

Le réseau Internet révolutionne-t-il la médecine ? Oui et non. Oui car cette révolution a déjà eu lieu chez les patients. Non car il est parfaitement possible d'exercer et de prodiguer des soins de qualité sans posséder d'ordinateur. Comme chaque fois qu'un pas technologique important est franchi, les bouleversements ne sont pas ceux que l'on pouvait pressentir. Internet n'est pas le nouvel eldorado pour les entrepreneurs de la santé, ni le nouvel outil pour la formation médicale continue. Il constitue bien sûr une intéressante source documentaire instantanée, mais la « solitude interactive » qui le définit si bien s'oppose aux aspirations sociales du praticien.

Dominique

Dupagne

Médecin généraliste,
Paris

Mots clés : exercice
professionnel,
informatique

Internet et médecine

D'inévitables rapports de proximité ?

Lorsque la revue *Médecine* m'a proposé d'écrire cet article, j'ai été intrigué par la fin du titre proposé : « d'inévitables rapports de proximité ». Le choix de ces termes me paraissait bien curieux. Mais après réflexion, ce titre m'a paru excellent tant il résume bien l'ambivalence du corps médical français face à ce nouveau média (encadré 1).

Le réseau des réseaux a été annoncé à la fin du xx^e siècle comme une révolution qui allait bouleverser la médecine et le soin. Or cette révolution paraît bien lente, tant il est facile de pratiquer en ignorant superbement ce média ; et pourtant, cette révolution est là, puissante mais invisible, telle une montée progressive des eaux qui engloutit des cités prospères et crée de nouveaux ports et rivages. Le lecteur pourra être surpris par la pauvreté des références bibliographiques qui étaient cet article, mais le sujet évolue à une telle vitesse que la majorité des publications qui s'intéressent aux relations entre la médecine et Internet sont périmées dès leur publication. Elles s'appuient par ailleurs sur des comportements et fonds documentaires anglo-saxons très différents des comportements des internautes francophones, qu'ils soient patients ou médecins. Beaucoup d'opinions exprimées dans cet article ne s'appuient que sur l'expérience de son auteur, gestionnaire d'un site web médical à fort trafic et très impliqué dans la communauté des médecins producteurs d'informations ou de services sur le réseau Internet [1].

Encadré 1.

Internet, Web, E-mail...

Le vocable global « Internet » mérite d'être un peu détaillé :

- Internet désigne un *réseau de communication et un mode de transmission* des données (protocole TCP/IP). Ce réseau héberge des services qui utilisent ses lignes de communication et son protocole de transmission, le courrier ou e-mail dont les listes de discussion sont une variante.
- Le World Wide Web ou Web est l'ensemble de documents consultables reliés par des liens, ou site d'échange.
- Le FTP sert à échanger des gros fichiers, ou encore Usenet (forme primitive de forum d'échanges), etc.

Le service Internet le plus utilisé par les médecins est SESAM VITALE qui utilise banalement le courrier électronique.

En pratique, il est préférable de parler de « Web » lorsque l'on désigne des documents consultables en ligne et accessibles par des liens ou des moteurs de recherche.

Une révolution ? surtout pour les patients...

Ce sont nos patients qui ont le plus bénéficié de leur consultation du Web. Leur niveau de connaissance sur leur maladie a augmenté dans des proportions phénoménales. De quasiment ignares et dépendants de nous, ils sont devenus des spécialistes potentiels de leur affection, de son traitement et de sa prise en charge. Pour l'instant, ils ont une forte réticence à communiquer avec nous à ce sujet : malgré les dénégations des plus ouverts d'entre nous, les associations de patients confirment que l'accueil de praticiens face aux « trouvailles » de leurs patients sur la toile est le plus souvent irrité ou glacial. Ce phénomène est néanmoins marginal et concerne surtout les patients atteints de maladies rares ou graves, et d'un niveau bac au minimum.

