cela aide d'ailleurs les populations à bien mourir, car les Hommes ne s'attachent pas à leur corps, favorisent leur esprit, qui lui pourra rejoindre une autre vie. Donc, dans cette croyance religieuse, la maladie était une épreuve envoyée par leur Dieu, afin de purifier le corps de tous ses tourments. Et, pour purifier ce corps, pour traverser la maladie, il fallait développer l'esprit, la croyance. Cela passe donc par la religion.

Les agents de cette médecine, les médecins « religieux » étaient le conjureur, ou encore le saint-guérisseur. Les moyens utilisés pour soigner les malades ou infirmes sont des moyens magiques et religieux. Le conjureur a pour mission d'éloigner les mauvais esprits à l'aide de pratiques surnaturelles. Par exemple, on soigne par les sermons ou encore les témoignages de dévotion, ou par la prière, ou bien on invoquait des saints-guérisseurs. Il y a une liste de Saint-guérisseurs dont chacun d'entre eux existe pour chaque mal que peut ressentir le corps humain. Selon les symptômes du mal ressenti, le religieux invoquait donc l'un des saint-guérisseurs pour qu'il vienne soigner le malade. Ces saints-guérisseurs n'étaient pas des personnes physiques. Ce sont des protecteurs divins.

L'Homme avait plutôt un rapport d'indifférence avec son corps. Il y a donc, dans ce contexte, une tendance au refus ou rejet des remèdes créés par les humains. Ils acceptent la médecine naturelle car ce sont des pratiques médicales utilisant des ingrédients de la Nature, avec des éléments créés par Dieu. Toute autre forme de médecine est considérée comme une pratique illégale et comme un crime contre l'autorité divine.

La religion a eu une forte importance dans la société française car la médecine française, avec des médecins scientifiques diplômés, et des remèdes de laboratoires coûte cher et n'est pas diffusée sur tout le territoire. Ainsi, les personnes riches et qui vivent en ville, donc les élites françaises peuvent facilement avoir accès à un médecin pour soigner une

douleur, mais ce n'est pas le cas de la France entière. Et l'élite française représente, en nombre d'Hommes, une minorité en France. Donc, la majorité de la France se tourne vers les personnes qui les soutiennent localement, et gratuitement : les religieux.

Cette médecine par la religion ou les remèdes naturels ne suffit pourtant pas à survivre aux fléaux et aux épidémies de grandes échelles. Les gens meurent toujours jeunes, et les épidémies sont difficiles à comprendre, pour la religion, comme une épreuve divine. De plus, une partie de la population riche, l'élite, se soigne avec l'aide de la médecine et de la science, car elle en a les moyens, tout en gardant un lien avec la religion et avec la spiritualité. Donc, la maladie commence lentement à se détacher du divin. Il y a une vague de désacralisation de la maladie. Et, si la maladie n'est plus sacrée, les moyens de la soigner n'ont plus à l'être non plus.

Mais, cela n'est pas aussi simple. Ce n'est pas parce que la maladie perd de son caractère sacré, et que la religion perd de son influence dans l'art de la guérison, que la médecine scientifique va prendre sa place du jour au lendemain. Le processus est plus long et plus compliqué. Pour l'instant, la médecine en elle-même, selon François Lebrun, n'est pas encore assez développée, géographiquement comme techniquement, pour détenir le monopole de la guérison.

A-2. Guérisseurs contre scientifiques : la guerre des soins

C'est vers la fin du XVIIIe siècle et au début du XIXe siècle que le rapport à la médecine change. L'action de l'Homme sur lui-même et le corps humain, pour guérir, a toujours été présente, à travers les siècles et à travers les civilisations : en Égypte, en Grèce, en Chine, et même en France. Mais cette action n'était pas monopolistique en matière de santé. Il faudra attendre l'après Révolution Française pour que l'action de la science et de l'Homme scientifique sur le corps et la maladie, comme technique pour soigner, comme médecine, prenne de l'importance et surtout de la reconnaissance. La pensée médicale se transforme. Il y a la faculté de médecine qui ouvre à la fin du XVIIIe siècle : c'est là-bas que l'on apprend à

soigner le corps humain et y décrocher un diplôme dans cette activité. Mais cette formation ne s'obtient qu'après la faculté des arts et ne dispense que des cours théoriques. Elle n'est pas encore très développée.

C'est aussi à cette époque que la médecine préventive commence à naître. C'est l'idée que l'Homme peut agir sur sa santé par prévention, et non pas juste lorsque la maladie est déjà présente, par une bonne hygiène de vie, chez soi comme dans les villes. Ces idées donneront naissance à la tradition hygiéniste par la suite. Il y a des comités de salubrité, et une lutte contre les maladies, à la fois de saison, de travail, ou les épidémies de grande portée.

On n'allait pas automatiquement chez le médecin lorsqu'on tombait malade, au XVIII^e siècle, comme nous avons pu le voir dans la partie précédente. En effet, la religion est toujours présente, en même temps que la confiance envers l'action des médecins s'améliore. François Lebrun parle de brouillage entre les deux manières de se soigner. Les Hommes utilisent à la fois la science et la religion afin de guérir d'une maladie. Par exemple, ils prennent des remèdes, complétés avec des prières. En fait, dans cette pratique, on commence à distinguer le corps et l'âme qui ont chacune une manière différente de se soigner : le médecin soigne le corps et la religion soigne l'âme. Alors, le malade utilise les deux.

Mais, cela ne veut en aucun cas dire que les deux institutions fonctionnaient en complémentarité volontairement. Il y a de la concurrence entre les deux manières de se soigner, que nous allons développer grâce au travail de Jacques Léonard cité précédemment. Il différencie dans son travail les guérisseurs et les médecins. Le guérisseur, c'est le nom qui symbolise toutes les personnes qui guérissent, mais qui n'ont pas de diplôme en médecine. En fait, il remarque que la réputation du guérisseur, ainsi que son influence, s'améliorent lorsque celles de la médecine scientifique se détériorent et, inversement, celles du médecin s'améliorent lorsque la réputation du guérisseur diminue.

D'un côté, les médecins n'étaient pas bien perçus dans les mentalités car leur action avait, selon Jacques Léonard, trois problèmes : elle est coûteuse, inadéquate et partielle. Tout

d'abord, elle est coûteuse car c'est l'activité dont vivent les médecins. Et, le plus souvent, il n'y a que les personnes aisées, les élites de la société, qui peuvent accéder à ces soins médicaux. Les médecins ont alors la réputation d'être cupides, et de ne penser qu'à l'argent et pas à la santé des personnes. Leur action est aussi inadéquate car il y a une rupture entre la société, populaire, et souvent pauvre, et la figure du médecin bourgeois, antipathique, et imperturbable face à la douleur. Il y a donc une méfiance car le médecin est perçu comme un étranger dans cette société populaire, qui n'ont pas les mêmes pratiques, les mêmes modes de vies. De plus, ils n'étaient pas installés sur tout le territoire. Ils étaient plutôt dans les villes où vivait une majorité de population aisée. Leur action est aussi considérée comme partielle car elle n'est pas monopolistique dans l'art de guérir. Il a beaucoup de concurrence de guérisseurs spécialisés comme des dentistes ou des masseurs, par exemple, même si ceux-ci n'ont pas de diplôme d'État.

On peut donc penser que les personnes préféreraient les guérisseurs, car ils ne vivent pas de leur activité. Ils sont du même milieu social que les patients pauvres. Il n'y a donc pas de rupture de mode de vie. Le guérisseur n'est pas vu comme cupide. Il est plutôt perçu comme quelqu'un du groupe, quelqu'un qui comprends la vie qu'ils mènent. De plus, les remèdes du guérisseur sont réputés pour être naturels, d'ingrédients que les personnes connaissent, contrairement aux remèdes du médecin scientifique qui ont des ingrédients parfois inconnus, dont les personnes se méfient. La médecine savante n'arrive donc pas à toucher toute la population, elle doit s'adapter aux différentes clientèles, à la fois à la ville comme à la campagne, ainsi que les riches comme les pauvres pour faire face à la concurrence des guérisseurs.

Mais, selon Jacques Léonard, il faut nuancer l'action des guérisseurs. Tout d'abord, la relation des malades avec leur guérisseur n'est pas toujours une relation de familiarité. Il peut exister une distance de par le prestige de la fonction de guérisseur. Aussi, les ces derniers ne sont pas tous des personnes honnêtes et proches des pauvres. Certains d'entre eux font du porte-à-porte chez les riches pour développer leur clientèle de ce côté-là, et peuvent parfois prendre trop cher les soins aux pauvres, alors qu'ils ne peuvent pas se le permettre. De plus, l'auteur note que quelques-uns des guérisseurs pratiquent avec des outils tranchants et des

produits chimiques contrairement à leur principe de remède naturel et de prières, mais notamment afin de s'ouvrir aux pratiques médicales savantes, afin de mieux les concurrencer.

On peut voir un certain affrontement entre le médecin diplômé en médecine, Homme de science, et le guérisseur (qui est parfois une femme, d'ailleurs, contrairement au médecin) pour détenir le monopole du savoir médical et du droit de pratiquer cet art. Ils s'opposent en matière de pratique et aussi géographiquement. Les médecins sont plus présents en ville tandis que leur absence dans les campagnes pauvres de France laisse la place libre aux guérisseurs ou à l'automédication. Mais cette concurrence va officiellement se stopper, à travers des décisions politiques, et surtout la loi de 1803.

A-3. La politique de la médecine et les progrès scientifiques : la fin d'un clivage ?

En 1803, la politique va changer le système médical par la loi du 19 ventôse de l'an XI (le 10 Mars 1803), sous le régime napoléonien. Cette loi introduit les écoles de médecine en France. Et surtout, met en avant le diplôme de médecin. En effet, dorénavant, avec cette loi, les seules personnes qui peuvent pratiquer la médecine ou la chirurgie sont les personnes dotées du diplôme adapté. Afin de pratiquer la médecine ou la chirurgie en toute légalité, il faut alors avoir fait des études (plus courtes que celle du médecin que pour la chirurgie). Toute autre pratique est illégale et non officielle. Le savoir scientifique, savant, est donc reconnu comme le seul savoir médical légal et certifié.

Mais cela ne règle pas les problèmes de concurrence. La justice est parfois trop laxiste pour faire respecter les principes de cette loi. Selon Jacques Léonard, la loi sert à éviter l'usurpation du titre de médecin mais cela n'empêche pas l'exercice clandestin de la médecine. Il note par exemple, un épisode historique où un « rebouteux », un soigneur sans diplôme, a été gracié par Napoléon parce qu'il y avait une pétition signée qui en avait fait la demande.

Les peines sont donc très légères et donc la loi n'est pas très respectée. La concurrence « déloyale », à niveau non égal d'études et de diplôme n'est pas contrôlée.

Il faudra attendre les progrès scientifiques et l'expansion territoriale des médecins pour que leur influence ne s'améliore et que cette loi soit mieux respectée. Par exemple, la plupart des gens, surtout dans les campagnes, ne pouvaient pas choisir le médecin qu'ils voulaient, ils prenaient celui qui était le plus proche pour amoindrir le coût de la distance. C'était donc une contrainte notamment si le médecin ne plaisait pas ou inspirait la méfiance, ou s'il était simplement trop cher. Beaucoup de ces personnes se tournaient alors vers d'autres formes de soin : les rebouteux, les guérisseurs ou bien l'automédication. Or, le développement territorial permet de donner du choix aux personnes qui peuvent alors avoir un accès géographique plus grand aux soins médicaux, peu importe où elles vivent. Donc, pour accompagner l'action des médecins en ville, des officiers de santé s'installent en campagne. Les officiers de santé sont des personnes qui ont fait trois ans d'études ou bien qui ont au moins 6 ans d'expériences dans la médecine. Cependant, la ligne entre les médecins et les bonimenteurs est imprécise. Par exemple, il y a des témoignages de pratiques médicales sans disposer du diplôme ou l'autorisation de l'État²⁰.

Ce sont surtout les progrès en matière de médecine et de science qui redoreront le blason de cette pratique et l'influence des médecins. Ces importants progrès ont eu lieu à la moitié du XIXe siècle. Il y aura la découverte des microbes et les pratiques hygiénistes qui permettront d'attraper moins de maladie, grâce notamment à Pasteur, qui lance des campagnes d'hygiène : c'est les débuts de la santé publique, pour apprendre les nouvelles conduites à adopter : se brosser les dents, se laver les mains, prendre un bain²¹. Pour beaucoup de philosophes et de sociologues cette période de révolution pasteurienne. C'est à cette période que l'on rompt avec l'idée que la maladie est extérieure aux actions humaines, comme une épreuve divine, et que les Hommes adaptent leur mode de vie pour rester en bonne santé.

²⁰ FAURE Olivier, *Les français et leur médecine au XIXe siècle*, Etude, 1993

²¹ RAICHVARG Daniel, *Louis Pasteur : l'empire du microbe*, Gallimard, collection Découvertes Gallimard Sciences et techniques, 1995. Selon des documents. Selon une affiche de santé publique diffusée dans les écoles.

L'action de se laver les mains chez soi, permet d'éviter d'attraper ou de propager les microbes que l'on pouvait attraper en touchant de la saleté puis de la nourriture, par exemple. Et, dans les hôpitaux, ou dans un cabinet médical, si le médecin se lave les mains avant d'examiner ou d'opérer chaque patient, cela baisse considérablement les maladies. Ces pratiques ont complètement changé la démographie en France en rallongeant l'espérance de vie, et en baissant le nombre de mort infantiles.

Bien sûr ce n'est pas la seule avancée en matière de médecine au XIXe siècle, mais c'est une des plus importantes, et pourtant des plus simples. De plus, celle-ci illustre bien la place de plus en plus grande qu'occupent le médecin et les avancées en médecine savante dans la vie quotidienne des gens. Le médecin est perçu comme le garant de pratiques savantes, d'un savoir unique que seul le diplômé d'études en médecine peut acquérir. Cette place que prend le médecin grandira d'autant plus que ce développement s'accompagne d'un puissant mouvement de médicalisation du peuple, et surtout des pauvres, à la moitié du XIXe siècle. Le nombre de médecins et de chirurgiens augmente grâce aux nombreuses universités et écoles qui dispensent ces cours, et permette d'avoir un diplôme valorisé. Et la politique accélère ce mouvement, en créant des modes de financement collectifs de santé, permettant ainsi à chacun d'avoir les moyens de se soigner, peu importe leur classe sociale, ou leur lieu de vie.

Nous avons donc vu dans cette partie l'évolution du savoir médical. Le médecin n'était pas le seul à le détenir. La religion, les guérisseurs, les rebouteux en détiennent aussi. Les familles aussi, car beaucoup se soignaient eux-mêmes, souvent la mère d'ailleurs, qui avait un rôle important dans ces pratiques d'auto médicalisation. Le médecin ne représentait qu'une figure parmi d'autres de détenteur de savoir médical. Mais nous l'avons vu, cela a changé au XIXe siècle. Pour que le changement ait pu avoir lieu, il a fallu passer par plusieurs processus que nous avons décrit : la désacralisation de la maladie, la rupture avec la vision du corps humain qu'avait l'Église, la valorisation du diplôme en médecine, des politiques d'aide financières de santé, le déploiement géographique des médecins, et surtout des avancées réelles en médecine qui ont eu un impact visible sur la vie des gens. Michel Foucault l'avait lui-même bien résumé, il a fallu trois facteurs pour que le mouvement médical et sanitaire d'élan en France et dans l'Occident : la biohistoire, c'est-à-dire la marque de l'intervention médicale dans l'histoire humaine, la médicalisation, c'est-à-dire l'utilisation de la médecine

savante de plus en plus courante pour se soigner et enfin, une économie de la santé, afin de créer une consommation de la santé et améliorer les services²².

Tous ces points ont permis au médecin d'occuper la place centrale en médecine, en santé. Il est devenu, en l'espace d'un siècle, le principal détenteur du savoir médical, et le premier recours en cas de maladie. On peut dire que cela met fin au clivage entre lui et les autres formes de savoir, les autres médecines. Il a le monopole et les autres savoirs sont relégués au second plan, par les pratiques comme par la loi. Le médecin est détenteur de toutes les maîtrises, et nous allons, dans une seconde partie, étudier la domination du médecin et les pouvoirs qu'il a acquis en écrasant la concurrence des savoirs médicaux.

B- Le médecin : ses pouvoirs

Le médecin est donc devenu au cours du XIXe siècle, la figure essentielle en santé jusqu'à aujourd'hui. Sa certification par l'État a éliminé la concurrence. Le clivage entre sa médecine et les autres formes de médecine a été tranché. Il est le porteur du savoir médical officiel et détient donc le pouvoir d'agir sur la santé des individus qui viennent demander son aide. Il tient entre ses mains la vie des hommes et des femmes, et celle-ci dépend de lui. C'est un pouvoir immense. Dans cette partie nous verrons les caractéristiques du médecin, ce qui lui donne sa légitimité et son pouvoir sur le patient et la vie de celui-ci, à l'aide de Max Weber, de Hannah Arendt, et de Michel Foucault notamment.

B-1. Son savoir du corps humain

Le savoir donne du pouvoir. Michel Foucault²³ lui-même le dit, le pouvoir n'existe pas sans le savoir. Et, pour lui, la personne qui détient le pouvoir est celle qui produit, détient du savoir²⁴. De manière générale, le savoir désigne les connaissances ou capacités que l'on

²² FOUCAULT Michel, Conférence « *La naissance de la médecine sociale, Histoire de la médicalisation* », Dits et Ecrits III texte n°196, 1974.

²³ Michel Foucault, *Histoire de la sexualité*, chapitre 3: "La volonté de savoir"

²⁴ DASTOOREH Kaveh, *Vers une sociologie foucauldienne. Réunir l'objectivation et la subjectivation*, Collection Logiques sociales, Editions Harmattan, 2015.

acquiert par l'expérience ou bien l'enseignement, ou souvent les deux. Le savoir du médecin est la médecine, c'est la capacité de guérir ou prévenir des maux, des maladies, des anomalies sur le corps humain. En ayant acquis ce savoir, il peut agir sur la santé d'un individu et avoir un contrôle sur la vie ou la mort d'une personne.

Agir sur la vie ou la mort des individus, ou d'une population, est une forme de pouvoir qui a été réservée au monarque, et encore avant aux puissances divines, et l'Église. En effet, Foucault nous rappelle qu'il n'y avait que le pouvoir du monarque ou de Dieu qui pouvait décider, et contrôler la vie des gens. Pour Foucault, il y a des personnes qui détiennent un pouvoir de contrôler le corps humain, agir sur lui, qui détiennent le « biopouvoir ». Et, ces personnes prennent des décisions, des conduites pour agir de telle ou telle manière sur le corps, c'est ce que l'on nomme la « biopolitique ». Ce pouvoir sur le corps humain, la capacité de jouer sur la vie du groupe, d'agrandir l'espérance, de réduire la mortalité change les perspectives de la société. Ainsi la population est le tributaire des décisions biopolitiques prises par ceux qui détiennent le biopouvoir, qui agissent sur la santé du groupe, des vivants dans la société, ayant pour conséquences politiques. Par exemple, dans le système de production, la force des travailleurs et des employés sont leur corps, leur santé. En améliorant celle-ci, on investit par la même occasion dans le système de production.

Il permet de détacher le droit de vie ou de mort de la décision souveraine, monarchique. Le biopouvoir permet alors de gérer la population à travers des statistiques démographiques. Les décisions biopolitiques visent notamment à régler les problèmes démographiques. Il y a des mécanismes de gestion de la population qui se mettent en marche autour des calculs de la vieillesse, de la natalité, des pertes et blessés de guerre, des maladies. Il y a, pour pallier à cela et pouvoir avoir une population en bonne santé pour augmenter la force de travail, des politiques mises en place : des assurances de santé, des services de secours, etc. C'est une sorte de calcul coût bénéfice sur la population qui représente bien les valeurs du capitalisme et de l'industrie. Ce sont ces valeurs qui créent cette vision du corps en bonne santé comme un pouvoir dans la société.

Or, ce biopouvoir, cette action sur le corps humain, sur le vivant n'est possible que grâce aux avancées techniques et scientifiques en matière de médecine. Celui qui peut agir sur la santé d'un individu est le médecin. Le médecin est le centre du système de santé. Il est capable de garder le corps en bonne santé. Cela permet alors aux décisionnaires politiques de le rationaliser et pouvoir faire des statistiques grâce aux résultats du médecin ou du professionnel de santé. L'action du médecin sur le corps humain, les soins, l'hygiène, le développement de la santé permettent donc de rationaliser la société. Le médecin détient le pouvoir de l'action médicale sur le corps humain, c'est lui qui le garde en vie le plus longtemps et le plus sainement possible.

B-2. Son autorité et sa légitimité

Le médecin ou professionnel de santé, nous l'avons vu, a le pouvoir d'agir sur le corps humain. Le patient remet entre ses mains sa vie et sa santé. Il est la figure d'autorité en matière de médecine. Nous allons essayer de comprendre ce qui donne au médecin ce pouvoir d'autorité, cette légitimité à prendre en charge totalement la santé des individus dans la société française.

L'autorité, pour la philosophe Hannah Arendt²⁵ est une notion complexe. En fait, l'autorité est souvent associée à la violence et au pouvoir. Cette confusion vient du fait que l'autorité produit une relation d'obéissance entre le médecin et le patient. Or, lorsqu'on pense obéissance la plupart du temps, on pense à une force extérieure coercitive qui fait obéir. C'est pour cette raison que l'on pense l'autorité violente. Or, selon Arendt, l'autorité existe lorsqu'il n'y a pas l'usage de la force, de la contrainte, ou même de la persuasion par une argumentation. Donc dans le cas du médecin, l'autorité crée un rapport hiérarchique entre lui et le patient, sans violence et sans argumentation. Ainsi, selon Arendt, l'autorité suppose aussi

²⁵ ARENDT Hannah, *La crise de la culture*, 1961, paru en France aux éditions Gallimard, en 1972. Chapitre III : « Qu'est-ce que l'autorité ».

que les deux côtés de cette hiérarchie. En effet, le patient n'est pas contraint : il peut choisir le professionnel de santé qu'il veut, il peut même ne pas en choisir et refuser les soins, il est libre. Mais surtout, la hiérarchie entre le médecin est une relation inégale, un rapport de domination du médecin sur le patient qui contrôle sa bonne santé. Cette relation inégale toutefois, n'est pas vue comme injuste, et c'est là toute la différence avec les formes de hiérarchies coercitives ou violentes. Le médecin domine légitimement le rapport hiérarchique.

Pour le sociologue allemand Max Weber, il n'y a pas de domination sans légitimité. La légitimité, ce n'est pas forcément la légalité. La légitimité est plus forte que la légalité. Comme le dit Max Weber, parfois des pratiques légales sont contestées et leur légitimité est remise en question, et deviennent illégales. Ce fut le cas pour l'esclavage, ou la peine de mort, par exemple, en France. Pour Weber, la légitimité est sociale et s'acquiert par la reconnaissance par la société de son identité et son statut social. La question est de savoir si le médecin est reconnu par la société en tant que tel de manière légitime, ce qui lui donne le droit de pratiquer la médecine et de disposer d'un contrôle sur le corps humain. Et c'est le cas. Le médecin est reconnu légitime dans cette activité par son diplôme d'État.

Pour Max Weber, il y a trois formes de légitimité. Il y a la légitimité charismatique, qui est liée plutôt à l'individu, qui serait porteur d'une sorte d'autorité naturelle, comme un héros par exemple. Il y a aussi la légitimité traditionnelle. Celle-ci repose sur la tradition, c'est-à-dire un ensemble de doctrines transmises depuis des générations. C'est la légitimité dont bénéficient les pères dans des sociétés patriarcales ou un Roi dans une monarchie. Enfin, il y a la légitimité légale-rationnelle. Celle-ci rend légitime une personne ou un groupe d'individus par la loi, ou la Raison. C'est cette dernière dont bénéficie le médecin. Et c'est cette légitimité qui permet la domination du médecin sur les patients, qui permet son autorité. Depuis la loi de 1803, le diplôme en médecine donne le droit de pratiquer légitimement la médecine et de soigner, utiliser des remèdes, ausculter, et opérer un corps, un individu.

La légitimité du médecin ou professionnel de santé est donc reconnue par la société. L'autorité du médecin et la dominance que celui-ci a sur la santé et sur son patient est donc reconnue légitime, sans violence, sans coercition. Et tout cela repose sur son diplôme après ses études de médecine. Ainsi, l'autre pouvoir du médecin est son diplôme, qui lui offre la légitimité de son statut et sa domination sur les patients qui lui confient leur santé.

B-3. La confiance du patient

La relation entre le médecin et le patient n'est pas seulement une relation d'autorité du médecin sur le patient. Il s'agit aussi d'une relation de confiance. Sans cette confiance, les patients ne viendraient pas se tourner vers le médecin et préféreraient plutôt l'automédication par exemple. Nous allons essayer de comprendre cette relation de confiance entre le patient et le médecin ainsi que son rôle.

Selon Michela Marzano²⁶, une philosophe italienne, la confiance est une action, cela signifie confier, donner quelque chose de précieux à quelqu'un. La confiance aussi est un rapport inégal entre deux personnes, c'est un rapport de dépendance où une personne se rend vulnérable mais prend tout de même le risque de dépendre de l'autre personne. Certains voient la confiance comme l'aboutissement d'un calcul coût et bénéfice, une action rationnelle. Pour qu'une personne puisse donner sa confiance à quelqu'un, il faut que cette personne soit fiable et donc qu'elle possède les compétences à la fois éthiques et techniques. Pour l'auteur, la confiance repose principalement sur le fait que la personne répond aux attentes.

