

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

USAGES ET APPROPRIATION DE L'INTERNET PAR LES JEUNES ADULTES QUI
RECHERCHENT DES INFORMATIONS SUR LA SANTÉ

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN COMMUNICATION

PAR
MARIE-EVE DROLET

AOÛT 2011

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Ce mémoire n'aurait pu voir le jour sans le soutien et les encouragements de plusieurs personnes. Je souhaite prendre ces quelques lignes afin de leur adresser personnellement mes remerciements les plus sincères.

À Christine Thoër, la directrice de ce mémoire, qui s'est toujours montrée à l'écoute et très disponible tout au long de la réalisation de celui-ci. Merci pour les nombreux conseils, l'inspiration et surtout l'encadrement humain et stimulant, je vous en suis sincèrement reconnaissante.

À tous les participants rencontrés dans le cadre de cette recherche, c'est-à-dire les jeunes adultes qui ont accepté de se prêter à l'étude, merci pour leur contribution généreuse ainsi que pour l'intérêt qu'ils ont manifesté à l'égard de ma recherche.

À mes collègues de la maîtrise, Valérie et Laurence-Maude avec qui j'ai pu partager mes inquiétudes, mais aussi mes bons coups. Merci tout spécialement à Karine, en qui j'ai trouvé une amie et une grande complice, qui a su me comprendre et m'accompagner du début jusqu'à la fin de cette aventure qu'est le parcours de maîtrise.

À mes parents, pour la confiance inébranlable et le soutien qu'ils ont su m'accorder tout au long de cette démarche académique. Je ne vous dirai jamais assez merci pour tout ce que vous avez pu m'inculquer.

À mes amis et proches, qui n'ont jamais cessé de m'encourager. Merci pour votre énergie qui a grandement alimenté ma motivation. Merci d'être là.

À mon compagnon de vie Pier-Luc qui, à sa manière, a su m'apporter le support solide dont j'avais besoin. Malgré les montagnes russes d'émotions, tu es resté à mes côtés, tu as continué de m'applaudir et de tout cœur je tiens à te remercier de croire en moi.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vi
RÉSUMÉ.....	vii
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE I	
INTERNET SANTÉ ET SES USAGERS.....	4
1.1 Le développement d' Internet santé:une transformation du modèle de communication en santé? 4	
1.1.1 Les caractéristiques de l'offre relative à la santé sur Internet.....	6
1.1.2 Le « Web social » et ses outils appliqués au domaine de la santé.....	8
1.1.3 La santé en ligne : au service du développement du « pouvoir d'agir » des usagers?.....	11
1.2 Les jeunes adultes et Internet santé.....	13
1.2.1 Les consommateurs de l'information santé en ligne.....	13
1.2.2 Le « patient Internet » : un usager proactif?.....	14
1.2.3 Les usages des internautes âgés de 18 à 25 ans.....	15
1.2.4 Internet en tant que source d'informations santé pour les jeunes adultes.....	17
1.3 Questions de recherche.....	21
1.4 Pertinence communicationnelle, sociale et scientifique de la recherche.....	22
CHAPITRE II	
LA SOCIOLOGIE DES USAGES: COMPRENDRE LA CONSTRUCTION DES USAGES.....	24
2.1 La sociologie des usages.....	24
2.1.1 Définition de l'usage.....	25
2.2 L'appropriation.....	26
2.2.1 Les racines théoriques de l'appropriation.....	28
2.2.2 L'écart entre les usages prescrits et les usages effectifs.....	28
2.2.3 Les significations d'usages dans le quotidien.....	29
2.2.4 L'appropriation : un processus qui se construit dans la relation avec l'objet technique.....	30

2.2.5 Le besoin d'informations de l'internaute	32
2.2.6 L'appropriation d'Internet et ses différents niveaux	34

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE	35
3.1 Méthodologie employée.....	35
3.1.1 L'entretien semi-dirigé comme méthode de collecte de données.....	36
3.1.2 Le questionnaire	37
3.2 Caractéristiques de l'échantillon	37
3.2.1 Variables sociodémographiques.....	38
3.2.2 Variables relatives à l'état de santé.....	41
3.2.3 Variables relatives à l'usage d'Internet.....	42
3.2.4 Diversification des données et saturation des catégories à l'étude.....	43
3.3 Modalités de recrutement des participants	44
3.4 Déroulement de l'entretien et thèmes abordés	45
3.5 Contexte des entretiens	46
3.6 L'analyse thématique	47
3.7 Validité des résultats et fiabilité des techniques.....	48
3.8 Considérations éthiques	50

CHAPITRE IV

L'ANALYSE DES USAGES D'INTERNET SANTÉ CHEZ LES JEUNES ADULTES (21 À 25 ANS)	51
4.1 Le parcours de recherche d'informations relatives à la santé.....	51
4.1.1 Les sources d'informations sollicitées et la place d'Internet.....	52
4.1.2 Internet : une source prioritaire pour des problématiques de santé sexuelle	55
4.1.3 L'usage d'Internet en lien avec la consultation du médecin	56
4.1.4 Avouer ou ne pas avouer le recours à Internet au médecin	58
4.2 Les stratégies de recherche en ligne.....	61
4.2.1 L'entrée des mots-clés dans le moteur de recherche	61
4.2.2 Processus de sélection des ressources d'informations en ligne	63
4.2.3 Types de ressources santé consultées en ligne : sites Internet et espaces d'échanges	64
4.2.4 Évaluer la qualité de l'information des sites Web consultés : les critères et la démarche...68	

4.2.5 Satisfaction des jeunes adultes à l'égard des ressources et des informations santé sur Internet	71
4.3 Formes d'appropriation d'Internet et de ses contenus en matière de santé	73
4.3.1 Les sujets santé recherchés par les jeunes adultes en ligne	73
4.3.2 Motivations à utiliser Internet santé	75
4.3.3 Internet : un outil d' <i>empowerment</i> ?.....	79
4.3.4 S'informer sur sa santé en ligne : le nouveau « réflexe ».....	81
CHAPITRE V	
DISCUSSION.....	84
5.1 Parcours de recherche d'informations des jeunes adultes	85
5.2 Comprendre les usages d'Internet santé par les jeunes adultes	86
5.3 L'appropriation de l'outil et de ses contenus pour les recherches en santé par les jeunes adultes	88
CONCLUSION.....	91
APPENDICE A	
OUTILS DE RECHERCHE SUR LE TERRAIN : GUIDE D'ENTRETIEN ET QUESTIONNAIRE	96
APPENDICE B	
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT DES PARTICIPANTS	105
APPENDICE C	
CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	109
BIBLIOGRAPHIE.....	111

LISTE DES TABLEAUX

Tableau		Page
3.1	Échantillon des répondants (21 à 25 ans) selon le genre en fonction des variables étudiées à l'aide du questionnaire.....	38
3.2	Échantillon des répondants (21 à 25 ans) en fonction de leur statut et du statut de leurs parents.....	40
3.3	L'état de santé des répondants (21 à 25 ans) et le suivi de leur médecin de famille.....	41
3.4	L'usage de l'Internet par les répondants (21 à 25 ans) et le rang de l'Internet parmi les autres sources d'information.....	42
4.1	Sujets de santé recherchés par les jeunes adultes rencontrés (21 à 25 ans) en fonction des symptômes qu'ils présentent.....	74

RÉSUMÉ

Le mémoire porte sur les usages d'une technologie de l'information et de la communication (TIC) soit Internet, appliqués au domaine de la santé. En privilégiant la perspective des *digitals natives*, en l'occurrence les individus nés dans un environnement numérique, nous nous intéressons aux usages et aux processus d'appropriation relatifs à la démarche de recherche d'informations relatives à la santé en ligne.

Au niveau théorique, nous avons mobilisé les principaux acquis de la sociologie des usages, particulièrement ceux qui découlent de l'approche de l'appropriation sociale des TIC. Cette approche souligne notamment l'importance de cerner les contextes d'utilisation de l'outil technique, les significations des pratiques pour les utilisateurs ainsi que leurs modalités d'insertion dans la vie quotidienne.

Pour saisir les usages d'Internet santé par les jeunes adultes, nous avons réalisé des entrevues semi-dirigées auprès de douze jeunes âgés de 21 à 25 ans et ayant utilisé Internet pour s'informer en matière de santé.

Nos résultats montrent que les parcours de recherche d'informations santé empruntés par les jeunes adultes sont complexes et multiples. Les jeunes mobilisent plusieurs sources variant selon la nature de la problématique et l'évaluation qu'ils font de sa gravité. Bien que les jeunes adultes témoignent rencontrer certaines difficultés pour évaluer les informations recueillies en ligne, ils ont développé certaines stratégies pour y parvenir. Enfin, notre étude montre qu'Internet est une ressource quasi incontournable pour la recherche d'informations sur la santé, même si elle n'est pas la première source mobilisée. Les jeunes adultes utilisent régulièrement les sites gouvernementaux ainsi que les forums et autres espaces d'échange sur la santé. Pour certains, cette expérience de recherche d'informations en ligne semble favoriser la gestion de leur santé, ce qui vient corroborer l'idée que l'outil favoriserait l'*empowerment* à l'égard de la santé.

Ceci est, à notre connaissance, une des premières études qui analyse l'expérience de jeunes adultes québécois consommateurs d'informations relatives à la santé en ligne, et cela, à partir d'une démarche méthodologique qualitative prenant en compte l'expérience de l'utilisateur.

Mots-clés : Usage, Internet santé, appropriation, source d'informations, recherche d'informations, jeunes adultes.

INTRODUCTION

En octobre 2009, amorçant des études de deuxième cycle en communication et nous intéressant particulièrement à la santé, aux médias et à leurs utilisations par la jeune génération, nous avons assisté à un colloque organisé par le CEFRIO (Centre francophone d'informatisation des organisations) sur la « Génération C »¹. Cet événement dessinait les contours des changements apportés par l'usage des technologies de l'information et de la communication (TIC), et tout particulièrement d'Internet chez les jeunes québécois ayant grandi dans un environnement numérique (Internet, téléphonie mobile, etc.).

Une des panélistes, Michelle Blanc, consultante et conférencière en marketing Internet et médias sociaux, soulignait que cette génération avait développé des pratiques numériques différentes de celles des générations précédentes. Les jeunes utilisent notamment les outils numériques avec plus d'intensité et de manière plus créative que leurs aînés. De plus, ils privilégient la communication et la collaboration en ligne.

À la suite de ce colloque, considérant que les jeunes usagers se servaient de la technologie Internet dans le cadre de diverses sphères de leur quotidien comme dans leurs études ou dans leur vie professionnelle, nous nous sommes demandée ce qu'il en était en matière de santé. Nous avons souhaité comprendre comment les jeunes utilisaient Internet pour rechercher de l'information relative à la santé. Plusieurs enquêtes (Statistiques Canada, 2007a; Pew Internet

¹ « Les 12-24 ans : utilisateurs extrêmes d'Internet et des TI ». In *Génération C* (Québec, 20 et 21 octobre 2009), Centre des congrès de Québec.

2011) signalent en effet que les jeunes générations utilisent de plus en plus Internet afin d'effectuer des requêtes d'information sur des sujets de santé. Ils nous semblaient donc intéressant d'explorer ces pratiques.

Dans un premier temps, nous nous sommes intéressée aux diverses interventions en ligne visant à faire la promotion ou la prévention de la santé auprès des jeunes. Envisageant une carrière dans le milieu de la santé publique ou communautaire, et plus particulièrement dans le domaine de l'élaboration d'actions Web ciblant les jeunes publics, nous désirions mieux connaître le processus de développement de ce type d'interventions par les intervenants en santé. Après la rencontre des membres de notre jury, nous avons choisi de transformer notre projet initial. La vision de celui-ci s'est renversée en quelque sorte. En effet, plutôt que de nous pencher sur la démarche stratégique d'élaboration d'interventions de promotion ou de prévention de santé qui visent à rejoindre les jeunes via la Toile, nous avons choisi de nous concentrer sur la façon dont les jeunes utilisent le média numérique pour se renseigner sur leur santé, et cela à partir de leurs propres perspectives. Ce choix fut motivé par notre désir de mieux comprendre les usages effectifs d'Internet pour rechercher des informations relatives à la santé par la jeune génération, notamment dans l'objectif d'outiller adéquatement les professionnels de la santé qui souhaitent rejoindre ces derniers en ligne afin de leur transmettre de l'information santé. La rareté de la documentation québécoise sur le sujet nous a également stimulé à en savoir plus sur ce phénomène.

Nous visions notamment à cerner comment les jeunes adultes ont intégré l'usage d'Internet dans leurs processus de recherche d'informations relatives à des questions de santé. Comment ces sources s'articulent-elles avec les sources en matière de santé que sont les parents ou les pairs? Y a-t-il des différences au niveau du genre sur le plan des usages d'Internet pour se renseigner sur des sujets de santé?

Ce mémoire vise à répondre à ces questionnements à travers cinq chapitres. Dans le premier chapitre, nous présenterons le développement d'Internet santé ainsi que les pratiques d'Internet chez les jeunes adultes (18-25 ans) en soulignant celles qui sont mises en place pour s'informer sur la santé. Dans le cadre du deuxième chapitre, nous ancrerons notre

recherche dans le champ de la sociologie des usages, en privilégiant particulièrement l'approche de l'appropriation sociale des technologies de l'information et de la communication (ou TIC). Notre démarche méthodologique sera exposée dans le troisième chapitre, où nous détaillerons la méthode de collecte de données choisie, soit l'entretien semi-dirigé, les principaux thèmes retenus et abordés dans le cadre des entrevues, ainsi que la méthode d'analyse et d'interprétation des données. Le quatrième chapitre sera consacré à l'analyse du corpus d'usages d'Internet pour effectuer des recherches sur la santé des jeunes adultes ainsi qu'à leur appropriation de l'outil. Nous proposerons en discussion, soit au chapitre V, certaines pistes de recherche à approfondir et émettrons certaines recommandations pour les concepteurs de ressources d'informations Web du milieu de la santé publique et communautaire qui visent à rejoindre les jeunes adultes via Internet.

CHAPITRE I

INTERNET SANTÉ ET SES USAGERS

Dans ce premier chapitre, nous exposerons la problématique de notre recherche. Cette mise en contexte permettra d'identifier les caractéristiques de l'offre relative à la santé sur Internet et de cerner les enjeux associés au développement de ce nouvel environnement virtuel. Nous nous intéresserons aux usagers de cette technologie de l'information et de la communication pour se renseigner sur des sujets de santé, plus spécifiquement aux jeunes adultes, dont nous exposerons les préoccupations en matière de santé et les sources d'information qu'ils mobilisent pour trouver les réponses à leurs inquiétudes. Cela nous mènera à positionner Internet parmi ces sources. Notons que nous avons choisi de mettre l'accent sur la jeune génération (18-25 ans), laquelle constitue la population la plus présente et la plus active en ligne.

1.1 Le développement d'Internet santé: une transformation du modèle de communication en santé?

Le concept de l'« Internet santé »¹ (*ehealth* en anglais), est un néologisme proposé par Eysenbach (2001) et utilisé dans la littérature scientifique et par les acteurs du milieu de la santé publique pour désigner « l'application des technologies de l'information et de la

¹ Dans le cadre de ce mémoire, nous utiliserons le concept d'« Internet santé » pour désigner l'ensemble des ressources (sites web, blogues, forum, applications) disponibles en ligne et présentant des contenus relatifs à la santé peu importe la nature de l'information (scientifique, grand public, promotionnelle).

communication à l'ensemble des fonctionnalités qui impactent sur la santé des citoyens et des patients » (Europe Information Society, 2009). Internet santé repose sur le développement de nouvelles technologies et offre de nouvelles opportunités pour le public de s'impliquer dans la gestion de sa santé. Afin de saisir les différents acteurs en jeu, Kivits, Lavielle et Thoër (2009, p.3) situent Internet santé dans le contexte sociétal actuel :

[La e-santé] reflète le souci de réorganisation, ou d'innovation dans l'organisation, des services de santé, incluant les possibilités offertes par l'avènement des TIC et ce, pour un large panel de professionnels de la santé et des soins, mais aussi pour les décideurs politiques, les gestionnaires de santé et plus généralement pour les malades et le public.

L'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé touche autant le système de la santé et ses stratégies de communication de l'information que le grand public et ses habitudes de gestion de santé. Nous observons en effet un développement important des supports d'informations relatives à la santé et aux soins médicaux sur Internet (Romeyer, 2008) entraînant selon Eysenbach (2008), une transformation du modèle de la communication en santé. Ce dernier souligne que si le développement récent d'Internet santé est marqué par l'évolution technologique, il constitue davantage une nouvelle façon de penser la santé associée aux nouveaux modes de production et de diffusion de l'information que permet la technologie.

« [...] e-health is an emerging field in the intersection of medical informatics, public health and business, referring to health services and information delivered or enhanced through the Internet and related technologies. In a broader sense, the term characterizes not only a technical development, but also a state-of-mind, a way of thinking, an attitude, and a commitment for networked, global thinking, to improve health care locally, regionally, and worldwide by using information and communication technology. »
(Eysenbach, 2001, p.1)

Par ailleurs, avec le développement d'Internet santé, la nature même de l'implication des usagers, notamment des patients, dans la gestion de leur propre santé se transforme. L'importance accordée à l'utilisateur est expliquée par l'*Ontario Hospital Association* qui présente Internet santé comme un modèle centré sur le patient :

« e-Health is a consumer-centred model of health care where stakeholders collaborate, utilizing ICTs, including Internet technologies to manage health, arrange, deliver and account for care, and manage the health care system. » (Ontario Hospital Association, 2002, cité par Alvarez, 2002, p.3)

Le rôle de l'utilisateur ou du patient devient ainsi plus significatif. En effet, Internet santé permet au grand public de se positionner davantage au cœur de la création et de la distribution du contenu relatif à la santé. Mais avant d'étudier davantage l'utilisateur de la Toile qui s'informe sur des sujets de santé, nous nous intéresserons à Internet en tant que moyen de divulgation d'informations relatives à la santé.

1.1.1 Les caractéristiques de l'offre relative à la santé sur Internet

Internet, ce « réseau technologique puissant fondé sur une multiplicité d'outils » (de Kerckhove, 2000), présente plusieurs caractéristiques particulièrement attrayantes (moindre coût, diffusion rapide et massive, communications personnalisées, etc.) pour les décideurs et intervenants de différentes organisations publiques et privées du milieu de la santé qui investissent de plus en plus ce média et l'utilisent dans leurs stratégies de communication (Giroux, 2009). Romeyer (2008) indique qu'en plus du secteur privé et public de la santé, les centres de recherche, les laboratoires pharmaceutiques, les associations relatives à des maladies, les universités et les institutions publiques sont autant d'acteurs qui produisent de l'information relative à la santé sur Internet.

Notons que Romeyer (2008), distingue deux types d'information santé relative à la santé : l'information santé et l'information médicale. L'information santé, souvent destinée au grand public, est l'ensemble des renseignements en matière de santé provenant d'individus, d'industries ou d'entreprises privées. Émanant de professionnels, l'information médicale est davantage spécialisée puisqu'elle répond à « des critères et au fonctionnement de

l'information publique scientifique » (Romeyer, 2008, p.29)³. Ces deux types d'information relative à la santé proviennent d'acteurs distincts, notamment du secteur public et privé.