Cette situation est provisoire. Il nous faudra un jour argumenter nos stratégies face à des patients ayant accès non pas à de la littérature grand public (comme cela a toujours été le cas) mais à des recommandations professionnelles officielles, validées et en accès libre. La pauvreté des bases de données francophones libres d'accès est un des rares freins actuels à cette évolution, associé à la crainte pour le patient de s'opposer à notre savoir ou à notre position de soignant. Faut-il développer ce débat d'arrière-garde ? Nous aurons toujours face à notre patient l'acquis de notre culture médicale et de notre métier, culture qui permettra aux plus inquiets d'entre nous de ne pas se sentir dévalorisés face à ces patients-savants : une information scientifique ne peut être assimilée et comprise qu'avec une connaissance globale de la discipline. L'avenir est à un véritable partenariat, une alliance thérapeutique [2] facteur de soins de grande qualité. Néanmoins, il faudra repenser la nomenclature médicale car cette alliance thérapeutique allongera notablement la durée de la consultation.

Internet pour quoi faire ?

Si l'on s'intéresse maintenant aux apports d'Internet pour les professionnels, il convient de distinguer le monde francophone du reste du Web, tant l'anglais est peu pratiqué par nos confrères. En effet, l'offre d'information médicale professionnelle en ligne francophone est d'une grande pauvreté, à tel point qu'un annuaire universitaire (CISMeF) peut pratiquement recenser la totalité des contenus dignes d'intérêt, ce qui serait impensable pour les sites anglo-saxons.

Il est intéressant de faire le point sur la façon dont le médecin généraliste francophone peut intégrer actuellement le Web dans sa pratique professionnelle.

Dans un article déjà ancien [3], je citais quelques exemples d'usage possible du Web pendant une consultation grâce à « Google Trouvetout », ces exemples restent d'actualité, il s'agit de pouvoir répondre quasi instantanément à des questions telles que :

- Qu'est-ce que ce Welbutrin que ce patient américain de passage prend quotidiennement ?

- Le Prozac® peut-il provoquer un bruxisme ?
- Quel est l'équivalent français du contraceptif de cette patiente suisse ?
- Qu'est-ce que le guarana ?...

Une requête dans Google permet de trouver la réponse en quelques secondes. Un simple ordinateur et une connexion ADSL permettent de disposer au cabinet de l'équivalent d'une bibliothèque de plusieurs milliers de volumes. Les réserves habituelles concernant la qualité inégale des informations présentes sur le Web ne s'appliquent pas au médecin qui peut assez facilement trier le bon grain de l'ivraie parmi les pages que le moteur de recherche lui propose. La difficulté actuelle réside plutôt dans la floraison actuelle de sites de sociétés savantes ou d'associations de patients largement financées par l'industrie pharmaceutique, et dont la dépendance financière est une source potentielle ou avérée d'altération de l'information délivrée dont le médecin n'est pas toujours conscient.

Au sujet des moteurs de recherche, il est intéressant de rappeler que tout ce qui n'est pas indexé par Google n'existe pas pour l'internaute, de la même façon que ce qui n'est pas indexé dans Medline est rarement pris en compte par le chercheur. Le médecin n'a ni le temps ni le goût de parcourir plusieurs sites fermés (même s'il dispose d'un accès à ces sites) pour chercher une information dont il ne sait pas si elle sera présente ou non dans ces sites. Cette réalité n'est toujours pas intégrée par de nombreux sites francophones, y compris par des sites dont l'accès n'est pas payant.

Un modèle économique qui se cherche

La période des pionniers de l'Internet médical francophone s'achève. Certes, le site du CHU de Rouen, la Fondation HON et les médecins Maîtres-Toile existent toujours, mais l'enthousiasme quasi désintéressé initial s'épuise ou fait place à la recherche d'un modèle économique durable. Des listes de discussion de qualité comme Emilie sur Yahoogroupes, dédiées à la gestion de la connaissance médicale, n'attirent plus grand monde. Les grands portails professionnels nés pendant la bulle internet des années 2000 (Atmedica, Medisite pro) ont disparu.