Ces principes s'appliquent à la relation entre le médecin et le patient. Le patient confie quelque chose de précieux au médecin : sa santé, sa vie, son corps. Cela le met en position de faiblesse, de dépendance au médecin et le rend vulnérable mais il prend tout de même le

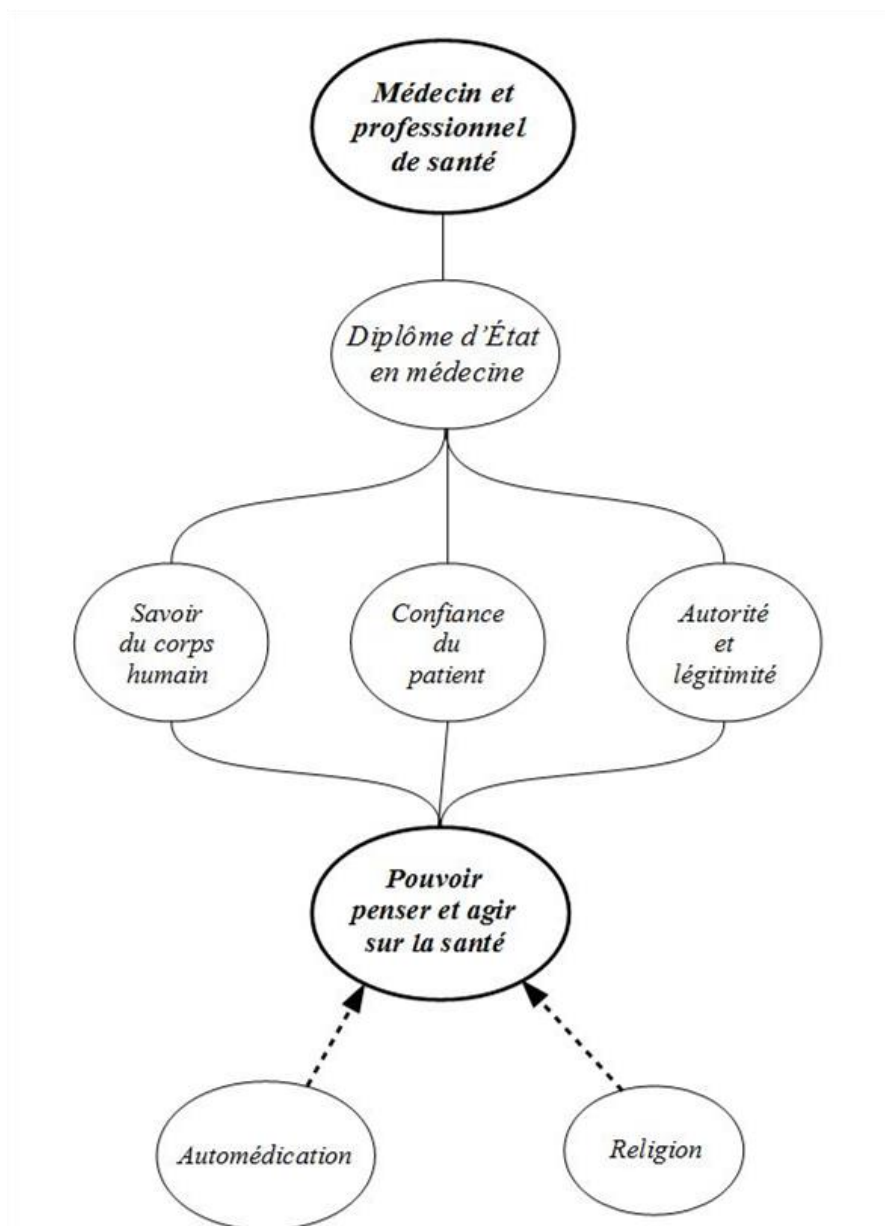
²⁶ MARZANO Michela, « *Qu'est-ce que la confiance ?* », S.E.R, 2010

risque car le médecin est fiable, et peut donc recevoir sa confiance. Selon Marzano, la fiabilité du médecin vient de la maîtrise qu'il a de son savoir et de son métier, et donc plus généralement de la médecine, de l'art de guérir. Enfin, Marzano déclare que la personne qui bénéficie de la confiance de quelqu'un, a un pouvoir sur cette personne. C'est aussi le cas dans la relation entre le médecin et le patient. Ce dernier, en plaçant sa santé entre les mains du médecin, donne un pouvoir au médecin. Le pouvoir d'agir sur la chose précieuse qu'il lui confie, grâce à ses compétences, et son savoir-faire.

Ainsi, nous avons vu que la capacité de guérir les corps n'a pas toujours été attribuée au médecin. Il y avait une forte concurrence entre l'omniprésente Église, les savants médecins, les herbologistes, les rebouteux, les guérisseurs, entre autres. Il y a toujours eu une multitude de différentes médecines, qui se livrent sorte de guerre dont le trophée serait le monopole du savoir en médecine. Nous avons vu que la figure du médecin n'a pas toujours été au cœur du système de santé. Le statut du médecin s'est construit socialement. Il a fallu se détacher de la conception divine et sacrée de la maladie, et développer les progrès scientifiques pour que les médecins deviennent petit à petit la figure principale dans la santé. Ce mouvement se développera définitivement grâce à la loi de 1803 demandant à toute personne de détenir un diplôme en médecine afin de pouvoir pratiquer cette activité en toute légalité. Au début, pas toujours respectée et les sanctions trop laxistes, il a fallu attendre les politiques de médicalisation des populations pauvres et reculées, et les aides financières collectives pour que l'accès au médecin se développe sur le territoire français.

Le médecin devient alors inévitable pour chaque personne qui vie, qui tombe malade. Il est puissant car il détient de nombreux pouvoirs sociaux de par ses compétences et son diplôme. Nous avons vu que ces pouvoirs lui sont accordés principalement grâce à ses compétences, car il est le seul désormais à détenir ce savoir médical, ce savoir du corps humain. C'est son premier pouvoir. Les autres pouvoirs qu'il a acquis sont sa légitimité et son autorité, notamment à travers son diplôme, et aussi la confiance que lui accorde son patient. En fait, tout cela se résume : Le médecin a acquis un savoir médical savant et un savoir-faire, qu'il est le seul à détenir dans la société, par son diplôme et cela lui donne une autorité

légitime de pouvoir agir sur la vie et la santé, que donnent les patients en toute confiance en ses capacités.



Le médecin et ses pouvoirs face à la concurrence des savoirs en santé

Le clivage entre les médecins et les autres, notamment la religion et l'automédication, nous l'avons vu, était de longue date. Il y a toujours une forme de concurrence avec le médecin, quelle qu'elle soit et quelle que soit sa provenance. Cette concurrence a pris la forme des guérisseurs, mais encore de l'automédication, de la religion, que les médecins ont combattu à chaque fois, pour aujourd'hui, en revenir victorieux.

Ce clivage persiste aujourd'hui, mais il prend de nouvelles formes. Nous avons fait l'hypothèse qu'Internet reproduit ce clivage entre le savoir médical du médecin et les autres. Cette nouvelle forme, c'est le Web, et notamment le forum de santé. Nous le verrons plus précisément, le forum est un lieu sur le Web où les internautes peuvent discuter, quel que soit les compétences ou le métier de chacun, du moment qu'il est doté d'une connexion Internet.

Ainsi, nous allons le voir, il y a une forme de savoir médical sur Internet qui se développe et qui vient concurrencer la médecine savante qui s'est si bien installée au XIXe siècle. Nous allons donc montrer qu'Internet perpétue l'opposition entre les différentes formes de savoir médical, entre le savoir des experts (les médecins) et le savoir des autres. Et, donc vérifier l'hypothèse que nous avons avancé, à savoir qu'Internet reproduisait ce clivage ancestral. Et pour cela, nous allons analyser les deux formes de savoirs que l'on peut trouver sur cette plateforme : le savoir sur les forums de santé, et le savoir médical savant.

Chapitre II : Doctissimo, lieu de savoir profane sur Internet

Nous l'avons vu dans la partie précédente, le savoir médical de l'expert, du médecin a toujours été séparé des autres formes de savoir médical. On l'oppose au savoir médical selon la religion, qui considère que la maladie est une épreuve divine et qu'il faut la soigner par la prière, la foi et la nature, ou encore l'automédication, par les familles, qui se passent des recettes ou des remèdes de grand-mères afin de soigner ou soulager des maux sans avoir besoin de l'aide d'un expert envers qui, souvent, les personnes éprouvaient de la méfiance. Or, le médecin a su faire sa place et on aurait pu penser que le clivage s'arrêterait là, que le médecin avait gagné le combat et avait enterré toutes les autres formes de savoir en santé, par la légitimité et ses compétences. Cependant, nous allons le voir, les formes concurrentes de savoir en santé n'ont pas disparues et elles sont aujourd'hui visibles sur Internet.

Aujourd'hui, le médecin est devenu si important, si emblématique, si intouchable grâce à tous les pouvoirs qu'il détient, que ses connaissances et son savoir apparaissent comme quelque chose de sacré. Face à cela toutes les autres formes qui existent sont des savoirs profanes. Nous verrons que sur Internet ces deux formes de savoir s'affrontent aussi. Nous allons, dans un premier temps étudier la version « profane » du savoir médical sur Internet et pour cela nous allons présenter le forum de Doctissimo, qui est la référence première en matière de forum de santé, et utiliser les données que nous avons récoltées lors de notre enquête de terrain.

A- Le forum de santé : la réunion des profanes du savoir

Avant de pouvoir étudier le savoir médical « profane » sur Internet, nous devons étudier la forme qu'il prend. Nous avons choisi Doctissimo pour mieux illustrer ce phénomène. En fait, Doctissimo est un forum de santé sur Internet où les internautes s'inscrivent et discutent de santé, la leur ou celle des autres, et créent, probablement sans le vouloir et sans s'en rendre compte, un lieu de repère, une sorte de bibliothèque de savoir médical sur Internet. En effet, si on a mal quelque part et qu'on frappe sur un navigateur le nom de notre symptôme, nous allons tomber sur le forum de Doctissimo, toujours sur la première page, nous amenant à un lien où au moins une personne aura eu une discussion autour de ce qui nous intéresse.

Pour mieux cerner cette information et pouvoir la comparer au savoir médical « sacré » du médecin, nous devons tout d'abord étudier la forme qu'il prend. Sur Internet, nous nous intéressons donc au forum de santé qui présente des fonctionnalités spécifiques et qui le rendent si populaires, surtout dans le domaine de la santé.

A-1. Le forum, son histoire et ses caractéristiques sur Internet

Le forum représente un lieu. Aujourd'hui, sur Internet, ce lieu est virtuel, mais il ne l'a pas toujours été. Dans l'Antiquité Romaine, le forum est un lieu public où les citoyens de la

ville se réunissaient afin de discuter, d'échanger à propos de divers sujets d'intérêt général : la politique, la justice, l'économie, etc. Les citoyens se réunissaient en ce lieu autour d'un thème à discuter. Le point important dans ce système d'échange est l'aspect associatif, collaboratif. En effet, chaque personne présente donne son avis dans la discussion. C'est le but précis d'un forum : réunir et partager collectivement.

Cet état d'esprit est toujours présent dans le nouvel espace du forum : le web. En soi, le Web depuis sa révolution dans le courant des années 2000, met l'utilisateur en avant et permet le partage et la diffusion de données par ces utilisateurs, c'est l'utilisateur qui produit du contenu, et n'est plus simplement spectateur. Le forum s'insère parfaitement sur cette plateforme, car il en partage les principes. Selon Anaïs Théviot²⁷, le forum a plusieurs caractéristiques sur Internet, qui favorisent l'échange entre les individus. Avant tout, c'est un lieu virtuel public. Lorsqu'un internaute poste un message, celui-ci peut être lu par tout le monde. Ceci permet de poster un message à longue portée, qui peut être vu par des personnes à qui le message ne s'adressait pas, à la base. Ensuite, la discussion sur forum est archivée. Lorsqu'un internaute poste un message, celui-ci sera visible même des années plus tard. Cela permet, sur le forum, d'avoir une discussion asynchrone, c'est-à-dire une discussion où les personnes ni discutent pas forcément en même temps, la même heure, ou le même jour. Ces deux aspects définissent principalement ce qu'est le forum sur Internet : une discussion publique asynchrone.

Le forum sur Internet présente d'autres caractéristiques. Théviot²⁸ relève que la parole sur cette plateforme est écrite mais ressemble à de la parole orale. L'orthographe ou la grammaire n'est pas celle d'un document officiel, c'est une grammaire et des expressions d'oral, avec une orthographe parfois approximative. De plus, il y a l'utilisation des smileys sur ces sites, afin de partager une humeur, comme le ferait notre visage dans une discussion en face-à-face. Enfin, ce qui accentue cette impression de discussion orale, c'est l'utilisation

²⁷ THEVIOT Anaïs, « *Les forums : un espace commun de discussion publique sur Internet ?* ». Dans l'ouvrage de YASRI LABRIQUE Eléonore, *Les forums de discussion : agoras du XXIe siècle ?*, L' Harmattan, Collection Langue & Parole, 2011

²⁸ *Ibid.*

conséquente de ponctuations dans les messages postés, pour accentuer des propos. Cette ponctuation est là pour accentuer des humeurs ou des réactions, au même titre que des smileys. Par exemple, lorsqu'un participant à une discussion est choqué ou surpris il utilisera l'émoicône qui correspond et utilisera beaucoup de points d'exclamations.

Le forum est particulier dans le sens où il est hybride. Il est, selon les chercheuses Céline Paganelli et Viviane Clavier²⁹, à la fois un lieu d'échanges personnels, d'une discussion entre individus sur un sujet possible, mais aussi, un outil de communication de masse. De cette manière, le forum permet à des personnes de parler entre elles d'un sujet, mais leur message est visible par tout le monde. La moindre information échangée dans une discussion de forum peut être lue et assimilée par tout le monde, ayant eu un accès à cette discussion.

L'existence de cette forme de communication qu'est le forum sur Internet est très utile dans plusieurs domaines. En fait, les principes du forum, additionnés aux principes du web 2.0 : l'utilisateur gère, crée, produit de l'information, est une forme très efficace de diffusion. Par exemple, en utilisant le web, un individu peut poster lui-même du contenu numérique, et sur les forums, ce contenu peut être discuté, critiqué, retravaillé. Le forum permet de poser les bases d'un lieu neutre, qui met tous les utilisateurs sur un pied d'égalité, et les fait discuter autour d'un sujet précis. La liste des sujets de forums qui existent sur le web est très longue. Il y en a selon les statuts des individus dans la société (forums d'étudiants, forums féminins, forums d'adolescents, forums de consommateurs) comme il y a des forums selon une activité, ou un sujet de parole (forum de jeux, forum littéraires, forums de sport), par exemple. Mais celui qui nous intéresse, et qui constitue une forme de savoir médical, de connaissance en médecine, sur le web, qui pourrait concurrencer le savoir expert du médecin, c'est le forum en santé. Nous allons donc présenter notre terrain, Doctissimo, un forum de santé, que nous présenterons, et par lequel nous étudierons la forme de savoir diffusé sur cette plateforme, et, en quoi elle s'oppose au savoir médical de l'expert sur Internet.

²⁹ Céline Paganelli, Clavier Viviane. Le forum de discussion : une ressource informationnelle hybride entre information grand public et information spécialisée. *es forums de discussion: agoras du XXIe siècle? Théories, enjeux et pratiques discursives*, L'Harmattan, pp.39-55, Langue et parole, 2011

A-2. Doctissimo et sa communauté

a) Doctissimo, entre journalisme médical et discussions d'internautes

Le site de Doctissimo est une référence sur Internet en matière de santé. Il a beaucoup d'utilisateurs, encore plus de spectateurs des conversations, c'est-à-dire ceux qui lisent la conversation sans y participer. Nous allons donc pouvoir présenter ce forum, connaître son importance, sa place dans la société. Et, en analysant les internautes et utilisateurs de ce site, nous pourrons alors établir un profil de ces nouveaux producteurs de savoir médical, cette nouvelle forme concurrence à l'intouchable médecin, figure « sacrée » de la médecine depuis les événements du XIXe siècle.

Doctissimo est un site web dont l'utilisation prévue à l'origine, à l'image de beaucoup d'autres inventions, comme le téléphone par exemple, a été un peu détournée aujourd'hui. Ce site web a été créé en 2000, au commencement du Web 2.0. L'idée vient de deux médecins, Claude Malhuret et Laurent Alexandre, qui ont décidé d'ouvrir un site où ils publieraient des informations de santé, afin « d'éclairer les patients face à la complexité du médical et du paramédical³⁰ ». Et, selon eux, ce besoin d'éclairage s'est fait sentir à cause d'un manque institutionnel : il n'y a pas d'institut officiel pour éclairer les patients, ou les proches de patients, ou tous les autres qui veulent, pour les informer, pour répondre à leurs questions, pour les encadrer. C'est sur ce manque que Doctissimo s'est formé. Mais, par la suite, il est devenu un théâtre d'échanges de patients, ou de citoyens éclairés, qui viennent discuter selon des thèmes de sujet, des catégories de discussions, à l'image d'un forum du temps de la Rome antique. Ce site est, depuis 2008, la propriété du groupe Lagardère, en France. Ce groupe, dirigé par Arnaud Lagardère, est spécialisé dans l'édition, la diffusion et la production de contenus. Il possède par exemple des établissements d'édition (Hachette, Armand Colin), des médias comme les radios (Europe 1, RFM), de la presse écrite (Elle, Télé 7 Jours) ou encore des instituts de publicité. Doctissimo est une plateforme de diffusion d'information, qui s'accorde

³⁰ Citation tirée de la rubrique « Qui sommes-nous ? » du site Doctissimo, qui présente l'équipe et présente furtivement le site. (url : <http://www.doctissimo.fr/equipe/doctissimo/doctissimo>)

avec la volonté de cet énorme groupe qu'est Lagardère. Aujourd'hui, la volonté de Doctissimo, c'est d'informer les patients et leur permettre d'échanger, par le biais du forum, de témoigner, de critiquer, de débattre autour de symptômes, de maladies, d'infections, de remèdes. Bref, des sujets en médecine, qui sont d'habitude plutôt le sujet de discussion des professionnels de santé.

Doctissimo est donc, en quelque sorte divisé en deux parties : il y a le site en soi, avec sa page d'accueil et ses nombreux articles. Les articles sont rangés dans des catégories différentes, il y en a 13 au total et autant de forums pour chaque catégorie ciblée. Il y a par exemple : la catégorie psychologie, grossesse, animaux, sexologie, médicaments etc. Donc, pour chaque catégorie, il y a des articles d'un côté, et le forum de discussion de l'autre, avec des thèmes plus ciblés de discussions pour chaque catégorie. Les articles en soi sont rédigés par l'équipe de Doctissimo. Dans cette équipe, il y a un groupe consacré au site : des chefs de projet web, des gestionnaires de communauté, des personnes qui réalisent les vidéos. Il y a aussi tous les responsables de rubriques (grossesse, bébé, nutrition, etc.), qui sont journalistes. Et il y a un directeur médical pour encadrer l'information diffusée sur le site. Donc, on voit que c'est assez loin de l'idée des médecins qui écrivent des articles. C'est une équipe plutôt de journalistes, et de développeurs web avant tout, donc les diffusions sont organisées par un médecin. Pour écrire les articles, les journalistes demandent donc l'information en santé à des spécialistes, des experts. Ces experts sont des docteurs spécialisés dans une discipline : dermatologie, gynécologie, psychiatrie, par exemple, dont l'utilité est d'apporter leur savoir médical selon leur champ d'expertise, afin que les journalistes-rédacteurs puissent diffuser ce savoir sur Doctissimo.

Mais c'est le forum qui nous intéresse plus particulièrement. Sur le forum, l'organisation est différente. Ce ne sont pas des journalistes ou éditeurs qui demandent aux médecins de l'information, puis la diffusent en accompagnant de vidéos. Sur le forum santé Doctissimo, ce sont des internautes qui ouvrent une discussion, écrivent un sujet de discussion autour du thème dans lequel ils ouvrent leur discussion, postent ce sujet, qui est donc diffusé publiquement. Ensuite, d'autres internautes répondent au message qui a été posté, donnent

leur avis. En résumé, le statut social de la personne n'importe pas, ils ne sont pas embauchés par Doctissimo, ce sont des internautes anonymes qui, volontairement, viennent discuter sur cette plateforme.

b) La communauté Doctinaute

Il y a très exactement 2 741 708 utilisateurs de Doctissimo enregistrés, c'est-à-dire inscrits sur le forum³¹. Et ce presque 3 millions, ce sont ceux qui sont inscrits. Il y a des personnes qui participent aux discussions anonymement sans s'inscrire, mais surtout il y a beaucoup de lecteurs du site, qui ne sont pas inscrits mais qui le connaissent car ils ont un jour cherché sur Google, et celui-ci les a renvoyés sur une discussion du forum qui concerne leur recherche. En effet, dans le questionnaire que nous avons diffusé, à la question « Êtes-vous inscrit(e) sur le forum Doctissimo ? », un peu plus de 78 % des répondants ont dit non. Et lorsque l'on demande à ces interrogés de quelle manière ils ont connu l'existence du forum de Doctissimo, plus de la moitié (58,6%) répondent que c'est la première réponse qui est apparue suite à une recherche sur Google³².

Les utilisateurs sur ce forum sont appelés les « doctinautes » qui est un mot-valise entre « Doctissimo », le nom du site, et « internautes » car ils sont tous réunis ici en tant qu'utilisateurs du Web. Ce titre de Doctinaute montre le fait qu'ils forment un groupe, une communauté d'utilisateurs du forum. Et cela permet de ne pas différencier les utilisateurs. Le terme permet aussi de ne pas différencier les individus selon leur classe sociale, ou leur âge ou bien leur sexe. Ce sont tous des doctinautes et chacun à autant le droit à la parole qu'un autre. Cependant, à travers le questionnaire que nous avons diffusé, nous pouvons nous faire une idée plus nette des personnes qui utilisent ou visitent le site³³. Les doctinautes ayant répondu sont principalement de sexe féminin et sont âgés de 17 à 35 ans, donc relativement

³¹Chiffre posté par Doctissimo, à la fin de la liste de discussions sur le forum de santé, Mai 2017. (url : <http://forum.doctissimo.fr/>)

³² Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

³³ Ibid.

jeunes. Et, ils sont soit étudiants ou apprentis ou bien salarié ou employé, ce qui correspond à la classe populaire de la société, selon les classements de catégories socio-professionnelles. Les doctinautes ne travaillent principalement pas dans le domaine de la santé, ils sont seulement 18 % à le faire. Et, parmi eux, il y a un nombre de personnes sans problème de santé chronique (comme un mal de dos, par exemple) à peu près égal que les personnes qui n'en n'ont pas. D'ailleurs, il y a tout de même presque 40 % des interrogés qui déclarent venir sur le site même lorsqu'ils n'ont pas de problème de santé particulier.

Le forum de Doctissimo et ses doctinautes forment une communauté virtuelle. Selon Serge Proulx³⁴, l'expression de plus en plus utilisée de « communauté virtuelle » représente une communication en ligne, en groupe. Il remarque aussi que le Web permet de créer un nouvel environnement propice aux échanges d'information. Des informations qui viennent de plusieurs personnes différentes, plusieurs expériences de la vie différentes. Et ici, ces individus se réunissent en ligne, formant un collectif, une communauté virtuelle. Pour Proulx, la communauté virtuelle existe là où se crée un sentiment d'appartenance entre plusieurs individus, les internautes, dans un lieu de discussion. Ils se réunissent car ils partagent des intérêts et des valeurs.

Sur Doctissimo, on peut parler de communauté virtuelle. Ils se donnent un nom : les doctinautes. Ce nom est un indicateur de l'existence du groupe car il démarque les personnes utilisant Doctissimo des autres individus. Le nom de la personne n'est pas indiqué, c'est la personne, en s'inscrivant qui choisit son pseudonyme. Les personnes se reconnaissent en tant que Doctinaute, utilisateur du forum Doctissimo, une personne parmi le groupe plutôt qu'une personne individuelle. Ensuite, il y a des règles, des normes et valeurs à respecter. La modération est présente comme une police pour encadrer les messages postés, les déplacer s'ils sont au mauvais endroit, et publie le règlement au début de chaque thème de discussion. Et, les doctinautes partagent les mêmes valeurs, les mêmes intérêts car ils veulent ici parler

³⁴ PROULX Serge, « *Les communautés virtuelles : ce qui fait lien* », dans l'ouvrage de PROULX S., POISSANT L. et SENEAL M., *Communautés virtuelles, penser et agir en réseau*, Québec, Presses de l'université Laval, 2006.

de santé, échanger leurs avis et leurs expériences sur un symptôme, une maladie, un renseignement technique, etc. L'échange autour de l'information santé est leur motivation. Nous pouvons aussi noter que la communauté des doctinautes a même une organisation sociale dans son microcosme : les individus sont classés selon une échelle sociale propre à Doctissimo, où le nombre de message est le facteur de mobilité sociale. En effet, il y a un classement des doctinautes selon leur nombre de message. On est habitué lorsque l'on poste son 50^e message, fidèle avec 100 messages de plus, Doctinaute de bronze à partir de 300 messages, puis d'argent, d'or, de diamant, jusqu'au socle ultime du Doctinaute d'honneur avec 50000 messages. Et lorsqu'un Doctinaute poste un message, son « statut » est noté sous son pseudo, comme le serait une profession sous le nom dans un CV.

Nous avons vu que le site Doctissimo était fondé sur des valeurs de diffusion d'information médicale par des professionnels de santé, mais l'usage du site s'est tourné de plus en plus, à mesure que le temps passe, vers les internautes, qui s'échangent des informations entre eux. Nous avons aussi vu qui étaient ces nouveaux profils de personnes qui diffusent de l'information en santé sur Internet, et que ces personnes forment un groupe à part entière, la communauté des utilisateurs du forum de Doctissimo, les doctinautes. Ces doctinautes qui échangent et diffusent publiquement des témoignages, des questions, des critiques, et disposent d'une grande visibilité sur Internet.

Nous allons maintenant analyser ces discussions, comprendre l'activité des doctinautes sur le forum, afin de mieux analyser le savoir qu'ils diffusent et comprendre en quoi cette forme de savoir en santé concurrence celle du médecin ou du professionnel de santé, comme pouvaient le faire à l'époque les religieuses ou les guérisseurs.

B- Doctissimo et les doctinautes, nouvelle concurrence des médecins ?

Les guérisseurs, au XIX^e siècle et avant représentaient une forme de concurrence aux médecins, qui a permis à ces derniers de se construire. C'est face aux autres que l'on se construit soi. Dialectiquement, une chose existe que si son contraire existe aussi. La liberté

n'existe pas sans la contrainte, par exemple. Donc pour les médecins, ils existent face à la concurrence. Sauf que, depuis que la toute-puissance du médecin a été officiellement déclarée et développée au XIXe siècle, les formes de concurrence se font rares, plus personne n'affronte les médecins, il est difficile de les remettre en cause. Mais grâce à cet outil qu'est le web et des plateformes comme les forums de santé, on peut trouver une forme de savoir différente des médecins et des professionnels de santé, et qui peut la concurrencer, ou la remettre en question. Pour comprendre cette nouvelle forme de savoir médical antagoniste à celui du médecin, nous allons analyser les outils de Doctissimo, ce qui le démarque, les pouvoirs dont il dispose.