Au niveau de la santé publique et communautaire, les actions privilégiées sont de différentes formes et visent d'autres objectifs : interventions d'éducation à la santé, programmes de prévention, promotion de la santé et sensibilisation aux risques de santé, plateformes et dispositifs d'accompagnement, outils de prise en charge d'une maladie chronique, « simples » relais d'informations pour le large public ou pour des populations plus marginales (Kivits, Laveille et Thoër, 2009). Ces ressources, qui tendent progressivement vers une exploitation de la potentialité offerte par les médias sociaux, et surtout les activités de réseautage social (Lustria *et al.* 2009; Bailey, 2007), ciblent largement les jeunes publics (Norman *et al.*, 2007; Woodruff *et al.*, 2007). Malgré les efforts déployés par ces organismes de santé publique et communautaire pour être présents en ligne, les entreprises privées offrent des services marchands sur Internet (notamment les compagnies pharmaceutiques, etc.) occupent une place dominante sur la Toile en matière de santé, y compris au niveau des médias sociaux. Selon Romeyer (2008, p.35), de nombreux acteurs du milieu privé ont rapidement saisi le « potentiel économique du secteur de la santé en ligne » et offrent des informations relatives à la santé sans fondement reconnu (ou scientifique).

La forte présence en ligne de ces sites à visée commerciale dans l'univers d'Internet santé s'explique, entre autres, par le fait que ces organisations consacrent de grandes ressources financières à développer leur présence en ligne, ressources qui dépassent largement celles investies par les instances gouvernementales de la santé, et ce, depuis plus longtemps. Elles disposent aussi d'un meilleur référencement sur les moteurs de recherche et ont développé des stratégies de promotion en ligne plus efficaces (publicités, pourriels, etc.) (Lemire, 2009). D'autre part, les organismes publics, bien qu'intéressés par le potentiel d'Internet santé investissent encore timidement ce domaine (Leroux, 2010).

³ Dans le cadre de ce mémoire, le concept d'« information santé » sera utilisé pour qualifier « toute information relative à la santé », peu importe sa nature.

Il est à noter qu'au niveau du secteur privé, les interventions développées renferment souvent une motivation lucrative au détriment d'un objectif d'amélioration de la santé publique (O'Neil, 2009). *Doctissimo* (www.doctissimo.fr/), portail Web francophone diffusant des renseignements sur des thématiques de santé et hébergeant des forums de discussion, constitue un exemple illustrant cette réalité⁴.

Toutefois, certains jugent qu'il serait intéressant de considérer les possibilités qu'offrent les partenariats publics-privés (O'Neil, 2009). *Passeportsanté.net*⁵, site Internet francophone grand public portant sur des enjeux de santé généraux et financé par la Fondation Chagnon⁶, représente un bel exemple d'initiative Web sans objectif lucratif ni rattachement commercial ou gouvernemental (Lemire, 2009).

Quoi qu'il en soit, le contenu relatif à la santé disponible sur Internet est diversifié puisqu'il est le fait de plusieurs catégories d'acteurs. Les individus qui recherchent de l'information relative à la santé sur Internet sont de ce fait confrontés à différentes catégories des contenus provenant de sources variées et doivent eux-mêmes évaluer la validité de ces informations.

1.1.2 Le « Web social » et ses outils appliqués au domaine de la santé

Un autre facteur à considérer dans le cadre du développement de l'offre relative à la santé en ligne est le développement du « Web social », ou Web 2.0. Précisons que l'expression Web 2.0 a été diffusée par Tims O'Reilly en 2004⁷. Selon Millerand, Proulx et Rueff (2010, p.2),

⁴ Le site *Doctissimo* a fait l'objet d'études sur le développement des contenus marchands en ligne (Romeyer, 2008). Ce site crée en 2000 est classé parmi les sites Internet les plus visités en France et comptait 6.24 millions de visiteurs uniques par mois en 2008 (Romeyer, 2008, p.36).

⁵ Passeportsante.net. 2010. En ligne. <http://www.passeportsante.net>

⁶ Fondation Lucie et André Chagnon. 2010. En ligne. <http://www.fondationchagnon.org/fr/index.aspx>

⁷ Voir <http://oreilly.com/web2/archive/what-is-web-20.html>. Le Web 2.0 est une expression particulièrement exploitée par le milieu commercial.

le Web social désigne : « [...] d'une part, l'émergence de nouveaux dispositifs indissociables de l'évolution d'Internet (regroupés sous le vocable « Web 2.0 »), et d'autre part, le développement d'usages originaux médiatisés par ces dispositifs et centrés sur la participation active des usagers dans la production et la circulation des contenus circulant sur la Toile ». D'ailleurs, selon ces mêmes auteurs, cette expression vise essentiellement à caractériser « la capacité des utilisateurs à créer, *remixer* et partager des contenus » (Millerand, Proulx et Rueff, 2010, p.15). Cette participation accrue de l'utilisateur, notamment via les médias sociaux, donne la possibilité aux internautes de prendre part à la production de contenus relatifs à la santé (Lemire *et al.*, 2008). Danah Boyd, chercheuse au *Berkman Center for Internet and Society*, décrit le concept de médias sociaux comme suit :

« The term "social media" is an umbrella term that refers to the set of tools, services, and applications that allow people to interact with others using network technologies. Social media encompasses groupware, online communities, peer-to-peer and media-sharing technologies, and networked gaming. Instant messaging, blogging, microblogging, forums, email, virtual worlds, texting, and social network sites are all genres of social media. » (Boyd, 2008, p.92)

Les médias sociaux regroupent différentes plateformes et applications qui permettent de favoriser l'échange par le biais de la technologie Internet, notamment autour de problématiques de santé spécifiques (Wangberg *et al.*, 2008; Idriss *et al.*, 2009, cités par Chou *et al.*, 2009). Des recherches sur les forums en ligne représentant des plateformes Web sociales qui existent depuis plus longtemps, démontrent que ces espaces de discussion jouent un rôle très important dans l'accès aux connaissances relatives à la santé, qu'elles soient de nature scientifique ou à caractère expérientiel (Thoër et de Pierrepont, 2009; Wikgren, 2003).

Certaines de ces applications, *Facebook*, *Youtube* et *Twitter* pour ne nommer que celles-ci, affichent d'importants taux de popularité, particulièrement auprès de la jeune population âgée de 18 à 30 ans (Pew Internet, 2010). Elles se caractérisent également par leur facilité d'accès ainsi que par la simplicité de leur utilisation, ce qui minimise les aptitudes cognitives et les habiletés techniques nécessaires à leur utilisation, comme le soulignent Millerand, Proulx et

Rueff (2010). Ce constat est d'autant plus marqué en ce qui concerne les *digitals natives*⁸ qui ont développé des aptitudes plus élaborées en terme d'usage de ces dispositifs (Bennett *et al.*, 2008), mais rejoint également l'ensemble des utilisateurs de ces outils.

Chou et collègues (2009) se sont intéressés aux individus utilisant les médias sociaux pour rechercher des renseignements touchant la santé. Ils soulignent que les sites de réseautage social comme *Facebook* figurent parmi les médias sociaux les plus fréquentés par les jeunes internautes, et ce, peu importe l'origine ethnique ou l'appartenance sociale, ce qui en fait des lieux de diffusion et d'échange d'informations sur la santé très intéressants. La blogosphère⁹ représente également un espace où il est possible de divulguer des renseignements de santé. En effet, même si les blogueurs sont peu nombreux parmi les internautes (5%), ils sont particulièrement « influents » et jouent un rôle important dans la direction du trafic sur Internet (orientations vers d'autres ressources Internet via les liens hypertextes) et au travers des opinions qu'ils expriment (van Uden-Kraan *et al.*, 2009). Soulignons aussi que les lecteurs de blogues, et plus généralement les utilisateurs des médias sociaux, sont de plus en plus nombreux au Québec¹⁰ (Netendances, 2010). Ces nouveaux espaces d'échange qu'offrent les médias sociaux représentent aussi de nouvelles formes de « médiations » qui peuvent être consultées par l'internaute qui se renseigne sur la santé, processus qu'Eysenbach (2008) caractérise d'« *apomédiation* ». Plusieurs chercheurs ont démontré que dans les communautés en ligne, le processus de recherche des usagers est désormais favorisé et éclairé par des « experts de proximité » (*warm experts*) qui aident à l'appropriation du savoir scientifique (Aubé et Thoër, 2010; Thoër et de Pierrepont, 2009). En plus d'attirer un nombre grandissant de visiteurs et de franchir les barrières sociodémographiques (âge, sexe, culture, etc.) (Chou *et al.*, 2009), les médias sociaux permettent une circulation de l'information santé plus importante. Les stratégies d'interventions développées doivent donc « faire en sorte que

⁸ Population âgée entre 12 et 24 ans ayant grandi au sein d'un environnement numérique (Prensky, 2001).

⁹ Ensemble des blogues sur Internet, le blogue étant un site Internet interactif sur lequel un individu ou une organisation publie des chroniques (informatives, d'opinions, etc.) portant sur un sujet particulier (Larousse, 2009).

¹⁰ Selon l'enquête menée par CEFRIO (2010), il y a une augmentation de la fréquentation des réseaux sociaux chez les jeunes adultes de 18 à 24 ans : le taux de fréquentation est passé de 63% en 2009 à 84% en 2010.

l'information soit accessible à tous et éviter qu'Internet accroisse davantage les inégalités en santé » (Thoër, 2009).

1.1.3 La santé en ligne : au service du développement du « pouvoir d'agir » des usagers?

Internet est de plus en plus présenté par différents experts « comme l'un des vecteurs de responsabilisation des individus » envers leur santé (Lemire, 2007a, 2007b; Hardey, 2004). Certains auteurs considèrent d'ailleurs que l'utilisation d'Internet favoriserait l'« *empowerment* » des usagers à l'égard de la gestion de leur propre santé (Hardey, 2001; Eysenbach, 2000). L'*empowerment* se définit comme étant le « pouvoir d'agir » de l'individu selon Le Bossé et Dufort (2001). Il est à noter que la volonté de l'utilisateur à se prendre en main est un indicateur significatif de l'*empowerment* selon Le Bossé (2002). Dans le domaine de la santé, le recours aux ressources d'informations relatives à la santé en ligne pourrait contribuer à l'accroissement de la capacité d'agir de l'utilisateur à l'égard de ses propres besoins de santé. En effet, la consommation d'informations relatives à la santé en ligne contribue à la réduction du différentiel de connaissances entre les médecins et les patients et favorise la participation du patient dans le processus de soins (Aubé et Thoër, 2010).

Cette notion de responsabilisation personnelle, qui se définit comme le développement de l'implication et de la responsabilité des individus (Lemire *et al.*, 2007a), représente un des enjeux stratégiques du champ de la santé depuis près de vingt ans (Minkler, 1999; Anderson, 1996). Selon Lemire (2007a), la responsabilité personnelle en matière de santé impliquant les usages d'Internet, se subdivise en trois paradigmes interprétatifs. Le paradigme professionnel fait référence à l'utilisation d'Internet pour mieux comprendre l'avis ou les directives données par les professionnels de la santé. Le paradigme démocratique se caractérise par le recours à une forme d'entraide collective et s'identifie par une participation de l'individu sur les groupes de discussion et les sites de réseaux sociaux en ligne. Enfin, le paradigme consumériste stipule que l'individu utilise Internet dans le but de s'informer, de se documenter et de comparer les informations reçues afin de prendre des décisions adaptées à ses besoins de santé.

Toutefois, certains facteurs deviennent des barrières à la concrétisation d'une gestion de la santé plus autonome. Cette fracture se traduit par un déséquilibre au niveau des modalités d'accès et d'appropriation d'Internet pour s'informer sur la santé pour certaines populations dans le besoin (Renahy *et al*, 2008) et par des problématiques de compréhension et d'évaluation de l'information santé diffusée en ligne (Renaud et Shohet, 2006). Outre ces variations, d'autres facteurs doivent être pris en considération dans le processus de « prise en charge » des usagers à l'égard de la santé, tels que des composantes d'ordre individuel (notamment en matière de préoccupations à l'égard de la santé) et d'ordre contextuel (contexte de recherche d'informations) (Lemire, 2008 ; Kivits, 2006). O'Neil (2009) ajoute à ces nuances celles des enjeux générationnels qui, selon lui, doivent être davantage étudiés. Il nous rappelle en effet que les usages du Web développés par les *digitals natives* (forts usagers des réseaux sociaux, présence accrue en ligne, etc.) diffèrent grandement de ceux des générations précédentes.

Ce premier ensemble de travaux montre qu'Internet permet une nouvelle façon de penser la santé qui s'associe aux nouveaux modes de production et de diffusion de l'information que permet le développement de la technologie Web. De plus, la Toile et ses multiples applications sociales appliquées au domaine de la santé, ouvre de nouvelles opportunités pour le grand public, qui peut accéder à plus d'informations sur la santé et s'impliquer davantage dans la gestion de sa santé. Cette possibilité de « responsabilisation à l'égard de la santé » des usagers grâce à Internet santé n'est toutefois pas nécessairement actualisée du fait des limites d'ordre technique (accès à Internet entre autres choses) et d'éléments individuels, sociaux, générationnels et même contextuels. Tous n'ont d'ailleurs pas envie d'être responsabilisés à l'égard de leur santé, notamment lorsqu'ils sont aux prises avec des problématiques de santé très graves.

Notre recherche s'intéressant aux pratiques de recherche d'informations relatives à la santé en ligne développées par une tranche d'âge spécifique, soit la jeune génération d'internautes âgés entre 18 et 25 ans, la deuxième portion de ce chapitre servira à mieux positionner cette population parmi l'ensemble des usagers de l'information santé en ligne.

1.2 Les jeunes adultes et Internet santé

Après avoir abordé l'offre relative à la santé sur Internet, nous allons maintenant présenter le consommateur d'informations santé en ligne. Nous proposons d'effectuer un survol des travaux et données recueillies sur cet usager, et sur la génération des 18-25 ans. Nous nous pencherons ensuite sur les recherches qualitatives portant sur les usages de la Toile pour se renseigner sur la santé et notamment celles concernant plus spécifiquement sur cette tranche d'âge. Enfin, nous expliciterons les questionnements qui guideront notre travail dans ce mémoire.

1.2.1 Les consommateurs de l'information santé en ligne

Des enquêtes réalisées au Canada (Underhill et McKeown, 2008; CEFRIO, 2008) et aux États-Unis (Fox et Jones, 2009) démontrent que plus de la moitié des individus utilisent Internet pour s'informer sur la santé¹¹. Ces études précisent que ce sont les plus jeunes et les plus scolarisés qui utilisent le plus la Toile pour y rechercher des informations sur la santé (Underhill et McKeown, 2008; Fox, 2006, Renahy *et al.*, 2006). Toutefois, l'âge moyen des internautes est au Canada de 41 ans selon (Statistiques Canada, 2007), parce qu'en matière de santé, la recherche d'informations s'accroît avec les besoins et donc avec l'âge, les plus âgés restant toutefois encore peu présents sur Internet. Bien que le public masculin se démarque en termes de recherches générales en ligne (CEFRIO, 2008, 2009), ce sont les femmes qui se distinguent en matière de santé, celles-ci recherchant des informations pour elles-mêmes ainsi que pour leurs proches (enfants, membres de la famille, etc.) (Underhill et McKeown, 2008; Fox, 2006).

¹¹ Au Canada, 58% des internautes visitent des sites offrant des informations relatives à la santé en 2008 (Underhill et McKeown, 2008). Aux États-Unis, 61% des américains (et 83% des internautes) recherchent des informations relatives à la santé en ligne en 2009 (Fox, 2009).

Même si les malades chroniques figurent parmi les utilisateurs importants, l'utilisateur type est plutôt quelqu'un ayant une bonne santé et étant très soucieux de la préserver (Fox et Purcell, 2010). Par contre, la publication d'informations relatives à la santé et la participation dans les communautés en ligne comme les forums de discussion sont des activités privilégiées par les internautes qui sont touchés par des problématiques de santé chronique (Fox et Purcell, 2010).

1.2.2 Le « patient Internet » : un usager proactif?

Se distinguant de la plupart des autres technologies de l'information et de la communication, « Internet met en scène un usager autonome au sens où il est libre d'utiliser ou non, à sa façon, la technologie et son contenu » (Lemire, 2009, p.21). Cela traduit une attitude proactive chez l'utilisateur d'Internet pour s'informer sur des questions de santé (Thoër et De Pierrepont, 2009). En effet, la recherche d'informations sur Internet constitue une démarche active qui revêt une intention de la part de l'utilisateur ce qui a pour conséquence d'en améliorer la réception (Kivits *et al*, 2009).

De plus en plus d'internautes désirent en connaître davantage sur leur situation de santé ainsi que sur les soins médicaux par le biais de la Toile et de ses réseaux sociaux (Eysenbach, 2008). Ces patients qu'Eysenbach (2008) qualifie de « e-patient » par Eysenbach (2008), sont également connus sous le nom de « patients Internet ». Ils sont définis comme des consommateurs d'information santé, qui utilisent Internet ainsi que les outils de communication électronique (y compris les outils du Web 2.0) afin de trouver des renseignements médicaux (Master, Ng'ambi et Todd, 2010)¹². Eysenbach (2008) souligne les principales caractéristiques des « *e-patients* » :

¹² *E-patient are health consumers who use the Internet to gather information about a medical condition of particular interest to them, and who use electronic communication tools (including Web 2.0 tools) in coping with medical conditions* (notre traduction, Masters, Ng'ambi et Todd, 2010).

« e-patients are increasingly active in their care and are demonstrating the power of the Participatory Medicine or Health 2.0 / Medicine 2.0. model of care. They are equipped, enabled, empowered, engaged, equals, emancipated and experts. » (Eysenbach, 2008)

Une proportion significative de « *e-patients* » indique que les informations santé colligées en ligne affectent leurs décisions associées à un traitement d'une maladie ou de leur condition de santé et ils rapportent retirer des expériences plus positives que négatives par le biais de la consultation du Web (Fox et Jones, 2009). D'ailleurs, une personne sur quatre se dit en meilleure santé grâce à Internet (Poudrier, 2008). Sachant que le « *e-patient* » est davantage un adulte dans la quarantaine, il serait intéressant de connaître le positionnement qu'ont adopté les jeunes adultes (18-25 ans) en tant que « *e-patient* », ceux-ci étant les plus forts usagers de cette technologie et plus spécifiquement du Web social.

1.2.3 Les usages des internautes âgés de 18 à 25 ans

Le taux de présence en ligne le plus élevé au sein des populations nord-américaines est détenu par les jeunes adultes (16-24 ans). En effet, selon une enquête américaine actuelle (Pew Internet, 2010) 93% des jeunes adultes sont des usagers réguliers d'Internet¹³ et, dans une proportion de 72%, ces internautes fréquentent les réseaux sociaux. Selon un sondage sur les habitudes des internautes québécois publié en 2010, les jeunes adultes représentent les plus forts utilisateurs du Web en termes de fréquence de l'usage (Skooiz, 2010). Cette recherche révèle également que la génération des 18-24 ans est celle qui démontre le plus de difficulté à se passer d'Internet au quotidien (Skooiz, 2010).