L'Internet médical professionnel vit une phase de transition et ne peut absolument pas être considéré comme mature. En effet, chez de nombreux éditeurs de contenus, ce sont encore des dirigeants de culture « papier » qui font les choix internet. Cette distorsion culturelle aboutit à quelques errements certainement transitoires, qui expliquent pourquoi un tel outil est encore majoritairement sous-utilisé dans notre profession.

Il n'y a pas d'avenir pour les sites vendant leur contenu aux médecins. La concurrence des contenus gratuits accessibles par Google est trop forte. En dehors de sites institutionnels, il n'y a que deux modèles viables pour les contenus médicaux sur la toile :

Encadré 2.

Les erreurs habituelles et réhivitoires des sites professionnels

- Croire qu'un nombre significatif de professionnels de santé est prêt à payer pour accéder à un contenu sur le Web.
- Croire qu'un médecin va se lancer dans une démarche pédagogique solitaire sur Internet pendant son temps libre (à rapprocher de la croyance naïve des parents en l'intérêt de leurs enfants pour les CDroms éducatifs).
- Croire qu'un médecin généraliste va utiliser autre chose que Google ou à la rigueur Medline pour trouver une information médicale.
- Avoir peur de créer des espaces d'échanges entre internautes (forums) ou les modérer *a priori*, ce qui casse la dynamique de groupe.
- Croire qu'il suffit de créer un forum pour professionnels pour que ceux-ci viennent s'y exprimer.

- Le contenu collaboratif bénévole sur le modèle Wikipedia, qui n'a rien d'utopique : l'encyclopédie Wikipedia a récemment fait appel à la générosité de ses lecteurs pour financer son fonctionnement et a reçu un million de dollars en 15 jours. De plus, la majorité des auteurs d'articles médicaux payent pour être publiés dans les supports papier réputés, il est donc probable que les revues électroniques gratuites (pour les lecteurs) vont fleurir sur le modèle d'OpenMedicine, au moins pour l'information primaire (publications princeps, par opposition aux commentaires d'experts et synthèses qui constituent l'information secondaire).
- Le contenu financé par la publicité : soit une publicité visible, généralement thérapeutique, soit malheureusement de façon moins transparente intégrée au sein du texte sous forme de publiédactionnel.

De la FMC aux groupes de pairs virtuels

Certains ont pu croire qu'Internet deviendrait le support rêvé pour la formation médicale continue (FMC). C'était sous-estimer le caractère social de l'être humain : le médecin cherche à rencontrer ses confrères, sa tribu et non à la fuir. La « solitude interactive » n'est pas adaptée à l'enseignement [4] et encore moins à l'enseignement médical post-universitaire. Comme souvent, le premier réflexe des formateurs a été de recréer sur Internet ce qu'ils connaissaient : cas cliniques, quizz, exposés théoriques. Malgré des scénarios pédagogiques élaborés et des projets aboutis, le succès n'est pas au rendez-vous¹. C'est un très bon exemple de la

1. Le caractère obligatoire récent de la FMC pourrait néanmoins modifier cette situation.

modification profonde de la fonction par l'outil. Il ne fallait pas reproduire sur Internet, outil instantané, une FMC qui, contrairement à ce que son nom indique, est fondamentalement discontinue. La FMC a été conçue, comme la formation initiale, pour apporter au médecin des informations dont il aura besoin dans le futur et qu'il doit donc mémoriser. La nouvelle approche permise par Internet est, elle, réellement continue. Il s'agit désormais d'apporter l'information au praticien au moment précis où il en a besoin, ce qui permet d'apporter une réponse plus complète que celle péniblement mémorisée au cours d'une séance de FMC classique.

Cette approche suppose la mise en ligne de banques de données facilement accessibles permettant plusieurs niveaux de lecture, comme est construit un article dans une revue comme *Médecine* : chapeau, résumé en quelques lignes, approfondissement en quelques pages, liens vers des données extérieures pour une vision exhaustive du sujet. Ces banques de données sont peu nombreuses et en accès payant en France.

Dans l'attente de contenus utilisables pendant sa consultation, le médecin utilisera Google pour piocher des informations disparates mais souvent suffisantes, et il se détourne de la FMC « physique » et interactive, au moment même où le législateur confère à cette dernière un véritable statut.