B-1. Les forces et pouvoirs de Doctissimo

Tout d'abord, la force de Doctissimo est d'être un forum sur le web. En effet, à partir du moment où la personne dispose d'une connexion Internet chez soi, il peut aller gratuitement sur le forum. L'internaute peut donc avoir un accès gratuit à du savoir médical. C'est ce qui différencie le médecin du forum de santé : la gratuité de son accès, tandis que l'accès au médecin ou aux professionnels de santé est payant, et parfois même des personnes ne peuvent pas toujours s'y rendre. Si une personne a un petit problème de santé, ils vont donc réfléchir avant d'aller directement chez le médecin. Ils vont alors préférer vérifier l'avis sur Doctissimo, si des personnes ont vécu et témoigner d'un souci de santé identique, plutôt que d'aller chez le médecin. Dans le questionnaire que nous avons partagé, ce pouvoir de gratuité est important. Parmi les personnes qui ont admis visiter le site Doctissimo en premier lorsqu'ils ont un problème de santé, 54 % estiment que la gratuité est un des facteurs de ce choix de Doctissimo avant le médecin³⁵.

³⁵Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

Une autre raison qui pousse les personnes à préférer le site au médecin, autre que le facteur économique, est la disponibilité. Sur Doctissimo, lorsqu'une personne a un problème de santé et en témoigne sur le forum afin d'en parler avec d'autres, le message est public et surtout archivé. La discussion sur forum est asynchrone. On peut répondre à un message qui a été posté il y a plusieurs jours, mois ou même années. Donc il y a déjà un nombre considérable d'informations déjà accessible, des témoignages déjà écrits, que les personnes peuvent consulter à toute heure, n'importe quand. Mais surtout ce sont près de 2,7 millions d'inscrits qui peuvent être disponibles pour répondre à une question. L'information sur Doctissimo est donc visible et produite 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. C'est illimité dans le temps. Or, chez le médecin il faut prendre rendez-vous avant d'y aller, cela peut prendre plusieurs jours, voire des mois lorsqu'il s'agit de spécialistes (notamment les ophtalmologues ou les dentistes, par exemple). Et ceci est une raison qui pousse les personnes à visiter Doctissimo plutôt que le médecin, car près de 54 % ont répondu qu'ils utilisent plutôt Doctissimo car « le forum est disponible 24h/24, 7j/7, sans attente³⁶ ».

Le troisième facteur le plus important est le fait que le forum permet d'avoir de multiples avis en un seul et même endroit, et presque 57 % des personnes préférant Doctissimo au médecin avancent cette raison. Le médecin n'est pas présent partout. D'ailleurs, ces dernières années il est même de plus en plus rare. En effet, sur la période de 2007 à 2016, selon le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), la densité des médecins en médecine générale est, sauf dans deux départements, en diminution. Donc, il est plus difficile d'avoir un accès aux médecins partout sur le territoire. Doctissimo, sa force, c'est d'être disponible à travers une connexion Internet. Il n'y a pas besoin de se déplacer. Si une personne a besoin de plusieurs avis médicaux, selon les spécialités de ces médecins, elle doit à chaque fois se déplacer, parfois loin, et cela coûte du temps et de l'argent. Le calcul de ces coûts met donc Doctissimo et les forums de santé en avant car on peut avoir les avis différents, sur des spécialités variées (grossesse, nutrition, etc.) et de nombreux thèmes (mal de dos, problèmes

³⁶Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

intestinaux, maux de tête, dépression, etc.). Et surtout, on peut avoir accès à tout ce savoir à un seul et même endroit : sur son ordinateur.

Nous avons vu que Doctissimo, et plus généralement des forums de santé avaient des forces, des particularités qui permettent de les mettre en concurrence avec les médecins. Avant tout, il y a la diversité des avis sur de nombreux sujets en un seul et même endroit, qui évite aux gens de se déplacer parfois loin pour avoir plusieurs avis de médecins de plus en plus rares et mal dispersés sur le territoire français. Ensuite, contrairement à l'expertise des médecins, celle de Doctissimo est totalement gratuite. L'inscription ne nécessite aucun paiement. Et, pour certaines personnes qui n'ont pas forcément une situation aisée, aller chez le médecin représente un investissement, et ils s'y rendent si la situation est grave. Donc, pour avoir des informations avant d'investir dans une visite chez le médecin, ils vont plutôt voir sur Internet. Enfin, la force de Doctissimo et des forums de santé est leur disponibilité. En pleine nuit d'un samedi au dimanche par exemple, une personne qui ne se sent pas bien peut utiliser ce site pour trouver des témoignages, des discussions autour de son problème, et peut commencer à se soigner, alors que le médecin a des horaires précises, et beaucoup d'autres patients, et n'est donc pas aussi disponible que peut l'être un site Internet.

Nous avons donc vu les forces de cette nouvelle forme de savoir médical que représentent les forums de santé, qui font que ce savoir s'oppose à celui du médecin. Mais quel est ce savoir ? Quelle est l'information postée sur les forums ? Qu'est-ce que des internautes peuvent apporter comme savoir médical que n'ont pas les médecins ?

B-2. L'expérience de patient : le diplôme des internautes

Dans cette partie nous référerons à notre enquête de terrain, notamment l'analyse de discussions sur le forum de Doctissimo. Comme nous l'avons dit dans l'introduction, nous nous sommes restreint aux discussions sur le mal de dos, car c'est une douleur assez vaste avec des causes et des effets aussi nombreux et distincts les uns que les autres, ce qui nous permet de généraliser les chiffres qui en découlent, plus facilement que l'aurait fait une analyse sur des

symptômes prémenstruels, par exemple, qui excluent toute la partie masculine de la population. Le mal de dos peut toucher n'importe qui dans la population, peu importe son âge, son sexe, ou encore l'endroit où il vit.

Sur le forum de santé, ce sont des internautes qui s'échangent des messages. Leur discussion est triée par champ médical, puis par symptôme, maladie ou douleur. A l'intérieur de ces catégories, les internautes ouvrent une discussion pour poser une question, ou parler d'un problème. Il y a plusieurs types de discussions, avec chacune leur rôle. Sur Doctissimo, dans le forum santé, nous sommes rentrés dans la catégorie « Mal de dos » et nous avons analysé les titres, des 100 premières discussions³⁷, ce qui nous a permis d'en faire une typologie. Nous avons décidé d'analyser les titres car ils représentent la vitrine de la discussion, et que ce sont les termes que l'internaute a choisi pour annoncer, présenter la discussion qu'il ouvre. Nous avons dégagé cinq types de discussions, ouvertes par les doctinautes, sur le forum :

- **La discussion des symptômes.** Dans le titre de ces discussions, la personne décrit son symptôme ou sa douleur. Nous distinguons aussi une forme *simple* de ces titres, et une forme *experte*. Pour la forme *simple*, qui représente 26 % des discussions analysées, la personne décrit son symptôme dans un langage courant et très simplement. Par exemple : « bas du dos qui claque » ou encore « mal au fessiers position assise). Pour la forme *experte*, qui représente 35 % des discussions, la personne décrit son symptôme mais cette fois plus précisément ou bien avec un lexique médical maîtrisé. Par exemple, il y a « Douleur et inquiétude L4 L5 S1 » ou bien « Inversion du rachis cervical ». Donc, il y a en tout 61 % des discussions sur Doctissimo qui sont des discussions autour d'un symptôme ou d'une douleur, avec un vocabulaire plus ou moins maîtrisé.
- **La demande explicite de témoignage, conseil ou diagnostic.** Ici nous précisons explicite car les discussions des symptômes sous-entendent aussi une demande de

³⁷Captures d'écran des 100 premières discussions dans la catégorie « Mal de dos » sur Doctissimo, Annexe n°5, 2017.

conseil ou diagnostic, mais celle-ci est implicite. Dans cette catégorie, nous ne prenons en compte que les titres qui sont explicitement une demande de témoignage, ou de diagnostic. Ils sont généralement sous forme de question. Par exemple, il y a « mal de dos : que faire ? » ou encore « Douleur [...] qu'est-ce que j'ai ? ». Ces discussions représentent 16 % des discussions sur Doctissimo.

- **La remise en question de l'action médicale.** Nous comptabilisons dans cette catégorie tous les titres de discussion qui remettent en cause un diagnostic ou une action par le médecin ou le professionnel de santé. Elles supposent un désaccord ou une incompréhension avec le diagnostic ou l'action médicale sur soi. Par exemple, nous avons trouvé « Hernie discale, douleur après l'opération » ou bien « Mauvais diagnostic et mal pose d'arthrodèse ». Ces discussions représentent 13 % des échanges.
- **La demande technique.** Nous prenons en compte dans cette catégorie toutes les demandes de renseignement techniques. Cela peut aller de l'information sur un médicament, son prix, son efficacité, à un lieu où trouver un spécialiste. Par exemple, il y a « injection toxine [...] sur Paris ? » ou encore « coordonnées d'un bon neuro chirurgien ». Ce type représente 7 % des discussions.
- **Les discussions de débat.** Dans cette catégorie, ce sont des discussions ouvertes, générales qui ouvrent au débat. Par exemple : « l'amour et la sexualité chez les personnes âgées » ou bien « parlons cyphose ». Cela représente 2 % des discussions.

Nous notons par contre, qu'il y a beaucoup plus de vues que de commentaires, en moyenne pour chaque discussion. Il y a, en moyenne, pour chaque discussion, environ 1500 vues pour environ 24 commentaires. En effet, beaucoup de personnes assistent à la discussion, se renseignent, comme un spectateur de l'échange sans participer, soit parce que l'information médicale est déjà donnée, soit parce qu'ils ne savent pas répondre à la question. Dans le questionnaire, à la question « que faites-vous lorsque vous fréquentez [Doctissimo]? », 75 % des répondants disent lire les conversations en cherchant un problème ou une solution

spécifique, et presque 34 % des répondants disent aussi lire sans but précis, simplement pour s'instruire³⁸.

Ces discussions sont organisées autour de symptômes, des demandes d'aides, des questions techniques, ou encore des débats. Toutes les discussions ont un sujet qui tourne autour de la médecine. Et, pourtant ce ne sont pas des médecins et des professionnels qui discutent, ce sont des internautes. Avec Internet, la diffusion d'informations s'est multipliée. Et, depuis ce développement de la diffusion sur le web, on peut avoir accès à des informations librement qui n'étaient pas atteignables par tous auparavant. Pour connaître les maladies, ou des techniques d'opérations avant, il fallait étudier la médecine. Tandis qu'aujourd'hui, il suffit d'aller sur Wikipédia, par exemple, pour avoir un récit précis des techniques ou informations médicales. Cependant, ces internautes dans les forums de santé produisent, parfois sans même s'en apercevoir, du savoir médical.

Déjà, une partie du savoir de ces internautes vient de la médecine elle-même. Les internautes qui discutent sur Doctissimo ont un point commun : ils ont eu un jour ou l'autre un lien avec la médecine, soit en tant que patients, proches de patients, ou juste intéressés par la santé, ils ont tous, à un moment donné eu un accès à des informations médicales pour pouvoir répondre aux questions sur Doctissimo. En fait, ces patients sont alors comme des éponges, et ils assimilent le savoir par leur expérience de la médecine. Le savoir des internautes, et donc des patients, sont leur savoir expérientiel. La sociologue française Cécile Méadel³⁹ fait la différence entre les savants, les médecins, et les sachants, c'est-à-dire ceux dont la connaissance a été construite par le vécu, par l'action. Donc les sachants ont acquis du savoir expérientiel, et c'est ce savoir qu'ils partagent sur les forums de santé.

³⁸Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

³⁹MEADEL Cécile, *Les savoirs profanes et l'intelligence du Web*, Hermès, La Revue, CNRS Éditions, 2010, p 202.

Selon Méadel, ce savoir expérientiel prend la forme, principalement de témoignages personnels ou alors de recueils d'informations médicales, ou des observations. En fait, le vécu du patient devient un savoir à part entière, que d'ailleurs lui seul possède. Le patient, en côtoyant les médecins, en subissant des opérations et en subissant des examens, assimile toutes ces pratiques, acquiert le lexique adapté, le lexique médical « professionnel » et le réutilise. En vivant les choses, le patient connaît alors les pratiques médicales, connaît tel médecin ou tel hôpital et leur manière d'être et de travailler.

Cependant, un patient, tout seul, qui sait son expérience, ce n'est pas très utile. Là où le savoir du patient prend toute son importance, c'est quand il le partage. En effet, le savoir sur le forum de santé est une réunion de chaque savoir expérientiel de chaque internaute. C'est un savoir collaboratif, une sorte de crowdfunding de l'information médicale. C'est la réunion de tous ces savoirs expérientiels, lorsqu'ils sont mis en commun qui forment du savoir digne de concurrencer celui du médecin. Car, il n'y a pas qu'une seule manière de vivre une maladie, ou encore des maux, ou une opération. Et lorsque chaque expérience se partage, ils se trouvent un accord, ou alors remettent en question leur expérience. Ce n'est pas un savoir fixe, il évolue avec chaque patient qui ajoute son propre savoir expérientiel.

Pour illustrer cela, nous allons utiliser une discussion typique en exemple. Dans la catégorie « Mal de dos », une personne a ouvert une discussion afin de demander aux internautes leur expérience médicale, à ceux qui ont vécu la même situation que lui. La personne a subi une opération du dos et demande s'il est possible de se faire opérer une deuxième fois. Ainsi, il demande le savoir expérientiel des autres pour le comparer au sien et pour apprendre de celui des autres, du vécu des autres. La toute première réponse n'a aucun témoignage, aucune justification mais parle de possibles complications. Cependant il est accessible, en dessous de la signature de cette personne, d'accéder à son témoignage médical en ligne, qui est en quelque sorte son CV de patient-expert. Ensuite, d'autres personnes viennent témoigner à leur tour, parler de leur expérience. Ils lui conseillent d'écouter son entourage médical, et de faire attention aux personnes, sur le forum, qui n'ont pas eu besoin

de se faire opérer une deuxième fois, car ils ne vivent pas la même expérience, donc ce n'est pas comparable.

C'est une forme d'auto modération de la part des internautes, car ils différencient des savoirs adaptés ou non, selon les cas. Ensuite, de nouveaux internautes viennent étoffer le savoir collaboratif, ils déconseillent à la personne une deuxième opération, et de ne la faire que s'il y a vraiment besoin, contrairement à l'avis du médecin, qui conseille l'opération. Ces nouveaux internautes ont vécu la deuxième opération et ont tous vécu des complications et ont regretté de s'être fait opéré sans se renseigner avant des autres possibilités. On note aussi chez ces internautes, que plus l'expérience de patient fut grande, plus le lexique médical expert est utilisé. Et, au final, ils ont réussi à convaincre la personne d'attendre avant de se faire opérer, et surtout de se renseigner sur les différentes pratiques d'opérations, plutôt que de n'écouter l'avis d'un seul et même chirurgien.

On note dans cette illustration que le patient gagne en expertise, en légitimité de parole sur le site, plus son expérience de patient est grande. Ainsi, le nombre d'opération, le nombre de rendez-vous chez le médecin, le nombre d'années à subir une maladie représentent des années d'expériences sur leur CV de patient expert et leur donne la légitimité de s'exprimer, de donner leur avis médical. L'expression de ce savoir expérientiel prend la forme du témoignage, qui permet à chaque internaute de montrer son expertise de patients aux autres, pour montrer sa légitimité.

Mais un témoignage ne suffit pas, il peut ne pas être adapté à la situation. Il faut donc que plusieurs personnes partagent le même avis, pour que ce savoir soit vérifié, soit partagé, expertisé. C'est donc la collaboration des expériences qui forme du savoir. L'internaute qui pose la question, le « patient » de la discussion, a changé d'avis en fonction de ce que lui ont dit les « médecins de la discussion », ceux qui ont acquis le savoir par l'expérience.

Donc, le savoir médical sur Internet est en fait un savoir collaboratif, la réunion des

savoirs expérientiels de chaque patients ou proches de patients. Cette réunion des savoirs existe grâce au partage de multiples expériences à travers le pays, selon les individus. Et, les réunir permet de valider ou remettre en cause les savoirs expérientiels individuels. Ceci est possible grâce à Internet, qui permet d'échanger à grande échelle dans un même endroit, que représente le forum de santé. Mais surtout, c'est un savoir qui se crée en concurrence au savoir du médecin. Dans la discussion que nous avons citée, le savoir médical du médecin est remis en cause, il est mis en doute, car il n'est pas le savoir du vécu. On voit que deux conceptions s'opposent, le savoir du médecin, rationnel, qui vient de la pratique et des études et le savoir des patients, qui connaissent la douleur, qui partagent une même expérience, qui n'est pas celle du médecin, et qui décident, en groupe de discussion, en communauté, des actions à entreprendre pour leur propre santé.

Il y a donc encore un clivage aujourd'hui entre le savoir du médecin, et les autres, le savoir « profane », qui ne découle pas d'un diplôme de médecine. Et, Internet renforce ce clivage en donnant la possibilité à cet autre savoir de se réunir, se renforcer, et de se diffuser massivement. Le Web est devenu l'outil pour développer ce savoir plus facilement, car les internautes sont réunis, là où leur lieu géographique, leur classe sociale, leur sexe ou leur âge ne permettait pas de les réunir auparavant, et discutent en tant que patients devenus experts de leur santé, par leur expérience. Internet est l'outil du savoir profane et le témoignage de leur expérience est leur production de savoir. Cette forme de savoir domine le web. Les forums de santé comme Doctissimo foisonnent et prennent le dessus sur le web. Alors, où sont les médecins sur Internet ? Où se trouve l'information experte sur le Web ? Les médecins sont-ils réellement étrangers à l'utilisation de cet outil ? Quelles pratiques un médecin a-t-il d'Internet ? Nous allons essayer de répondre à ces questions et savoir s'il y a une pratique d'Internet de la part des médecins qui diffère de celle des patients, et nous verrons s'il existe un Internet santé expert, des médecins, des professionnels qui viendrait concurrencer l'Internet santé profane, des patients en collaboration.

Chapitre III : Le savoir scientifique et expert sur Internet

Afin de montrer que le clivage des savoirs médicaux persiste aujourd'hui et s'est transposé sur ce nouvel outil de partage et de diffusion qu'est le web, nous avons avancé des hypothèses complémentaires. Une de ces hypothèses stipule que les médecins sont réfractaires à Internet, qu'ils ressentent un profond désintérêt pour cette nouvelle forme de savoir « illégitime », et qui vient concurrencer le leur. Nous essayerons de vérifier cette hypothèse dans cette partie à l'aide de notre terrain. Le savoir médical savant, celui de l'expert n'est pas simplement une acquisition par un diplôme. C'est un savoir qui évolue de plus en plus à travers les siècles, des thèses se contredisent, d'autres se vérifient. Le domaine est en constante évolution. Le corps médical doit, pour être toujours opérationnel, se mettre constamment à jour. Ils ont des stages, des formations, des conventions, pour toujours s'actualiser et s'opposent à la forme de savoir qui s'échange sur les forums de santé comme Doctissimo, et se méfient des conseils médicaux qui circulent sur Internet.

A- Les sites certifiés et l'information experte sur le web

A-1. La certification de l'information santé sur le web

Pour les professionnels de santé l'information sur Doctissimo n'est pas légitime, n'est pas de l'information médicale conventionnelle. Selon Méadel⁴⁰, l'information sur le web est confuse et surabondante. Et, cette forme de savoir ne respecteraient pas les normes savantes des médecins. C'est d'ailleurs le plus gros défaut de ces forums. Dans le questionnaire que nous avons distribué, l'aspect de Doctissimo que les répondants aiment le moins, à 37 %, sont les questions ou réponses mensongères, les faux témoignages. Dans le questionnaire, les mots ou les adjectifs que les répondants utilisent pour décrire l'information de santé sur Doctissimo sont par exemple : discutable, méfiance, mauvaise, incertaine ou encore alarmiste.

⁴⁰MEADEL Cécile, *Les savoirs profanes et l'intelligence du Web*, Hermès, La Revue, CNRS Editions, 2010, p 202.

Les médecins et les professionnels de santé se méfient de l'information sur Doctissimo car celle-ci n'est pas fiable, et n'est pas certifiée par la médecine officielle. Sur Internet, tout le monde a le pouvoir de diffuser, sans restriction, donc l'information sur cette plateforme n'est pas régulée. C'est pour cela que depuis 2004, une loi stipule que les assurances maladies chargent la Haute Autorité de Santé (HAS), en France, de procéder à la certification des sites web de santé. La HAS a assigné la fondation Health On the Net (HON) qui ont donc mis en place un code à respecter, le HONcode, pour que le site soit certifié comme contenant d'informations médicales vérifiées. Ce code repose sur sept principes, que des membres de la HAS, Hervé Nabarette et Etienne Caniard ont expliqué⁴¹. Il y a le principe d'autorité, qui vérifie les qualifications des rédacteurs de contenu sur le site web. Puis, le principe de complémentarité qui regarde si le site est franc sur le fait qu'il ne remplace par la relation du patient avec son médecin. Ensuite, il y a le principe de confidentialité, qui précise si les informations personnelles sont bien confidentielles. Il y a aussi le principe d'attribution, c'est-à-dire si le site date et cite bien les sources de ses propos. Puis, il y a l'élément de justification, c'est-à-dire voir si les affirmations du site sont bien justifiées. Ensuite, il y a le principe de professionnalisme, c'est-à-dire de savoir si le site rend l'information accessible, par exemple en fournissant les adresses des contacts. Enfin, le site doit respecter le principe de la transparence du financement, et donc il doit être possible de connaître les sources des finances du site. Ce HONcode certifie un site, donc le contenant, mais pas ce qu'il contient. Mais, cette certification permet tout de même, selon Nabarette et Caniard, d'encourager une vision critique sur les informations qu'il peut y avoir sur les sites de santé. Et, cette certification permet de mettre en avant d'autres sites en santé que ne le fait l'algorithme du navigateur Google, qui fonctionne selon la popularité.

Les médecins ont donc une certaine méfiance sur le contenu médical des sites sur Internet et ont choisi de mettre en place le HONcode pour certifier les sites fiables, et permettre de voir ceux qui ne le sont pas. Pour obtenir cette certification, il faut en faire la demande d'adhésion sur le site de la Health On the Net Foundation, et respecter les 7 principes que ce code stipule. Si le site est certifié, l'information médicale qu'il contient est vérifiée et

⁴¹NABARETTE H., CANIARD E., « Sites santé et régulation », Les tribunes de la santé, 4/2010 (n°29), p. 49-58.

en accord avec le savoir médical expert en santé. Le forum de Doctissimo n'a pas la certification HONcode, il n'est donc pas vérifié par la Haute Autorité en Santé. Donc, les médecins se méfient de l'information produite sur ce site, car elle ne respecte pas leurs principes.

A-2. Internet, une base de données médicale accessible

Les sites certifiés sur Internet, en santé, sont nombreux en France, il y en a 494⁴². Il y a des sites gouvernementaux, des sites d'Organismes publiques, ou bien des groupes pharmaceutiques. Tous ces sites contiennent de l'information scientifique en médecine. Cette liste représente une bibliothèque et les 494 sites certifiés représentent 494 encyclopédies de médecine spécialisées, écrites par des experts certifiés par la Haute Autorité en Santé.

Les encyclopédies de médecine n'étaient pas accessibles avant, pour plusieurs raisons. Déjà, on ne savait pas toujours dans quel lieu se les procurer. Ensuite, elles avaient un coût financier assez important. Enfin, pour comprendre ces encyclopédies, il faut, déjà, savoir lire, et ensuite, pouvoir comprendre les informations diffusées dans ces encyclopédies. Si l'on réunit ces trois principes, les seules personnes qui fréquentaient des librairies et bibliothèques, qui pouvaient comprendre et lire, qui avaient de l'argent. Donc, dans une société du XIXe siècle par exemple, seulement l'élite pouvait se permettre d'accéder à l'information médicale experte et savante. Or, aujourd'hui, Internet donne un accès libre et gratuit à presque 500 sites spécialisés en médecine, avec de l'information certifiée.

Internet est une plateforme qui permet de diffuser gratuitement et plus massivement de l'information. Et, ce principe de diffusion de masse permet de vulgariser l'information experte. Celle-ci est compliquée, avec un lexique spécifique difficile à assimiler par les non-initiés. Internet est donc une bibliothèque de contenu compréhensible, rendu simple et accessible par des personnes qui détiennent le savoir expert, scientifique, et qui traduisent ces données, ce savoir en un langage que toute la population peut comprendre et accéder.

⁴²Selon le site de la Fondation Health On the Net (url : http://www.hon.ch/HONcode/Search/HAS/index_f.html)

Nous allons illustrer en prenant un site aléatoirement parmi la liste de sites certifiés. Par exemple, nous prendrons le blog sur l'ADN⁴³. Ce blog a été constitué dans l'environnement du diplôme universitaire de journalisme médical à Paris Descartes. La publication prend la forme d'articles sur l'ADN. Des articles qui expliquent le lexique autour de l'ADN, l'actualité, des polémiques ou encore des débats. L'information est universitaire, elle vient d'experts sur ce sujet, qui préparent un diplôme dans la création et la diffusion du savoir médical savant. Ils permettent donc, en utilisant un langage simple, de permettre à n'importe qui de comprendre une information savante. Ce site a vu le jour car l'ADN et son décodage ont permis de développer les tests génétiques, et que c'est test « deviennent accessibles au grand public via Internet⁴⁴ ». Donc, ce site permet de réunir de l'information autour de ces test ADN qui se sont diffusés sur Internet, sur une même plateforme, encadrée et experte, et surtout certifiée.

Donc, nous voyons qu'il existe de l'information experte sur Internet, qui se différencie de l'information « profane » sur les forums de santé. Cette information experte est réunie, récoltée et publiée, sur Internet, par des experts en médecine. Ils utilisent cette plateforme de diffusion qu'est le web pour expliquer, en un lexique plus accessible pour ceux qui ne le maîtrisent pas, de l'information. Cette information, est créée et publiée par des professionnels, et surtout elle est certifiée par la Haute Autorité en Santé. Cette information experte certifiée, et simplifiée, vient défier l'information expérientielle des internautes sur les forums de santé comme Doctissimo. Donc, il y a une diffusion de l'information experte en médecine. Mais nous aimerions savoir s'il y a une utilisation d'Internet par les médecins, par les professionnels. Quel est le rapport entre les professionnels de la santé et l'information sur le web ? Est-ce qu'ils rejettent ou utilisent cet outil ? Quelle est leur pratique d'Internet ? Nous répondrons à ces questions à l'aide de l'entretien que vous avons eu avec une infirmière en milieu scolaire, qui nous a parlé de son rapport avec Internet, et ce qu'elle utilise sur cette plateforme.

⁴³Blogspot sur l'ADN humain, « Une nouvelle ère pour l'ADN », (url : <http://adnhumain.blogspot.fr/>)

⁴⁴Ibid.

B- Les pratiques des professionnels de santé sur le web

Dans cette partie, nous allons tenter de connaître quels sites les professionnels de santé utilisent, ceux qu'ils refusent d'utiliser, et essayer de comprendre ces pratiques. Pour cela, nous allons nous baser sur l'entretien que nous avons eu avec une infirmière afin de savoir comment elle utilisait Internet, et de quelle manière préférerait-elle se mettre à jour et trouver de l'information médicale experte.