Au Québec, on qualifie la tranche des personnes nées entre 1984 et 1996 de « génération C »¹⁴ pour Créer, Communiquer et Collaborer, trois qualificatifs de la relation qu'ils entretiennent avec les technologies numériques (CEFRIO, 2009). Sans s'opposer à

¹³ Plus d'une fois par semaine.

¹⁴ Ce terme a été créé par le Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO) en 2009.

l'importance qu'occupent les activités de communication en ligne de cette génération, cette idée de jeune usager créateur et collaborateur ne fait pas l'objet d'un consensus dans la communauté scientifique (Kennedy *et al.*, 2007). Ces auteurs démontrent par le biais d'une enquête auprès d'universitaires, que ceux-ci utilisent une grande diversité d'applications en ligne, mais que leurs usages collaboratifs (de même que leurs publications personnelles) au sein des nouvelles technologies sont rares et peu développés. Ainsi, la culture numérique des jeunes adultes ne semble pas ancrée, mais plutôt dans une phase de construction. Malgré tout, certaines études nous permettent de mieux comprendre leurs usages d'Internet.

Selon des enquêtes réalisées au Québec (CEFRIQ, 2008, 2009), Internet en tant que technologie de l'information et de la communication s'inscrit davantage, selon les jeunes, dans une perspective évolutive que dans une perspective révolutionnaire. En d'autres mots, ces derniers ne perçoivent pas Internet comme un nouveau média innovateur, mais plutôt comme une technologie qui s'est insérée aisément dans leurs pratiques quotidiennes (Boyd, 2008). Pour eux, Internet constitue une source d'informations privilégiée (Boyd, 2008) et ils fréquentent des moteurs de recherche tels que *Google* et des encyclopédies collaboratives comme *Wikipédia* (CEFRIQ, 2009). La question de l'intégration d'Internet dans les habitudes de recherche d'informations se pose considérant la familiarité des jeunes adultes avec ce média. Consultent-ils le Web instinctivement pour n'importe quels types d'interrogations, même celles reliées à la santé?

La Toile est aussi et peut-être avant tout un outil de communication comme en témoignent leur utilisation des plateformes de réseautage social en ligne tels que *Facebook* (Boyd, 2008; Pisani et Pionet, 2008). Internet étant d'abord un lieu de divertissement, les jeunes usagers naviguent sur des sites d'intérêts personnels comme ceux de leurs groupes de musique (Escoffery *et al.*, 2005), s'engageant dans des jeux en ligne, téléchargent des contenus récréatifs et visionnent des vidéos sur *YouTube* (Gross, 2004; Hansen, 2003; Pew Internet, 2009, CEFRIQ, 2009). Maîtres du multi-usage¹⁵ des technologies (Piette *et al.*, 2007), les jeunes développent des habitudes variées et effectuent plusieurs tâches en même temps. Même si les deux sexes passent un temps équivalent en ligne, les garçons préfèrent les jeux

¹⁵ *Multitasking* en anglais.

(souvent à caractère violent) alors que les filles privilégient les rencontres sociales via les sites de réseautage et sont plus nombreuses à fréquenter et même à écrire sur les blogues (Jupiter Communications, 2000; Subrahmanyam *et al.*, 2001, cité par Gross, 2004). Ces variations des pratiques Web au niveau du genre s'expliquent notamment par leurs champs d'intérêts distincts. De plus, certaines études démontrent que les usagers hommes et femmes ne lisent pas l'information recueillie en ligne de la même façon (Pew Internet, 2005). D'ailleurs, considérant l'existence de variations au niveau du genre en ce qui concerne la démarche de recherche d'informations relatives à la santé en ligne chez les adultes, nous nous questionnons à savoir si ces observations se reflètent également chez la jeune génération âgée entre 18 et 25 ans.

1.2.4 Internet en tant que source d'informations santé pour les jeunes adultes

Lorsque les jeunes adultes cherchent à s'informer en matière de santé, ils ont recours à des sources d'informations multiples, dont Internet. Notons que le réflexe premier du jeune adulte désireux de s'informer sur la santé est de consulter son réseau de relations sociales de proximité (parents, pairs, etc.) (Borzekowski, 2001, 2006; Gray, 2005). La recherche d'informations santé s'inscrit dans un processus complexe où la présence d'aller-retour entre les différentes sources sollicitées est importante (Hu et Sundar, 2010).

Selon diverses enquêtes américaines, trois jeunes internautes âgés de 15 à 24 ans sur quatre recherchent de l'information sur des questions de santé en ligne (Pew Internet 2010; Fox et Jones, 2009; Escoffery *et al.*, 2005; Rideout, 2001), ce qui représente une forte proportion de consommateurs d'Internet santé. Parmi ces usagers, un jeune adulte sur deux se renseigne sur un traitement médical spécifique, ainsi que sur des spécialistes de la santé (professionnels de la santé, médecins, etc.) (Pew Internet, 2010). La Toile est aussi consultée pour obtenir des renseignements sur une maladie et ses symptômes ou encore pour trouver des conseils pratiques pour préserver une bonne condition de santé (Conseil National de l'Ordre des Médecins, 2010). La recherche sur les médicaments étant la plus fréquente, les jeunes adultes

cherchent aussi à en connaître plus sur la nutrition, les exercices et la forme physique¹⁶, sujets qui gagnent en popularité au fil des années¹⁷ (Fox et Jones, 2009). Leurs requêtes d'informations sur le Web touchent également les problématiques de santé mentale telles que la dépression ou le stress (Fox et Jones, 2009).

Le média numérique semble également être particulièrement mobilisé pour se renseigner sur certaines problématiques de santé spécifiques comme la santé sexuelle, la dépression ou la dépendance aux drogues (Pew Internet, 2010; Ackard, 2001), qui constituent des sujets sensibles sur lesquels les jeunes hésitent à consulter leurs parents ou leurs pairs. Certaines populations stigmatisées, par exemple celles atteintes du VIH/sida, mais aussi les minorités sexuelles, sont plus enclines à privilégier le Web du fait de l'anonymat qu'il offre, mais aussi pour son accessibilité (Levy *et al.*, 2009). Comme l'indique Cooper (1998), l'anonymat fait partie des avantages que présente ce réseau, avantages qu'il décrit par les « trois A » : Accessibilité, prix Abordable et Anonymat. D'ailleurs, ces groupes sociaux privilégient le recours à Internet de peur de faire objet de rejet ou de discrimination dans leur entourage (Kalichman, 2005; Destombes, 2008). De plus, même s'ils utilisent régulièrement Internet en complément à la consultation d'un professionnel de la santé, ils considèrent que les informations recueillies à l'aide de ce média ne remplacent pas celles obtenues par le biais des experts en santé (Lewis, 2006).

Les jeunes adultes disent être outillés en ce qui a trait à la recherche d'informations en ligne et ils développent certaines stratégies afin de gérer ces informations récoltées (Piette *et al.*, 2007). Par contre, selon d'autres études, ces derniers avouent se sentir parfois submergés par la quantité d'informations sur le Net et rapportent éprouver certaines difficultés à obtenir des réponses à leurs besoins spécifiques, notamment pour des questions de santé (Skinner *et al.*, 2003).

¹⁶ Traduction anglaise de « *fitness* »

¹⁷ La proportion d'utilisateurs (15-24 ans) utilisant l'Internet pour se renseigner sur des sujets relatifs à l'exercice et à la forme physique est passée de 21% en 2002 à 38% en 2009 (Fox et Jones, 2009).

Pour les jeunes adultes, la Toile représente une source d'informations valides et accessibles en matière de santé et ceux-ci estiment que cet outil permet d'obtenir des renseignements sur la santé dont ils n'auraient pu disposer autrement (Escoffery *et al.*, 2005). Par ailleurs, cette génération juge que les plateformes d'échanges (forums, groupes de soutien, clavardage, etc.) permettent une approche personnalisée (Borzekowski *et al.*, 2006) et un dialogue entre des usagers vivant des problématiques de santé similaires, voire même qu'elles favorisent l'échange avec des experts, comme c'est le cas pour les consultations de psychologues en ligne offertes sur le site *Fil Santé Jeunes* (www.filsantejeunes.com/) (Hervier, 2009).

Les données des études exposées précédemment nous permettent de dépeindre un portrait plus précis des consommateurs d'informations santé en ligne, plus spécifiquement des jeunes adultes en tant qu'usagers d'Internet santé. Certaines recherches qualitatives explorent les pratiques associées à cette technologie pour des besoins de santé en traitant d'aspects particuliers, tels que leurs usages en ce qui concernent les questions de santé sexuelle (Harvey *et al.*, 2007; Flicker *et al.*, 2004), leur processus de recherche sur la santé en ligne (Lewis, 2006; Gray *et al.*, 2005) ou leur manière de valider la qualité des informations liées à la santé recueillies sur Internet (Skinner *et al.*, 2003). Toutefois, ces données révèlent peu de connaissances sur l'expérience au quotidien des 18-25 ans en ce qui concerne leurs usages de la Toile pour se renseigner sur la santé. En d'autres mots, les pratiques reliées à l'utilisation d'Internet pour se renseigner en matière de santé chez les jeunes adultes ne sont pas étudiées dans leur ensemble et situées dans leur contexte. De surcroît, peu de recherches récentes renseignent sur l'articulation des usages de l'outil technologique avec les autres sources d'informations sollicitées, particulièrement chez les jeunes adultes.

À notre connaissance, peu d'études se sont intéressées aux usages de l'Internet santé chez les jeunes adultes (18-25 ans) dans leur globalité, c'est-à-dire en les situant dans leur contexte. Pourtant, l'importance de prendre en considération la *contextualité* de ces usages, est soulevée par certains chercheurs (Kivits, 2006; Wyatt, 2004). Kivits (2006) démontre l'importance du vécu de tous les jours, dans l'orientation des recherches d'informations en ligne ainsi que le rôle de l'expérience personnelle relative à la maîtrise de l'outil technique. Nous avons donc choisi d'inscrire notre recherche dans la visée proposée par ces auteures

qui soulignent l'importance de *contextualiser* les usages du média numérique. Internet ne sera donc pas un outil isolé, mais plutôt mis en relations avec les autres sources d'informations santé.

Dans leur quotidien, les jeunes adultes (18-25 ans) ont accès à une multitude de ressources livrant des informations reliées à des sujets de santé, notamment par le biais des véhicules médiatiques tels que la télévision ou les magazines. Leurs réseaux interpersonnels (proches, amis, etc.) ou encore les experts du milieu de la santé sont autant de références en matière de santé pour ces derniers.

1.3 Questions de recherche

Nous allons nous intéresser dans ce travail à saisir la façon dont les internautes âgés de 18 à 25 ans, qui sont nés dans un environnement numérique (ordinateur, Internet, téléphonie mobile, etc.) utilisent Internet pour se renseigner en matière de santé.

Plus précisément, nous tenterons de :

1. Cerner le parcours de recherche d'informations sur la santé emprunté par les jeunes adultes et identifier les différentes sources d'informations sur la santé consultées par les 18-25 ans ainsi que la place d'Internet parmi celles-ci.

À quelle étape et comment les usages d'Internet s'inscrivent dans le processus de recherche d'informations santé? D'où provient la motivation à consulter cet outil? Pour qui font-ils la recherche d'informations?

2. Comprendre les usages d'Internet santé par les jeunes adultes.

Comment utilisent-ils Internet? Quels sites Internet consultent-ils? Comment procèdent-ils? (Tapent-ils des mots-clés? Débutent-ils leurs recherches directement sur des sites Web connus?) Utilisent-ils les médias sociaux pour rechercher des informations sur la santé? Si oui, comment? Quelles sont les problématiques de santé qui font l'objet de leurs recherches? Dans quel contexte font-ils ces recherches en ligne (seul ou avec quelqu'un)?

3. Connaître l'appropriation de l'outil et de ses contenus pour les recherches en santé chez les jeunes adultes.

Que font-ils concrètement des informations trouvées? Comment les comprennent-ils? A qui en parlent-ils et par quels moyens (en ligne)? Valident-ils les informations

relatives à la santé retrouvées en ligne? Si oui, comment? En quoi ces recherches d'informations influencent-elles leurs pratiques de santé ?

4. Cerner leur appréciation de l'outil et des informations récoltées pour les recherches en santé.

Sont-ils satisfaits des informations santé qu'ils ont pu y recueillir? Quelles sont les ressources en ligne qu'ils privilégient en matière de santé?

5. Voir dans quelle mesure il existe des variations dans les dimensions citées précédemment, selon le genre.

1.4 Pertinence communicationnelle, sociale et scientifique de la recherche

L'objet de ce mémoire est communicationnel, car il porte sur les usages et les modalités d'appropriation d'un véhicule de communication jouant un rôle de plus en plus important pour la recherche d'informations santé soit Internet.

Sur le plan scientifique, ce mémoire contribuera à l'amélioration des connaissances concernant les usages et les modalités d'appropriation d'Internet en tant que source d'informations relatives à la santé, et ce, chez une population spécifique, soit les jeunes adultes âgés de 18 à 25 ans. Notre recherche s'inscrit dans la poursuite de travaux contemporains qui visent à mieux comprendre la manière dont l'utilisateur utilise les nouvelles technologies et leurs contenus, les assimile, les ajuste à ses besoins spécifiques et s'en sert (ou non) dans son quotidien dans une optique d'amélioration de sa santé (Thoër et De Pierrepont, 2009; Kivits, 2006; Lemire, 2009).

Sur le plan social, mieux comprendre la façon dont les jeunes adultes utilisent Internet pour se renseigner sur des sujets liés à la santé et cerner comment ils intègrent les informations relatives à la santé qu'ils trouvent sur la Toile dans leur quotidien permettra aux acteurs de la

santé publique et communautaire de mieux adapter leurs actions en ligne. Les résultats de notre recherche contribueront notamment, à mieux orienter leurs stratégies de communication en ligne auprès de cette tranche d'âge.

CHAPITRE II

LA SOCIOLOGIE DES USAGES: COMPRENDRE LA CONSTRUCTION DES USAGES

Dans ce chapitre, nous présenterons le cadre conceptuel de notre recherche qui s'appuie sur deux notions centrales, soient les usages des technologies de l'information et de la communication et plus particulièrement d'Internet, ainsi que les modes d'appropriation de ces outils, et ce, dans une perspective sociologique. Cette approche souligne notamment l'importance de cerner les contextes d'utilisation de l'outil technique, les significations des pratiques pour les utilisateurs ainsi que leurs modalités d'insertion dans la vie quotidienne.

2.1 La sociologie des usages

Depuis un peu plus de trois décennies, nous assistons à un développement du champ de la sociologie des usages « essentiellement autour de l'expansion des TIC » (Millerand, 2003). Bon nombre de recherches sur la question des usages ont été réalisées par des experts du milieu des sciences de la communication. Nous présentons ici les principaux apports de ce champ d'études relativement récent, particulièrement en ce qui concerne l'étude des usages et des modes d'appropriation des technologies de l'information et de la communication.

2.1.1 Définition de l'usage

Comme l'indiquent Breton et Proulx (2002, p.255) « la notion de l'usage est complexe » et doit être adaptée en fonction des contextes théoriques et analytiques, mais aussi pratiques dans lesquels elle s'inscrit. Selon ces auteurs, ces contextes peuvent varier de la simple manipulation à l'appropriation d'un outil technique. En effet, l'usage ne se limite pas au simple emploi d'un outil technique, mais revêt plutôt une portée plus large, englobant les différentes façons dont les individus s'approprient un outil. Or, celles-ci varient en fonction des conditions sociales dans lesquelles l'usage se construit (Millerand, 1999, p.4). Chambat (1994, p.253) affirme que « l'usage n'est pas un objet naturel, mais un construit social ».

Par ailleurs, ces usages se construisent en rapport, et parfois en contradiction, avec des pratiques existantes, comme le souligne Lacroix (1994, p.147) :

Les usages sociaux [constituent] des modes d'utilisation se manifestant avec suffisamment de récurrence et sous la forme d'habitudes suffisamment intégrées dans la quotidienneté pour s'insérer et s'imposer dans l'éventail des pratiques culturelles préexistantes, se reproduire et éventuellement résister en tant que pratiques spécifiques à d'autres pratiques concurrentes ou connexes.

Par ailleurs, les usages d'objets techniques se développent dans un contexte social donné et s'inscrivent au sein de pratiques déjà en place. De Certeau (1980), qui a été une source d'inspiration pour l'approche de l'appropriation, souligne que les usagers « ordinaires » des objets au sein de leur vie quotidienne développent des « manières de faire » qui constituent parfois une forme de bricolage : « le quotidien s'invente avec mille manières de *braconner* » (p. xxxvi). Les usagers vont ainsi s'approprier les objets de leur quotidien, y compris les dispositifs techniques, en fonction de leurs besoins et à leur façon.

Pour saisir l'ensemble des usages relatifs aux technologies de l'information et de la communication telles qu'Internet, la téléphonie mobile ou la télévision, il est nécessaire de s'intéresser à la place qu'ils prennent dans le quotidien des individus. La navigation sur le

Web, la discussion au cellulaire ou l'écoute de la télévision représentent toutes des pratiques qui sont aujourd'hui de plus en plus fondues dans les habitudes de vie des occidentaux. Analyser les usages que font les individus d'objets techniques dans leur quotidien implique par extension une dimension plus large, c'est-à-dire l'analyse des modes de vie et des normes qui les encadrent. Comme le mentionne Millerand (1999, p.7): « L'étude du quotidien implique en effet d'étendre l'analyse à la prise en considération des tendances sociales profondes et des bouleversements plus larges de la société globale, qui contribuent à l'évolution des modes de vie. »

Notons qu'il est important de distinguer les notions d'usage et de pratique. Jouët (1993, cité par Millerand, 2003, p.35) pose cette différenciation :

L'usage est [...] plus restrictif et renvoie à la simple utilisation tandis que la pratique est une notion plus élaborée qui recouvre non seulement l'emploi des techniques (l'usage) mais les comportements, les attitudes et les représentations des individus qui se rapportent directement ou indirectement à l'outil.

2.2 L'appropriation

L'approche de l'appropriation est intéressante dans le cadre de cette recherche du fait de son potentiel pour expliciter les usages du point de vue des utilisateurs, c'est-à-dire en tenant compte du sens que ces derniers accordent à l'objet technique, mais aussi aux usages qu'ils construisent autour de ces objets. Selon Breton et Proulx (2002), pour parler d'appropriation, trois conditions sociales doivent être remplies : 1) l'utilisateur doit détenir une base technique, c'est-à-dire une certaine maîtrise de l'outil; 2) il doit avoir intégré l'usage de l'outil dans son quotidien et 3) il doit y avoir possibilité d'une ouverture qui laisse place à une réinvention de l'usage de l'objet technique. Nous allons nous appuyer sur cette définition dans le cadre de cette recherche.