Mais une nouvelle forme de FMC émerge de façon intéressante : les *groupes de pairs virtuels*. Il s'agit de listes de discussions par e-mail regroupant des médecins par spécialités afin d'échanger en temps réel des questions et des réponses. Sur une telle liste de discussion dédiée à la médecine générale [5], j'ai pu récemment face à un problème dermatologique, avoir un diagnostic par un confrère grâce à une description postée sur la liste pendant que ma patiente était en face de moi ! Plus banalement, les échanges partagés par tous et l'expertise globale du groupe profitent à chacun et constituent une formation réellement continue. Le résultat global simule un staff permanent d'une centaine de confrères. Il existe une telle liste de discussion dans presque toutes les spécialités et elles fonctionnent sur un principe similaire, l'écueil à éviter étant les nombreux messages hors sujet qui alourdissent les échanges et font fuir ceux qui ne veulent pas encombrer inutilement leur boîte aux lettres électronique. Les règles de la communication par e-mail sont encore trop peu connues et appliquées, générant une cacophonie peu propice à une ambiance de travail sereine.



Ces groupes de pairs virtuels ne fonctionnent vraiment en temps réel que depuis la généralisation des connexions permanentes type ADSL, c'est dire si ce phénomène est récent. Pour l'instant, ils ne sont fréquentés que par les *geeks* (fanatiques de l'informatique et du Web), et l'on retrouve un peu partout la même centaine de confrères généralistes internautes. Mais il ne fait pas de doute que l'avenir de l'internet médical repose en grande partie sur cette fonction, le médecin consultant les messages régulièrement pendant sa consultation. Cette évolution s'inscrit dans un mouvement de fond appelé Web 2.0 qui fonde à juste titre l'avenir du Web dans les échanges et l'interaction, plutôt que dans la consultation passive de documents.

Conclusion

La relation entre le réseau Internet et la médecine n'a pas atteint sa maturité, loin s'en faut. Nous en sommes à la pré-histoire de l'accès instantané et complet à la connaissance médicale disponible. Seuls nos patients ont vécu l'arrivée d'Internet comme une révolution, et le praticien peut encore ignorer superbement ce média, mais pour combien de temps ?

Déclaration d'intérêts : L'auteur, médecin généraliste à Paris, est consultant aux éditions du Vidal et trésorier des « Médecins Maîtres-Toile ».

Conflits d'intérêts financiers pour cet article : néant.

Références :

1. L'auteur gère un site internet (www.atoute.org), orienté majoritairement vers le grand public, qui reçoit un million de visiteurs par mois. Il a été président de l'association des médecins maîtres-toile (www.mmt-fr.org) jusqu'en 2006.
2. Jadad AR. Promoting partnerships: challenges for the internet age. *BMJ*. 1999;319:761-4.
3. Internet pour quoi faire ? Sur <http://www.mmt-fr.org/article11.html>
4. Tholozan O. ISDM, Temporalité et contenu communicationnel d'un enseignement en ligne, l'exemple du DAEU à la MFC de l'université d'Aix-Marseille III, 2004. Sur <http://isdms.univ-tln.fr/PDF/isdms18/58-tholozan.pdf>
5. Mgclinique: <http://fr.groups.yahoo.com/group/mgclinique/>
6. Il existe une autre liste fréquentée par les généralistes, MGlist, moins strictement centrée sur la clinique : <http://www.esculape.com/mglist/>

En résumé : Internet et médecine

- ▶ La période des pionniers d'Internet s'achève, l'outil rentre lentement dans les mœurs, à défaut d'être encore performant.
- ▶ Internet a surtout modifié la relation de nos patients au savoir médical, sans que ceux-ci n'osent pour l'instant intégrer ces données disparates dans la consultation médicale elle-même.
- ▶ Le besoin important du praticien pour une information utile en temps réel pendant son exercice, pourrait aboutir rapidement à un bouleversement de la formation médicale continue.