B-1. Des médias traditionnels à Internet : Vidal

L'infirmière que nous avons interrogée nous dit qu'elle utilise son ordinateur, sans en avoir le choix car de plus en plus d'actions sont informatisées, comme les dossiers des patients, la carte vitale, par exemple. Mais, elle nous avoue ne pas utiliser beaucoup Internet, dans le cadre de son travail. En effet, elle avoue qu'elle, depuis ses études, a été habituée avec les revues. Elle est abonnée à Infirmière Magazine, par exemple. La revue est donc le média avec lequel la professionnelle de santé a été habituée à chercher de l'information médicale certifiée : « Moi je vais aller plutôt lire mes magazines, m'informer comme ça⁴⁵ ». Cette infirmière nous admet utiliser un seul site de référence afin de vérifier ses connaissances ou les compléter, où elle trouve de l'information médicale experte vérifiée. Ce site est Vidal : « Je vais aller plutôt sur le site Vidal, qui est le site [...] plus pour les professionnels ». Elle se rend sur ce site, lorsqu'elle ne connaît pas un médicament, sachant que c'est un champ d'expertise qui évolue rapidement, afin de se remettre à jour.

En fait, le phénomène intéressant est l'utilisation de sites par les professionnels de santé, qui étaient à la base, diffusés dans les médias traditionnels. En effet, l'infirmière interrogée avoue toujours lire des revues, mais utiliser Vidal pour se mettre à jour. Et, Vidal, à la base, était un livre. C'est un dictionnaire des médicaments, qui porte le nom de Louis Vidal, qui a réuni puis diffusé des fiches de médicaments d'un médecin, en l'année 1914. Donc, les

⁴⁵Entretien avec l'infirmière en milieu scolaire, Annexe n°1, 2017,

professionnels de santé ont toujours un attachement à l'information médicale qui fut transmises par les médias traditionnels, dont notamment les livres et les revues. Vidal est une base de données en ligne de médicaments, comme un dictionnaire de chaque médicament. Ce site a le même but que le dictionnaire qu'il était avant, c'est simplement la forme qui a changé à travers le temps. La version web permet de nouvelles possibilités. Les utilisateurs de cette même base de données peuvent communiquer entre elles dans un forum et un Chat parmi ses fonctionnalités. Mais ce qui rend Vidal si professionnel, dans le système de santé, est son origine. Que l'information que l'on trouve sur Vidal soit diffusée à travers un livre, ou bien à travers le navigateur web, ce sont des fiches de présentation et d'usage de médicaments, écrites par un médecin, pour les médecins.

La forme papier qu'à connu Vidal renforce sa légitimité car c'est avec ce support que les professionnels de la santé ont appris leurs connaissances ou les ont mises à jour. Internet est très jeune dans l'histoire des médias, il a à peine 20 ans, et notamment par rapport aux livres, dont l'histoire est née vers les années 1400. Donc, la légitimité du support ne peut pas, du jour au lendemain, passer de l'un à l'autre si facilement. En plus, les études universitaires mettent beaucoup plus l'accent sur les ouvrages plutôt que les sites Internet. Donc, depuis leurs études, les professionnels de santé sont habitués à travers les ouvrages papiers. L'infirmière appuie ces propos lorsqu'elle dit que le facteur de l'âge est important. Elle a plus de 50 ans, donc Internet n'était pas encore développé lorsqu'elle a fait ses études et commencé son travail, et nous dit que, peut-être, si un professionnel de santé était plus jeune, et plus habitué à Internet, il peut penser différemment. Elle a gardé ses habitudes de consommer du savoir ou alors est passée sur la version web d'un diffuseur d'information qu'elle connaissait déjà, comme c'est le cas de Vidal. Elle résume bien tout cela en disant : « Je me connecte sur le Vidal parce que c'est le Vidal qu'on avait sur papier donc moi j'ai gardé mes habitudes de Vidal, mais si y en a d'autres, je ne les connais pas⁴⁶ ».

⁴⁶Entretien avec l'infirmière en milieu scolaire, Annexe n°1, 2017, p.100

Donc, il y a une pratique experte de chercher de l'information médicale sur Internet. Cette pratique experte est une continuité des pratiques avant le web. Le professionnel de santé, qui est plutôt habitué à se renseigner auprès de livres ou de revues scientifiques, utilise Internet dans une continuité de ses pratiques précédentes, comme se baser sur Vidal, par exemple. Et, ces pratiques professionnelles sont aussi marquées par une position de désintérêt envers l'information médicale que l'on peut trouver sur Doctissimo.

B-2. Désintérêt face au savoir médical sur les forums de santé profanes

L'infirmière que nous avons interrogée n'utilise pas Doctissimo, ni les forums de santé en général. L'utilisation de ce forum ne fait pas partie de ses pratiques professionnelles. Nous l'avons vu, de par ses habitudes, elle utilise des sites dont la provenance existait avant, sur d'autres supports, d'autres médias. Or, Doctissimo est né avec Internet. Ce forum de santé et le savoir collaboratif des expériences qui y est construite est typique de l'ère du web, et est une forme de savoir qui n'existait pas avant. Les professionnels de santé n'ont pas été habitués à ce savoir et ne le considèrent pas comme un support de savoir scientifique savant. Le rapport des médecins avec cette forme de savoir est, si l'on se base sur l'infirmière interrogée un certain désintérêt.

Ce désintérêt que ressent le professionnel de santé à propos de Doctissimo et l'information médicale qui s'y trouve est accompagné d'un sentiment de méfiance. En fait, ils n'utilisent pas Doctissimo car ils n'en n'ont pas le besoin. En effet, les professionnels de santé ont les connaissances médicales, ou bien les connaissances techniques et ne ressent donc pas le besoin de poser des questions, sur le forum, à des personnes qui ne viennent pas de la sphère médicale, du champ d'expertise. Elle évite les forums de santé : « Si j'ouvre une page et que je vois que c'est un forum, je vais même pas lire, je referme. Ça m'intéresse pas les forums⁴⁷ ». L'infirmière n'est donc pas intéressée par Doctissimo, et ne souhaite pas participer ou bien lire ce qui s'y partage, principalement car elle trouve l'information inadaptée. Elle dit

⁴⁷Ibid, Entretien avec l'infirmière en milieu scolaire, Annexe n°1, 2017, p.100

faire confiance à son médecin ou professionnel de santé plus qu'aux réponses des internautes sur Internet. Le site de Doctissimo apporterait plus de peur et d'anxiété que de réconfort et de consolation. Tout simplement parce qu'Internet, et les forums de santé ne permettent pas de prendre en charge la diversité des cas médicaux pour deux raisons : l'information ne correspond pas toujours à un cas précis, et parce que cela remet en cause le médecin et ses capacités.

Tout d'abord, le désintérêt des professionnels de médecine envers Doctissimo vient du fait que, sur ce genre de plateforme, l'information médicale n'est pas adaptée au problème. L'information en soi, les propos échangés ne sont pas forcément faux, ou erronés, mais ils ne s'appliquent pas, la plupart du temps, au problème vécu par un patient. En fait, chaque cas est particulier, il n'y en a pas un qui est exactement comme un autre. Elle note qu'il y a plusieurs diagnostics possibles pour une seule et même douleur. Et, c'est là que Doctissimo est vu comme anxiogène, car, la personne peut ressentir une douleur qui a une cause tout à fait anodine, alors que sur le site on pourra lire des messages plus graves, qui conseillent d'aller aux urgences, par exemple. L'information sur Doctissimo paraît donc fortement disproportionnée. En effet, la plupart du temps sur le forum, lorsqu'une personne témoigne d'une douleur, d'un problème. Les réponses sont des témoignages de leur propre expérience. Or, une expérience ne crée pas forcément une statistique, elle ne s'appliquera pas forcément à tout les autres. Et c'est cela qui est compliqué sur les forums de santé, car l'information n'est pas fautive, et que les conseils sont parfois bons. Mais l'information et les témoignages de chacun n'ont peut-être absolument rien à voir, qui peut être plus ou moins grave. D'ailleurs, dans le questionnaire que nous avons diffusé, à l'attention des utilisateurs de Doctissimo⁴⁸, 21 % déclarent que les personnes alarmistes qui répondent d'appeler les urgences représentent l'aspect qu'ils aiment le moins sur Doctissimo. La réaction ou les témoignages de certains peuvent apparaître disproportionnés, inadaptés, démesurés selon certains cas, ce qui peut rendre la visite sur ce site très anxiogène, alors qu'il s'avère que c'est une douleur ou un

⁴⁸Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

symptôme anodin. On peut venir avec un bouton de fièvre et repartir avec un cancer. Mais l'inverse est aussi vrai, parfois les personnes ne perçoivent pas la dangerosité du cas.

En fait, pour l'interrogée, le site Doctissimo et l'échange sous forme de témoignages ne permettent pas de bien étudier le cas dans sa spécificité. Le savoir collaboratif sur Doctissimo tend à chercher les points communs dans les témoignages pour connaître les problèmes tandis que le savoir savant procède différemment en utilisant ses outils afin de trouver ce qu'il y a de particulier dans le cas qu'il étudie. Le forum de santé n'a donc pas d'intérêt pour le professionnel de santé, car ils n'ont pas les mêmes pratiques de diagnostic, ni d'ailleurs les mêmes outils.

Le désintérêt des professionnels de santé envers Doctissimo et les forums de santé se renforce d'autant plus que celui-ci peut, en diffusant massivement de l'information médicale, détourner les patients du droit chemin, et en l'occurrence, le chemin du cabinet médical. L'infirmière que nous avons interrogée n'a pas confiance en ce site web et préfère aller directement chez son médecin car celui-ci dispose d'outils que n'a pas le forum : les outils techniques comme par exemple les prescriptions, les prises de sang, des radios, etc. Or, elle estime que les utilisateurs du forum peuvent être amenés à penser autrement : « [...] faut pas aller voir sur Internet à côté parce que fatalement on va trouver des différences et c'est là qu'on peut se dire...bah "pourquoi il m'a dit ça alors que là c'est noté ça" ». Elle estime que l'abondance d'information que l'on trouve sur Internet va se mettre en concurrence avec le diagnostic du médecin, et que cela amènerait au rejet du médecin, qui pourtant dispose des outils et cherche la spécificité du cas médical plutôt que les multiples possibilités de pathologies qui se ressemblent, que le forum met en avant, selon un symptôme. Elle oppose clairement les forums de santé sur Internet et les médecins, de par leur savoir comme par leur manière de diagnostiquer ou encore par leurs outils. En montrant que le forum de santé amène, sans le vouloir forcément, à une remise en cause de la capacité d'action et de l'utilité du médecin, elle oppose les deux et creuse le clivage entre ces deux formes de savoir en santé.

On peut se dire que dans le même champ de la médecine, il y a deux champs de savoir différents : le savoir du médecin, le savoir expert, basé sur des médias traditionnels, et l'autre sphère, celle du savoir du patient, le savoir collaboratif, basé sur les forums sur Internet. Ces deux formes de savoirs sont distinctes et s'opposent en tous points. Nous l'avons vu il y a toujours eu une forme d'opposition au médecin et à son savoir scientifique. Avant, c'était savoir se guérir par l'automédication ou encore par la religion. Ces formes-là existaient car dans une société française, d'avant et jusqu'au XIX^e siècle, et les débuts de la modernité, les principaux diffuseurs d'informations étaient Dieu et l'Église, ou encore la famille et l'entourage. Le savoir qui se développe et sa force dépend alors avant tout de la puissance de parole de son diffuseur. Vers le XIX^e siècle, de par les progrès de son expertise, c'est le scientifique dont la parole prend de l'ampleur, et la médecine par la science rationnelle se démocratise, plus ou moins rapidement sur tout le territoire. Il y a donc toujours eu ce clivage, une forme d'opposition au médecin entre lui et les autres formes, qu'il a réussi à rendre obsolète. Cependant, depuis une vingtaine d'années il y a un nouveau diffuseur d'information qui s'est développé, Internet et le web. Depuis le début des années 2000, toutes les personnes disposant d'un accès à Internet peuvent écrire et diffuser des informations sur un lieu virtuel et public qu'est le web.

Ensuite, nous avons vu que le clivage entre les médecins et l'autre forme de savoir qui prédomine, le savoir du forum de santé, persiste. Et, c'est Internet même qui le reproduit. En effet, c'est cette plateforme qui les oppose aujourd'hui, dans le cadre des pratiques de ce média. D'un côté il y a un savoir collectif, par créé la réunion des expériences en tant que patient sur le forum de santé, et c'est la rencontre, le débat qui créé de l'information. Et de l'autre, il y a le médecin qui n'utilise pas trop le web, qui le considère comme une version numérique des outils qu'il connaissait avant, sur papier, comme Vidal. Le savoir scientifique se diffuse aussi sur Internet, mais pas sur des forums, ce sont des blogs ou des sites composés d'articles et rédigés par des experts, qui sont d'ailleurs souvent des journalistes médicaux. Il y a donc deux pratiques d'Internet qui s'opposent entre les médecins et les autres, les « profanes » de cette médecine scientifique sacrée.

Nous avons aussi vu que le médecin est plutôt désintéressé par le web, à part pour utiliser les versions numériques des livres ou revues qu'il avait avant, qui représentent le savoir dont l'origine est certifiée, contrôlée. Car sur le reste du web, l'information qui est diffusée ou qui s'y développe n'est pas toujours certifiée, et que l'information sur le web non certifiée, celle qui se crée sur les forums de santé comme Doctissimo, n'a pas de réelle valeur ou de réelle utilité pour la médecine. Nous avons donc pu vérifier nos hypothèses.

Pourtant, même du temps des guérisseurs contre les médecins, il y avait une forme de complémentarité entre eux. En effet, nous verrons que le clivage est plus profond que cela, ce n'est pas simplement une opposition des savoirs, il y a des phénomènes plus profonds. Si les patients parlent de médecine, s'échangent des conseils, et débattent autour de la médecine, c'est qu'un besoin s'est fait ressentir. Nous allons donc analyser ce qu'est ce manque dans la société, en médecine, pour que les patients ressentent le besoin de se réunir sur Internet et d'échanger sur cette plateforme, créant par la même occasion, une forme de savoir.

Nous pourrions aussi contredire nos hypothèses. En effet, nous verrons que l'information sur les forums de santé peut avoir une importance en médecine, peut être utile. Aussi, nous constaterons que les médecins n'ont pas une relation aussi sectaire avec Internet et qu'il y a des cas où ils utilisent les nouveaux outils comme les forums de santé.

PARTIE n°2 :

Internet et médecin, ou l'art de dépasser l'opposition des savoirs

Le clivage entre le savoir du médecin et le savoir sur Internet, et, par analogie, le clivage entre le savoir du médecin et le savoir du patient, n'est pas qu'une opposition de connaissances et de diffusion de savoir. Cette division est plus profonde, elle n'apparaît qu'à la surface. Cependant, nous allons voir que cette division cache un besoin plus profond des patients, un besoin humain, celui de se réapproprier sa santé, se réapproprier le contrôle de son corps. Et, cette réappropriation est possible grâce aux forums de santé.

Nous allons aussi montrer que nos hypothèses sont fausses. En effet, l'information sur les forums de santé n'est pas inutile, elle a de la valeur en médecine. Nous verrons que le savoir collaboratif sur les forums insinue un sens critique envers l'information médicale, à la fois experte du médecin, et aussi celle sur Internet. Nous verrons aussi que cette information « profane » permet d'éclairer le patient et de le rendre acteur de sa santé.

Enfin, nous montrerons que le médecin n'est pas forcément réfractaire à l'utilisation de ces nouveaux outils qui se sont développés grâce au web. Au contraire, nous pourrions voir des cas où les médecins ou professionnels de santé utilisent ce nouvel outil qu'est le forum et s'ouvrent au savoir que créent les patients.

Chapitre I : Les forums de santé, un savoir à l'esprit critique

Sur les forums de santé, nous pourrions penser que l'information qui s'y partage, qui s'y développe est une information produite par des personnes naïves, qui vont croire tout ce

qu'ils lisent. Aussi, Doctissimo est réputé pour être un joyeux désordre d'information non certifiée, non vérifiée, en abondance. Une information non contrôlée et incontrôlable, et donc, une information non-savante, non scientifique, et inutile pour la médecine.

Dans cette partie, nous verrons que l'information « profane » sur les forums de santé n'est pas aussi désorganisée et naïve que l'on pourrait le croire, et peut être reconnue comme une vraie production d'information en médecine. Dans un premier temps, nous verrons qu'il y a une force critique sur Doctissimo, qui prennent du recul sur la toute-puissance du médecin, et critiquent, parfois leurs choix médicaux, ou alors leur action médicale sur leur corps et leur santé. Ensuite, nous verrons dans une deuxième partie que l'information médicale sur Doctissimo, et plus généralement sur les forums de santé, n'est pas forcément un grand chaos de témoignages, et d'information fausses. Nous verrons que les utilisateurs savent prendre du recul face aux messages postés, ainsi que leurs contenus et arrivent à s'auto-modérer.

A- Doctissimo, un esprit critique sur les médecins

Nous pensions que l'information sur Doctissimo ne formaient pas un savoir utile à la médecine, simplement parce que ce n'est pas une information de qualité. Nous avons d'ailleurs pu voir que le site et son contenu ne sont pas certifiés donc l'information qui s'y trouve ne l'est pas non plus. L'information qui se crée sur Doctissimo n'est pas prise au sérieux, pas considérée comme de la réelle information, comme un réel savoir médical. La principale raison est qu'elle n'a pas d'utilité : si on veut de l'information, autant aller chez le médecin ou bien lire des blogs certifiés. Et la seconde raison est que cette information est incontrôlable, n'est pas modérée. Sur ce site, il est difficile de discerner le vrai du faux, et la modération de ce forum ne pourra jamais aller vérifier la véracité des propos dans cet amas de plus de 308 millions de messages postés sur ce site.

Or, nous allons voir que ceci est faux. En effet, Doctissimo est un outil qui donne de la voix aux patients. Avant, s'ils avaient un problème, n'étaient pas d'accord avec le médecin, ou

étaient victimes d'une erreur médicale, leur voix n'était pas entendue. Mais Internet et Doctissimo change cela et nous verrons de quelle manière. Et deuxièmement, l'information sur Doctissimo n'est pas un flux incontrôlable. Nous verrons de quelle manière les propos sont modérés sans même une intervention extérieure.

A-1. La remise en cause de la sphère médicale, un mouvement lancé avant Internet

Le médecin, c'est celui qui détient le pouvoir légitime d'agir sur le corps humain. Il a les tous pouvoirs sur le corps de ses patients, il tient entre les mains, littéralement et métaphoriquement, la chose la plus précieuse de quelqu'un : sa vie et accessoirement sa bonne santé. Un plein pouvoir comme celui-ci, il y a toujours des risques, que ce soit des erreurs ou des abus. Ce genre de pouvoir, ce biopouvoir pour reprendre le terme de Michel Foucault⁴⁹, a besoin d'un contre-pouvoir pour être remis en question et plus contrôlé et contrôlable. Il a besoin d'être remis en question pour avancer, toujours de perfectionner, devenir plus juste. La remise en cause du médecin n'est pas nouvelle, il y a eu d'autres outils pour de faire changer les mentalités et les pratiques, qui ont fait que la médecine, son organisation, la figure du médecin et le regard que l'on pose sur elle a changé depuis le XIXe siècle, pour s'adapter à la société des siècles suivants.

a) Mai 68 et le bousculement de la médecine

La révolution de Mai 68 a bousculé la France entière, et était un mouvement mis en marche par la jeunesse, l'esprit nouveau de la société⁵⁰. Les étudiants en médecine ont profité des événements de Mai 68 pour faire entendre leur voix, leurs frustrations et leur volonté de changement. En fait l'organisation était poussièreuse. Il y avait des grands patrons, les mandarins, qui dominaient le système et qui avaient tous les droits sur les carrières des

⁴⁹ DASTOOREH Kaveh, *Vers une sociologie foucauldienne. Réunir l'objectivation et la subjectivation*, Collection Logiques sociales, Editions Harmattan, 2015.

⁵⁰Ces propos sont basés sur la Chronique « *Mai 68 a aussi révolutionné la médecine* » dans l'émission Le Magazine de la santé sur France 5 avec Michel Cymès et Marina Carrère d'Encausse.

étudiants, pouvait les stopper en un appel téléphonique, et personne ne pouvait contester leur pouvoir, les remettre en cause. De plus, ces figures du système qui dominaient étaient réfractaires aux nouvelles technologies et pratiques médicales. C'était le contraste d'une médecine avec de grandes avancées techniques possibles avec le système archaïque d'un siècle qui ne correspondait plus à la société française.

Ce sont donc les étudiants qui ont occupé des bâtiments symboliques comme celui de l'Ordre des Médecins afin de faire entendre leur avis, leur position, et ainsi pouvoir participer activement à l'organisation de la médecine, et la réformer, la bouleverser. Le monopole du pouvoir a toujours fait figer les institutions, les organisations. Il a fallu, pour faire avancer la médecine, briser les monopoles, dont à l'époque celui des mandarins dans les universités, pour redonner une nouvelle jeunesse à cette formatrice de médecins qu'est l'Université de Médecine.

Cette révolution de Mai 68 changera l'enseignement de la médecine. Plutôt qu'être des matières théoriques à apprendre, les étudiants pourront pratiquer la médecine en même temps qu'ils l'apprennent notamment grâce à la mise en place des Centres Hospitaliers Universitaires, qui sont des hôpitaux où se déroulent des classes universitaires, pour relier le monde professionnel avec le monde universitaire sur les nombreuses années d'apprentissage de la médecine.

Ensuite, il y a le rapport au patient qui change⁵¹. À cette époque-là, la relation entre le médecin et le patient était altérée, indirecte. En effet, ces grandes figures ne s'adressaient à leurs patients qu'à travers un biais, qui était une surveillante ou bien un étudiant interne, alors même que le patient était présent dans la même salle. Comme si le malade n'était pas digne d'être entendu et nécessitait une traduction. Le patient n'était pas très considéré, ou alors il était considéré dans sa condition de « malade » et non pas comme un être humain à part entière.

⁵¹Ibid.

La révolution de Mai 68, en remettant en cause les grands patrons en médecine et leurs actions, vont bouleverser le système archaïque qui s'était installé. Le médecin perd alors de sa toute-puissance, perd de son autorité absolue. Le patient devient autre chose qu'un « malade », et la médecine montre petit à petit un côté plus humaniste, plutôt que cette sorte d'industrie froide et rationalisée, avec ses grands patrons et la standardisation des patients. Cette contestation de la médecine en Mai 68 représente un grand pas en avant dans la fin de ce fossé entre le patient passif malade et le médecin parfait et incontesté. Cette image du médecin imparfait et sa remise en cause continue encore aujourd'hui, à travers les médias et notamment la télévision.

b) Quand la télévision rend le médecin plus humain

La télévision a eu un rôle important dans la remise en cause du rôle sacré et tout puissant du médecin. On le pensait sans faille, toujours sûr de lui, et presque un robot sans émotion, et pourtant la télévision va montrer un visage caché du médecin ou du professionnel de santé. En effet, dès le milieu des années 90, l'Amérique lance des programmes de feuilletons télévisés où les protagonistes principaux sont des médecins ou des chirurgiens. Il y a eu Urgences, Scrubs, Grey's Anatomy, Dr House.

Le point commun de toutes ces séries est que l'action tourne autour du professionnel de santé. Et chaque épisode présente quelques cas, quelques patients, dont les protagonistes doivent s'occuper, et dont l'enjeu sera de les garder en vie, ou de diagnostiquer leur maladie. Sauf que, dans ces séries, on voit des patients mourir à cause de mauvaises décisions médicales, on voit le médecin apprendre de nouvelles choses, on voit le médecin pleurer, on voit le médecin rentrer de son travail et vivre comme un humain à part entière. Jusque-là, le médecin, c'est le médecin, c'est un scientifique rationnel, qui ouvre notre corps, soigne nos organes, tient la vie entre ses mains.

Le médecin, de par son métier et la pression de la confiance que les patients ont en lui, se doit d'être incontestable et incontesté. Car la confiance est basée sur ses capacités, sur sa science, sur ses connaissances. En somme, un médecin doit être le plus rationnel possible car si son action échoue, cette faute sera celle de la science médicale et non pas celle du médecin en tant qu'Homme. Or, ces séries nous montrent que les deux ne sont pas divisibles, le médecin est à la fois la science et à la fois l'humain.

Il y a notamment un épisode dans la série Urgences qui met en scène un conflit entre le patient et un médecin⁵². Un patient, Ames, est venu à l'hôpital. Le service d'urgences étant surchargé, le patient est installé sur un lit dans le couloir, et aucun professionnel de santé n'a vraiment le temps de faire attention à lui, ni de l'écouter car il n'est pas un patient prioritaire. Le patient interpelle les médecins car il ressent une gêne dans le bras. Le médecin n'en tient pas compte, il a des patients plus importants. Or, il s'avère que le patient est en train de faire un AVC, qui, pris à temps aurait pu être sans séquelle, mais l'homme perd l'usage de son bras. Il porte plainte contre le docteur qui ne l'a pas pris en compte.

Cet épisode est révélateur d'un mouvement de remise en cause de l'action médicale sur soi, des erreurs du médecin. En fait, cette affaire dans l'épisode montre tous les défauts de la médecine et des hôpitaux : la surabondance de patients, le trop peu d'effectif médical, l'organisation industrielle de la médecine et le manque de considération pour la parole du patient. Ce n'est pas totalement la faute du médecin, d'ailleurs, il est humain, il fait des erreurs. Mais cette remise en cause permet de montrer que l'organisation que l'on impose à la médecine, comme un système inhumain, capitaliste, à la chaîne, rationalisé pour être plus productif, ne correspond pas à l'art de la médecine, de soigner. Les séries télévisées sont donc une pierre à l'édifice permettant de donner aux patients une voix afin de critiquer ce système et de rompre le fossé creusé entre eux et le médecin.

⁵²Urgences, Episode 5 de la Saison 13 « Ames contre Kovac », 2006

Nous avons donc vu qu'il y a un creux entre la médecine rationalisée pour être plus productive, à l'image d'une industrie capitaliste et le côté humain du médecin, ses failles. Or, le système capitaliste a bâti le système médical à son image et a fait de la vie un produit. C'est là que les mouvements de contestation, à la fois des étudiants comme en Mai 68 et aussi par les séries télévisées qui montrent un autre visage des médecins, permettent de remettre en question l'autorité absolue du système médical sur les patients qui deviennent des victimes. Et aujourd'hui, cette parole de revendication, plutôt que d'être dans les universités, ou dans notre télévision, elle se trouve sur Internet, et les forums de santé, où les patients ou proches de patients échangent sans censure leurs expériences, aussi positives ou négatives qu'elles soient.