Le courant de l'appropriation diffère sur plusieurs points des deux autres approches idéologiques de la sociologie des usages, c'est-à-dire l'approche de l'innovation et l'approche

de la diffusion. Étant axée sur l'analyse de la conception des dispositifs techniques, l'approche de l'innovation se distingue de l'approche de l'appropriation qui investit davantage la « mise en usage » (Millerand, 1999, p.2) dans le contexte social et dans le quotidien. L'approche diffusionniste s'intéresse pour sa part au processus de rayonnement (diffusion) d'une innovation ainsi qu'aux étapes amenant à l'adoption par les utilisateurs, en mettant notamment l'accent sur les nouveaux utilisateurs. L'approche de l'appropriation s'intéresse aussi à la construction des usages, mais à partir de la perception des usagers.

Différentes recherches inscrites dans une perspective d'appropriation, et pour la plupart basées sur des démarches qualitatives, ont démontré la pertinence de cette approche pour aborder la question de la formation des usages. Comme l'indique Millerand (2003, p.5) : « [elles] nous ont permis d'aller au-delà de la catégorisation des usagers en « profils type », sur la base de la fréquence et de la durée d'utilisation, pour aller explorer sur le terrain, la diversité des formes d'usage ». C'est le point de vue que nous allons adopter pour arriver à mieux saisir la façon dont les usages sont développés et intégrés dans les pratiques.

Notons ici que les approches de la diffusion et de l'innovation ne seront pas complètement mises de côté, bien que nous privilégions l'étude de la *signification des usages* et par le fait même, la compréhension des pratiques plutôt que leurs effets. Ces approches restent complémentaires et utiles à la compréhension des usages développés d'Internet pour s'informer en matière de santé. Comme Breton et Proulx (2002, p.248), qui suggèrent l'utilisation d'« approches hybrides qui empruntent simultanément aux héritages respectifs des traditions d'études des effets, de la réception et des usages », nous avons cru bon de mettre en pratique ce conseil dans notre recherche. Les concepts théoriques des courants de la diffusion et de l'innovation ont ainsi contribué à nous éclairer et à nous inspirer dans notre compréhension du phénomène de l'usage d'Internet pour rechercher de l'information sur la santé¹⁸.

¹⁸ Pour avoir plus d'informations sur l'approche de la diffusion et de l'innovation, voir Millerand, Florence. 1998. « Usages des NTIC : les approches de la diffusion, de l'innovation et de l'appropriation (1e partie) ». *Composite*, vol 98.1. En ligne. http://composite.org/v1/98.1/articles/ntic_1.htm

Après avoir présenté les différentes approches parmi lesquelles se situe l'approche de l'appropriation, nous aborderons les principaux concepts caractérisant cette orientation, soit les écarts entre les usages prescrits et observés, les significations des usages, ainsi que les différents niveaux de l'appropriation. Débutons par un retour sur les fondements théoriques de cette approche.

2.2.1 Les racines théoriques de l'appropriation

Les fondements de l'approche de l'appropriation sont posés en 1980 avec de Certeau dans le cadre de son œuvre « L'invention du quotidien ». Ce chercheur soutient que l'individu est actif et qu'il agit de manière autonome dans la construction de ses usages à l'égard de nouveaux objets qui investissent son quotidien. Ainsi, il participe à l'*invention du quotidien* (de Certeau, 1980).

2.2.2 L'écart entre les usages prescrits et les usages effectifs

De Certeau insiste sur les écarts existant entre les usages préconisés et les usages observés ; l'individu qui s'approprie de nouveaux objets peut développer des usages qui « dévient » de la trajectoire initialement prescrite par les concepteurs. Il utilise alors les notions de *braconnage* et de *détournement* afin de nommer ces pratiques et actions menées par les acteurs de façon intentionnelle, mais également de manière créative (imprévu « créatifs » autour des objets). Les acteurs jouent ainsi un rôle actif dans la formation des usages.

Le chercheur propose aussi la notion de *tactiques*¹⁹ pour définir les pratiques créatives existant autour des objets qui prennent place dans le quotidien. Le terme de tactique désigne « des pratiques qui sont autre chose que des erreurs de manipulation, et qui correspondent à des intentions, voire des préméditations » (Perriault, 1989, p.203). Ces pratiques, fruits d'une appropriation de l'objet technique par les usagers, sont indissociables de leur *contexte*

¹⁹ « Tactiques, tours et traverses » : c'est la façon dont de Certeau nomment les tactiques.

d'usage et donc de leur « rapport aux circonstances » (de Certeau, 1980, p.54). Un usage ne peut être déterminé en dehors de son contexte d'usage ni sans tenir compte des pratiques existantes.

Mentionnons que les travaux de de Certeau portaient sur l'appropriation de nouveaux objets de la vie quotidienne (par exemple la télévision). Cette approche a été reprise par la communauté des chercheurs du domaine de la communication de masse et retenue pour expliquer l'appropriation des technologies de la communication et de l'information (Charest et Bédard, 2009).

2.2.3 Les significations d'usages dans le quotidien

Une des principales forces de la théorie proposée par de Certeau (1980) se situe au niveau de l'analyse du sens ou des significations que les individus accordent aux usages qu'ils font des objets techniques.

L'analyse des « significations d'usages » des outils techniques permet de mieux comprendre les modes d'appropriation de ces dispositifs. En effet, la dimension subjective de l'appropriation permet, comme le souligne Jouët (2000), de positionner l'utilisateur non pas comme un consommateur passif, mais plutôt comme un acteur qui construit ses usages selon ses sources d'intérêts ainsi que selon le sens qu'il accorde à l'usage du dispositif. De ce fait, le processus de *construction de sens* d'une technologie chez l'utilisateur occupe un rôle important dans la détermination de l'usage, celui-ci étant bien plus important que les propriétés ou fonctions proposées par la technologie elle-même (offre technique) (Millerand, 2003). Plus précisément,

L'insertion sociale d'une NTIC²⁰, son intégration à la quotidienneté des usagers, [dépendent] moins de ses qualités techniques « intrinsèques », de ses performances et de

²⁰ Nouvelles technologies de l'information et de la communication

sa sophistication, que des significations d'usage projetées et construites par les usages sur le dispositif technique qui leur était proposé. (Mallein et Toussaint, 1994, p.318)

En ce sens, la prise en compte des représentations que construit l'acteur autour des usages et des objets permet de mieux saisir les usages effectifs des outils techniques.

Kivits (2010), qui étudie les usages et les modes d'appropriation d'Internet, particulièrement dans le cadre de recherche d'informations relatives à la santé, propose une analyse à deux niveaux, soit d'une part, l'étude des significations et d'autre part, l'étude des impacts des usages. Le premier niveau se rattache à la relation que l'utilisateur entretient avec Internet (potentialité technique, motivations de l'usage, contexte de recherche d'informations, etc.). Le deuxième niveau porte sur les impacts de ces usages et s'intéresse aux changements amenés avec le développement du recours à Internet pour s'informer sur des sujets de santé.

Cette présente recherche s'intéresse au phénomène des modes d'appropriation de l'outil (Internet) et des informations santé recueillies sur des sites Internet par les usagers, plus particulièrement à connaître les significations associées aux usages d'Internet pour la santé. En d'autres mots, nous désirons examiner ce que signifient les usages de l'outil pour la recherche d'informations santé chez les jeunes adultes. L'approche de l'appropriation nous apparaît donc des plus pertinentes pour répondre à ces questionnements.

2.2.4 L'appropriation : un processus qui se construit dans la relation avec l'objet technique

Comme l'ont souligné les travaux sur la diffusion des innovations, la démarche d'appropriation se réalise à travers les interactions avec les objets techniques, mais surtout via les interactions autour des objets techniques au sein des réseaux interpersonnels. Ces interactions influencent à leur tour les processus de *construction des usages*. En plus de se construire par le biais des relations sociales, les usages impliquent également une relation de l'utilisateur avec l'outil. Cette interaction entre le dispositif et l'utilisateur, étudiée particulièrement par Akrich et ses collègues (1990) qui ont réalisé plusieurs recherches sur

l'usage des « modes d'emploi », nous intéressent particulièrement dans le cadre de ce mémoire. Ces travaux s'inscrivant dans l'approche de l'appropriation et portant sur les interactions humain-machine analysées à partir de la perspective des usagers, permettent de constater qu'en plus de s'approprier les outils en fonction de leurs propres besoins d'usage au quotidien, les utilisateurs peuvent réinventer ou transformer le « mode d'utilisation » de l'outil prévu à l'origine (Charest et Bédard, 2009).

De plus, cette relation entre l'outil et l'utilisateur implique un travail d'ajustement de la part de l'acteur, travail qui se vit sur deux plans : cognitif et empirique. En effet, l'usage revêt une dimension cognitive qui suppose l'acquisition de connaissances sur le fonctionnement et la logique de l'outil ainsi que le développement du savoir-faire et des habiletés pratiques se rapportant à l'outil. L'usage renferme également une dimension empirique, c'est-à-dire un aspect relatif à l'expérience découlant de l'usage de l'outil (Jouët, 2000).

Plusieurs études témoignent des « négociations » entre l'usager et la technologie et rapportent le développement de diverses micro-adaptations qui dépendent notamment des capacités de l'usager (Saint-Laurent, 1999). Ces recherches font également état d'écart importants au niveau de la maîtrise de l'outil. Certains usagers investissent fortement les TIC, par exemple les *hackers*²¹ ou d'autres usagers « plus experts » que l'on qualifie, en s'appuyant sur les travaux de Rogers (2003 [1962]), d'*early adopters*²². Mais la plupart des utilisateurs démontrent une exploitation minimale de la technologie, qui semble pourtant bien répondre à leurs besoins.

Il est donc important, pour cerner le sens que peut revêtir la recherche sur Internet en matière de santé, de comprendre dans le détail l'expérience de l'usager avec l'outil et d'envisager les étapes qu'elle implique, les processus par lesquels l'usager développe ou non une certaine

²¹ Selon l'origine de la définition du terme, les *hackers* sont des programmeurs informatiques « enthousiastes » qui partagent leur travail avec autrui, ce ne sont pas des informaticiens criminels. Traduction libre de: «*In the original meaning of the word, hackers are enthusiastic computer programmers who share their work with others; they are not computer criminals*». (Himanen, Castells et Torvals, 2001)

²² Selon Rogers (2003 [1962]), les *early adopters* sont des individus qui adoptent plus rapidement les nouvelles technologies. Selon ce même auteur, ceux-ci ont un haut degré de leadership, ils sont jeunes, et ont un statut social et un niveau d'éducation élevés.

expertise de l'outil, des moteurs de recherche, etc. Telle que l'indique Millerand (2003), ne prendre en considération que l'aspect intellectuel de l'approche de la formation des usages pose un problème, car l'appropriation relève avant tout de l'expérience, d'une démarche empirique de l'objet technique, laquelle doit être ajoutée aux représentations et au sens que l'utilisateur accorde à son usage de l'outil. De Certeau (1980) insiste également sur l'importance de considérer la dimension expérientielle de l'usage d'un objet.

2.2.5 Le besoin d'informations de l'internaute

Pour plusieurs auteurs se réclamant de l'approche de l'appropriation, l'analyse des besoins cognitifs des usagers représente un « préalable » à toute étude du processus d'appropriation des TIC. Comme nous abordons le besoin d'informations de l'utilisateur inhérent à un questionnement relatif à la santé dans le cadre de cette recherche, nous trouvons approprié de présenter les principaux travaux sur le sujet.

À partir de son œuvre intitulé « Logique de la communication », Watzlawick, identifié comme un des défenseurs du courant de l'appropriation, nous conscientise au besoin fondamental de communiquer. Dès 1972, il souligne que chaque individu est porté à utiliser tous les moyens nécessaires pour parvenir à combler ses besoins et que la communication est au cœur de cette démarche.

Toutefois, certains chercheurs rapportent l'existence d'un décalage entre les besoins de l'utilisateur, notamment ceux de s'informer et de communiquer, et les besoins que les nouveaux objets techniques permettent de satisfaire. Cette distance entre les deux types de besoins a été particulièrement mise en évidence par Harvey qui indique que :

Le point de rencontre entre les besoins humains cognitifs d'information et de communication des internautes et les besoins que les nouveaux médias permettent de combler n'est pas toujours facile à saisir pour les chercheurs et les concepteurs en raison, d'une part, de la complexité des besoins humains et, d'autre part, de la complexité des applications technologiques. (Harvey, 2004, p. 153)

Cet auteur ajoute que les théories traditionnelles de la communication²³ restreignent les besoins relatifs à l'usage des objets techniques et ne permettent pas de prendre en considération le fait que l'offre des nouveaux médias engendre de nouveaux besoins, entre autres choses le besoin d'explorer et d'acquérir de nouvelles connaissances. Ce constat pousse Harvey (2004) à proposer un modèle hiérarchique des besoins qui prend en compte le besoin d'informations de l'utilisateur d'Internet²⁴. Ce chercheur stipule ainsi que l'individu a besoin d'informations dans une optique de prise de décisions et que l'information trouvée en ligne a comme fonction première d'accroître les connaissances et/ou de diminuer l'incertitude de l'utilisateur. Cette modélisation théorique autour du besoin d'informations de l'internaute est intéressante pour son apport à la compréhension du besoin de s'informer en ligne découlant d'un questionnement relatif à une problématique de santé. On peut notamment se demander si, pour les usagers, la recherche d'informations santé en ligne constitue une fonction d'accroissement des connaissances ou de réduction de l'ambiguïté?

Toujours selon Harvey (2004), cette démarche de recherche d'informations a une fonction paradoxale puisque plus l'apport d'information augmente au fur et à mesure de la navigation sur le Web et plus le besoin d'informations s'intensifie et évolue. Ce processus vient alimenter une nécessité de validation des informations recueillies chez l'utilisateur, qui se fait généralement par une interaction avec autrui. Selon Charest et Bédard (2009), la validation de l'information reçue auprès d'une ressource fiable est un processus qui aiderait à réduire le degré d'incertitude provenant des renseignements recueillis sur la Toile. En d'autres termes, selon le courant de l'appropriation, l'utilisateur attribue un sens aux dispositifs techniques par le biais de l'usage qu'il en fait et valide continuellement l'information récoltée en interagissant auprès de ses pairs, plus particulièrement auprès de ceux à qui il fait confiance. La perspective d'un semblable appartenant à son réseau social importe pour l'internaute.

²³ Par exemple le modèle élaboré par Shannon (1948) qui propose une communication linéaire émetteur-récepteur. Voir: Shannon, C. 1949. *A mathematical Theory of communication*, Urbana, University of Illinois Press.

²⁴ Harvey précise que l'information analysée crée une connaissance « qui sert de support de sens » (Harvey, 2004, p.198).

2.2.6 L'appropriation d'Internet et ses différents niveaux

Au cours de la dernière décennie, de multiples applications Web se sont développées et ont fait l'objet de diverses études portant sur les processus d'appropriation les entourant. En s'inspirant des multiples recherches sur le sujet, Breton et Proulx (2002) dégagent quatre niveaux de l'appropriation d'Internet, soient « 1) l'interaction entre l'utilisateur et le dispositif technique (interaction humain-machine) ; 2) la coordination entre l'utilisateur et le concepteur; 3) la situation de l'usage dans un contexte d'action sociale ; 4) les dimensions politique et morale de l'usage. » (Breton et Proulx, 2002, p.274).

Dans le cas présent, l'étude des usages se situe dans un contexte d'action sociale et de ce fait, l'appropriation de l'outil s'inscrit dans un contexte de pratiques (travail, loisirs, famille, etc.), c'est-à-dire dans une situation sociale. Nous allons ainsi nous intéresser dans cette recherche au contexte dans lequel se situe la quête d'informations relatives à la santé sur Internet.

Notre projet vise à mieux comprendre les usages d'Internet pour se renseigner en matière de santé, développés par des jeunes internautes âgés de 18 à 25 ans. S'appuyant sur le champ de la sociologie des usages et particulièrement sur l'approche de l'appropriation, notre démarche vise à analyser les significations associées à l'usage d'Internet, à cerner les façons dont l'utilisateur se représente sa pratique et à saisir le sens qu'elle revêt à ses yeux (Millerand, 2003).

CHAPITRE III

MÉTHODOLOGIE

Ce chapitre a pour objectif de présenter les différentes composantes de la méthodologie employée dans le cadre de notre recherche qui s'inscrit dans une approche qualitative. La technique de collecte des données, soit la réalisation d'entretiens semi-directifs sera explicitée, de même que les caractéristiques des participants retenus et les modalités de recrutement de ces derniers. Nous présenterons aussi les principales thématiques qui ont été abordées lors des entretiens ainsi que le déroulement des entrevues. Enfin, nous expliquerons les modalités de notre démarche d'analyse et préciserons les mesures prises pour s'assurer du respect des considérations éthiques reliées à notre recherche.

3.1 Méthodologie employée

Notre recherche portant sur les « manières de faire » des usagers, nous avons choisi de nous inscrire dans une approche d'analyse qui met l'accent sur le *point de vue des usagers*. Nous avons donc visé à comprendre la façon dont ceux-ci utilisent les objets techniques (Perriault, 1989, cité dans Charest et Bédard, 2009). Nous avons également tenté de saisir comment les jeunes adultes se servent d'Internet pour se renseigner sur des sujets relatifs à la santé et de *cerner le sens* qu'ils accordent à ces usages d'Internet.

3.1.1 L'entretien semi-dirigé comme méthode de collecte de données

Nous avons réalisé des *entretiens semi-directifs* auprès de douze jeunes adultes, âgés de 18 à 25 ans. Ce type d'entretien est souple et donne un accès direct et privilégié à l'expérience humaine (Savoie-Zajc, 2003). Concrètement, l'entretien semi-directif se présente sous la forme d'une conversation donnant la liberté au participant de s'exprimer et d'organiser sa pensée en fonction des thèmes abordés. Ces thématiques, préalablement définies dans la grille d'entretien, sont suggérées par le chercheur qui doit s'adapter en fonction de la dynamique du discours proposé par le répondant²⁵. En guidant l'interviewé à l'aide de diverses méthodes de relances, le chercheur est en mesure d'aborder et d'approfondir les principales thématiques à l'étude tout en prenant soin de ne pas briser le fil de la « conversation ». De façon plus précise :

L'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale et animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé. (Savoie-Zajc, 2003, p.296)

Ce type d'entretien se différencie de l'entretien non-directif (ou en profondeur), lequel permet aux participants d'aborder librement les différentes thématiques à l'étude selon ses propres catégories (Poupart, 2001, p.182). L'entrevue semi-dirigée permet au chercheur de guider les interviewés en se basant sur un ensemble de thèmes, tout en étant réceptif aux sujets qui n'avaient pas été notés préalablement et qui ont été mentionnés par les participants. D'ailleurs, contrairement à l'entrevue directive, appelée aussi structurée ou dirigée, au sein de laquelle un ensemble de questions prédéfinies sont posées par le chercheur et auxquelles le participant doit répondre (Daunais, 1992), l'entretien semi-dirigé est plus flexible et le format de la rencontre s'apparente plus à une conversation au cours de laquelle l'intervieweur se laisse davantage guider par le rythme et le contenu de l'interaction afin d'aborder les thèmes principaux à l'étude (Savoie-Zajc, 2003). Ce type d'entretien nous semblait tout indiqué pour

²⁵ Le générique masculin est employé pour mentionner les participants à l'étude dans le but d'alléger le texte.

répondre aux objectifs de notre recherche dans la mesure où il nous permettait, de par sa flexibilité, « d'obtenir plus d'informations au besoin et également d'atteindre la signification de ces informations » (Mayer et Ouellet, 1991, p.313).