A-2. La critique du monopole savant : la fin d'une censure accidentelle

Sur Doctissimo, 13 % des conversations sont, dès le titre, des remises en question d'un choix médical par les professionnels de la santé⁵³. Mais, en réalité, il y en a beaucoup plus que 13 %, car à l'intérieur même des conversations, il y a très souvent des témoignages qui ont eu une mauvaise relation avec un médecin ou un spécialiste, ou ont eu une mauvaise expérience médicale. Partager cette mauvaise expérience peut devenir une force, grâce à la l'importante portée de diffusion qu'à le web. Avant Internet, il était compliqué pour les personnes de se regrouper afin de critiquer une institution. Seulement, depuis l'arrivée du web, l'internaute, quel qu'il soit a donc la possibilité de donner son avis, et donc parfois de critiquer une action ou une institution publique.

En mettant en commun leurs expériences, les internautes s'aperçoivent que plusieurs d'entre eux ont eu un problème avec les médecins, qu'ils ont été mal dirigés ou mal pris en charge. Cette mise en commun permet d'ouvrir la réflexion des actions médicales et sur leur légitimité. Par exemple, sur Doctissimo, il y a eu une discussion intitulée « *INFILTRATION LOUPEE*⁵⁴ ». Dans cette discussion, la personne témoigne de ses douleurs, et des actes

⁵³Statistiques basées sur la typologie des titres, Forum Doctissimo, 2017, Annexe n°5, p.108.

⁵⁴, Discussions « Infiltration loupée », forum Doctissimo, 2017, Annexe n°4, p109

médicaux qu'elle a subis. Elle a assisté a de multiples séances de kinésithérapie, puis des traitements pharmaceutiques. Ensuite, une spécialiste en rhumatologie a décidé de recourir à une infiltration sous scanner, qui est une opération consistant à passer une aiguille afin d'injecter un médicament directement sur le nerf irrité. Cependant, pour la personne, l'infiltration s'est mal déroulée, « la personne qui a procédé à ce geste m'a loupé », et les douleurs sont pires qu'avant, et la personne est dorénavant a moitié paralysée, a l'impression d'être handicapée. Cependant, ce qui frappe dans ce témoignage c'est le flou dans lequel les médecins laissent la personne, car ils n'ont pas la réponse à son problème, et le manque de reconnaissance du problème : « médecin [...] et chirurgien sont un peu sans réponse et disent a demi-mots que la personne qui m'a fait l'infiltration à dû faire une erreur ». La personne a peur des résultats de son prochain examen et demande sur le forum s'il quelqu'un d'autre a déjà eu un problème similaire.

On s'aperçoit que dans le témoignage, comme dans les réponses qui suivent, même si l'infiltration, l'opération a été ratée, ce n'est pas tellement critiqué en soi. Car les internautes savent qu'il y a toujours des risques et que les médecins sont humains et ne peuvent pas toujours être parfait. La critique faite principalement est le manque d'encadrement, le manque de discussion, le manque de compassion.

D'abord le manque d'encadrement car le médecin ou le professionnel de santé prend en charge un cas, le diagnostic, l'opère. Puis, lorsque sa mission, son travail est fini sur tel ou tel patient, il passe à autre chose. Or, dans le cas de cette opération ratée, la personne vis avec la douleur même après les horaires des cabinets médicaux. La personne doit se débrouiller avec les répercussions de l'opération dans son quotidien. En dehors de la douleur, la personne se retrouve sans réponses, avec un handicap (même provisoire) alors qu'elle venait de trouver un emploi. Cette personne doit donc réorganiser sa vie entière, prendre rendez-vous pour avoir l'aide de l'assistante sociale, etc. Ce sont des bouleversements que le médecin ne prend pas en compte, et il n'y a aucun encadrement pour le patient autour de ces problèmes. Le patient doit s'organiser seul. Elle dit même que si elle apprend que c'est une erreur médicale, sous-entendu que tout cela n'était pas nécessaire, et que les choix et les actions du médecin

lorsqu'elle leur a confié son corps et sa santé, sont la cause de son état actuel, elle ne laissera pas les choses se faire. Il y a aussi un manque de discussion. Il y a un manque de discussion flagrant entre les médecins et le patient car la personne est laissée dans le flou, personne ne lui avoue clairement que c'est une erreur médicale, et les démarches à suivre. Enfin, il y a un manque de compassion du corps médical. Le médecin représente la décision rationnelle, scientifique, réfléchie. Il doit donc prendre du recul face à la situation, ce qui peut parfois être considéré comme de la froideur, voir un côté inhumain.

Internet donne la possibilité aux individus de parler de leur vécu, du mauvais traitement des médecins, de leurs frustrations, de leurs peurs et surtout de critiquer l'action médicale sur leur corps. Les individus prennent la parole à travers les forums et en partageant leurs expériences négatives, permettent de voir les problèmes, les manques de la médecine. L'esprit critique était déjà là avant, seulement la manière de le diffuser et la portée de cette parole critique était dérisoire par rapport à aujourd'hui, grâce au web. Si l'on voulait critiquer le tout puissant médecin avant, il fallait avoir des preuves, donc s'y connaître assez en médecine pour pouvoir critiquer l'action sur soi, et d'autres personnes pour écouter et discuter. Ce n'était pas exemple le rôle de la famille, de l'entourage, ou encore des associations. Mais cette voix, cet esprit critique n'était pas publique, pas massive, donc la voix n'était pas entendue. C'était une sorte de censure involontaire des critiques des patients. Pourtant l'avis des consommateurs est fondamental pour connaître la qualité d'un service ou d'un produit. Or, la voix du consommateur en médecine, c'est la voix du patient. Le médecin a placé la barre si haut, et la médecine a fait tellement de progrès que la déception des patients n'en est que plus grande lors de l'échec ou l'incompréhension d'une maladie par les médecins.

Le web permet donc de donner une voix aux critiques des patients, et donc de discuter des faiblesses de la médecine moderne. Cela montre que la médecine scientifique est perfectible et que chacun, médecin comme patient, peut participer, faire entendre sa voix afin de l'améliorer, car les bénéfices seront pour les deux. En fait, le patient a une possibilité de se faire entendre à travers les forums de santé. Il peut diffuser son avis. Cette possibilité permet de voir que le patient peut avoir un esprit critique sur le médecin et sur ses décisions

médicales. Le patient n'est plus une victime passive. Et le web lui permet de se faire entendre, afin de briser le monopole du pouvoir que détient le médecin.

Nous avons donc vu que l'information qui s'échange sur Doctissimo est une information souvent critique sur l'action des médecins. En effet, les patients, de par leur vécu, peuvent parfois avoir des mauvaises expériences et Internet permet de leur donner le pouvoir d'en parler. Ainsi, le pouvoir tout puissant du médecin est remis en cause par la parole des patients sur le forum. Ce n'est donc pas une parole naïve, qui serait un copié-collé de propos lus ou entendus autour d'eux. La parole des patients sur le forum montre qu'ils ne sont plus simplement des corps à soigner, ils analysent, ils observent, ils donnent une opinion, ce qui permet de montrer une autre face de la médecine, et montrer qu'elle est parfois imparfaite, et qu'il y a toujours des domaines où elle peut se modifier. Doctissimo, en donnant la possibilité aux patients de faire entendre leur voix, la voix des consommateurs de la médecine, représente une forme de contre-pouvoir du médecin.

La parole sur Doctissimo représente donc une forme de contre-pouvoir à la toute-puissance du médecin. Ce site permet donc à chacun de donner son avis, témoigner de son rapport avec la sphère médicale, aider, critiquer, en toute liberté. Cependant ce n'est pas pour autant que tout le monde peut dire n'importe quoi.

B- Doctissimo et le contrôle des paroles des internautes

Contrairement à ce qu'on a pu penser, la parole sur Doctissimo n'est pas désordonnée, et il n'y a pas n'importe quoi de posté dessus. Ce sont des gens qui prennent au sérieux leur action. La parole est libre mais tout de même contrôlée. Le contrôle sur Doctissimo n'est pas un contrôle d'un organisme extérieur. Le contrôle se forme sur le site lui-même. Il existe en deux formes distinctes : à l'extérieur, et à l'intérieur même de la conversation. La réunion de ces deux contrôles permet d'organiser l'environnement de l'échange sur Doctissimo et permet d'éviter les informations erronées, non vérifiées.

B-1. La modération : la police de Doctissimo

L'organisation du site est une affaire sérieuse pour Doctissimo. Pour régler cette organisation et éviter les écarts, ou encore les personnes qui viendraient pour de mauvaises raisons, il y a une sorte de police du site : la modération. Celle-ci poste son règlement, « la charte d'utilisation des forums⁵⁵ », à chaque nouvelle page de listes de discussions⁵⁶. Cette charte rappelle que la parole est libre, et que les messages sont directement postés après envoi par les internautes. En fait, la modération ne peut donc contrôler que si le message a déjà été posté. La charte d'utilisation est donc une liste de règles à respecter soi-même, avant de poster. Si l'on ne respecte pas ces termes, le message est tout de même posté mais la modération viendra bien sûr contrôler par la suite.

Elle fonctionne comme une police. La police de l'État laisse les individus s'exprimer, et donnent une liste de lois. Si toutefois les lois ne sont pas respectées, la police agit. Cependant pour que la police agisse, il faut que l'acte non respectueux de la loi soit déjà commis. Il y a donc une incitation à respecter la "loi" de Doctissimo, sous peine de se faire punir par la modération. La punition s'adapte aussi au statut de l'internaute qui a posté un message qui ne respecte pas la loi. Si l'internaute est inscrit sur Doctissimo, son compte peut être supprimé, alors que si l'internaute n'est pas inscrit, cette punition ne peut pas s'appliquer, il a fallu adapter selon les internautes identifiés et les anonymes. La police est faite par « plusieurs intervenants, dont des professionnels de santé⁵⁷ », qui font soit partie de leurs 40 salariés, ou alors ils sont bénévoles.

⁵⁵La charte d'utilisation du forum, Doctissimo, 2017, (url : <http://www.doctissimo.fr/equipe/charte/forums>)

⁵⁶Capture d'écran des 100 premières discussions. Annexe n°5, p.108.

Nous pouvons voir sur ces captures d'écran, que la charte de modération est présente sur la première ligne.

⁵⁷La charte d'utilisation du forum, Doctissimo, 2017

Cependant, cette organisation, et cette animation du site, peut aller, si les règles ne sont pas respectées jusqu'à la punition. Cette sanction varie selon l'importance de l'action faite. L'action punitive de Doctissimo consiste en plusieurs actions : ils peuvent supprimer des messages postés, les déplacer, avertir les utilisateurs, ou encore supprimer leur compte. Toute personne est libre de poster et tous ont l'accès à cette charte d'utilisation, et donc le devoir de la respecter. Doctissimo se permet de punir en supprimant les messages ou les comptes, en se basant sur la liste d'interdits, qui n'est complète, grâce à leur statut d'entreprise privée, ce qui constitue leur légitimité : « En tant qu'entreprise privée, Doctissimo se réserve le droit de supprimer des messages qui n'entreraient pas dans l'une de ces catégories⁵⁸ ». Ce droit est pris car l'utilisateur est maître de sa parole sur Doctissimo, c'est un pouvoir que le forum lui donne. Ainsi, cette plateforme en mettant l'utilisateur au centre de la création du savoir le met aussi face à ses responsabilités.

Il y a les règles sociales de vie en communauté à respecter : ne pas poster de messages racistes, faisant l'apologie de crimes de guerre, ou incitants à la haine, les messages qui menacent la dignité humaine, et le respect de la vie privée de chacun. Ensuite il y a les règles d'ordre technique : pas de piratage, pas de mauvais esprit sur le forum, pas de spams, pas de publicité. Cette modération extérieure est très efficace et nous en avons, nous même, fait les frais. En effet, lors de la passation du questionnaire, le message invitant les doctinautes à y répondre a été diffusé sur plusieurs discussions, au milieu de la conversation. Seulement deux heures après avoir posté les messages, un mail nous a été envoyé afin de nous prévenir de la suppression de notre compte Doctissimo pour cause de spams sur le forum, de gêne dans la discussion, et pour avoir posté dans des catégories inadaptées à ma demande.

La mission de la modération n'est donc pas de la censure de propos, c'est plutôt une mission d'organisation et d'animation, selon leurs propres termes. En effet, la modération des propos par le site ne se fait qu'à posteriori de la diffusion mais elle est très efficace. De plus, cette modération permet de garder une organisation structurée, donc une information

⁵⁸Ibid.

organisée et non pas désordonnée. Les modérateurs (dont certains sont professionnels de santé) ne peuvent pas vérifier la véracité des propos échangés, mais sont là afin d'ordonner la parole, pour mieux lui donner un sens. Il est plus censé effectivement de poster une discussion sur les insomnies dans la catégorie « insomnie » plutôt que « mal de pied », par exemple. Le modérateur de Doctissimo a donc pour mission de rendre l'abondance d'information cohérente, compréhensible et lui donner du bon sens. Mais qui s'occupe de l'information en soi ? Comment la véracité médicale des propos postés par les internautes est-elle vérifiée et contrôlée ?

B-2. L'auto modération : un contrôle de l'intérieur

Les propos diffusés par les internautes, leur véracité ne peut pas être totalement vérifiée. Tous les médecins de France n'auraient pas assez de temps pour tout vérifier parmi les plus de 308 millions de messages postés. Il est donc impossible de gérer efficacement tout le flux d'information posté sur Doctissimo, à lui seul, et encore moins si on les additionne avec les autres forums de santé. Mais, justement, la force de ces forums est que l'information est contrôlée de l'intérieur, par les internautes eux-mêmes.

Tout d'abord, la modération donne la possibilité aux internautes d'agir par rapport à l'information qui est avancée. Ils peuvent signaler si des propos sont injurieux, ou non respectueux, ils peuvent alerter les spams dangereux ou les crimes (comme des photos pornographiques). Les internautes, pour prévenir d'un message, n'ont qu'à cliquer sur « Alerte » et le message atteindre le service de modération. Et en plus de cela, si l'internaute considère que le message sous-entend une alerte d'urgence vitale, ils peuvent signaler sur le site gouvernemental⁵⁹, ou encore appeler les urgences. La modération et les internautes fonctionnent comme des partenaires afin de bien veiller au respect des règles du site, et aux informations médicales qui y sont postées.

⁵⁹Alerte urgence médicale gouvernementale sur Internet, (url : internet-signalement.gouv.fr)

Mais ce sont les internautes eux-mêmes qui permettent un meilleur contrôle de l'information. En effet, lorsqu'une personne donne une information, les autres peuvent partager le même avis, le nuancer ou bien le contredire. Donc, si une erreur est postée sur le forum, la horde d'utilisateurs viendra bien vite confirmer ou bien nier les affirmations qui sont postées. On ne peut donc pas poster n'importe quoi, car les internautes viendront eux-aussi donner leur avis sur ce qui est dit. Grâce à leur grand nombre, les internautes, en échangeant, critiquant et revalorisant des propos, ils permettent de réguler la qualité de l'information.

C'est donc de l'autorégulation. Les internautes modèrent leurs propos entre eux. Cela est possible car ils font partie d'une même communauté et c'est l'échange collectif entre tous ces porteurs de savoir par empirique, expérientiel, qui permet de corriger les erreurs, ou valoriser des réponses. C'est en confrontant les avis que l'on peut créer de l'information de qualité, donc, grâce au débat. Or le forum, qu'il soit dans l'antiquité romaine, comme sur Internet, c'est un lieu de débat. De plus, selon Cécile Méadel⁶⁰, c'est aussi parce que les propos sont facilement accessibles, que plus de personnes peuvent venir les critiquer ou les mettre en avant. La force de Doctissimo est donc d'avoir une parole modérée, par un service de modération et par les internautes eux-mêmes, qui travaillent en collaboration afin d'éviter de laisser de fausses informations être confondues avec des solutions réelles.

Donc, contrairement à l'hypothèse que nous avons formulée, la parole sur Doctissimo n'est ni inutile, ni incontrôlable. Tout d'abord, nous avons vu que les doctinautes et les internautes ne sont pas naïfs face à l'information médicale, qu'elle vienne du médecin, ou qu'elle vienne du forum de santé. En effet, les internautes sur le forum de santé représentent la continuité d'un mouvement critique du système de santé. Ce ne sont pas des patients bêtes et irréfléchis. Au contraire, on peut s'apercevoir que les patients prennent de plus en plus de l'importance, à mesure que la figure du médecin perd de son pouvoir absolutiste.

⁶⁰Méadel Cécile, « Les savoirs profanes et l'intelligence du Web », *Hermès, La Revue*, 2010/2 (n° 57), p. 111-117. URL : <http://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-2010-2-page-111.htm>

Cependant, nous avons aussi vu que, l'information de santé sur les forums n'est pas un flux de fausses informations, non certifiées, non corrigées. Il y a un travail collaboratif de la modération du site et des internautes eux-mêmes pour corriger les propos, ou mettre en avant les informations médicales importantes. Tout cela est possible grâce à l'esprit critique des internautes. Maintenant les patients portent plainte, ils montrent leur désaccord. Ils ne sont plus des victimes, ils veulent aussi participer à leur santé, faire entendre leur avis.

Chapitre II : Se réapproprier sa santé : besoin et processus à travers le forum de santé

Nous avons fait l'hypothèse de la division avec d'un côté le médecin et de l'autre le patient. Une division où le médecin avait les pleins pouvoirs et le patient était passif et soumis aux actions médicales. Mais, déjà nous avons vu que la figure du médecin n'est plus une figure incontestée, et qu'au contraire elle peut être critiquée, comme toutes les sciences le sont, afin de se perfectionner. Mais ce n'est pas juste un mouvement de remise en cause. En effet, il y a un mouvement aussi du côté même des patients, plus profond que l'éternel clivage entre le médecin et le patient. C'est un mouvement du patient pour lui-même, de ne plus être fondamentalement un « patient » mais de devenir un acteur de sa propre santé.

Nous verrons tout d'abord que ce besoin de réappropriation vient d'une frustration et nous allons voir que cette frustration se fait sentir dans la parole des internautes sur le forum de santé. Ensuite, nous verrons comment les internautes réapproprient leur santé, grâce au web. Et enfin, nous verrons que la participation des internautes à la santé ne remplace pas les médecins, mais au contraire, leur renforce leur légitimité d'action.

A- Les frustrations des patients

Le forum de santé est le résultat, la solution à un besoin. La nécessité d'avoir un forum de santé, et donc de créer Doctissimo n'est pas née au hasard. En effet, elle vient d'un certain nombre de frustrations des patients que la médecine et les médecins, en soi, ne peut pas gérer.

A-1 – Le manque de repère émotionnel et administratif

Les forums de santé sont nés d'une frustration. Cette frustration est décrite dans la page de présentation afin d'expliquer leur création et leur vocation. Doctissimo définit les forums santé comme étant « des espaces d'écoute et de dialogue, où chacun peut exprimer anonymement ses craintes, ses angoisses et bénéficier en retour de l'expérience de patients sur les questions qui le touchent⁶¹ ». Donc, pour eux c'est un échange d'expérience, de peur, d'émotions que la médecine officielle, savante, ne prend pas en compte. Il y a un manque de la médecine à combler et c'est là que Doctissimo s'insère.

La médecine, c'est une science rationnelle, nous l'avons dit. Souvent le médecin passe alors, à cause de son recul face au patient, pour quelqu'un de froid, d'incompréhensif. La médecine telle qu'elle existe ne permet pas les épanchements d'émotions du patient. Or, une maladie ce n'est pas toujours facile à gérer, que ce soit du point de vue émotionnel, comme d'un point de vue technique. Les malades doivent gérer l'impact dans le quotidien, le travail, les enfants, et la prise de rendez-vous avec des spécialistes, en même temps que l'impact psychologique de la transition de la bonne santé à la maladie. Donc, le forum Doctissimo permet à la fois de trouver un soutien moral et psychologique et à la fois un soutien technique, comme trouver des coordonnées de spécialistes, savoir quel hôpital traite mieux telle maladie, demander de l'aide à propos des assurances, des formulaires, etc. La société française ne prévoit aucun organisme gouvernemental pour aider le patient dans ces démarches. Donc, Internet et l'échange sur forum a comblé ce rôle.

En effet, Doctissimo, c'est un peu l'exutoire émotionnel de la médecine. Les paroles sont familières, comme on parlerait à un proche. Le registre de la compassion est utilisé alors

⁶¹Rubrique « qui sommes-nous », Doctissimo, 2017, (url :http://www.doctissimo.fr/asp/doctissimo/qui_sommes_nous3.htm)

même que les personnes ne se connaissent pas : « Garde espoir [...] et ménage ton ptit dos⁶² », « Bon courage à toi ! Donne de tes nouvelles...⁶³ » ou encore « À bientôt tiens moi au courant dans tes nouveaux examens⁶⁴ ». Il y a aussi des témoignages de souffrance et de frustrations : « Pincements, écrasements, brûlures, ... C'est affreux ! J'attends ..., je souffre [...] je n'ai plus de vie car depuis cette deuxième infiltration, je sais à peine marcher, monter les escaliers, ... couchée, debout, assise, rien ne me soulage [...] Rien n'y fait ! C'est L'horreur !⁶⁵ ». Le forum, c'est le lieu d'échanges de ressentis, d'émotions, de frustrations et que seul des gens qui vivent la même chose peuvent comprendre. Doctissimo, c'est aussi le lieu de la compassion, face à une médecine et une société qui n'en ressent pas. C'est donc sur cette plateforme que les personnes décident de partager leur douleur, leurs doutes, leur expérience.

Doctissimo, c'est aussi le lieu où les patients peuvent avoir une réflexion sur leur propre santé et leur corps, et par la même occasion, d'en prendre le contrôle.

A-2. La perte de contrôle du corps

Comme nous l'avons vu dans la première partie, contrôler son corps est un pouvoir. Le corps humain est individuel, donc chacun contrôle son propre corps. Or, dans le cas de la maladie, ou de la souffrance, l'individu ne contrôle plus ce corps, le patient est passif. Le vocabulaire en atteste par lui-même. Le mot *patient*, lui-même, signifie « celui qui endure », le patient *subit* une opération. Le malade paraît dépossédé de ses moyens, ce qui désharmonise la vie qu'il menait jusque-là où il possédait encore son corps. La personne qui peut le contrôler a les capacités pour le soigner et donc redonner à l'individu le contrôle de son corps. Et, sur le temps de la maladie, le corps et sa santé dépend d'une seule personne : le médecin. Et il est difficile de déléguer le contrôle de son corps. Certes, cette relation entre

⁶²Annexe n°4, Discussion sur Doctissimo, « infiltration loupée, p.109

⁶³Annexe, Discussion sur Doctissimo, « infiltration loupée », p.109

⁶⁴*Ibid.*

⁶⁵*Ibid.*

le médecin et le patient est basée sur la confiance, mais c'est une confiance imposée par la maladie, en d'autres circonstances, la personne garderait ce contrôle.

Seulement, cette perte de contrôle absolue du corps humain, amenant à le confier entièrement au médecin, n'est pas nécessaire. Les personnes se sont rendu compte, par leur expérience et l'esprit critique, que le médecin n'est lui-même, pas infaillible. Le patient a une volonté de savoir, une volonté de participer à sa maladie, pour ne pas se laisser totalement déposséder. C'est pour cela que le patient vient s'instruire sur Doctissimo, vient trouver des réponses ailleurs que chez le médecin. En demandant totalement au médecin, le patient lui donnerait son entier contrôle. En communiquant avec les autres internautes, en trouvant des solutions alternatives, le patient récupère ce pouvoir qu'il a perdu sur son corps. Et, en s'échangeant des informations, en se donnant un autre choix, les internautes vont, inconsciemment, basculer dans des processus de réappropriation de leur corps, leur santé et leur maladie.

À l'image d'Internet et le web qui devient *user centric* au début des années 2000, centré sur l'utilisateur, la médecine commence à mettre le patient au centre de certaines décisions, en se rendant compte qu'ils ont tout de même un pouvoir de décision sur leur propre corps. Depuis 2002, Article L. 1111- 4 du Code de la Santé Publique, oblige le médecin à demander le consentement du patient, majeur et en état de s'exprimer, avant toute intervention médicale. Et, par la même occasion, le patient peut refuser une intervention du médecin. Cependant le patient n'a toujours pas le choix des interventions, le choix des personnes qui vont le prendre en charge, surtout si c'est en urgence. Les décisions médicales lui sont dépossédées.

Nous avons vu que les forums de santé sur Internet sont nés d'un besoin, d'un manque, d'une frustration du patient face à la médecine. Ce besoin, c'est celui d'agir, d'un endroit où, comme l'explique Doctissimo⁶⁶, la parole du patient est écoutée, où ils peuvent dialoguer de leur santé, et partager ses émotions, trouver du soutien, tout ce que la médecine ne fait pas, et ne permet pas de faire en donnant les pouvoirs absolus au médecin ou au professionnel de

⁶⁶Rubrique « qui sommes-nous », Doctissimo, 2017, (url :http://www.doctissimo.fr/asp/doctissimo/qui_sommes_nous3.htm)

santé. Le patient n'est plus une victime de la malchance, du hasard, d'une force incontrôlable comme la maladie. Le patient est victime de l'action médicale et des décisions des professionnels de santé sur son corps, d'un système médical. Mais les patients, sur les forums, en partageant leurs expériences, produisent du savoir qui leur permet de devenir un acteur de leur santé, et de ne plus être une victime de la médecine : passer de patient à « actient », le patient qui agit.

B- Participer à sa santé : processus de réappropriation à travers Doctissimo

Nous avons vu que Doctissimo, et plus généralement les forums de santé sont nés d'une frustration du patient d'être dépossédé des actions et des décisions médicales sur lui-même. De plus la médecine a des manques à combler notamment dans l'accompagnement des patients, en dehors de l'intervention médicale ou la prescription de médicaments, comme les conseils pour gérer la maladie, les informations administratives pour gérer le nouveau statut de malade ou encore des contacts pour aller voir des spécialistes si besoin, ou pour comprendre et traduire tout ce que dit le médecin, et aussi un accompagnement moral, émotif du patient dans ce changement de sa vie. Tous ces manques à combler, Doctissimo est là pour les remplacer.

Nous verrons que sur Doctissimo, le patient s'informe, pour être plus éclairé et mieux gérer sa maladie. Ensuite, nous verrons que c'est sur cette plateforme qu'en s'échangeant des informations, les patients construisent un savoir bien à eux. Enfin nous verrons que cette plateforme permet de changer le patient. Il passe de spectateur à acteur, de passif à actif, et surtout il devient un expert de lui-même, de son corps, et change ainsi la relation avec le médecin, et le rapport d'autorité entre les deux.

B-1. S'instruire sur les forums

Nous l'avons vu, les patients s'échangent des conseils, du soutien sur le forum de santé. Ils sont parfois d'accord entre eux, parfois non. Et cet échange collaboratif produit du savoir, un savoir des patients et doctinautes. Cet échange permet d'avoir des informations, des conseils que les médecins ne donnent pas, et ne peuvent parfois pas connaître. En effet, si une personne qui habite à Paris mais dont la famille réside à Lyon, décide de se faire opérer à Lyon, son médecin de Paris ne pourra pas lui dire vers qui s'adresser, ou qui est le meilleur spécialiste, par exemple. Alors que sur le forum de santé, parmi les plus de 2 millions d'adhérents, et tous les autres non-inscrits mais qui visitent tout de même le site – rappelons tout de même qu'il y a eu 35,9 millions de visites comptabilisés sur Doctissimo seulement au mois d'Avril 2017⁶⁷ – pourrons l'aider en témoignant de leur expérience.

Le forum, c'est une médecine participative. Un regard différent sur l'art de se soigner. Selon Hervé Nabarette⁶⁸, un conseiller à la Haute Autorité de la Santé (HAS), l'information sur le forum peut se diviser selon son utilisation, ce à quoi elle sert. Il en a fait un tableau.

Tableau 1. Types d'information utilisés par les patients

Type d'information	Définition
Information pour connaître	Information sur les maladies, les traitements, le système de soins, partage d'expérience : pour mieux comprendre la maladie, se prendre en charge, décider, bénéficier d'un accompagnement psychologique, suivre des actions de prévention, de self care
Information pour choisir	Information qui aide les patients à choisir un producteur de soins, une assurance : bouche à oreille, annuaires, ratings...
Information pour superviser	Information portant sur l'action des producteurs et des assurances : elle est mobilisée par les patients individuellement, des associations, des représentants de patients
Information pour produire	Données médicales personnelles : énoncé des symptômes dans le colloque singulier, résultats d'examens, carnet de santé...
Information pour se coordonner	Information de coordination administrative et financière : feuilles de soins, demandes d'entente préalable, prise de rendez-vous, contractualisation...

⁶⁷Alliance pour les Chiffres de la Presse et des Médias (ACPM), « site Doctissimo.fr », derniers chiffres datant de Avril 2017 (<http://www.acpm.fr/Support-Numerique/site/doctissimo-fr>).

⁶⁸NABARETTE Hervé, L'Internet médical et la consommation d'information par les patients, 2002, Revue Réseaux

Nabarette a donc fait une typologie des informations que l'on peut trouver sur le site Doctissimo. Ces informations consistent en un savoir exceptionnel car c'est réuni en un seul et même endroit : le forum de santé. Il y a de *l'information pour savoir*, c'est-à-dire les connaissances générales en médecine afin de mieux connaître certaines maladies et savoir comment la gérer. Cela permet de mieux vivre avec sa maladie, et de la connaître plus profondément que chez le médecin, car elle est souvent plus fournie et surtout plus compréhensible au niveau du lexique, sur les forums de santé.

Ensuite, il y a *l'information pour choisir*, qui regroupe les témoignages ou conseils d'internautes sur la réputation d'un médecin, l'expérience dans un hôpital, la relation avec une assurance. Ce type de messages peut permettre d'aider les gens, les guider vers un hôpital meilleur si celui auquel ils avaient prévu de se rendre à de mauvais retours, par exemple.

Puis, il y a *l'information pour superviser*, qui est l'information sur les professionnels de santé et aussi les assurances, mais cette fois ce n'est pas un témoignage d'expérience, c'est une explication détaillée de telle ou telle organisation afin de contrôler leur travail.

Il y a *l'information pour produire*. Ce sont des données postées par les patients, leurs symptômes, les douleurs qu'ils ressentent, les examens qu'ils ont subi, les opérations qu'ils ont fait. Ils postent cela afin d'avoir l'avis des autres internautes, qui vont alors trouver un résultat, en comparant leur expérience, et en essayant de produire un diagnostic.

Enfin, il y a *l'information pour se coordonner*, c'est-à-dire de l'aide administrative, globalement. Cette information permet d'aider les individus sur le forum à s'organiser, à connaître les démarches à faire dans leur quotidien comme dans la maladie, dans le domaine de la santé.

Ces informations sont sous formes de témoignages, ce qui donne un avis négatif ou positif sur l'expérience. Cela fonctionne un peu de la même manière qu'une notation d'un produit sur Internet. En plus de la notation, le format forum sur Internet est beaucoup plus efficace car la diffusion est plus adaptée. Les diffusions d'information par les médias traditionnels, comme les livres, ou les revues étaient une diffusion en *push*, c'est-à-dire que c'est l'information qui venait au patient. Notons que le groupe Lagardère, propriétaire de Doctissimo est aussi le propriétaire de médias traditionnels comme des maisons d'édition, par

exemple. Or, avec Internet, c'est le patient qui vient à l'information, lorsqu'il a besoin, c'est une logique de *pull*. Ainsi, l'information paraît beaucoup plus adaptée à la situation, et donc plus facile à trouver, plus accessible.

B-2. Le témoignage et l'expérience : le force des patients

Nous avons vu le type d'informations que l'on peut trouver sur Doctissimo, ainsi que le rôle de chacun de ces types. Nous avons aussi vu que l'information prend en globalité la forme de témoignages. Et, nous verrons aussi sur quoi est basée l'information que délivrent les patients-internautes sur le forum, la légitimité qui leur donne le droit et le pouvoir de diffuser leur information sur le forum et la partager à d'autres internautes.

Sur le site, dans une conversation, sauf quelques exceptions, les messages sont des témoignages. Le témoignage, c'est le fait de rapporter, sous une forme orale ou bien écrite, ce qu'on a vu, ou entendu, et donc ce que l'on sait, que l'on a appris⁶⁹. Ces propos sont basés sur les choses vécues, donc sur l'expérience en tant que patient. Le témoignage, c'est l'utilisation de la première personne du singulier. L'internaute parle en son nom propre, de son vécu propre. Il devient l'acteur du récit, au centre de l'histoire. C'est une nouvelle forme de savoir médical, de médecine, c'est une médecine narrative.

Dans ce cas de figure, le récit ne tourne pas autour du médecin, il n'occupe plus la place centrale. En effet, d'après Bernard Andrieu⁷⁰, un philosophe français, c'est le patient qui prend cette place, il devient l'expert. Il est spécialiste de sa propre santé, en racontant ses expériences corporelles et en posant un regard critique sur ce vécu. Par exemple, si c'est une mauvaise expérience, l'individu le fera savoir, et conseillera à un autre patient de ne pas faire les mêmes choix que lui, pour ne pas vivre la même chose. En faisant le récit de ses expériences médicales et en lisant ceux des autres, le patient intériorise certaines pratiques, et il comprend

⁶⁹Définition du Dictionnaire Larousse.

⁷⁰ ANDRIEU Bernard, *L'autosanté : vers une médecine réflexive*, Essai, 2012

mieux les actions faites sur son corps, il devient médecin de lui-même, il acquiert une maîtrise de sa propre santé, sa propre maladie. L'expérience, c'est une sorte de CV du patient. Plus un patient a eu de soucis de santé, plus il connaît, plus il détient du savoir expérientiel. Il acquiert son savoir autour des professionnels de santé d'abord. Il y a une perméabilité des savoirs, le patient absorbe le savoir des médecins, et l'améliore, le complète avec tout ce qu'il a vécu. Ensuite, ce savoir dépend de ses recherches personnelles, de ses contacts, de ses expériences dans les institutions, etc. Plus le patient est patient, plus il vit l'expérience, plus il devient expert de sa santé.

En participant et en débattant autour de leur santé, en faisant des choix selon les témoignages et l'expériences des autres individus, l'individu se réapproprie sa santé, et son corps. Or, le contrôle de la société, nous l'avons vu à travers les idées de Michel Foucault, passe par le contrôle du corps humain. Ce contrôle n'est plus détenu par un groupe d'expert, par la figure de la science toute puissante. Le contrôle du corps devient individuel. Chacun connaît sa propre expérience, son propre vécu, sa propre individualité. C'est en partageant cette expérience que les internautes, de manière collaborative, montrent des tendances, des lieux ou des pratiques médicales à éviter, d'autres à favoriser.

La médecine 2.0, celle qui existe grâce au web, est donc une médecine participative. Chaque patient, de par son vécu, à un savoir propre et individuel, une notation personnelle des services ou pratiques médicales. Il sait, personnellement, qu'il faut faire telle chose et en éviter telle autre. Cependant, en témoignant son vécu, ses émotions, ses choix, ses douleurs, sur le forum, avec les autres patients, ce savoir devient collectif et permet de dégager des tendances. Le témoignage c'est la diffusion du savoir expérientiel, empirique. Et ce savoir, c'est ce qui permet aux patients de se réapproprier la médecine, leur guérison, leur maladie, leur corps, et ainsi former un contre-pouvoir face à la médecine du tout-puissant et sacré médecin, afin de former une relation équilibrée, égalitaire, plutôt qu'une relation de domination qui résulterait en la perte de contrôle du patient sur lui-même.

Bernard Andrieu⁷¹ définit ce nouveau patient actif comme le patient expert. C'est un patient qui est devenu un expert de sa santé par son expérience, et celle des autres patients dont il a accès sur les forums de santé. Ce patient expert est un patient assez éclairé pour travailler en partenariat avec ses médecins, et les professionnels de santé plutôt que subir leurs choix. Pour lui, toute la force de ce patient expert est de prendre assez de recul sur son expérience pour avoir un avis dessus, dépasser l'expérience pour pouvoir la partager, et pouvoir être une source fiable pour les autres patients. Ce savoir permet aux patients de s'autogérer, de se prendre en main, d'avoir des services médicaux de meilleure qualité, et de mieux gérer, moralement, physiquement et administrativement, sa santé et sa maladie au quotidien. Et, cela ne dénature en rien la médecine savante et scientifique du médecin, au contraire.

Comme le rappelle Andrieu, le but de la médecine est de redonner aux malades la possibilité d'être autonome, et aujourd'hui, à travers leur action sur les forums de santé, les patients sont actifs, et participent à cette volonté d'autonomie. Ce qu'à permis Internet avec le développement des forums de santé, c'est de reproduire, remettre au goût du jour la confrontation des avis, des expériences, des points de vues. Cette forme de savoir collaboratif grâce à la confrontation avait été blessée et oubliée à cause de la diffusion par les médias traditionnels, où le savoir venait d'une individualité vers une masse d'individus, alors que, le forum, c'est la masse d'individu qui produit du savoir en se réunissant.

B-3. Le patient expert et sa relation avec le médecin

Nous l'avons vu, le patient n'est plus un corps passif, il devient, par son action amplifiée par les forums de santé, un acteur de sa santé. La relation avec le médecin change, mais cela ne veut pas dire qu'il le remplace, au contraire. Nous allons voir qu'au lieu de creuser le fossé entre les deux, comme nous aurions pu le penser, le patient-expert, le Doctinaute ne rejette pas son médecin, et sa confiance envers son autorité et son action se renforce.

⁷¹ANDRIEU Bernard, L'autosanté : vers une médecine réflexive, Essai, 2012

Effectivement, grâce à cette stature de patient éclairé, patient informé, il devient plus ouvert, moins méfiant envers le médecin. Et, le médecin peut parler plus profondément sur les sujets médicaux, ou même corriger des informations qui ne seraient pas bonnes, car le patient en face de lui est apte à comprendre, et à juger l'information médicale. Il peut lui parler plutôt comme un égal. La pyramide des pouvoirs est déstabilisée. En effet, selon un médecin, le Dr Dupagne, qui est ouvert aux forums de santé sur Internet, cette nouvelle forme de patient actif, ce patient internaute, permet d'améliorer le rapport avec le médecin, car le dialogue est facilité⁷². Il devient lui aussi un détenteur de savoir et son activité sur le forum de santé est une force, c'est de l'*empowerment*, c'est-à-dire un gain de pouvoir par les patients, ce qui leur permet d'agir sur leurs conditions sociales, et donc ici sur la médecine.

Et, contrairement à l'hypothèse que nous formulions au début de cette recherche, le clivage entre le médecin et les formes de savoir « profanes », en comparaison avec le caractère sacré que l'on attache à la médecine, n'est pas reproduit par Internet. Certes, il y a du savoir profane et du savoir expert sur le web, et les deux n'ont ni les mêmes formes ni les mêmes objectifs, mais nous voyons que le patient et le médecin ont une relation plus saine qu'avant, ou au moins l'auront dans les années à venir. Ils ont chacun des savoirs, et ces savoirs sont complémentaires. Le médecin détient plutôt les connaissances techniques et la prise en charge médicale, tandis que le patient et sa communauté d'internautes (ici, les doctinautes), apportent une aide psychologique, et un meilleur accompagnement administratif et technique des patients en détresse. Le patient plus éclairé ne rejette pas son médecin en pensant qu'il sait mieux que lui. L'action du médecin complète celle du patient-internaute et celle du patient complète celle du médecin. Chacun a des lacunes et l'autre les comble. Ils forment à présent une équipe, car tout deux veulent le même résultat : la bonne santé et l'autonomie du patient.

Donc, même par son savoir à travers les forums de santé, et son esprit critique envers la médecine, le patient éclairé ne rejette pas son médecin. En effet, dans le questionnaire que

⁷²DUPAGNE Dominique, Les nouvelles informations en santé, Les tribunes de la Santé, 4/2010 (n°29), p. 33/39

nous avons distribué à l'attention des utilisateurs de Doctissimo, nous avons consacré une partie à leur relation avec leur médecin, et à l'autorité médicale. Déjà, ce n'est pas parce que leurs connaissances en médecine s'améliorent qu'ils ne se rendent plus chez le médecin. Environ 36% des doctinautes interrogés disent qu'ils se sont rendus chez le médecin il y a moins d'un an, et le même taux disent qu'ils y sont allés il y a environ un mois. Ils ne s'y rendent pas tout le temps, mais ont tout de même un contact mensuel, ou annuel avec leur médecin, pour des maladies de saisons, notamment, car près de la moitié des interrogés déclarent se rendre chez le médecin « assez rarement, quelques fois par ans pour des maladies de saisons⁷³ ».

La confiance envers le médecin n'est pas altérée même si le patient et son esprit critique le remettent en cause. En effet, près de 35 % des interrogés déclarent avoir une confiance absolue en leur médecin, qu'ils écoutent tout ce qu'il leur dit car il a toutes les ressources pour venir en aide⁷⁴. Seulement, la relation entre le patient et le médecin tourne plutôt vers un partenariat, une relation à égalité, et ceci s'illustre dans les réponses. Presque la moitié des interrogés décriraient la relation qu'ils ont avec leur médecin comme un dialogue interactif : le médecin écoute l'avis du patient sur le problème autant que le patient écoute le sien.

Même si le patient semble autonome et assez expert pour être autosuffisant, il visite tout de même le professionnel de santé avant tout, lors d'un problème de santé comme un mal de dos, selon 62% des répondants. Ils préfèrent s'adresser en premier lieu au médecin pour plusieurs raisons : 73% des répondants considèrent que c'est important d'aller chez le médecin car c'est l'avis d'un professionnel, 56% des répondants trouvent que c'est plus adapté, du cas par cas, chez le médecin. Et, la troisième raison principale, selon 44% des répondants, de ce choix est le fait que le médecin puisse ausculter, discuter en face à face, avec des outils médicaux.

⁷³ Annexe n°3, Questionnaire sur les forums de santé : Doctissimo, 2017, p.104

⁷⁴ Ibid.

De manière générale, ils considèrent que le forum Doctissimo ne remplace pas le médecin généraliste (presque 85%) et que Doctissimo incite à aller chez le médecin, comme le pensent 73% des interrogés plutôt qu'à ne pas y aller. Grâce aux réponses des internautes, on peut se rendre compte que Doctissimo n'est pas un concurrent du médecin, mais plutôt une sorte d'assistant du médecin. Il rend aussi les démarches médicales plus facile parfois. Par exemple, le groupe Lagardère, qui est propriétaire de Doctissimo, met en avant, sur son site, une application « MonDocteur » qui permet, en ligne, de prendre rendez-vous, et met en ligne une sorte d'annuaire des médecins disponibles aux alentours, pour faciliter l'accès et la prise de rendez-vous médicaux. Il améliore la relation de confiance entre le patient actif et le médecin Et Doctissimo lui-même le dit : « Doctissimo s'affirme comme le partenaire santé indispensable de tous les internautes ».

Nous avons donc vu que Doctissimo, et plus généralement les forums de santé permettent au patient de se réapproprier sa santé. Nous avons vu que le forum de Doctissimo est né d'un besoin des patients et de leurs frustrations par rapport au système de santé qui était en place. Ce système de santé paraissait froid, sans émotion et surtout désintéressé par la santé de leurs patients. Ces malades étaient laissés seuls après l'acte médical, ou après le diagnostic, et ils devaient se débrouiller seuls pour prendre contact avec les spécialistes, les chirurgiens. Ils devaient aussi se débrouiller pour les démarches administratives et pour garder le moral. La maladie, ça bouleverse le quotidien. Un malade, en plus de perdre le contrôle de son corps, perd le contrôle de la vie qu'il avait avant. Et, la médecine les laissait sans ce soutien.

Or, nous avons vu que Doctissimo et les forums de santé ont été créé pour échanger, pour combler ce manque de la médecine. Petit à petit, à mesure que les échanges s'accroissent, on s'aperçoit que ces forums sont une mine d'informations. Nous avons vu les types d'informations qui sont diffusées par les forums de santé, et leur but. Nous avons aussi vu que les échanges sur Doctissimo sont principalement des témoignages. Le témoignage est la forme de diffusion de la connaissance du patient internaute. Le savoir qu'il diffuse est un

savoir expérientiel, un savoir qui est basé sur son vécu et sur le regard que le patient porte sur son propre vécu. Enfin, nous avons vu que même si tout semble les opposer, les médecins et les patients, ainsi que les différents savoirs qu'ils produisent ne sont pas indistincts. Le patient éclairé a une relation qui tend vers un rapport plus égalitaire que dominant, et une confiance renforcée envers le corps médical. Ainsi, contrairement à ce que l'on pensait. Internet ne reproduit pas forcément l'éternel clivage, et montre plutôt qu'il est possible qu'il y ait des complémentarités entre le savoir profane et le savoir expert. Nous allons donc voir quelles sont ces formes de complémentarités en étudiant deux cas sur Internet.

Chapitre III : Le savoir du médecin et le savoir du patient : la complémentarité

La complémentarité entre les médecins et les autres n'est pas une nouveauté, seulement elle a longtemps été oubliée, surtout à partir de la période de la toute-puissance du médecin, qui a débuté au XIXe siècle. Selon l'historien Olivier Faure⁷⁵, les religieuses avaient un rôle complémentaire à l'action des médecins. À cette époque, les patients non éclairés de l'époque, ceux qui n'avaient pas accès à la connaissance et aux avancées de la science, donc ceux qui ne faisaient pas partie de l'élite, et qui vivaient plutôt en campagne étaient méfiants. De plus l'art de se soigner pour eux, à l'époque, consistait à utiliser les remèdes naturels et à prier. La religieuse était une figure de confiance car elle venait du même milieu que les individus qu'elle venait soigner. Le médecin faisait figure d'étranger. Mais la religieuse n'était pas simplement une concurrence à éliminer pour le médecin. Le travail de la religieuse, sûrement involontaire, fut de faire rompre la société avec les pratiques d'automédication, et de faire faire confiance à autrui pour sa guérison. Elle fut un pont nécessaire entre l'automédication et le médecin. Sans la religieuse, le médecin n'aurait peut-être pas pu arriver si rapidement au monopole de la guérison. Donc il n'y a pas que du clivage, que de la rupture entre deux formes de savoirs, deux formes de pratiques médicales. Il y a aussi des formes de complémentarités comme nous venons de le voir.

⁷⁵ FAURE Olivier, Les français et leur médecine au XIXe siècle, 1993

Et c'est la même chose entre les médecins et les forums de santé, il y a des formes de complémentarité et nous allons voir lesquelles dans deux études. D'abord, nous nous attarderons sur un forum : Atoute.org qui est particulier car il est fondé et géré par un médecin. Et pourtant, ce n'est pas un forum pour les médecins, mais bien pour que les patients discutent et débattent entre eux. Nous étudierons donc son point de vue sur cet outil qu'est Internet, et ce qui l'a poussé, en tant que médecin, à s'ouvrir à cette plateforme qui diffuse et glorifie le savoir profane. Ensuite, nous étudierons, grâce au travail effectué d'un précédent mémoire, et qui m'a inspiré pour celui-ci, le forum d'une association dont le thème tourne autour des naissances par césarienne, et nous verrons que parfois, la parole de groupe de patients n'est pas une parole invisible, et peut amener des changements dans les pratiques médicales.

A- Le cas du médecin qui gère un forum de santé

On peut penser que Doctissimo et les médecins sont les pires ennemis et pourtant, nous avons montré qu'ils peuvent être complémentaires. Et maintenant, nous savons aussi qu'ils peuvent fusionner. Cette fusion d'un médecin et d'un forum, c'est le Docteur Dominique Dupagne et Atoute.org. En effet, ce site et forum a été créé et est géré, encore aujourd'hui par Dupagne. Atoute, c'est un site qui, à l'image de Doctissimo, est divisé en deux : il y a une partie d'édition, où il y a des publications d'articles, et une partie forum. Les articles postés ne sont pas vraiment les mêmes que sur Doctissimo.

Et c'est là que le caractère entreprise ressort dans Doctissimo, dans sa partie éditoriale. Les articles sont relativement courts et tournent autour d'un thème de santé, une manière de prendre soin telle partie du corps, la manière de perdre du poids, etc. Ce sont des articles vendeurs, qui appellent facilement à la lecture. Sur Atoute, c'est le contraire. Les articles, dans la partie éditoriale sont des articles de débat, parfois d'actualité santé, mais ont une réelle réflexion : « Déserts médicaux : la solution incontournable qui fait peur à tout le monde » ou encore « IVG, La guerre des sites – Des clics ou des claques ? ». Ce ne sont pas des articles sur les manières de soigner telle infection, ou de traiter un bouton, ce sont des méditations sur la

santé ou encore l'information en médecine. Aussi, les articles sont tous écrits par le Docteur Dupagne en personne, et non pas par des éditoriaux qui ont étudié pour avoir le plus grand nombre de visites.

Doctissimo est beaucoup plus connu que Atoute, même si ce dernier attire près de 1 million de visiteurs par mois, selon Google Analytics, et pourtant celui-ci est né en même temps. En effet, Atoute a vu le jour en 2000, la même année son concurrent. Son créateur est depuis le début sensible au mouvement de la Médecine 2.0. D'ailleurs, il explique ce mouvement⁷⁶. Il dégage les points forts de la révolution de la médecine grâce aux outils du Web 2.0. Tout d'abord, les patients créent de la connaissance, c'est-à-dire qu'Internet leur donne accès à du savoir médical, les patients développent une réflexion autour de leur maladie, et échangent leurs expériences. Cette collaboration des patients forme une toute nouvelle figure du savoir. De plus, pour le Dr Dupagne, le fait que ce soit moins des médecins ou des lobbys pharmaceutiques qui diffusent le savoir est une bonne chose. Pour lui, la diffusion des savoirs collaboratifs sur Internet apporte à la fois neutralité et qualité à l'information. Il est totalement favorable à la complémentarité des deux savoirs : du savoir collaboratif des patients et le savoir savant, mais parfois à dépolir, des médecins. Il résume d'ailleurs tout cela en une phrase :

« Un patient mieux informé et qui participe à l'évolution de la médecine par ses apports, un médecin améliorant sa connaissance de la maladie en s'intéressant au point de vue du patient : l'alchimie qui permettra une véritable alliance thérapeutique est en place⁷⁷. »

Pour Dupagne, l'aspect communautaire sur ce genre de forums est très important. C'est d'ailleurs cet esprit de communauté qui permet de créer ce savoir collaboratif des patients. Cet esprit lui a inspiré le nom du site, Atoute, qui est une abréviation de « A toute à l'heure », qui est une expression utilisée familièrement avec les proches.

⁷⁶ DUPAGNE D., Médecine 2.0, Atoute.org (url : <http://www.atoute.org/n/rubrique28.html>)

⁷⁷ Ibid.

Le Docteur Dupagne a longtemps travaillé seul, puis avec des bénévoles. Mais ce site est vraisemblablement né d'une passion du médecin envers l'information médicale disponible sur Internet. Le site, né au tout début du web, a beaucoup changé de ses débuts. A la base, le médecin avait fait un site afin de mettre en ligne des documents médicaux appropriés, intelligents car beaucoup d'internautes le lui demandaient. Cependant, lorsque Google, cette gigantesque bibliothèque constamment mise à jour, est arrivée sur le marché, l'action de Dupagne n'avait plus d'utilité. Il a dû attendre deux ans que les avancées techniques sur le web lui permettent de faire un site qui prenne en charge les nombreux messages postés par les internautes.

Il y a une différence qui frappe avec Doctissimo. En effet, ce dernier est devenu une vraie petite entreprise. Le contenu éditorial est publié par une équipe de journalistes, il y a toute une équipe qui gère le site techniquement. Ils ont développé des applications à partir de Doctissimo, comme par exemple l'application « Mal de dos ! » qui est ciblée sur ce thème avec des exercices à faire, etc. Ils diffusent sur Instagram, Facebook. De manière générale, Doctissimo est devenue une petite entreprise dont le profit est le nombre de visites. En face de cela, le Dr Dupagne gère son contenu seul, modère le site, est accompagné par des bénévoles. Il ne vit pas de cette activité, son site n'est pas géré comme une entreprise.

Les forums de Atoute.org sont triés par thème et puis par discussions. Seulement ce n'est pas la même organisation que dans Doctissimo. Ce dernier organise ses forums par champ de spécialité médicale : psychologie, grossesse, enfants, etc. Sur Atoute, l'organisation est un peu différente. Les forums s'adressent à des micro communautés. Il y a par exemple le forum grand public, avec des questions de débat générales, ou le forum dédié à une maladie, ou bien le forum technique, tests, opinions, ou encore le forum professionnel, pour les professionnels de la santé. Nous remarquons aussi que le gérant et créateur du site n'est pas juste là pour faire du contenu éditorial, il est aussi modérateur dans presque toute les discussions.