3.1.2 Le questionnaire

Nous avons également eu recours à un questionnaire qui a été administré à la fin de chacun des entretiens. Cet instrument nous a permis de recueillir certaines données descriptives de l'échantillon. L'objectif du questionnaire était surtout de mieux positionner les jeunes adultes dans leur réalité, c'est-à-dire de situer l'échantillon à l'étude dans son contexte, selon des variables sociodémographiques (sexe, âge, statut, scolarité, revenu, estime de soi), relatives à leur état de santé (évaluation personnelle de l'état de santé et accès à un médecin de famille), ainsi qu'aux pratiques d'utilisation d'Internet (fréquence et intensité de la pratique).

L'utilisation de cet instrument a également permis de préciser certaines des informations recueillies lors des entrevues et d'appuyer les constats émergeant des analyses. Précisons que nous avons combiné des questions fermées et des questions ouvertes à courts développements, pour un total de vingt-six questions. Par exemple, lorsque nous demandions aux participants d'évaluer leur état de santé général sur une échelle de « Très mauvais » à « Très bon », nous leur spécifions également de mentionner leurs problématiques de santé spécifiques, s'il y avait lieu (voir questionnaire, appendice A).

3.2 Caractéristiques de l'échantillon

Les entrevues semi-directives ont été menées auprès de douze participants âgés entre 18 et 25 ans. Notre échantillon compte six femmes et six hommes. L'ensemble des répondants réside principalement dans la région de Trois-Rivières et ses environs (Shawinigan, Yamachiche, Cap-de-la-Madeleine), à l'exception d'une participante originaire de Montréal. Les participants furent rencontrés dans leur région respective.

3.2.1 Variables sociodémographiques

Le tableau suivant (3.1) illustre les caractéristiques de l'échantillon à l'étude, recueillies à l'aide du questionnaire.

Tableau 3.1
Caractéristiques des répondants (21 à 25 ans)

		Femmes	Hommes	Total
Nombre de participants		6	6	12
Variables sociodémographiques				
Âge	18-21	2	0	2
	22-25	4	6	10
Statut	Études	2	1	3
	Travail	6	6	12
	Sans travail	0	0	0
Scolarité	DEP*	2	0	2
	Collégial	2	1	3
	Universitaire	2	5	7
Revenu	Moins de 12 000\$	3	0	3
	13 000\$ à 20 000\$	0	0	0
	21 000\$ à 40 000\$	1	3	4
	41 000\$ à 60 000\$	2	1	3
	61 000 \$ et plus	0	2	2
Variables relatives à l'état de santé				
État de santé	Mauvais	0	1	1
	Moyen	1	1	2
	Bon	3	2	5
	Très bon	2	2	4
Médecin de famille	oui	6	5	11
	non	0	1	1
Variable relative à l'usage d'Internet				
Nombre d'heures consacrées à l'utilisation d'Internet par jour	10 min. à 60 min.	4	2	6
	60 min à 180 min.	2	3	5
	Plus de 180 minutes	0	1	1

* Diplôme d'études professionnelles

La moyenne de l'âge des jeunes adultes rencontrés est de 23,6 ans²⁶. Tous les participants possèdent un emploi (voir tableau 3.1) et pour la majorité d'entre eux, soit pour huit des

²⁶ Peu de participants âgés entre 18 et 21 ans ont été recrutés. Deux personnes intéressées âgées de 18 ans ont été rencontrées, mais ne répondaient pas au critère « avoir utilisé l'Internet pour rechercher des informations relatives

douze jeunes adultes, celui-ci est occupé à temps plein. Trois des participants ont un statut d'étudiant et détiennent un travail à temps partiel. Notons que cette forte présence des jeunes adultes sur le marché du travail se reflète dans les enquêtes canadiennes (Statistiques Canada, 2007b).

Une variété au niveau des domaines professionnels est observée ; les domaines du marketing commercial, de la gestion et des finances, de l'éducation, de l'ingénierie et de la santé sont identifiés (voir tableau 3.2). Notons que nos participants témoignaient d'une certaine sensibilité au domaine de la santé puisque quatre des participants travaillaient dans le milieu de la santé et que quatre des parents des personnes rencontrées détenaient un métier lié à ce même champ (voir tableau 3.2).

L'échantillon se compose, pour une part, d'individus (sept participants) dont les revenus s'étendent de moins de 12000\$ à 40000\$, ce qui les placent au sein de la tranche des ménages québécois à revenu moyen bas (Institut de la statistique du Québec, 2009). Cinq répondants se retrouvent dans une échelle salariale plus élevée, soit de 41000 \$ à plus de 60000 \$ (voir tableau 3.1). Par contre, ce sont de jeunes adultes et selon l'évaluation des informations recueillies sur le statut des parents, les ménages d'où proviennent les jeunes adultes rencontrés se situeraient dans la classe moyenne supérieure (voir tableau 3.2). En effet, neuf des douze ménages (revenu familial) possèdent un revenu supérieur au revenu moyen des familles québécoises qui est d'environ 32000\$ (Institut de la statistique du Québec, 2009). Notons également que le revenu moyen des québécois âgés de moins de 25 ans est d'environ 13000\$ (Institut de la statistique du Québec, 2009) et les répondants à l'étude détiennent un revenu supérieur à cette moyenne. Ainsi, notre échantillon est composé de jeunes adultes professionnels scolarisés, tous salariés et étant assez sensibilisés à la santé. Il s'agit donc d'une population spécifique et connue pour être généralement intéressée par les questions de santé.

à la santé au cours des six derniers mois ». Ainsi, notre échantillon comprend des jeunes adultes âgés entre 21 et 25 ans.

Tableau 3.2
Occupation et revenu des répondants (21 à 25 ans) et de leurs parents

Informations des jeunes adultes			Informations des parents			
Nom	Âge	Statut du jeune adulte	Revenu (\$)	Statut de la mère	Statut du père	Revenu familial (\$)
Julie	25	Étudiante à la maîtrise en communication	12000 et moins	Sans emploi	Décédé	N/D
Roxanne	21	Technicienne en pharmacie	12000 et moins	Technicien en machinerie	Technicienne en pharmacie	60 000 à 80 000
Luc	24	Conseiller service aux membres, institution financière	25000 à 40000	Professeur	Gérant pharmacie	120 000 à 160 000
Catherine	23	Infirmière, hôpital santé mentale	25000 à 40000	Professeur musique	Traducteur	100 000 à 120 000*
Daphnée	24	Infirmière auxiliaire	40000 à 60000	Invalide	Soudeur	80 000 à 100 000
Raphaël	24	Comptable en management	60000 et plus	Artisane	Facteur	60 000 à 80 000*
Martin	25	Éducateur spécialisé	25000 à 40000	Milieu communautaire	Mécanicien	25 000 à 40 000
Jacques	24	Ingénieur junior	40000 à 60000	Au foyer	Entrepreneur en construction	100 000 à 120 000
Caroline	25	Coordonnatrice, organisation à but non-lucratif	40000 à 60000	Physiothérapeute	Directeur	100 000 à 120 000*
Carl	23	Assistant directeur de comptes, centre financier	25000 à 40000	Préposée à l'entretien	Journalier	60 000 à 80 000
Pedro	25	Directeur en marketing pour une PME	60000 et plus	Psychologue	Propriétaire PME	160 000 et plus
Marie	21	Étudiante collégiale en soins infirmiers	12000 et moins	Au foyer	Opérateur de pelle mécanique	25 000 à 40 000

*Selon Emploi Québec : <http://emploi.quebec.net/index.asp>

3.2.2 Variables relatives à l'état de santé

L'état de santé, auto-évalué par les participants, varie de « mauvais » à « très bon ». Neuf des douze interviewés affirment être en « bonne » ou en « très bonne » condition de santé (voir tableau 3.3). Certaines problématiques de santé sont décelées. Deux participants présentent un problème respiratoire (asthme), une répondante a un problème hormonal (hyperthyroïdie) et une personne souffre d'une maladie chronique (maladie de Crohn) (voir tableau 3.3). Un individu a une infection transmise sexuellement (VPH) et deux personnes mentionnent vivre avec une problématique de santé psychologique (trouble d'anxiété généralisé et trouble alimentaire). La majorité des personnes rencontrées affirme ne pas avoir de problème de santé relié au poids, néanmoins trois des participants estiment avoir un surplus de poids (voir tableau 3.3).

Tableau 3.3
État de santé des répondants et nombre de consultations du médecin de famille

Nom	Âge	État de santé des répondants			Suivi du médecin	
		Auto-évaluation de l'état de santé	Problème de santé	Problème de poids	Médecin famille	Nombre de visites médecin/an
Julie	25	MOYEN	Maladie de Crohn	Non	Oui	4 à 6
Roxanne	21	BON	Asthme et trouble anxieux généralisé	Non	Oui	7 et plus
Luc	24	TRÈS BON	Douleur au cou	Non	Oui	1 à 2
Catherine	23	BON	VPH*, trouble alimentaire	Non	Oui	1 à 2
Daphnée	24	TRÈS BON	Hypothyroïdie	Oui	Oui	2 à 3
Raphael	24	BON	Asthme	Non	Oui	1 à 2
Martin	25	MOYEN	Hypertension	Oui	Oui	4 à 6
Jacques	24	BON	Non	Non	Oui	1 à 2
Caroline	25	TRÈS BON	Non	Non	Oui	1 à 2
Carl	23	TRÈS BON	Non	Non	Non	1 à 2
Pedro	25	MAUVAIS	Non	Oui	Oui	Jamais
Marie	21	BON	Non	Non	Oui	1 à 2

*Virus du papillome humain

Il est à noter que onze des douze jeunes adultes possèdent un médecin de famille (voir tableau 3.3), ce qui ne reflète pas non plus la réalité des Québécois. Nos participants (10/12)

déclarent être soucieux de leur alimentation. Ils sont aussi très actifs : l'activité physique pratiquée hebdomadairement varie entre une et dix heures et la moyenne d'heures consacrées à l'exercice physique s'élève à quatre heures par semaine. Par ailleurs, la majorité des jeunes adultes rencontrés consultent une à deux fois par an leur médecin de famille (voir tableau 3.3). Ceux qui rapportent un nombre de visites du médecin de famille excédant sept visites sont ceux qui ont déclaré la présence d'une maladie chronique. Enfin, sept répondants sur douze entretiennent des liens directs (métier) ou indirects (emploi des parents) avec le domaine de la santé, et sont donc des jeunes adultes très sensibilisés aux questions relatives à la santé.

3.2.3 Variables relatives à l'usage d'Internet

Différents niveaux relatifs à l'utilisation d'Internet sont dégagés parmi les répondants. Six participants utilisent Internet moins d'une heure par jour, cinq répondants indiquent naviguer environ deux heures par jour et un participant relate utiliser le Web environ dix

Tableau 3.4
Usage d'Internet chez les répondants et rang d'Internet parmi les autres sources d'information

Nom	Âge	Usage d'Internet		
		Utilisation d'Internet (nombre de minutes/jour)	Auto-évaluation de l'intensité de l'usage d'Internet	Rang d'Internet parmi les sources d'information*
Julie	25	120 à 180 minutes	MOYEN	3
Roxanne	21	90 minutes	ÉLEVÉE	1
Luc	24	60 à 90 minutes	ÉLEVÉE	2
Catherine	23	60 minutes	MOYEN	1
Daphnée	24	10 minutes	MOYEN	3
Raphael	24	60 minutes	FAIBLE	2
Martin	25	90 minutes	ÉLEVÉE	2
Jacques	24	60 minutes	MOYEN	4
Caroline	25	30 minutes	MOYEN	2
Carl	23	90 minutes	ÉLEVÉE	2
Pedro	25	600 minutes	TRÈS ÉLEVÉ	1
Marie	21	60 minutes	MOYEN	2

* Sources d'information santé (Famille, amis, pharmacien, médecin, Internet, Infirmière, Info-Santé et autres (livres, collègues)).

heures par jour, surtout pour des raisons professionnelles. Majoritairement, les jeunes utilisent Internet de sept à dix fois par semaine (voir tableau 3.4). Par contre, cette mesure est à nuancer puisqu'elle a été interprétée différemment chez les participants. Certains ont compté le nombre de connexion à Internet pour jour pour une période hebdomadaire et d'autres ont considéré le nombre de jours par semaine où ils utilisaient Internet.

3.2.4 Diversification des données et saturation des catégories à l'étude

L'échantillon à l'étude, composé de 12 participants²⁷, est peu diversifié sur le plan sociodémographique, c'est-à-dire qu'il est composé d'un nombre équivalent d'hommes et de femmes, âgés entre 21 et 25 ans et détenant un emploi. Fait important, tous les jeunes adultes rencontrés sont scolarisés et témoignent d'une proximité avec le domaine de la santé (implication personnelle, implication des parents). Ce caractère peu diversifié de notre échantillon s'explique en partie par le fait qu'il a été constitué selon la méthode du réseau de connaissances.

Nous avons respecté, dans la constitution de notre échantillon, le principe de saturation des catégories et avons interrompu le recrutement dès lors que nous avons atteint la saturation des catégories à l'étude, c'est-à-dire que les informations recueillies apparaissaient redondantes et semblaient ne plus rien apporter de nouveau à la compréhension du phénomène à l'étude au sein de cet échantillon (Glaser et Strauss, 1967, cité par Savoie-Zajc, 2003).

Par contre, cette saturation est partielle puisque notre échantillon est peu diversifié. Les informations obtenues dans cette recherche documentent ainsi les usages d'Internet pour se renseigner sur la santé de jeunes adultes de classe moyenne et supérieure (voir tableau 3.2), scolarisés et possédant une certaine proximité avec le système médical.

²⁷ Il est à noter que le but de l'échantillonnage en recherche qualitative est de « produire le maximum d'informations ». Ainsi, peu importe la taille petite ou grande de l'échantillon, l'important est la production de nouveaux faits (Lincoln et Guba, 1985, p.234, cité par Deslauriers, 1991, p.58).

3.3 Modalités de recrutement des participants

Le processus de recrutement s'est effectué sur une base volontaire par le biais de la méthode dite « réseau de connaissances ». Selon Blanchet et Gotman (1992), cette technique de recrutement, qui repose essentiellement sur la mobilisation de relations sociales, est très « opératoire » lorsque l'on doit regrouper un petit nombre de participants pour la tenue d'entretiens. Par ailleurs, les personnes recrutées se situaient à l'intérieur de tranches d'âge facilement accessibles pour nous. Notons que cinq des douze participants ont été recrutés au sein de notre réseau de connaissances, néanmoins notre lien avec ces personnes restait peu développé.

Différentes modalités de recrutement, tel l'envoi d'une lettre d'invitation par courriel électronique et la diffusion d'un « avis de recherche » sur des plateformes de réseautage social en ligne (*Twitter* et *Facebook*) ont été utilisées²⁸. Les participants qui manifestaient un intérêt à participer étaient invités à communiquer avec nous afin de fixer une date ainsi qu'un lieu de rencontre pour la tenue de l'entretien semi-directif, selon la convenance du participant. Lors de ce premier contact (par courriel ou par téléphone), nous nous sommes assurée que l'intéressé répondait aux deux critères de sélection essentiels à l'entretien, soit « être âgé entre 18 et 25 ans » et « avoir utilisé Internet se renseigner sur des questions de santé au cours des six derniers mois ». Nous avons privilégié un nombre équivalent de participants hommes et femmes, comme nous l'avions prévu.

En concomitance avec le processus de recrutement des participants au mois de mai 2010, nous avons rencontré deux participants, soient deux femmes âgées de 18 et de 25 ans répondant aux critères de sélection à la recherche, afin de réaliser des entretiens « pilotes » que nous avons rapidement retranscrits. L'objectif de ces interviews était de mettre à l'épreuve notre guide d'entretien dans son ensemble et de consolider les différentes thématiques à l'étude. L'écoute des diverses réactions et considérations émises spontanément par les répondantes sur le contenu de l'entretien a confirmé la pertinence des thèmes à l'étude. Par contre, certains ajustements au niveau de la structure du guide furent apportés comme par

²⁸ Six personnes ont répondu à l'invitation par le biais de *Facebook*. Aucune réponse n'a été reçue via *Twitter*.

exemple l'ordre des sujets abordés. De plus, afin de répondre aux conseils des personnes rencontrées, nous avons bien distingué les thèmes « usages généraux d'Internet » et « démarches de recherche d'informations relatives à la santé » (voir le guide d'entretien en appendice A.1). En effet, les jeunes adultes ne faisaient pas la distinction entre ces deux thèmes et discutaient instinctivement de leur processus de recherche relative à des sujets de santé en ligne ou à d'autres sujets.

3.4 Déroulement de l'entretien et thèmes abordés

Le déroulement des entretiens semi-directifs se composait de trois principales phases. La première visait à poser les consignes et le déroulement de l'entretien en abordant succinctement l'aspect confidentiel, les considérations éthiques, le type d'entretien et les objectifs de la recherche. Dans la deuxième phase, nous amorçons l'entretien semi-dirigé à l'aide de questions d'ordre général, dans l'objectif d'établir un climat de confiance. Finalement, nous enchaînions avec des questions relatives aux thématiques de notre recherche.

Les entrevues se sont appuyées sur un guide d'entretien (voir appendice A.1) qui constitue une forme de soutien à la démarche de l'entretien. Élaboré selon les principes généraux d'entrevue proposés par Mayer et Ouellet²⁹ (1991), ce guide détaillait les six principales thématiques abordées auprès des répondants :

- 1) Usages généraux d'Internet
- 2) Démarches de recherche d'informations relatives à la santé
- 3) Usages d'Internet pour s'informer en matière de santé
- 4) Évaluations subjectives des ressources de santé en ligne
- 5) Modalités d'appropriation des informations recueillies
- 6) Répercussions perçues de ces usages d'Internet santé sur les modalités de gestion de la santé et l'état de santé

²⁹ Les principes généraux élaborés par Mayer et Ouellet sont les suivants : la concurrence des questions (varier les questions), la répétition, le contexte culturel, les « pourquoi » à éviter, les mots à double sens à éviter, faire des questions courtes, la neutralité, l'expérience réelle de l'informateur.

La nature flexible du guide nous a permis de laisser le participant développer ses idées sur les sujets abordés tout en nous assurant de couvrir les principales thématiques à l'étude. Un rapport d'entretien a également été rédigé à la suite de chacune des rencontres. Ce rapport comprenait deux parties : les éléments contextuels de l'entretien ainsi que l'évaluation de la conduite de l'entretien. De plus, nous profitons de ce retour sur l'entretien pour inscrire tous les éléments importants relatifs à notre question de recherche dans un fichier.

Le guide d'entretien a évolué au fur et à mesure de la réalisation des entretiens. En plus de l'apport constructif des deux entrevues pilotes tenues préalablement à l'égard de la grille d'entretien, certaines modifications et ajustements ont permis d'optimiser progressivement l'efficacité du guide. En annexe, nous avons inséré le guide d'entretien (appendice A.1) selon lequel nous avons réalisé nos entrevues, explicitant les questions ainsi que les principales thématiques.

3.5 Contexte des entretiens

Les entretiens semi-dirigés ont été menés au mois de juin et de juillet 2010. Laisant le choix aux participants du lieu de rencontre, les entrevues ont été réalisées dans différents milieux où l'environnement était propice à la discussion et favorable à l'enregistrement sur bande sonore, donc des lieux présentant peu de bruit ou de distractions quelconques.

Pour la majorité des participants, l'entretien a été réalisé dans un café de la ville de Trois-Rivières, à l'extérieur des heures d'achalandage. Deux participants ont été rencontrés dans leur résidence respective. Le lieu de résidence du chercheur ainsi qu'un local fermé de la bibliothèque de l'Université du Québec à Montréal ont également servi de points de rencontre, toujours selon la convenance des participants. Nous avons été l'unique intervieweuse.

Notons quelques spécificités en termes d'accès aux soins de santé pour les résidents de la ville de Trois-Rivières (lieu de résidence de 11 des 12 participants). Ceux-ci ont accès à un Centre hospitalier régional (CHRTR) ainsi qu'à deux Centres de Santé et de Services Sociaux

(CSSS), dont un avec un service d'urgence ouvert 24 heures. Ils ont également accès à plusieurs cliniques médicales publiques et privées.

D'une durée moyenne de 53 minutes (variant entre 32 minutes et 1 heure 14 minutes), les entretiens ont été enregistrés avec le consentement des participants et entièrement retranscrits. Afin de garder en mémoire toutes les subtilités (détails verbaux et gestuels, ambiance de l'entretien) découlant des différentes rencontres, les entrevues ont été mises sur papier par retranscription manuelle dans un court délai à la suite de la tenue de l'entretien.

3.6 L'analyse thématique

Les données verbales recueillies lors des entretiens semi-directifs ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique. Cette méthode d'analyse qualitative est décrite par (Bardin, 1991, p.93) comme une « manipulation thématique [qui] consiste ainsi à jeter l'ensemble des éléments significatifs dans une sorte de sac à thèmes qui détruit définitivement l'architecture cognitive et affective des personnes singulières ».

Afin de procéder à l'analyse thématique des verbatims, nous avons procédé au codage systématique des entretiens. Cette manipulation du matériel s'est réalisée en deux phases complémentaires qui s'emboîtent l'une dans l'autre : le codage vertical et horizontal.

Le codage vertical est un processus de déconstruction des données, puisque les informations obtenues par le biais des entrevues sont divisées en éléments qui sont à leur tour classés, isolés et donc décontextualisés. Nous avons ainsi fragmenté les informations obtenues à l'intérieur de chacun des entretiens en fonction de différents thèmes émergents. Ces différentes unités de discours, de tailles hétérogènes, ont fait jaillir plusieurs thèmes et ont soulevé des catégories préliminaires, des regroupements de thèmes. Ce type de codage a débuté dès que le processus de collecte des données s'est mis en marche et s'est poursuivi au fur et à mesure de l'obtention de nouvelles données. Ainsi, notre codage initial a donc pu évoluer et se perfectionner petit à petit, avec la concrétisation de nouveaux entretiens.

La seconde phase de codage, la phase transversale, vise à faire ressortir les similitudes et les divergences que présentent les données à travers l'ensemble du corpus. Ce processus a permis de poursuivre la démarche de construction des thèmes et des catégories. Le guide d'entretien a servi d'outil de base pour la construction de cette grille d'analyse. Les cinq thématiques initiales se sont transformées lors des analyses ; certaines se sont regroupées, d'autres se sont créées et certaines ont été rejetées. Notre catégorisation des éléments retrouvés dans les entretiens s'est ainsi basée sur un « modèle mixte » à partir de catégories préexistantes (définies préalablement) et de catégories émergentes (Deslauriers, 1985, p.79).

Dans une dernière étape, nous avons cherché à identifier les relations existant entre les différentes catégories mises en évidence, ce qui nous a permis de proposer des modèles explicatifs des pratiques et des représentations à l'œuvre.

3.7 Validité des résultats et fiabilité des techniques

« Toute méthode de recherche a ses limites et ses forces » (Boutin, 1997, 140). En ce qui concerne l'entretien semi-dirigé, sa force principale réside en sa capacité à permettre la compréhension de l'expérience d'individus à partir de leur propre point de vue. Comme l'indique Mucchielli (1996, p.265), la validation des méthodes qualitatives fait référence à la capacité de produire des résultats ayant « une valeur dans la mesure où ils contribuent de façon significative à mieux comprendre une réalité, un phénomène étudié », c'est-à-dire à cerner l'expérience et le sens que donnent des jeunes adultes à leur utilisation d'Internet pour se renseigner sur la santé.

Powney et Watts (1987, cité par Boutin, 1997, p.141) soulignent qu'il est important de tenir compte des perceptions et prédispositions propres à l'intervieweur, donc de la subjectivité de celui-ci. Rappelons brièvement les sources de cette subjectivité : les caractéristiques personnelles (âge, éducation, niveau socio-économique, sexe, religion, etc.) des acteurs en présence, les facteurs psychologiques (attentes, attitudes, etc.) et les facteurs

comportementaux (nervosité, ton de la voix inadéquat, etc.). La compétence de l'intervieweur influence ainsi la qualité des données recueillies (Boutin, 1997). Dans le cadre cette recherche, nous avons adopté une posture ouverte et empathique.

Étant une femme âgée de 26 ans alors que la moitié de l'échantillon se composait d'hommes, nous avons posé une limite : la différence au niveau du genre pouvait produire une forme de gêne ou de retenue de la part des hommes rencontrés et affecter le niveau de profondeur des propos, notamment en ce qui concerne les expériences relatives à des problématiques de santé plus intimes (par exemple, touchant la santé sexuelle). Par contre, cette limite semble avoir été dépassée puisque les hommes rencontrés furent autant, sinon plus expressifs et volubiles que les femmes, particulièrement en ce qui a trait aux sujets ou thématiques reliés à la santé sexuelle. Ce constat s'explique notamment par l'établissement d'un climat de confiance entre l'interviewé et l'intervieweur dans le cadre des entretiens. Les jeunes adultes rencontrés, autant hommes que femmes, semblaient être à l'aise de nous faire part de leurs expériences, mêmes les plus intimes.

Nous avons toutefois rencontré certaines difficultés à faire s'exprimer les jeunes adultes sur le détail de leurs usages d'Internet santé. En effet, ces usages d'Internet semblent, en se cristallisant, posséder un caractère plus « automatique ». Les jeunes adultes semblaient ainsi trouver difficile de décrire précisément ce qu'ils font lorsqu'ils ont recours au Web pour s'informer en matière de santé.

3.8 Considérations éthiques

Afin d'assurer l'éthique de notre recherche, toutes les données recueillies furent traitées de manière anonyme³⁰. Seules la responsable du projet de même que sa directrice de recherche, Mme Christine Thoër, ont eu accès à l'enregistrement des entretiens et au contenu de leur transcription. Certains extraits des retranscriptions d'entrevues ont pu être inscrits dans la présente recherche, mais à la condition que les éléments de nature personnelle ne soient pas divulgués et qu'il ne soit pas possible d'identifier le participant.

Ce respect de l'anonymat et de la confidentialité avait également comme objectif de faire en sorte que les participants puissent s'exprimer sur des sujets plus intimes, par exemple sur une recherche d'informations portant sur une infection transmise sexuellement (ITS). Ainsi, dès l'amorce de la rencontre, nous avons donné la possibilité au participant de se retirer de la recherche à tout moment, dès qu'il en aurait ressenti le besoin. Aussi, nous nous sommes assurée à la fin de la tenue de l'entrevue que celle-ci n'ait pas occasionné de détresse et nous avons pris soin de mentionner notre disponibilité pour toutes questions relatives au projet. Nous avons garanti un retour des résultats vers les participants intéressés, sous forme de synthèse, suite au dépôt de la présente recherche.

Le projet a fait l'objet d'une demande d'approbation éthique auprès du comité d'éthique de l'UQAM. Les participants ont signé un formulaire de consentement après que les conditions de participation leur aient été présentées. Ce formulaire est présenté en appendice B.1.

³⁰ Un pseudonyme a été attribué à chacun des participants.

CHAPITRE IV

L'ANALYSE DES USAGES D'INTERNET SANTÉ CHEZ LES JEUNES ADULTES (21 À 25 ANS)

Ce chapitre est dédié à l'analyse des récits d'expériences relatés par les jeunes adultes rencontrés. Les données recueillies nous informent sur leur parcours de recherche d'informations en matière de santé et sur la place d'Internet parmi les sources consultées. Les résultats nous permettent également de cerner les usages d'Internet pour des besoins en santé, et les modes d'appropriation de l'outil et de ses contenus. Enfin, les données nous renseignent sur leur appréciation des informations santé récoltées en ligne.

4.1 Le parcours de recherche d'informations relatives à la santé

Dans le cadre de cette première partie des analyses, nous tenterons de cerner le parcours de recherche d'informations sur la santé emprunté par les jeunes professionnels scolarisés rencontrés, âgés entre 21 et 25 ans et qui sont également sensibles au domaine de la santé³². Nous identifierons les différentes sources d'informations consultées par ces derniers ainsi que la place d'Internet parmi celles-ci. Nous répondrons aux questions suivantes : à quelle étape et comment les usages d'Internet s'inscrivent-ils dans le processus de recherche

³² Quatre des douze jeunes adultes rencontrés travaillent dans le milieu de la santé. De plus, quatre des parents de ces derniers détiennent un métier lié au domaine de la santé (voir tableau 3.2).

d'informations santé? D'où provient la motivation à consulter cet outil? Pour qui font-ils la recherche d'informations?

4.1.1 Les sources d'informations sollicitées et la place d'Internet

Lorsqu'ils recherchent des informations santé, tous les jeunes adultes rencontrés expliquent se référer à différentes sources d'information et cela dans le cadre d'une même recherche d'information. Six des douze participants se tournent *a priori* vers une personne ressource en laquelle ils ont confiance lorsqu'ils ont une interrogation en matière de santé. Les jeunes adultes qui possèdent une source de référence dans leur entourage, occupant un emploi en lien avec la santé, vont naturellement privilégier cette même personne. Luc (24 ans), conseiller dans une institution financière, consulte instinctivement son père qui travaille dans le milieu pharmaceutique et qu'il considère comme une source crédible. Pour lui, l'obtention de renseignements relatifs à la santé semble « facile » puisqu'il baigne dans un réseau social comprenant plusieurs experts du milieu de la santé : « *Mon père travaille à la pharmacie, ma marraine est docteure et mon grand-père est pharmacien* ». Raphaël (24 ans), comptable en management, se réfère également en premier lieu à des acteurs de son « *réseau de contacts* » pour des questions de santé :

Moi je suis privilégié pour deux affaires. À ma job, j'ai un médecin et une infirmière en permanence, donc j'ai l'accessibilité à ces ressources-là en descendant un escalier. Donc, je passe souvent par l'infirmière pour m'informer sur des petites banalités. L'autre privilège que j'ai, c'est que j'ai beaucoup d'amis qui travaillent dans la santé [...] je suis chanceux, je peux me revirer souvent sur mon réseau de contacts (Raphaël, 24 ans)³³.

Lorsque le jeune adulte n'a aucune relation travaillant dans le réseau de la santé, la ressource qu'il privilégie, semble être le plus souvent une personne de sexe féminin, surtout chez les jeunes femmes, les femmes étant de manière générale, au centre de la recherche et de la diffusion d'information sur la santé au sein de la famille (Cresson, 1991). Carl (23 ans),

³³ Nous avons supprimé dans les extraits de verbatim présentés, les hésitations présentes à l'oral de même que certains éléments de vocabulaire « familiers » afin de faciliter la lecture.

assistant directeur de comptes dans un établissement financier, rapporte se renseigner d'abord auprès de sa famille, particulièrement auprès de sa mère qui lui offre « *des trucs de grand-mère* ». Il débute ainsi sa recherche en lui demandant conseil sur la marche à suivre.

La consultation d'un proche, et notamment de la mère, peut aussi intervenir plus tard dans le parcours de recherche d'informations, pour valider les informations obtenues par d'autres sources. Ce processus vise à réduire le niveau d'inquiétude ou de stress relié aux informations recueillies. Caroline (25 ans) et Roxanne (21 ans) expliquent bien l'importance du rôle de leur mère, de même que de leurs pairs, dans cette démarche de validation :

Souvent, j'en parle avec ma mère : « j'ai trouvé ça sur Internet ou mon ami m'a parlé de ça...as-tu déjà entendu parler de ça? ». Elle va dire « ah oui, j'ai déjà entendu parler de ça, mais il me semble que ce bout-là de ce que tu me dis, non » ou « oui, oui, oui, moi ça m'est arrivé à mes trois enfants » [...] et des fois ça part des discussions... (Roxanne, 21 ans).

[...]c'est comme pour me sécuriser. Par exemple si je veux aller voir un film au cinéma et bien je vais aller voir les commentaires [sur Internet]. Si les commentaires disent que le film est poche et bien, je vais aller voir une de mes amies et je vais lui demander « pis toi comment tu l'as trouvé ce film-là? L'as-tu vu? ». Si elle me dit : « ah oui! Y'était bon! » et bien je vais aller voir le film parce que je sais que mon amie elle a les mêmes goûts que moi. Alors, je vais souvent aller me valider auprès d'elle. Alors, c'est un peu la même chose au niveau de la santé. Je peux prendre l'information en ligne et puis finalement décider de valider ces informations auprès de ma mère. Donc, je peux aller voir ma mère et lui demander : « maman, qu'en penses-tu ? ». [...] Elle me connaît beaucoup. Finalement, c'est aller sonder le terrain ailleurs... (Caroline, 25 ans).

Si le réseau social³⁴ est une source importante, à savoir la première source comme le soulignent plusieurs auteurs (Borzekowski, 2001, 2006; Gray, 2005), les jeunes mobilisent également les ressources du système de la santé, tels que le médecin, le service Info-Santé (811) ou encore le pharmacien, comme l'explique une des participants, Julie (25 ans), étudiante à la maîtrise et atteinte d'une maladie chronique.

³⁴ Parfois les personnes ressources consultées proviennent du réseau social et appartiennent également au domaine professionnel de la santé comme dans le cas de Luc et Roxanne.

Moi, étant donné que j'ai une maladie chronique, je suis suivie par un médecin de famille et j'ai également un médecin spécialiste par rapport à ma maladie chronique. Donc c'est sûr que dès que j'ai une question de santé, surtout si elle est reliée à mon problème de santé principal, mon premier réflexe va être évidemment de contacter le médecin, de prendre rendez-vous avec lui. Souvent aussi je vais appeler à Info-Santé, si j'ai des problèmes qui me semblent importants. [...] Donc, je dirais que premièrement c'est vraiment de prendre contact, d'appeler mon médecin pour prendre un rendez-vous. Si ça me semble pas important, donc si c'est pas urgent, plutôt que d'appeler mon médecin, ben là je vais appeler Info-Santé, pis après je vais aller sur Internet aussi pour trouver des informations. Je vais aller sur Internet aussi, ça m'arrive fréquemment! [...] C'est deux étapes-là : surtout le téléphone pour contacter des personnes ressources [médecin ou service Info-Santé], puis d'aller sur Internet aussi (Julie, 25 ans).

Certains vont aussi se référer aux médias, notamment à Internet. Pour deux participantes travaillant dans le milieu des soins infirmiers, soit Marie (21 ans) et Catherine (23 ans), les livres de soins de santé³⁵ représentent une source d'informations importante, souvent même complémentaire à l'usage d'Internet. Ainsi, selon les répondants, le parcours de recherche d'informations relatives à la santé implique plusieurs sources d'informations pouvant provenir du réseau social (parents, proches, pairs, collègues de travail) ou du réseau des professionnels de la santé (service téléphonique Info-Santé, médecin, pharmacien), dont Internet. Roxanne (21 ans) résume les diverses ressources auxquelles elle se réfère : « *Y'a le pharmacien, y'a toujours nos parents, ma mère surtout, Internet pis Info-Santé* ». Catherine (23 ans) consulte également différents acteurs et média : « *Disons livres, Internet, amis, collègues, médecin* ».

Parmi les médias sollicités, et d'ailleurs au niveau de toutes les sources consultées par les jeunes adultes dans le cadre d'une démarche de recherche d'informations sur la santé, Internet s'est taillé une place importante, comme le mentionnent quatre des douze participants. Pour Catherine (23 ans), Internet semble être une source d'informations incontournable : « *[Internet] c'est comme une source comme une autre source, mais tsé importante là...que tu peux pas passer par-dessus là* ». Selon Daphné (24 ans), infirmière auxiliaire, Internet occupe une place importante et complémentaire aux ressources médicales :

³⁵ Guide des médicaments par exemple (Catherine, 23 ans).

[Pour moi Internet occupe] un bon 75% [de ma recherche d'informations santé] je te dirais. Parce que le médecin et son diagnostic c'est 25%. Par exemple, présentement j'ai une médication à prendre et c'est mon médecin qui m'a prescrit ma médication. Donc, pour moi c'est ça le 25%. Le reste [de ma recherche d'informations santé] c'est avec l'Internet. [...] Ça va plus vite Internet, c'est plus accessible [...] pour ce qui est des symptômes quand ça va pas ou je me sens pas bien, c'est sur Internet que je vais pour voir si c'est normal. Je me renseigne... (Daphnée, 24 ans).

Tous les participants mentionnent rechercher des renseignements se rapportant à leur propre état de santé. Certains des participants expliquent également chercher des informations pour autrui (soit deux des douze répondants). En effet, Martin (25 ans) s'est renseigné sur des problématiques de santé mentale vécues par des patients rencontrés dans le cadre de son travail, tandis que Roxanne (21 ans) s'est informée sur une problématique vécue par un proche : « *tout ce qui touche ma famille, moi ça m'intéresse ben gros. [...] mon grand-père y'a fait un ACV³⁶, ben je suis allée voir là-dessus. Tsé c'est quoi? C'est causé par quoi?* ».