Pour le Docteur Dupagne, le forum n'est pas un lieu où des individus non professionnels échangent de fausses informations médicales que le médecin se devra de corriger et perdre son temps. Au contraire, pour lui, le forum de santé apporte aux patients, en leur permettant d'échanger et par la même occasion de créer du savoir, et de se réapproprier une santé et un corps dont le contrôle leur avait souvent échappé des mains. Mais le forum de santé lui apporte beaucoup aussi à lui, en tant que médecin, bien plus que lui apporterait un gain financier. Il a appris grâce au forum, professionnellement et humainement, simplement en s'ouvrant à la parole des patients, en écoutant leurs souffrances et leurs frustrations. Ceci est donc une illustration parfaite afin de démontrer la complémentarité du médecin et du forum sur Internet ainsi que le savoir collaboratif qui s'y crée. Grâce à Dr Dupagne, on se rend compte que le savoir qui est produit sur le forum est utile, et que même un médecin, le détenteur du savoir médical officiel et certifié, peut apprendre de ce savoir participatif, et changer son rapport au patient, à la médecine, et ses pratiques. D'ailleurs il est intéressant de voir comment le web, qui est perçu comme un monde non réel, non humain, arrive à faire ressortir la part d'humanité dans une médecine qui la cachait si bien. En travaillant en complémentarité avec le savoir des patients, la médecine savante et scientifique peut se perfectionner, s'améliorer en adaptant des pratiques sans altérer son efficacité.

B- Le cas du forum de santé sur la césarienne et le changement des pratiques médicales

Dans le cadre d'un précédent mémoire sur les pratiques de la césarienne, nous avons pu faire la rencontre d'une association, Césarine, qui est la seule association de France à traiter la césarienne, qui encadre les femmes et les hommes ayant eu un lien avec la césarienne. Soit ce sont des futures mères qui viennent s'instruire, prendre connaissance des risques, soit ce sont des parents dont l'enfant est né par césarienne. En fait, l'association Césarine a un site web, et surtout un forum⁷⁸.

⁷⁸ Césarine, url : <http://forum.cesarine.org>

Le témoignage est très présent sur ce forum. La catégorie du forum qui comptabilise le plus de sujets et de messages postés est la catégorie « votre histoire », qui persuade les internautes de venir parler d'eux, de leur histoire, de leur accouchement, etc. Donc, ici c'est le témoignage qui prédomine aussi, comme dans tous les autres forums de santé sur Internet. Ce forum est ouvert à tous, et tout le monde peut parler de son ressenti, ses peurs, et surtout, de son expérience de la césarienne.

Rappelons que la césarienne est une opération chirurgicale visant à ouvrir l'abdomen de la mère afin de retirer manuellement l'enfant de l'utérus, car il n'a pas pu sortir par voie basse. Or, comme toute action médicale, celle-ci est à la fois valorisée, car elle sauve des vies, et à la fois critiquée. En fait ce qui est critiqué, ce n'est pas la césarienne en soi, c'est le contexte et la manière dont elle se déroule. Il s'avère parfois que l'accouchement était prévu par voie basse, mais une mauvaise décision du médecin, ou une erreur peut finalement résulter en une césarienne. Ou encore, parfois, la césarienne se déroule dans un contexte si horrible pour les parents qu'ils ont du mal à créer un lien avec leurs enfants.

Ces personnes, qui ont mal vécu la césarienne, viennent en parler sur le forum de Césarine. Par exemple, il y a des témoignages poignants de pères qui ont été interdits de rentrer dans la salle d'opération, et n'ont pas pu assister à la naissance de leur enfant et se sentent à la fois énervés et honteux car ils n'arrivent pas à faire du lien familial avec leur enfant. Parfois ce sont des mères qui témoignent d'un profond mal-être car elles se sont senties complètement dépossédée de leur corps et de la naissance de leur enfant. On se rend compte en lisant ces témoignages que le médecin joue un rôle très important, et dans beaucoup de propos, un rôle négatif, car il est vécu comme trop intrusif relègue le patient en prenant le contrôle total, les pleins pouvoirs.

Les mères de l'association Césarine sont une illustration parfaite du patient devenu expert de sa propre santé. En fait, elles ont vécu une opération, elles ont fait l'expérience de la césarienne, et l'ont plus ou moins bien vécue, et ont décidé de se réunir et de réunir, à la fois assez de connaissances médicales techniques pour mieux comprendre la césarienne, les moments où elle est nécessaire, les moments où elle ne l'est pas. Cela peut permettre de voir si le médecin n'avait pas d'autre choix, ou si c'était une décision volontaire de sa part, par

exemple. Et ce savoir concret, additionné au savoir expérientiel des mères ou pères qui subissent la césarienne, les pratiques médicales peuvent être remises en causes.

Lors d'un entretien avec une des personnes qui fait partie de l'association Césarine⁷⁹. Cette femme nous a dit que l'association comptait parmi ses membres des médecins, qui venaient aux réunions de groupes et s'intéressaient à la parole des patients, à leur expérience de la césarienne. Et en écoutant ces témoignages, en se mettant à la place du patient, en s'ouvrant à ce savoir expérientiel, il s'ouvre à un côté, une facette de l'opération qu'il ne pouvait pas connaître en tant que médecin. Et cette parole, elle se développe sur Internet, sur les forums où les gens prennent plus facilement la plume sous anonymat, ou simplement pour partager une souffrance, montrer son soutien à une personne qui a vécu la même chose.

Lors de l'entretien, la personne de l'association nous a dit que la césarienne n'était pas une opération invariante. Il y a autant de pratiques de la césarienne que de médecin. Et l'enjeu de l'association est de comprendre les fautes, les problèmes des pratiques de la césarienne, grâce au forum de l'association, pour ensuite améliorer les pratiques médicales. L'association a aussi la chance d'être en contact avec la Haute Autorité pour la Santé (HAS) qui a une stature d'autorité sur les médecins et les pratiques en médecine.

Et, grâce à ce travail, ils ont pu voir que les pratiques médicales qui faisaient tant de peine aux parents, et qui leur laissaient une mauvaise expérience pouvaient être changées, n'étaient pas des pratiques nécessaires. Pour que les médecins se rendent compte, il a fallu que les patients, ceux qui ont vécu la césarienne se renseignent sur les pratiques médicales, se constituent tout un savoir expert, puis qu'ils partagent leurs expériences résultant en une communauté ayant assez de pouvoir et d'expertise pour remettre en cause les pratiques médicales qui leur ont fait tant de torts.

Ainsi, les médecins se sont rendus compte que de demander à la mère de pousser pendant la césarienne, la faire participer à la naissance amoindrit le sentiment de

⁷⁹ Annexe n°2 Extrait d'entretien avec une personne de l'association Césarine, 2016, p102

dépossession du corps et de la naissance que ressentait la mère. Puis, il a fallu que les patients se réunissent et s'expertisent assez pour se rendre compte qu'il n'y avait pas de réelles raisons d'hygiène pour ne pas laisser entrer le père dans la salle d'opération. Et les médecins se rendent alors compte que laisser le père venir voir la naissance de son enfant permettait de restaurer le lien social entre le père et son enfant. De même pour la mère qui était privée du peau à peau avec son enfant. Ce sont des pratiques qui ne changent pas grand-chose pour le médecin, mais qui pourtant changent toute la perception chez le patient : il ne se sent plus dépossédé, le patient contrôle son corps, il ne se sent pas arraché d'un moment important de sa vie, comme volé par le médecin.

Cette collaboration entre médecins et patients a pu donc faire changer des pratiques médicales, montrer qu'il y a d'autres alternatives possibles, meilleures pour les patients et plus humaines pour les médecins. Ainsi, l'expérience du patient est une force, c'est un savoir à part entière qui prend forme quand il est appuyé par de multiples propos similaires. Et le médecin doit l'écouter, s'en inspirer pour mieux pratiquer. C'est un peu une inversion des rôles, c'est le médecin qui vient consulter le patient pour connaître son savoir. La médecine est perfectible et le savoir du patient additionné au savoir du médecin peut la rendre meilleure.

CONCLUSION

Nous avons analysé un clivage entre la médecine savante du médecin et les autres formes de savoir : celle des religieuses, celle des patients, celle des guérisseurs, etc. Et, nous voulions savoir l'état de ce clivage dans notre société actuelle, où le web modifie les pratiques, et modifie notre rapport avec le savoir. Nous nous sommes demandé si cette opposition entre ceux qui détiennent le savoir médical savant et ceux qui ne le détiennent pas, aller se perpétuer sur Internet, si le web allait être le miroir du passé. Ou alors si, au contraire, le web et ses outils permettraient de dépasser ce clivage.

Nous partions de l'idée que oui, Internet va reproduire les clivages entre les médecins et les non médecins, et plus généralement entre les experts et les non experts. Nous avons fait cette hypothèse car nous pensions que l'information médicale que l'on peut trouver sur Internet n'était pas de qualité, et qu'elle n'avait pas réellement d'utilité pour la médecine, qui finalement n'a pas besoin de cette information. Et de l'autre côté, nous pensions que le médecin n'était pas intéressé, voir réfractaire à l'utilisation du web pour communiquer. Donc entre un médecin qui n'est pas sur Internet et une information qui n'est pas vraiment utile, nous pensions que le clivage allait persister, et que les deux entités que nous étudions n'avaient pas le même rapport à Internet, ni la même utilisation du web santé.

Dans un premier temps, nous avons vérifié nos hypothèses. Nous avons fait un point historique qui nous a permis de voir que le médecin s'est toujours opposé à une autre forme de savoir en médecine, en art de guérir. Nous avons aussi vu comment il est devenu une figure légitime d'autorité, et quels étaient ses pouvoirs et la manière dont il les a acquis, en opposition avec les autres formes de savoir profanes, non savantes, non scientifiques. Puis, nous avons vu que sur le web, il existe une séparation entre le savoir sacré du médecin et le savoir profane détenu par les patients. En effet, pour les patients, l'information médicale se

construit dans les forums de santé, où chacun témoigne de son expérience avec la médecine et forme, à mesure des échanges, une communauté de patients. Face à cela, nous avons pu voir une manière experte d'utiliser le web santé. Nous avons vu que Doctissimo, le forum des patients profanes n'était pas un site certifié par les codes de la Haute Autorité pour la Santé, et que les médecins utilisaient Internet comme une version numérique des médias traditionnels qu'ils utilisaient : les livres, les revues. Cela prouvait donc jusque-là que les deux formes de savoir s'opposaient toujours autant et que le clivage avait été perpétué à travers le web.

Cependant, nous avons aussi pu voir qu'il y avait des formes de perméabilité entre les deux savoirs, qu'ils pouvaient être interdépendants. Déjà, nous avons rejeté nos hypothèses lorsque nous avons réalisé que l'information sur Doctissimo est en fait une information avec une organisation structurée, modérée de l'extérieur comme de l'intérieur, et qui montre un certain esprit critique des patients, envers leur propre parcours médical comme envers le système de la médecine. Un esprit critique que le web permet de diffuser massivement, alors qu'il avait l'air inexistant, inactif, invisible à l'image du rôle du patient dans la relation avec son médecin.

Puis, nous avons vu que le médecin est une figure remise en cause simplement car il détient tous les pouvoirs en médecine et sur le corps humain malade. Or, les patients, les individus cherchent à se réapproprier leur santé. Cette réappropriation est possible aujourd'hui grâce au forum de santé. Les patients accèdent à différents types d'information sur le forum de santé, cette information prend la forme d'un témoignage. Et l'agrégat de tous les témoignages, tous les avis, toutes les notes de telle pratique médicale, tel médecin, tel établissement, forme le savoir expérientiel, le savoir empirique du patient.

Nous avons cependant pu voir que même si les patients cherchent à se réapproprier leur santé, ce n'est pas pour autant que le médecin est rejeté. Au contraire, au lieu d'être dans une logique de domination, la relation entre le patient devenu expert de sa santé et son

médecin tend à être plus égalitaire et donc le médecin serait légitimité d'autant plus qu'il accompagnerait le patient vers le chemin de la santé. Cette nouvelle logique de relation entre le médecin et le patient comme une collaboration avec deux savoirs en complémentarité a pu être vérifiée par deux études de cas : Le Docteur Dupagne et son forum de discussion santé par les patients Atoute, sur Internet, ainsi que le forum de l'association Césarine et l'impact des témoignages de patients sur les pratiques de la césarienne.

Grâce à cela nous avons donc pu voir qu'Internet permet d'apercevoir un autre horizon que celui du clivage. Le web n'est pas une réunion d'internautes stupides derrière un écran. On voit à travers cette recherche que le web est un média non traditionnel, qui bouleverse les ordres établis et permet de faire porter les voix de ceux que l'on n'entendait pas.

BIBLIOGRAPHIE

Sociologie et philosophie : confiance, autorité, santé

ANDRIEU Bernard, *L'auto-santé, vers une médecine réflexive*, 2012

ARENDT Hannah, *La crise de la culture*, 1961

DASTOOREH Kaveh, *Vers une sociologie foucauldienne, réunir l'objectivation et la subjectivation*, 2015

FOUCAULT Michel, *La naissance de la médecine sociale*, Conférence Rio de Janeiro, 1974

FOUCAULT Michel, *Il faut défendre la société*, Cours au collège de France, 1976

MARZANO Michela, *Qu'est-ce que la confiance*, *Études*, 1/2010

WEBER Max, « *Économie et société* », publié à titre posthume, 1921.

La médecine moderne et son histoire

FAURE Olivier, *Les français et leur médecine au XIXe siècle*, Belin, Paris, 1993

LEONARD Jacques, *Médecins, malades et société dans la France du XIXe siècle*, Gallimard, 1978

Les forums

PROULX S., POISSANT L. et SENEAL M., *Communautés virtuelles, penser et agir en réseau*, Québec, Presses de l'université Laval, 2006.

YASRI LABRIQUE Éléonore, *Les forums de discussion : agoras du XXIe siècle ?* L'Harmattan, Collection Langue & Parole, 2011

L'information médicale sur Internet

DUPAGNE Dominique, « *Les nouvelles informations en santé* », Les tribunes de la santé, 2010, n°29, p.33-39.

NABARETTE Hervé, L'Internet médical et la consommation d'information par les patients, 2002, Revue Réseaux

NABARETTE H., CANIARD E., « *Sites santé et régulation* », Les tribunes de la santé, 4/2010 (n°29), p. 49-58.

La médecine participative et la figure de l'expert profane

MEADEL C. et AKRICH M., « *Internet : intrus ou médiateur dans la relation patient/médecin ?* », Santé, Société et Solidarité, 2009.

MEADEL Cécile, *Les savoirs profanes et l'intelligence du Web*, Hermès, La Revue, CNRS Éditions, 2010, p 202.

ANNEXES

Annexe 1 : Extrait de l'entretien avec l'infirmière en milieu scolaire, 2017

Mon mémoire, comme je vous ai dit, il porte sur les forums de santé, et savoir de l'avis des professionnels de santé sur ce genre de forums. Donc j'avais des questions générales pour commencer. Donc je voulais savoir si vous vouliez bien vous présenter, votre métier, savoir ce que vous faites.

Alors, bon moi c'est Madame T., donc infirmière en service de médecine préventive universitaire, voilà. [...]

D'accord. Je voulais savoir au niveau des connaissances médicales, comment ça se passe la mise à jour pour les infirmières et les médecins, des connaissances médicales ?

Alors, il y a des formations. Alors, les médecins, c'est pareil, ils vont avoir des formations sur l'année, c'est sur des formations, du recyclage. Puis, bon, on se tient au courant en lisant les... eux ils ont leurs quotidiens de médecin... Alors faudrait que les médecins... je peux pas parler au nom du médecin, elle est pas là, mais il y a des possibilités de formations bien-sûr, et moi c'est pareil sur l'année, déjà pour mon secourisme, je suis obligée de recycler, tous les ans j'ai deux formations pour le secourisme. Puis après à côté on nous propose sur un niveau éducation nationale, on va faire un choix de plusieurs formations qui nous intéressent. On les aura ou on les aura pas. C'est comme ça qu'on est formés sur le long terme.

Comment un patient peut vérifier une information médicale ou avoir accès aux mêmes informations que le médecin, est-ce qu'il doit faire confiance au médecin ou est-ce qu'il peut lire les mêmes revues... ?

Bah, si on fait pas confiance, déjà, je trouve que c'est dommage. Si on vient consulter un médecin... Moi je vais voir mon médecin, je suis infirmière, j'ai des connaissances mais en tant qu'infirmière, j'ai pas toute les connaissances du médecin, donc je vais faire confiance au médecin. Après, c'est vrai qu'au jour d'aujourd'hui, on a l'impression... alors est-ce que c'est parce qu'on peut aller consulter Internet... Moi, personnellement je consulte pas Internet. Parce que, moi j'ai un site qui m'a été donné par le médecin, qui existe, spécifique, je pourrais pas là vous le donner, mais... je sais même pas si je peux vous le donner parce que ça concerne la formation des médecins, donc je vais dessus. Mais, tout ce qui est site comme Doctissimo... Alors bien sûr, tout n'est pas faux mais, chaque cas est particulier. Une pathologie, ben, c'est pas parce qu'on a des symptômes ou autres que ça va être ça obligatoirement. Il faut faire confiance au médecin et... beaucoup de personnes ont tendance à vouloir aller vérifier sur Internet mais je pense que c'est pas la bonne chose à faire parce qu'on va plutôt se faire peur qu'autre chose je pense. Parce que bien sûr, on a les symptômes, ça peut être ça, ça peut être ça, ça peut être autre chose... Alors dès qu'on va lire des choses, qui vont être plus graves, et ça peut être tout à faire autre chose, qui va être anodin. Donc, moi Doctissimo tout ça, c'est des sites que je regarde pas.

Donc, je voulais savoir comment on pouvait décrire la relation entre un médecin et son patient ? Ce que vous en pensez ?

Ca revient un peu à ce que je disais un peu tout à l'heure, si on va voir son médecin, c'est parce qu'on lui fait confiance. Si on est pas satisfaits de ce qu'il va nous proposer de ce qu'il va nous dire, de son diagnostic... à ce moment là, faut pas rester avec ce médecin là. La relation de confiance, elle doit exister. Si y a pas de relation de confiance, je vois pas comment le médecin il peut soigner

correctement, alors qu'il va être compétent, le patient. Je pense, moi, la relation médecin-patient, c'est une relation de confiance, quand même.

Et cette confiance, elle est basée sur les connaissances du médecin ?

Bah voilà, c'est ses connaissances. Il a fait ses neufs années d'études. Il s'est spécialisé ou pas. Après, en sachant qu'un médecin généraliste, c'est une spécialisation aussi, quelque part. Donc bien sûr que sur ces nombreuses années d'étude, il a avancé par étapes dans sa formation, il a acquis un savoir que nous, on aura pas. Et puis, comme je vous disais, tout à l'heure vous m'avez parlé de formation, c'est une formation long cours, hein. Ils se tiennent, enfin, ça avance vite la médecine donc ils sont tenus de s'informer sur les nouveautés : ça va des nouveautés de diagnostics, des nouveautés de prescriptions, enfin il faut se tenir au courant de tout.

Et, au niveau des forums de santé, vous avez dit que vous n'y alliez pas...

Non, je vais sur Internet, mais j'y vais très peu, je vais plutôt prendre un... moi je suis abonnée à *l'Infirmière Magazine*, enfin on a des revues. Moi je vais plutôt lire mes magazines, m'informer comme ça. Et puis, si je veux un renseignement sur un médicament, je vais aller plutôt sur le site *Vidal*, qui est le site...alors... plus pour les professionnels. Que tout à chaque peut accéder aussi mais c'est quand même plus spécifique. Si on va sur *Doctissimo*, j'ai été voir, hein, comme tout le monde, on va tout trouver. Mais moi je préfère me fier à l'information sur les sites qui sont plus reconnus comme étant... Moi, *Doctissimo*... Je dis pas que c'est pas bien, hein. Parce que j'y vais... j'y ai été pour voir comme tout le monde mais je ferais pas forcément confiance à... voilà, mais ça c'est moi.

Justement j'essaie de savoir, la confiance en Doctissimo, pourquoi certains l'ont et d'autres non...

Mais...bon, j'ai jamais vu non plus de choses aberrantes qui étaient dites mais, je pense que... de toute façon moi je pense que si on a un problème de santé, on doit voir son médecin, il va nous prescrire des examens, il va donner un traitement, mais faut pas aller voir sur Internet à côté parce que fatalement on va trouver des différences et c'est là qu'on peut se dire... bah « pourquoi il m'a dit ça alors que là c'est noté ça ». Parce que, pour des mêmes symptômes, c'est pas le même... voilà il peut y avoir différents traitement, ça peut être différentes pathologies, y a des pathologies qui peuvent se ressembler mais c'est, voilà. Et puis, ben après c'est pas parce qu'on ressent quelque chose... c'est le médecin après qui va faire... je sais pas, il va faire prescrire une prise de sang, prescrire des radios, un scanner... et puis c'est ce qui va lui permettre de faire son diagnostic. C'est pas simplement sur des symptômes.

[...]

Justement c'est un avis qui compte, savoir pourquoi vous préférez ne pas aller sur des forums...

Alors moi j'ai jamais été habituée, je pose jamais de questions sur des forums. Mais que ce soit dans le milieu médical ou autre chose, d'autres domaines. Les forums, non je connais pas, c'est pas mon truc et j'ai jamais été voir, non. Parce que même si un jour je vais taper comme tout le monde, je fais des recherches, dans tout les domaines. Si j'ouvre une page et je vois que c'est un forum, je vais même pas lire, je referme. Ça m'intéresse pas les forums. Je préfère avoir des sites plus ciblés. Moi dès que je vois forum, je ferme.

[...]

Merci de vos avis !

Oui ! Alors je sais pas je pense qu'il faut que vous contactiez d'autres personnels du milieu parce que moi Internet... et c'est un peu basé la dessus... moi, c'est pas trop mon truc. Alors, moi, j'ai cinquante

ans passés, si vous allez voir une jeune infirmière, elle aura sûrement pas le même discours que moi. Parce que je pense que, voilà, moi j'ai commencé à travailler on avait pas tout ça à disposition quand j'ai commencé en tant qu'infirmière. Donc c'est peut être pour ça que moi, les forums, tout ça... j'en ai pas besoin, ça m'intéresse pas. Mais, peut-être que j'ai tord, je sais pas. Après, on a tous notre façon de travailler. Forcément on travaille avec l'informatique, c'est difficile de faire autrement mais via le net, non. Nos dossiers médicaux sont informatisés, etc, etc. Mais on travaille pas sur le net. Si je vais me connecter sur internet c'est plus parce qu'un étudiant d'un médicament, comme je vous disait les médicaments ça évolue vite, moi je connais pas tout les médicaments... « ah qu'est-ce que c'est celui-là » donc je vais voir ce que c'est. Mais je me connecte sur le *Vidal* parce que c'est le *Vidal* qu'on avait sur papier donc moi j'ai gardé mes habitudes de *Vidal*, mais si y en a d'autres, je les connais pas.

Annexe 2 : Extrait d'entretien avec un membre de l'association

Césarine, 2016

[...]

- Et puis, elles ont décidé de... de travailler aussi à accompagner les mères en recherches d'informations grâce à un forum, grâce à des groupes de discussion. Et puis, un autre volet aussi, de leur action, c'était de travailler, de collaborer avec les professionnels de santé pour améliorer l'information mais également, aussi, pour améliorer les conditions de césarienne puisqu'en fait ils se sont rendus compte que selon le médecin, sur lequel on tombe, finalement en rendez-vous, selon la région, selon la maternité, y avait autant de pratiques que de... bah, que de médecins, finalement. Et que, finalement, y avait quand même moyen de, de travailler à ce que... les pratiques les plus intéressantes pour les mères, elles soient mises en place. Voilà, donc ça fait 10 ans et du coup maintenant, enfin plus de 10 ans maintenant, et nous on continue cette action-là, en fait. On travaille notamment avec la HAS, la Haute Autorité pour la Santé, sur les dernières recommandations des pratiques médicales. On est vraiment devenu l'interlocuteur des professionnels de santé, notamment du CNGOF, c'est le Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, et en fait on travaille avec eux sur... bah sur toute les recommandations mises en place. Parce qu'en fait l'association c'est la seule association en France, et en Belgique, puis je crois même en Europe, qui existe sur ce thème de la naissance par césarienne.

[...]

- Et donc, les adhérents, comme vous dites, et qui travaillent, un peu, dans votre association, sont des mères qui ont déjà vécu la césarienne ou alors est-ce que ce sont des professionnels de la médecine, comme des gynécologues ou autre ?

- Alors, dans les membres adhérents, on... c'est ouvert à tout le monde, hein, donc on a quelques médecins, et quelques sages-femmes. Mais, finalement pas beaucoup, c'est surtout des mères en fait. Et, de toute façon, les...vraiment, les membres actifs de l'association ce sont que des mères. Uniquement des mères.

[...]

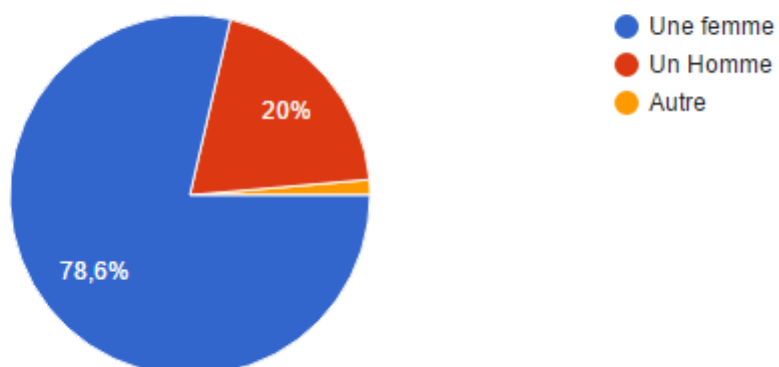
On demande aussi à ce que le médecin explique pendant, ce qu'il fait. Là j'ouvre, là j'aspire, là... là vous poussez... beaucoup de médecins demandent aux mères de pousser pendant la naissance et ça a un vrai... un vrai atout. Elles poussent. On leur montre leur enfant. Alors, la plupart du temps, l'enfant est emmené ensuite en soin et... pendant que la maman se fait recoudre. Nous on demande, parce qu'il y a certaines maternités qui le font, donc on pense que c'est possible, parce que les arguments d'asepsie ne sont pas... de vrais, de véritables arguments solides, parce qu'avec tous les étudiants qu'il y a dans le bloc opératoire... y a de quoi faire ce genre de pratiques, on demande à ce que la mère, si possible, elle ait le bébé en peau à peau, tout de suite au bloc opératoire. Que la mère ne soit pas séparée de son enfant, ni dans le bloc, ni en surveillance post opératoire, parce que normalement la surveillance c'est deux heures. Donc, on demande à ce que, voilà, il y ait ça. Et puis, voilà, on demande à ce qu'on rende la mère actrice de son accouchement parce que les accouchements que l'on voit à la télé par césarienne c'est... à peine 10 à 20 % de la réalité. Dans la réalité, la mère elle est toute seule au bloc opératoire, le père est pas là. Elle a peur. Elle a froid. Et on lui dit rien. C'est ça la réalité d'une césarienne. Au jour d'aujourd'hui, y a énormément de médecins qui travaillent sur cette question-là, de rendre actives les mères en les faisant pousser, en les encourageant. Comme vous dites, même à la fin de l'intervention ils reviennent dans les chambres, ils viennent les féliciter. Et ça, c'est de plus en plus. De plus en plus de médecins. Alors après y a toujours des, dans les équipes, des gens qui... qui sont... pas très ouverts, pas très humains sur la question. Mais c'est de plus en plus, moi, je trouve qu'il y a un véritable, une véritable révolution à ce niveau là.