4.1.2 Internet : une source prioritaire pour des problématiques de santé sexuelle

Certains répondants priorisent le recours à Internet au détriment des autres sources d'informations (pairs, professionnels de la santé, etc.) lorsque le problème de santé est plus intime, qu'il est qualifié de « gênant », « confidentiel » ou « délicat ». Pour quatre des douze jeunes adultes interrogés, ce type de problématique touche généralement à la santé sexuelle. Luc (24 ans), qui dit consulter *a priori* son père qui travaille dans le domaine pharmaceutique, mentionne qu'il se tourne plutôt vers Internet pour avoir plus de renseignements sur un type d'infection transmissible sexuellement (ITS) :

J'ai un exemple [d'une recherche d'informations santé en ligne] qui date de pas très longtemps. C'était cet automne. C'est personnel...c'est que j'avais des rougeurs sur le... sexe. Alors je me demandais : « qu'est-ce que c'est ça? ». C'était pas dégueulasse, c'était seulement des rougeurs et ça piquait un peu aussi. [...] La première chose que j'ai fait, c'est que je suis allé faire des recherches sur Internet, parce que je ne voulais pas en parler à mon père. Je suis moins à l'aise avec ces sujets-là avec mon père, j'pense que je

³⁶ Accident cardiovasculaire

suis gêné un peu aussi. [...] Finalement, j'ai été consulté ma marraine qui est docteur. Elle m'a examinée pour m'affirmer que c'était des petits champignons. [...] Donc, premièrement, j'ai été sur Internet puis deuxièmement j'ai été consulté ma tante (Luc, 24 ans).

Or, Luc rapporte avoir recherché des informations relatives aux ITS en ligne avant d'en discuter avec son amie et ensuite de prendre rendez-vous avec son médecin de famille. Catherine (23 ans) a également préféré se tourner vers Internet pour s'informer sur le virus du papillome humain (VPH), infection transmissible sexuellement qui lui a été diagnostiqué. Comme le souligne Raphaël (24 ans), l'atout d'Internet est de permettre de rechercher et de trouver des informations sur un problème de santé sexuelle de façon anonyme.

Pour quatre des douze jeunes adultes rencontrés, Internet représente donc une alternative priorisée au dialogue avec les pairs ou à la consultation d'un spécialiste de santé et constitue souvent une première étape dans le parcours de recherche d'informations sur la sexualité, constat qui se reflète également dans la littérature (Pew Internet, 2010; Ackard, 2001).

4.1.3 L'usage d'Internet en lien avec la consultation du médecin

Internet peut aussi constituer une source d'informations complémentaire à la consultation d'un médecin, afin de mieux s'approprier l'information donnée par celui-ci ou alors à la compléter, ce que Kivits (2006) a déjà mis en évidence. En effet, certains jeunes adultes rencontrés consultent Internet avant ou après la consultation d'un médecin.

Sept des douze participants consultent Internet en préalable à la rencontre d'un spécialiste de la santé. L'utilisation d'Internet vise à s'informer sur une problématique de santé afin de mieux comprendre les propos communiqués par le professionnel de la santé, ce qui se retrouve également dans la littérature (Kivits, 2006; Lemire, 2007b). D'ailleurs, Lemire (2007b, p.5) souligne que selon la logique professionnelle, « les internautes mettent l'accent sur la possibilité qu'offre le Web de mieux faire ce qui est prescrit » par l'expert en santé. Roxanne s'exprime à ce sujet:

J'utilise Internet pour en savoir un peu plus parce que je ne veux pas avoir l'air trop naïveuse. Je vais aller prendre mes informations sur Internet [...] et après ça je vais en parler au médecin pour ne pas oublier des affaires. [...] Je vais toujours prendre mes informations pour en savoir le plus, pour pouvoir bien comprendre ce qu'il [médecin] va me dire après (Roxanne, 21 ans).

L'information trouvée à l'aide d'Internet peut servir à comprendre davantage le diagnostic donné par le médecin et dans d'autres cas, le recours à Internet arrive après la consultation d'un médecin et vise plutôt à approfondir ou à compléter l'information reçue par le spécialiste de la santé, ce qui a aussi été démontré par Kivits (2006). Cinq des douze répondants utilisent d'ailleurs Internet à cet effet. Daphné (24 ans) indique qu'elle n'a pas le temps d'aborder toutes les interrogations qu'elle se pose dans le cadre d'une rencontre avec son médecin et donc qu'elle trouve elle-même les réponses à ses questionnements par le biais de la recherche en ligne. Pour Julie (25 ans), les informations récoltées sur Internet viennent compléter les renseignements reçus par le spécialiste de la santé qui la suit, notamment en ce qui concerne les habitudes de vie qu'elle devrait adopter au quotidien pour mieux gérer quotidiennement son état de santé, considérant que cette dernière a une maladie chronique (maladie de Crohn) :

Moi, mon médecin ne m'a jamais conseillé énormément au niveau de l'alimentation, par exemple, sur des aliments à proscrire ou des aliments à consommer. Et un moment donné, il y a eu un certain moment dans ma vie où j'étais plus malade. Je suis allée sur Internet puis j'ai trouvé des sites qui parlaient de ma maladie et qui disaient « tel ou tel aliment devrait être évité ». [...] Donc, maintenant, je vais souvent me fier sur ce que je trouve comme informations sur Internet pour changer un peu ma diète en fonction de mes problèmes de santé, pour essayer que ça aille mieux (Julie, 25 ans).

Julie semble utiliser Internet en complémentarité avec la consultation de son médecin dans l'objectif personnel de prendre en mains son propre état de santé. Suite à la consultation d'un médecin, Catherine (23 ans) signale avoir eu recours à Internet pour s'informer sur l'étape postopératoire en lien avec une intervention chirurgicale qu'elle devait subir : « *Je suis allée voir sur Internet s'il y avait pas d'autres informations sur la chirurgie, le postopératoire. Qu'est-ce qui allait se passer après pis combien de temps je serais en arrêt*

de travail? Je suis allée me renseigner sur ça concernant la greffe de tympan ». Elle ajoute qu'Internet lui a donné accès à des informations complémentaires à celles que le médecin lui avait fournies, comme par exemple des images et des témoignages d'individus en relations avec les modalités de l'intervention chirurgicale qu'elle allait subir.

Une de nos douze participants, Daphné (24 ans), explique que prise avec certains symptômes qui l'inquiétait, elle avait entrepris une recherche sur Internet, mais que les informations recueillies en ligne ne l'ont pas rassurés et ont plutôt nourri et amplifié ses craintes. Depuis cet épisode, elle a décidé de n'utiliser Internet qu'après avoir reçu le diagnostic d'un médecin :

En janvier je ne *feelais* pas du tout. J'ai décidé d'écrire tous mes symptômes bizarres sur Internet [...] et là Internet me sort le « cancer de l'utérus ». Je me suis mise à capoter ! J'ai attrapé mon chum par le bras et je lui ai dit : « j'ai le cancer de l'utérus, on s'en va à l'urgence! ». J'arrive au triage, la madame me dit c'est quoi tes symptômes, je lui réponds : « j'ai regardé sur Internet et j'ai le cancer de l'utérus, vite, vite, je vais mourir, je vais mourir! ». [...] Mais finalement, j'avais un problème de glandes thyroïdes. Je fais de l'hypothyroïdie. Maintenant, je peux aller sur Internet et écrire « hypothyroïdie ». Je le sais ce que j'ai là. Je n'écrirai pas d'autres symptômes, je m'en vais tout de suite lire sur ma maladie. Là il [Internet] va me dire : « c'est normal d'avoir ci, d'avoir ça, ça prend un réajustement de ta médication ». Maintenant c'est correct [...]. Donc Internet c'est bon quand tu sais ce que tu as, je pense, c'est mon opinion (Daphné, 24 ans).

4.1.4 Avouer ou ne pas avouer le recours à Internet au médecin

Les témoignages de certains des jeunes rencontrés (soit cinq participants) soulignent aussi qu'il n'est pas facile de partager l'information récoltée en ligne ou les interrogations qu'elle a fait émerger avec le médecin. Gualtieri (2009) souligne aussi que les patients discutent peu de leurs usages d'Internet santé avec les professionnels de la santé qu'ils consultent. Pour Jacques (24 ans), la discussion qu'il eut avec un médecin à propos des renseignements qu'il avait récoltés sur Internet fit émerger une objection de la part de ce dernier :

Je pense que j'ai eu une réflexion sur le sujet quand je suis allé à l'Université de Sherbrooke. Il y avait une clinique médicale. Je ne me souviens pas très bien, mais je pense que c'était justement dans le temps que j'avais toujours mal au ventre. Je suis allé à la clinique un matin et puis j'ai rencontré un médecin. J'avais fait une réflexion par rapport à Internet. Je lui avais dit que j'avais lu des informations et il m'avait comme remis à ma place en me disant : « écoute ce que moi je te dis, laisse faire les ouï-dire que tu peux entendre ». Ça m'a fait réaliser que, en bout de ligne, la personne qui est avec toi [médecin] est beaucoup plus fiable... (Jacques, 24 ans).

Deux des participants indiquent également qu'ils ne discutent que très peu des informations recueillies sur Internet avec les experts de la santé parce qu'ils appréhendent les réticences et les réactions négatives de ces derniers :

Je me suis rendue compte que les médecins sont, pour la plupart, assez réticents par rapport à ces phénomènes-là...que les personnes consultent l'Internet pour essayer de se diagnostiquer par eux-mêmes (Julie, 25 ans).

[...] je ne sais pas si je spécifie tout le temps si j'ai trouvé les informations sur Internet [avec le médecin], parce que je sais que, des fois, les médecins ont un peu de réticences...des fois ils [médecins] disent qu'il y a plein d'informations pas fondées sur Internet... (Caroline, 25 ans).

Certains des participants, comme par exemple Pedro (25 ans), directeur marketing pour une compagnie de machines distributrices, et Julie (25 ans), vont jusqu'à utiliser certaines « tactiques » ou stratégies pour obtenir des réponses à leurs questions auprès des professionnels de la santé, sans dévoiler préalablement leur démarche de recherches sur Internet et ce, pour laisser au médecin le sentiment que c'est toujours lui qui pose le diagnostic:

Parfois je pose la question en sachant la réponse que j'ai vue [sur Internet]. Si le médecin me donne la même réponse et bien je me dis que l'autre que j'ai trouvée sur Internet était bonne. C'est comme une double validation. [...] C'est ma façon de faire. (Pedro, 25 ans)

Je vais plus y aller de manière détournée pour ne pas dire spontanément : « j'ai vu telle information sur Internet et je pense que j'ai ça! » [...] J'essaie d'user un peu de

diplomatie quand j'en parle avec mon médecin pour qu'il ait toujours l'impression que c'est lui qui fait le diagnostic, que c'est lui qui a le dernier mot... (Julie, 25 ans).

Dans certains cas, le recours à Internet intervient après la consultation et vise plutôt à valider le diagnostic reçu. C'est le cas de Julie (25 ans) qui mentionne qu'après avoir reçu un diagnostic qu'elle jugeait incertain de la part de son médecin, elle est allée rechercher des renseignements sur la Toile en lien avec ce diagnostic et est finalement arrivée à la conclusion que ses symptômes ne correspondaient pas à la maladie diagnostiquée par l'expert. Par conséquent, elle a consulté un second spécialiste qui a quant à lui confirmé qu'elle n'avait pas reçu le bon diagnostic et qu'elle devait changer le traitement médical qui lui avait été prescrit. Julie représente toutefois la seule participante ayant remis en question et contesté un diagnostic donné par un spécialiste de la santé.

Par contre, elle insiste sur le fait que les informations récoltées en ligne ne viennent pas se substituer au suivi d'un médecin, mais lui sont complémentaires : « *donc quand je vais sur Internet, moi je trouve que ça m'apporte juste des informations super pertinentes [...] c'est jamais pour venir pallier avec un suivi avec un médecin d'année en année, non!* » (Julie, 25 ans). Ceci a également été souligné par Lewis (2006). En effet, ce dernier soutient que les informations amassées à l'aide du média numérique ne remplacent pas celles obtenues par le biais des experts en santé.

Nous observons ainsi, et ce pour l'ensemble des jeunes adultes rencontrés, une réticence à remettre en question l'avis du médecin. Même s'il y a non concordances entre les informations reçues par le spécialiste et ce qui est trouvé en ligne, c'est l'avis des experts qui prévaut.

En conclusion, diverses sources d'informations sont sollicitées par les jeunes adultes lorsqu'ils désirent se renseigner en matière de santé. Parmi celles-ci se trouve entre autre chose Internet, ressource qui occupe une place assez importante dans le cadre d'une démarche de recherche d'informations relatives à la santé, plus particulièrement pour des problématiques relatives à la santé sexuelle. Internet représente également une source

d'informations complémentaire aux diagnostics donnés par les spécialistes de la santé ; les jeunes adultes rencontrés utilisent Internet avant ou après la rencontre avec leur médecin. Enfin, la problématique de santé vécue au quotidien joue un rôle important dans le parcours de recherche d'informations qui est emprunté par le jeune adulte. De ce fait, ce parcours peut changer, c'est-à-dire que la hiérarchie des ressources consultées peut varier en fonction de la problématique de santé rencontrée.

4.2 Les stratégies de recherche en ligne

Dans le cadre de cette seconde partie du chapitre portant sur les analyses, nous nous efforcerons de comprendre les usages d'Internet pour s'informer en matière de santé par les jeunes adultes rencontrés. Nous répondrons donc aux questions suivantes : comment utilisent-ils Internet ? Comment procèdent-ils? Quels sites Internet consultent-ils? Utilisent-ils les médias sociaux pour rechercher des informations sur la santé? Y a-t-il des variations des usages d'Internet santé en termes de genre?

Les jeunes rapportent des recherches d'informations santé sur Internet d'une durée variant entre dix minutes et une heure, et procèdent à partir du domicile la plupart du temps seul. Même si certains des répondants, soit cinq des douze interviewés, utilisent Internet à partir du milieu professionnel, aucun d'entre eux ne s'adonne à des recherches sur la santé dans cet environnement. Pour huit des jeunes adultes interrogés, particulièrement ceux qui possèdent un emploi à temps plein, la quête d'informations santé en ligne se déroule après la journée de travail, en soirée, ou encore, la fin de semaine.

4.2.1 L'entrée des mots-clés dans le moteur de recherche

Certains des jeunes professionnels rencontrés (soit trois participants) mentionnent qu'ils recherchent des informations en ligne depuis bon nombre d'années, ayant commencé à

utiliser Internet lorsqu'ils étaient plus jeunes. Cinq à sept ressources sont consultées en moyenne lors d'une quête d'informations en ligne.

Pour ce faire, nos répondants font appel à deux stratégies de recherche d'informations. Quatre répondants inscrivent « mot pour mot » le symptôme en présence ou une description de ce qu'ils ressentent. Raphaël (24 ans) s'explique à ce sujet : « *souvent ce que je vais faire c'est que je vais aller sur Google, je vais taper mon problème mot pour mot, pis ben souvent là je vais trouver une affaire qui va me renseigner* ». Julie ajoute pour sa part, se fier à ce qu'elle perçoit : « *je vais aller sur un moteur de recherche, je vais essayer d'y aller avec des mots-clés par rapport à ce que je ressens, par rapport à mes symptômes* » (Julie, 25 ans).

D'autres vont plutôt entrer la pathologie concernée lorsqu'ils la connaissent. À ce titre, deux des douze participants expliquent l'importance d'entrer des mots-clés précis dans *Google* afin d'améliorer les résultats de recherche. Catherine (23 ans) et Roxanne (21 ans) mentionnent à ce sujet qu'elles utilisent des synonymes ou une « *autre manière d'écrire* » un mot-clé si elle ne trouve pas d'informations pertinentes :

J'essaie de voir s'il y a d'autres manières de l'écrire souvent ou bien d'autres choses qui se rapprochent du mot. Par exemple, je ne sais pas...« vaginite », je pourrais utiliser aussi « problèmes vaginaux »... C'est un synonyme, une autre manière d'écrire le mot (Catherine, 23 ans).

Y faut vraiment que tu sois précis [dans les mots-clés que tu choisis]. Par exemple, je peux taper « asthme chronique » ou « asthme d'effort », mais je n'écris pas juste « asthme » parce que sinon je trouve que tu cherches trop longtemps pour rien (Roxanne, 21 ans).

Enfin, les jeunes adultes rencontrés semblent chercher en fonction de symptômes qu'ils présentent afin de voir si ceux-ci sont reliés à des problématiques de santé plus graves ou encore sur des problèmes de santé quotidiens.

4.2.2 Processus de sélection des ressources d'informations en ligne

Les premiers résultats affichés sur le moteur de recherche *Google* sont ceux que les jeunes adultes rencontrés consultent la plupart du temps. En effet, cinq des douze participants mentionnent d'abord sélectionner les premiers liens de manière spontanée, comme l'explique Roxanne (21 ans) : « *Je prends souvent le premier [résultat] sur Google ou le deuxième, souvent pas besoin d'aller à la dixième page pour trouver ta réponse...* ». Raphaël (24 ans) choisit également les premiers résultats de recherche dans *Google*. Ce sont ceux-ci qui selon lui sont les plus pertinents compte tenu de ses requêtes, ce qui démontre qu'il a une entière confiance en l'efficacité du moteur de recherche :

Je vais prendre les liens [sur *Google*] qui ressortent en premier. Je vais voir, parce que des fois tu arrives sur des liens où il parle juste un peu de ce tu cherches et c'est plutôt vague. Dans ces moments-là, je vais chercher d'autres liens. Mais en général, c'est toujours les premiers liens qui sont beaucoup en lien avec ma demande et c'est eux autres que je vais aller voir (Raphaël, 24 ans).

Lorsqu'ils consultent les liens électroniques, sept des douze participants n'ont pas connaissance des éditeurs des sites ; soit ils ne les ont pas vérifiés, soit ils n'en n'ont plus le souvenir. Néanmoins, certains des jeunes adultes interviewés (c'est-à-dire trois des répondants) ont développé des méthodes de sélection ou de « *filtrage* » de l'information amassée via le moteur de recherche. Luc (24 ans) dit filtrer les sites Internet afin d'identifier les meilleurs, notamment en portant une attention particulière aux éditeurs et en privilégiant la sélection de ressources tenues par des experts : « *oui je regarde assez souvent, tout le temps même, qui est l'auteur si on veut, ou le site c'est quoi exactement. Il y en a des fois, c'est un docteur qui pouvait publier de quoi, mais je regarde toujours* » (Luc, 24 ans). Pedro (25 ans), qui utilise Internet en moyenne dix heures par jour pour effectuer des recherches dans le cadre de ses fonctions professionnelles, sélectionne quant à lui les ressources en remarquant l'adresse URL et plus particulièrement le domaine (par exemple : .gc) et donc explique qu'il priorise les liens provenant d'organisations de santé officielles :

Avec *Google*, ce qui est le *fun* c'est qu'il te dit le site à l'avance. *Google* affiche le titre, le résumé et le lien. Par exemple, je peux voir si c'est un site du gouvernement, un site international, un site d'OBNL ou un site d'une organisation. Je regarde les fin d'adresses comme les « .gouv » et ça me dit c'est quoi le type de site que c'est. Les grandes organisations qui chapeautent, par exemple les sites « Nations Unies », ont toujours la même fin, les sites de « Santé Canada » ont toujours la même fin. Ils ont toujours la même terminologie, la même manière d'écrire [l'adresse du site]. C'est toujours la même chose. Tu peux lire l'adresse du site et voir facilement quel genre de site c'est... (Pedro, 25 ans).