[...]

*Annexe n°3 : Le questionnaire sur les forums de santé :
Doctissimo, 2017, 145 réponses*

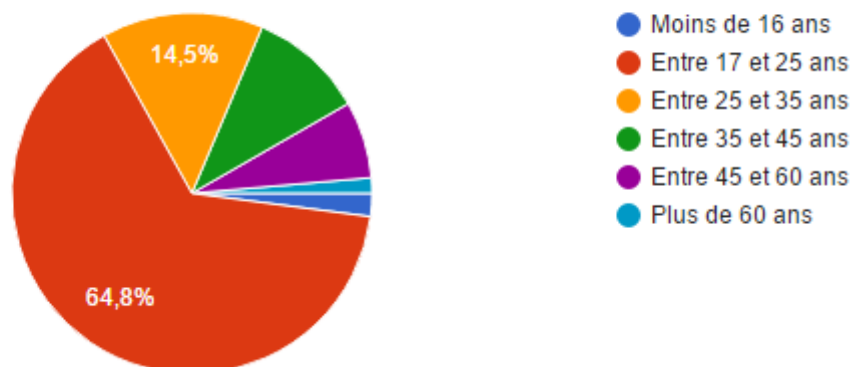
Vous êtes

145 réponses



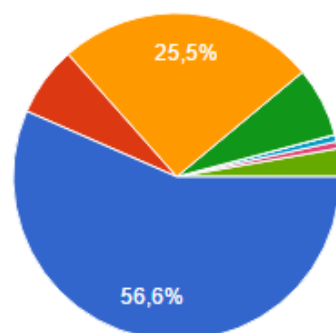
Vous avez

145 réponses



Votre profession :

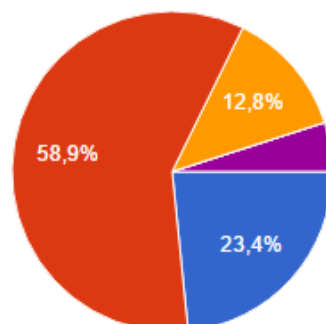
145 réponses



- Etudiant(e) ou Apprenti(e)
- Sans emploi
- Salarié(e) ou Employé(e)
- Cadre, Profession Libérale ou Chef d'Entreprise
- Agriculteur(trice)
- Artisan(te) ou Auto-entrepreneur(e)
- Retraité(e)
- Autre

Comment avez-vous connu l'existence du forum de Doctissimo ?

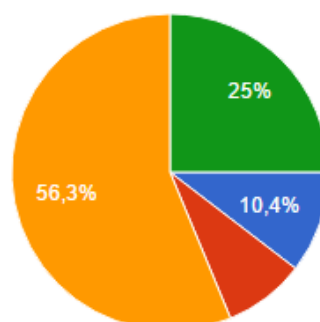
141 réponses



- Je lisais des articles sur le site, et j'ai vu le forum
- C'est la première réponse qui est apparue suite à une recherche sur Google
- Par mon entourage (amis, famille, connaissances)
- Par mon médecin, ou professionnel de santé
- Autre

A quelle fréquence le visitez-vous ?

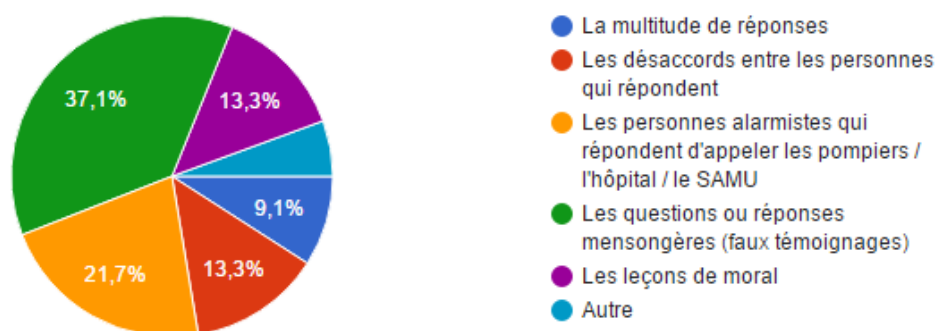
144 réponses



- Quotidiennement, j'y vais tous les jours au moins une fois
- Souvent, presque toutes les semaines
- Pas très souvent, plusieurs fois par an
- Rarement, une ou deux fois dans ma vie

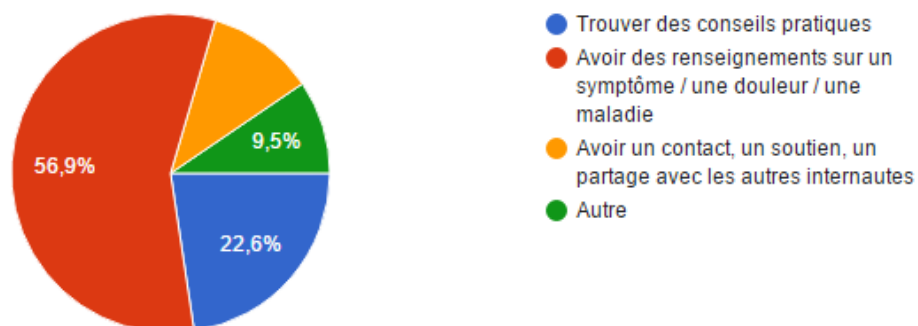
Personnellement, quel aspect de Doctissimo aimez-vous le moins ?

143 réponses



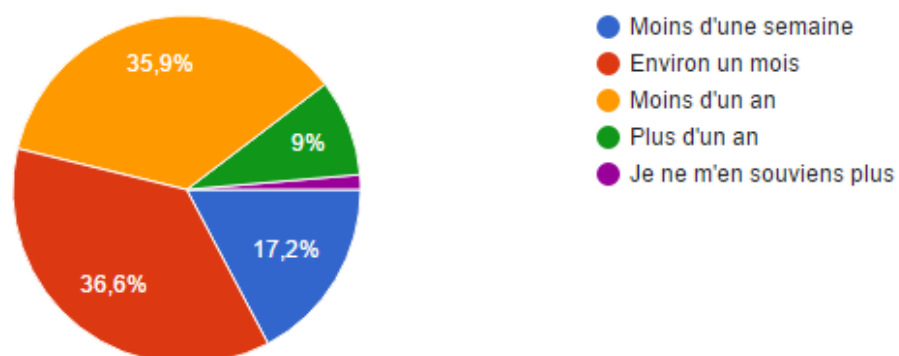
Qu'est ce qui vous motive à utiliser Doctissimo ?

137 réponses



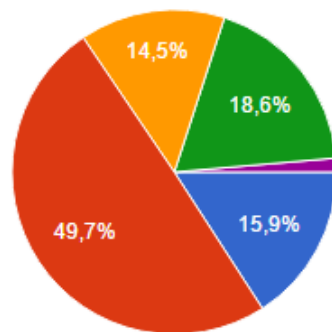
Quelle a été votre dernière visite chez le médecin généraliste ?

145 réponses



A quelle fréquence allez-vous chez le médecin généraliste ?

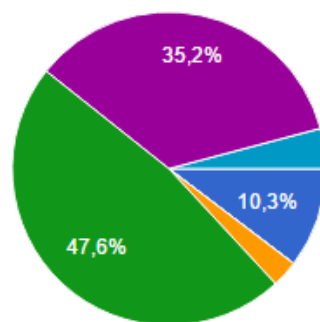
145 réponses



- J'y vais tous les mois voire plus
- J'y vais assez rarement, quelques fois par an pour des maladies de saison
- Tout les ans, au moins pour un check-up
- Pas tout les ans, seulement si c'est important
- Je n'y vais jamais, pas besoin

Quelle expression utiliseriez-vous pour décrire votre relation avec votre médecin ?

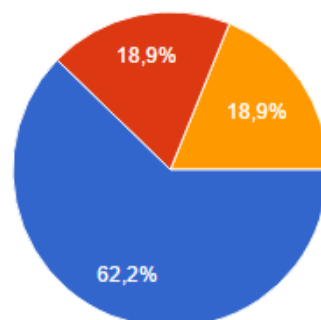
145 réponses



- Inexistante, je n'y vais jamais
- Conflictuelle, on n'est jamais d'accord
- Floue et méfiante, je ne comprends pas toujours tout ce qu'il me dit
- Dialogue interactif, il écoute mon avis sur le problème autant que j'écoute...
- Confiance absolue, j'écoute tout ce qu'il me dit, il a toutes les ressourc...
- Autre

Quand vous avez un problème de santé (comme un mal de dos), qui visitez-vous en premier ?

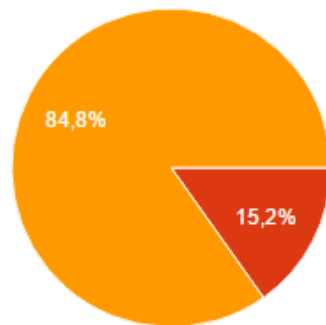
143 réponses



- Un professionnel de santé
- Le forum de Doctissimo
- Autre

Pensez-vous que :

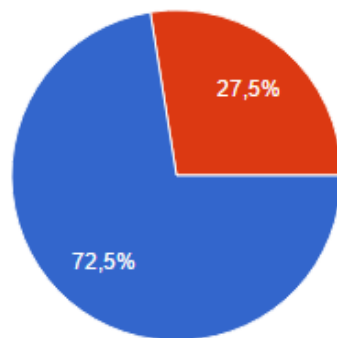
145 réponses



- Le forum Doctissimo remplace totalement le médecin généraliste
- Le forum de Doctissimo et le médecin se complètent
- Le forum de Doctissimo ne remplace pas le médecin généraliste

De votre point de vue, Doctissimo vous incite-t-il à :

138 réponses



- Aller chez le médecin
- Ne pas aller chez le médecin

Annexe n°4 : La discussion « Infiltration loupée » sur Doctissimo, 2017

Maguibol33

Profil : Habitué

Posté le 28/04/2017

Bonjour, voilà je souffre depuis début décembre 2016 d'une NCB (névralgie cervicaux brachiale) dû à une hernie discale en C6.

Après, une multitude de séances de kinésithérapie et divers traitement, ma Rhumatologue décide de ma faire faire une infiltration sous scanner il y a 1 mois et demi.

Malheureusement pour moi, la personne qui a procédé à ce geste m'a loupé. (douleur insupportable depuis et un énorme bleu pendant 1 mois)

Donc je me retrouve avec le cou avec une mobilité proche de zéro (alors que je le bougeais plus que ça malgré la douleur).

J'ai aujourd'hui l'impression d'être handicapé (médecin, Rhumatologue, médecin pratiquant les EMG et chirurgien sont un peu sans réponse et disent à demi mots que la personne qui m'a fait l'infiltration a dû faire une erreur)

Je passe une nouvelle IRM le 5 mai mais j'ai un peu peur du résultat.

Qui a déjà eu un problème lors d'une infiltration ?

brijet1

Profil : Doctinaute de diamant

Posté le 29/04/2017

Bonjour ! J'ai eu le même problème que toi ! Depuis ma deuxième infiltration qui a été complètement ratée, ma douleur est +++ ça fait exactement Un mois et 4 jours que je souffre le martyr ! Je suis tombée dans les escaliers (sur le lieu de mon travail) le 07 novembre 2016 Mais ayant une hernie discale (lombaires) depuis l'an dernier (mars 2016) Les spécialistes m'ont dit que mes douleurs dues à la chute venait de mon hernie discale. Après avoir passé radios, scanner... Grosse surprise ! Mon hernie discale a disparu ! Conclusion, le neurochirurgien ainsi que le rhumatologue ne comprennent plus rien, et je dois donc passer une IRM le 02 juin pour les lombaires et une IRM pour les dorsales. En attendant je souffre bcp + depuis ma deuxième infiltration ratée et je suis impatiente de savoir ce que j'ai réellement ! Mes douleurs sont insupportables (Pincements, écrasements, brûlures, ... C'est affreux ! J'attends ..., je souffre et je suis impatiente de connaître les résultats ! En attendant, je n'ai plus de vie car depuis cette deuxième infiltration, je sais à peine marcher, monter les escaliers, ... couchée, debout, assise, rien ne me soulage ! Sans oublier les anti-douleurs, les anti-inflammatoires, les relaxants musculaires... Rien n'y fait ! C'est L'horreur ! Bon courage à toi ! Donne de tes nouvelles ...

Maguibol33

Profil : Habitué

Posté le 02/05/2017

Merci beaucoup de toi témoignage, moi aussi c'est une chute au travail le 5 décembre dernier.

Ton rdv IRM est dans longtemps, tu n'as pas pu avoir plus tôt ?

Moi, il me tarde de savoir le résultat vendredi mais j'ai peur à la fois que l'on dise que c'est irréversible.

Je dois voir une assistante sociale le 16 mai et je vais voir avec elle comment je dois faire car il s'agit d'une erreur médicale et je ne veux pas laisser faire les choses si la situation ne dois pas s'améliorer. Je suis dégoûtée car je venez de trouver un travail (depuis 1an) dans lequel je me sent bien et je me suis donnée du mal pour y entrer.

Et puis, c'est aussi compliqué au quotidien avec la gestion de la maison, des enfants, du mari. Je n'arrive plus à faire tout comme avant, je me sent diminué c'est pas facile physiquement et mentalement.

En tout, je te remercie de ta réponse et je te souhaite beaucoup moins de souffrance.

À bientôt tiens moi au courant dans tes nouveaux examens.

Annexe n°5 : Capture d'écran des 100 premières discussions sur la catégorie « Mal de dos », Avril 2017 et les statistiques produites

		» A lire avant de poster : La modération sur Doctissimo	Jacoline	0	118	30/08/2016 à 13:36 Jacoline	
		Dos courbé	gab1818	1	151	24/04/2017 à 10:53 mpnca09	
		Mauvais diagnostic et mal pose d'arthrodèse	Nicaillou85	5	58	24/04/2017 à 03:14 Nicaillou85	
		Douleur et inquiétude l4 l5 s1	Kro-lyne35	2	21	23/04/2017 à 19:49 Kro-lyne	
		tassement et fracture d'une vertebre	emi87jg	81	113 472	23/04/2017 à 16:31 Mrn	
		-120€ sur l'Irlande avec Brittany Ferries				Sponsorisé par Tourism Ireland	
		antélisthésis L4L5	kendji2014	0	5	Répondre	
		Injection toxine botulique muscle Piriforme sur Paris.. ?	fougere91	2	26	23/04/2017 à 12:32 fougere91	
		Bas du Dos qui claque !	Yogi18	0	13	Répondre	
		DORYLAXPRO	2	chrisalilou	55	50 084	22/04/2017 à 10:21 Mervolv1
		Expérience de tourisme médical aux USA??	Vavy77	0	1	Répondre	
		bactérie ? hernie discale lombalgies	perloceane	7	54	22/04/2017 à 02:45 brijet1	
		Suite operation hernie discale L5 - S1 et mal de dos	Mikmik44340	2	47	21/04/2017 à 21:02 Mikmik44340	
		Mal de dos pendant marche	Zancrow	1	20	21/04/2017 à 17:09 Zancrow	
		Mal de dos : que faire ?	Clopine140	4	500	21/04/2017 à 11:12 mpnca09	
		Mal de dos au réveil	PenelopePatchi	0	2	Répondre	
		Mal de dos qui devient insupportable	mama140737	5	394	20/04/2017 à 10:21 mpnca09	
		Mal aux fessiers Position assise	Francisronaldo75	7	283	19/04/2017 à 20:10 Francisronaldo75	
		qui c fait operer d une deuxieme hernie	caro1130	14	2 553	19/04/2017 à 16:34 Guillaume rtd	
		Hernie Discale	Moimeme77	0	21	Répondre	
		Uncodiscarthrose C5-C6	louve_84	7	120	18/04/2017 à 21:50 SHDMI	
		mal de dos / vertiges / bouffées	surpass	0	14	Répondre	
		Ma fille 18 ans , opération scoliose le 22 juin	file du 74	80	1 748	17/04/2017 à 19:49 Loup+	
		Prothèse discale L5-S1 - Demande Témoignage	louve_84	5 745	125 089	17/04/2017 à 19:13 chifou 31180	
		LOMBALGIE CHRONIQUE	clemmcc	0	20	Répondre	
		Inversion du rachis cervical (raideur)	annadu75	22	14 519	17/04/2017 à 01:38 Helene95	
		inversion de courbure cervicale et cervicalgie	lolocantalou	43	53 828	17/04/2017 à 01:33 Helene95	
		Lamaline (Scoliose Dorso-Lombaire)	Mili94	6	88	16/04/2017 à 22:23 Mili94	
		Breche et séquelles	Lilou13	0	7	Répondre	
		AtlasProfilax' : thérapie ou escroquerie?	pos54zj	35	19 362	15/04/2017 à 15:35 surfyann	
		Lombalgies	Ninouz974	0	23	Répondre	

		mal de dos / nuque		arabiiangirl	3	83	14/04/2017 à 16:49 mpnca09
		Maux de dos...		Lucky80000	7	125	14/04/2017 à 16:43 mpnca09
		Dos vouté		PierreLeroux	2	33	14/04/2017 à 16:23 mpnca09
		enquête sur l'efficacité des urgences cabinet libéral		dochelp	0	1	Répondre
		mal de dos sensation de paralysie : quoi faire?		fannyha	0	11	Répondre
		Sciatique pendant mes règles		Sciatique00	15	13 457	12/04/2017 à 23:23 kitty.k
		Lombalgie		Maax38	2	48	12/04/2017 à 19:41 Maax38
		douleurs dos + cervicales et malaises		doctije	8	23 896	12/04/2017 à 18:37 habiga
		Problèmes de dos		Sjg12128	1	40	12/04/2017 à 00:37 bloodymary
		legere scoliose		princesserosia	2	35	11/04/2017 à 18:39 princesserosia
		Tension entre omoplate et colonne vertébrale		Nikolz	2	45	11/04/2017 à 17:47 Nikolz
		Mal de dos dorsale		njdelavega	0	16	Répondre
		lombalgie chronique		Mabaju1	6	100	10/04/2017 à 18:09 perloceane
		douleurs dorsales intenses et hernie discale		perloceane	0	14	Répondre
		Prise quotidienne de Valtran ou autre morphinique depuis x années		mar13or	111	39 370	10/04/2017 à 16:39 brijet1
		qui a testé le matelas de massage HHP?		phanou33610	6	6 273	09/04/2017 à 09:12 rose201275
		Séquelles Après operation tardive du syndrome de la queue de cheval		Dounelise	2	53	08/04/2017 à 21:40 Dounelise
		Force bras lié dos		Hilionce59	0	7	Répondre
		Coordonnées d'un bon neuro chirurgien	2	Profil supprimé	53	81 652	07/04/2017 à 11:36 FREDERIQUE80
		Douleur aux bras + jambes (problème de dos) Q'est ce que j'ai ??		coc58nj	27	13 645	07/04/2017 à 10:32 Alexis trz
		Mal de dos a cause du trampoline !		Heloise2808	2	60	07/04/2017 à 10:28 SoignerVotreDos
		Sciatique après séances kiné		fluffy7341	5	83	07/04/2017 à 10:26 SoignerVotreDos
		Mal dans le bassin (partie gauche)		Tobias05470547	0	35	Répondre
		Hernie discale et plus le moral...		Roseshanez	3	105	06/04/2017 à 18:38 Roseshanez
		Accident de travail hernie discale		Moimeme77	1	24	06/04/2017 à 17:17 Esperluète
		Mal de dos persistant malgres operation hernie discale		Abygaelle666	5	31	06/04/2017 à 17:16 Esperluète
		Témoignage opération hernie discale		pasdocdoc	60	2 564	06/04/2017 à 16:12 Dounelise
		Prothèse ou arthrodèse		clems76	2	16	06/04/2017 à 07:48 Abygaelle666
		mal de dos 15 ans		Anthony8	0	15	Répondre
		Spondylolisthésis Grade 2, opération possible à 13 ans?		csm.e	0	13	Répondre

		ankylosante	Looping519	1	23	05/04/2017 à 01:13 Doctérateur
		SOS!!! recherche professeur sur bordeaux(opérations du dos)	orchidée violet	1	14	05/04/2017 à 01:12 Doctérateur
		mal de dos	sandri76	1	39	05/04/2017 à 01:12 Doctérateur
		Refus de déclaration d'inaptitude au métier d aide soignante	Laetitia34	1	23	05/04/2017 à 01:02 Doctérateur
		douleur	princesserosia	1	22	05/04/2017 à 00:59 Doctérateur
		LOMBALGIE ??? VERTEBRES LOMBAIRES QUI SE SOUDENT http://imdoc.fr/foru	Mervolv1	1	24	05/04/2017 à 00:56 Doctérateur
		Opération d'une scoliose	Lolamr	0	15	Répondre
		Prothese discale type prodisc L	Profil supprimé	52	9 602	04/04/2017 à 22:06 Jimmy1
		kyste synovial dans le bas du dos	angie-44	6	14 694	04/04/2017 à 19:22 cdeb
		KYSTE ? deux boules en bas de chaque coté de la colonne	ste34ip	3	6 460	04/04/2017 à 18:31 MARINE PILARSKI
		Lombalgie chronique et cortisone	cmoi yoyo 93	0	12	Répondre
		qui a un neurostimulateur médullaire et depuis combien de temps ???	atomium	2 597	71 363	04/04/2017 à 15:27 Ajdpz
		Discopathie, pincement du disque L5	Val552	261	19 878	04/04/2017 à 14:54 Ajdpz
		quel métier adapté pour le mal de dos ??	lad99cs	11	6 890	04/04/2017 à 13:55 Ajdpz
		LOMBALGIE !!!	Mervolv1	2	27	03/04/2017 à 17:19 Jacoline
		maladie de scheuermann ou épiphysite de croissance aidez moi ??? !!!	moumouneu	100	11 352	03/04/2017 à 10:52 SoignerVotreDos
		Hernie discale douleur après l'opération	mar11gv	125	87 408	02/04/2017 à 08:50 kamel_695- msn-com538 9e043953fd
		recherche des personnes qui ont subi une arthrodèse	lud00gt	33	1 497	01/04/2017 à 21:06 gil50
		Peur : Courbature, faiblesse musculaire	Mil94	0	17	Répondre
		qui connait?	nom44jz	9	6 654	30/03/2017 à 16:02 Louloute
		Bon kinésithérapeute sur Bordeaux	Jul53ib	1	1 178	30/03/2017 à 15:39 djenny
		contractures musculaires du dos et vertiges	yves59	15	5 711	30/03/2017 à 10:16 Stéphan6
		implanté d'un neurostimulateur	fab35rk	24	3 151	29/03/2017 à 21:08 gil50
		l'amour et la sexualité chez les personnes âgées	Xalele78	0	23	Répondre
		Parlons cyphose	clamaud	25	22 640	29/03/2017 à 14:37 Scheuermann
		Douleur le long de la colonne vertébrale et bas du dos	Akaraa	0	40	Répondre
		Récupération queue de cheval	pas80cc	20	3 784	28/03/2017 à 13:39 greg shao
		douleurs articulaires et musculaires depuis des années sans diagnostic	cleliap33	8	127	27/03/2017 à 19:05 emmanuelle025

		Hernie L4/L5, écrasemnt disque = prothèse B-DYN S14 révolutionnaire!	RBARR67440	6	210	26/03/2017 à 13:47 RBARR67440
		BILAN 5 ANS PROTHESE DISCALE L4 L5	vivi137	5	1 474	24/03/2017 à 20:39 Beata
		opéré d'une hernie discale L5S1 il y a 4 mois	jmbfromparis	2	37	24/03/2017 à 11:12 PereSevere
		douleur au milieu du dos à côté de la colonne vertébrale	camille_da	0	41	Répondre
		Ma convalescence post-op hernie discale L5-S1, et la vôtre?	wizmop	7 178	271 689	23/03/2017 à 23:57 cloclo56530
		Mal au dos mais phobie du docteur	Littlelily	1	47	23/03/2017 à 00:02 before after
		boule en bas du dos	isacat2	7	4 929	22/03/2017 à 14:59 Amandine75
		URGENT : Douleur Intercostale, double scoliose	Mili94	0	24	Répondre
		utilisation du TENS Eco dans la douleur?	gaga16	12	23 431	21/03/2017 à 14:11 kerax
		Hernies et opetation	Celine60300	2	50	21/03/2017 à 10:29 Marinou94
		Hernie cervicale	Saphologik	2	35	21/03/2017 à 10:24 Marinou94
		Prothèse discale - PAYER OU SOUFFRIR	jea78ko	21	2 229	21/03/2017 à 10:03 Marinou94

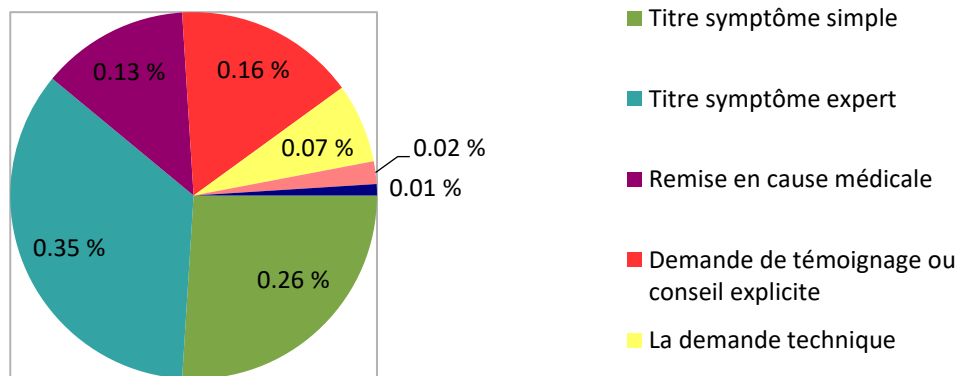
Page : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 180 [Page Précédente](#) [Page Suivante](#)

Typologie :

Pourcentage de discussions	Type
26,00 %	Titre symptôme simple
35,00 %	Titre symptôme expert
13,00 %	Remise en cause médicale
16,00 %	Demande de témoignage ou conseil explicite

7,00 %	La demande technique
2,00 %	Discussion ouverte/débat
1,00%	Charte

Répartition des discussions selon la typologie des titres



Répartition moyenne des vues et commentaires pour une discussion