Ce participant exprime également avoir confiance en ses capacités à rechercher des renseignements à l'aide d'Internet, témoignant d'une habileté « naturelle » propre à sa génération : « [je suis] de cette génération-là qui trouve facilement [sur Internet] » (Pedro, 25 ans).

4.2.3 Types de ressources santé consultées en ligne : sites Internet et espaces d'échanges

Les deux principaux types de ressources sollicités par les jeunes rencontrés en matière de santé en ligne sont des sites Internet qu'ils qualifient de « reconnus » et des plateformes d'échanges de type forums ou blogues.

Parmi les jeunes adultes interrogés qui disent ainsi privilégier des sites Internet qu'ils jugent « reconnus » (sept des douze participants), certains comme Catherine (23 ans) se réfèrent plus particulièrement aux sites du Ministère de la Santé et des Services sociaux qui se retrouvent dans les premiers résultats de sa recherche : « souvent le premier site c'est le plus important et ils sont en premiers là, les vrais sites tsé du Ministère des Services sociaux, c'est ça que je vais voir en premier ». D'autres, comme Martin (25 ans), indiquent que la recherche à l'aide de *Google* les mène souvent à consulter *Wikipédia* (fr.wikipedia.org/), une encyclopédie collaborative en ligne qui fournit beaucoup d'informations.

D'autres encore vont privilégier des sites Web spécifiques. Marie (21 ans) utilise et fait confiance au site Passeportsanté.net (www.passeportsante.net/) et Pedro (25 ans) affirme que le site Web de Santé Canada (www.hc-sc.gc.ca/) représente une source fiable. Daphné (24

ans), fait confiance à *Doctissimo* (www.doctissimo.fr/) qui est généralement la première ressource qui apparaît sur *Google* parce que, selon elle, l'éditeur du site *Doctissimo* est un docteur et elle considère que cette ressource est reconnue³⁷. Des sites Internet spécialisés peuvent aussi être utilisés, par exemple dans le domaine du développement périnatal: Roxanne (21 ans), nouvellement mère d'un enfant, se réfère au site de *Pampers* (fr.pampers.ca/) et Caroline (25 ans), enceinte de quelques semaines, a souvent recours à un site pour les futures mamans, soit www.enceinte.com.

Les plateformes d'échanges, tels que les « blogues » ou les « forums » de discussion sur des pathologies ou des traitements constituent le second type de ressources Internet identifié par les jeunes adultes rencontrés (N = 7). D'après nos répondants, la consultation de ce type de ressource Web comporte des aspects positifs et négatifs.

La consultation des témoignages sur ces plateformes d'échanges permet de constater que d'autres personnes ont vécu une situation de santé similaire et peuvent donc ainsi fournir des pistes de solution au problème de santé dont il est question. Les récits d'expériences qu'ils y trouvent leur permettent aussi de se sentir moins seuls dans leur situation de santé, comme l'expliquent Pedro (25 ans) et Julie (25 ans) :

Des fois, ce qui est le *fun*, c'est de savoir que tu n'es pas tout seul là-dedans. Je pense que c'est bien intéressant! Sur Internet tu as des blogues, je n'utilise pas beaucoup ça, mais des fois il y en a qui vont laisser des commentaires, qui expliquent ce qu'ils ont vécu et comment ça a été. Des fois ça me reconforte beaucoup la partie « blogue » parce que tu te rends compte que t'es pas tout seul dans ce bateau-là! C'est quelque chose qui est intéressant [...] et qui peut être reconfortant, même très reconfortant! Parce que des fois, c'est pas juste que tu n'es pas tout seul, mais c'est que tu trouves une solution! Ça peut être reconfortant parce que ça te guide sur comment tu devrais agir. Selon moi, dans n'importe quelle situation, c'est toi-même qui dois te guérir, qui doit avancer, qui doit choisir ce que tu fais là. Internet est là pour t'ouvrir! (Pedro, 25 ans).

Un aspect positif pour moi des blogues et des forums, surtout des forums de discussion, c'est que souvent, je lis des commentaires de personnes qui ont exactement le même problème de santé que moi. Je trouve qu'il y a ce côté-là qui est rassurant, de voir qu'on n'est pas la seule personne avec le même problème et que ces personnes-là réussissent

³⁷ Précisons que *Doctissimo.fr* est un site Web qui appartient au groupe *Lagardère Active* qui est un groupe média.

très bien à vivre avec ça et à avoir une vie équilibrée malgré tout. Je trouve que c'est vraiment le *fun*. Je trouve que ça m'aide (Julie, 25 ans).

Par contre, les plateformes d'échanges peuvent aussi offrir des informations qu'ils jugent douteuses et qui peuvent contribuer à augmenter leurs inquiétudes. Certains des jeunes adultes interrogés (soit cinq des douze participants) questionnent la qualité de l'information trouvée sur Internet qui peut apparaître parfois alarmiste, comme l'explique Marie (21 ans), pour qui la consultation de forums ne s'est pas révélée une expérience positive :

Dans le fond, il y a peut-être un an et demi, j'avais des problèmes de santé... j'avais un kyste pilonidal, c'est au niveau du sillon interfessier. C'est comme une petite « bosse ». Ça apparaissait et ça disparaissait, mais je ne savais pas trop c'était quoi. Dans nos cours [en soins infirmiers] on a vu ce que c'était un kyste pilonidal et je savais que c'était ça à partir du cours. Sauf qu'il faut voir un chirurgien et c'est impossible sans billet de médecin. Là, j'ai fait des recherches sur Internet pour voir. Veut, veut pas, c'est quand même inquiétant! Sur Internet, je suis tombée sur beaucoup de forums et là c'est l'enfer, c'est le Vietnam carrément! Tu te dis « bon Dieu ! ». Il y en a que ça leur a pris un an, voire deux ans à ce que la plaie guérisse... là je me disais « c'est bien trop long! », ça faisait quasiment peur de lire ça! Leurs expériences c'étaient toutes les pires! Il n'y avait pas d'expériences qui avaient bien tourné, c'étaient toutes les histoires les pires! [...] Alors, je suis partie de là [d'Internet]! Par la suite, je suis allée voir un dermatologue en lui disant « j'ai un kyste pilonidal, je veux voir un chirurgien ». Après le dermatologue a confirmé que c'était ça, alors je me suis fait opérer au mois de février. [...] Mais les forums ça m'a plus fait peur que ça m'a aidée en général! Les forums c'étaient un petit peu plus épouvantable si on veut! (Marie, 21 ans).

Dans tous les cas, le recours aux communautés de discussion (forums et blogs) n'implique pas de participation aux échanges, mais seulement la consultation des informations diffusées. Des enquêtes ont en effet montré que les jeunes collaboraient en ligne, c'est surtout au sein de leurs réseaux sociaux (par le biais de *Facebook* par exemple) qu'ils le font (CEFRIO, 2010) et non au sein de forums ou de blogs.

Un seul de nos répondants, Martin (25 ans), souligne par ailleurs que les informations recueillies sur *Facebook* peuvent susciter la curiosité et constituer le point d'origine d'une recherche d'informations sur la santé via le Web : « *des fois je suis sur Facebook, pis là une personne m'a parlé de telle affaire [par exemple des recettes santé]. « Ah! Je vais aller*

approfondir! ». Je clique sur une autre page, je clique sur Google pis je fais ma recherche »
(Martin, 25 ans).

De manière générale pour les participants rencontrés, les plateformes d'échanges proposent une information expérientielle dont la qualité est variable tandis que l'information sur les sites Web est plutôt basée sur des connaissances plus fiables selon eux. Marie (21 ans) explique cette différenciation :

Je pense que je diviserais les sites de santé sur Internet en deux catégories : les sites plus ou moins fiables qui vont te dire comment les gens ont vécu la chose, genre les forums et il y a le côté plus site d'informations, plus on se renseigne sur la pathologie. Il y a vraiment deux côtés de la santé sur Internet là (Marie, 21 ans).

Les jeunes jugent toutefois que ces deux types de ressources en ligne sont complémentaires et ils les utilisent régulièrement dans le cadre d'une même recherche. Malgré que les jeunes adultes interrogés aient peu de recul à l'égard des sites Web consultés, certains (soit trois des douze participants) soulignent en contrepartie que lorsque les sites Internet (ou blogues) sont le fait d'un seul individu, ceux-ci ne sont pas nécessairement jugés comme étant intéressants. Ils les décrivent comme « *la page à Janette* », le site de « *Pierre-Jean-Jacques* » ou de « *monsieur, madame tout le monde* ».

4.2.4 Évaluer la qualité de l'information des sites Web consultés : les critères et la démarche

L'apparence et la présentation de l'information sur le site Internet consulté constituent pour nos jeunes adultes des dimensions importantes. Une fois sur le site, les jeunes vont évaluer la qualité des ressources en s'appuyant sur différentes stratégies. Pour cinq des douze jeunes adultes interviewés, l'aspect visuel du site Web consulté les informe sur la crédibilité des concepteurs de la ressource, particulièrement s'il y a présence d'un logo appartenant à une source crédible à leurs yeux, comme l'indique Raphaël (24 ans):

Souvent...c'est dans la façon que le site est présenté. On dirait que tu le vois tout de suite! Quand c'est un site qui est fait professionnellement... tu vas remarquer soit un drapeau, soit l'emblème du Ministère de la Santé ou d'un CLSC, ou tu vas t'accrocher sur « l'Association des chiropraticiens du Québec ». Là tu peux te dire : « ah c'est un ordre professionnel! ». Je trouve que ça a une crédibilité! Et comment je le reconnais? Et bien souvent c'est au professionnalisme et au logo que tu retrouves sur le site (Raphaël, 24 ans).

D'autres critères sont utilisés pour évaluer la qualité d'un site Web : des informations simples, claires et précises doivent être visibles, mais il doit également y avoir présence d'un langage vulgarisé, d'un contenu bien documenté et classé par catégories de sujets, une structure simple, beaucoup d'images et la présence de liens complémentaires.

Toutefois, l'évaluation de la validité des renseignements trouvés sur les sites Web n'est pas simple. Pedro (25 ans) mentionne ne pas toujours être certain du bien-fondé des informations qu'il peut dénicher sur la Toile. Julie (25 ans) indique également ne pas être certaine de l'information recueillie en ligne : *« j'ai quand même l'impression qu'on ne peut pas se fier à 100% à l'information qu'on trouve tout le temps sur Internet »*.

Les renseignements découverts au cœur des communautés de discussion sont particulièrement à considérer avec précaution. Il « faut en prendre et en laisser », selon plusieurs des interviewés. Certains des répondants (3/12), soulignent l'importance d'utiliser sa logique ou son jugement (« le bon sens ») dans une démarche de cueillette d'informations

santé en ligne, dans le but de démêler la bonne de la mauvaise information. Pour Roxanne (21 ans) et Raphaël (24 ans), il est important d'avoir recours à son jugement personnel :

Il y a des fois où je trouve que c'est apparent! Je ne comprends pas comment quelqu'un peut dire que les informations trouvées sur Internet sont toujours vraies. Tu dois te demander si tu as déjà entendu parler de ça autour de toi, sinon tu te dis que ça doit arriver une fois sur cent. Faut que tu aies un peu de logique. Faut que tu saches à quoi t'attendre, vraiment la logique. Faut que tu saches que ça peut arriver, mais que c'est sûrement pas toujours de même... (Roxanne, 21 ans).

C'est sûr que sur les forums, tu vois des histoires d'horreur! Mais c'est un peu comme n'importe quoi. Tu utilises ton jugement là. Si tu vois une information versus dix qui disent d'autres affaires, tu te dis : « ok, oui, il y a des cas extrêmes ». [...] Moi, je pense que je me sers de mon jugement pis du gros bon sens! (Raphaël, 24 ans).

En plus du recours au jugement, la validation des informations retrouvées sur Internet peut également se faire directement en ligne en comparant l'information de diverses ressources Web entre elles. Ainsi, quatre des douze participants vérifient si la même information se retrouve sur au moins deux sites Web ou plateformes d'échanges. Si tel est le cas, les répondants jugent que l'information est valide, comme l'expliquent Catherine (23 ans) et Julie (25 ans) :

Par exemple si tu tapes tes mots-clés, tu as plusieurs sites qui sortent. Tu peux regarder les sites et voir que certaines informations sur un site sont différentes de celles qui sont sur un autre site. [...] Souvent, quand ça m'arrive, je vais voir d'autres sites pour comparer, pour voir s'il y a la même information. J'en compare quatre ou cinq [sites], ça dépend de la clarté de l'information (Catherine, 23 ans).

Je dirais que je fonctionne de « manière croisée », c'est-à-dire que je vais voir beaucoup de sites et finalement je vois si les mêmes informations se retrouvent. Donc moi je vais y aller souvent de cette façon-là. Je vais lire un site par rapport à tel symptôme ou par rapport à telle maladie et après ça, je vais aller voir un autre site. Si les informations reviennent et bien je vais avoir tendance à juger que le site devait être fiable. [...] Tu vois que les informations sont corroborées par d'autres sites... c'est comme ça que je fonctionne (Julie, 25 ans).

Pour ceux qui font attention à l'éditeur, comme Raphaël (24 ans) peut le faire, le processus de validation est d'autant plus important lorsque les ressources consultées proviennent d'éditeurs « inconnus ».

Je vais *contre-valider*. Je vais me fier un peu à la source c'est sûr. [...] Par exemple, si je tombais en *googlant* sur le Ministère de la santé, et bien là je vais me dire : « ah ok c'est fiable! ». Tandis que si j'arrive sur « problemesdesante.com/voyageforum » nanan, et bien là je vais me dire : « ok je ne m'y fierais pas ». [...] À ce moment-là, je vais retaper une autre recherche différente ou je vais aller sur un autre site. Si je vois que l'information se retrouve sur deux sites, je me dis que j'ai des bonnes chances que ça soit ça. [...] Donc moi aussitôt que c'est un ordre professionnel, par exemple un site du Ministère de la Santé ou du CLSC, je ne me casse pas la tête là. Quant à moi c'est bon. Mais quand c'est un organisme que je ne connais pas du tout ou bien un forum, faut tu fasses plus attention là... Pour moi, les forums c'est de l'information et un site gouvernemental, c'est la vérité. (Raphaël, 24 ans).

Par contre, certains jeunes adultes interrogés soulignent qu'il n'est pas facile d'évaluer les informations trouvées en ligne. Julie (25 ans) considère détenir peu de connaissances dans le domaine de la santé et avoue se sentir peu outillée pour évaluer les contenus santé en ligne lors de ses recherches.

...parfois, quand je recherche sur Internet, c'est un peu ambigu. Je me demande si je peux me fier aux sites d'informations de santé qui ne sont pas nécessairement affiliés avec un organisme reconnu, mais qui semblent être beaucoup consultés. Je ne sais pas si je peux me fier à l'information que je trouve sur Internet parce que je ne connais pas assez ça, je n'ai pas beaucoup de repères par rapport à des organismes reconnus ou des sites qui sont plus fiables, parce que j'ai l'impression que c'est un domaine, la santé, qui est très très loin de mes intérêts dans la vie (Julie, 25 ans).

Cependant, ceux qui possèdent une certaine proximité avec le système de santé de par leur profession se sentent plus à l'aise. C'est le cas de Daphné (24 ans) et de Catherine (23 ans), qui sont infirmières et qui signalent qu'en plus d'utiliser leur jugement personnel, elles détiennent des connaissances et de l'expérience dans le domaine de la santé et qui les aide à mieux juger de la validité des informations trouvées sur Internet.

[Je m'appuie sur] mon expérience souvent et puis mon jugement. Des fois tu vois que l'information sur le site n'a pas d'allure. [...] Je me fie surtout sur mon expérience, je me dis : « ça, ça se fait, pis ça, ça ne se fait pas ». En tout cas, des fois c'est évident que l'information n'a pas d'allure d'après moi (Catherine, 23 ans, infirmière).

4.2.5 Satisfaction des jeunes adultes à l'égard des ressources et des informations santé sur Internet

Les informations relatives à la santé qui sont retrouvées via l'usage d'Internet sont jugées assez satisfaisantes. En effet, l'ensemble des jeunes adultes rencontrés est satisfait des informations santé trouvées sur Internet. Par contre, certains ont tendance à modérer leurs propos. C'est le cas de Caroline (25 ans) qui se dit satisfaite à « 80 % » des informations sur Internet, mais qui explique que l'aspect négatif est entre autres choses lié au fait que la recherche n'est pas toujours simple et efficace :

[Je suis satisfaite de l'information santé sur Internet] je dirais à 80%, oui. [Le 20%] bien, c'est que parfois je tourne en rond et on dirait que je n'ai pas tout le temps l'information ou ma réponse tout de suite. Des fois, la réponse est dans un petit bout de phrase dans le bas d'un article ou des fois je me dis que ce serait plus simple d'appeler un médecin pour avoir l'information tout de suite. Mais en général, ça va bien, je suis satisfaite (Caroline, 25 ans).

Pour d'autres interviewés, comme par exemple Marie (21 ans), l'insatisfaction se situe au niveau de la qualité des ressources :

...ça dépend des sites que tu visites. Il y a des sites qui ont l'air étrange et que tu te dis : « oh! je suis pas sûre » et il y en a que tu te dis : « ok, l'information est quand même très logique et bien structurée, tout a l'air correct ». Oui, il y a des sites qui sont hyper fiables et il y en a d'autres que non. (Marie, 21 ans)

Toutefois, certains participants se plaignent du peu de ressources québécoises en matière de santé présentées en ligne. Deux des participants, Pedro (25 ans) et Carl (23 ans), soulèvent cette carence, ce qui les amène d'ailleurs à se tourner vers des sites européens, et parfois

américains, contenant des renseignements parfois plus difficiles à « *décoder* » et à intégrer dans leur contexte de vie québécois.

C'est sûr que quand tu tapes une recherche en français et bien il y en peu de sites québécois qui sortent dans les résultats. Ça va être davantage des sites de France ou d'Europe, peu importe où ça parle français. Eux autres, ils n'ont pas les mêmes produits de santé et le même vocabulaire que nous autres. Alors, c'est un peu plus dur à décoder des fois. Quand ils disent « prends tel produit »...parfois nous ne l'avons pas au Québec... (Carl, 23 ans)

Soulignons aussi que nous avons tenté de cerner les variations de l'usage d'Internet en tant que source d'informations sur la santé en fonction du genre du jeune adulte. Peu de différences ont été décelées, sinon qu'il semble y avoir une tendance chez la femme à chercher davantage pour les autres (proches, entourage, etc.) que pour elle-même, ce qui a déjà été amené par d'autres chercheurs (Underhill et McKeown, 2008; Fox, 2006). Les jeunes semblent aussi s'inscrire davantage dans une perspective préventive, notamment en utilisant Internet afin d'assurer un suivi de leur état de santé. (Pandey, Hart et Tiwary, 2003, cité par Renahy, 2008).

Pour conclure avec cette deuxième partie des analyses, les jeunes adultes rencontrés semblent assez confiants dans leurs démarches de recherche d'informations. Ils ont développé quelques stratégies de recherche basées sur différents critères, notamment leur jugement personnel, mais également l'identification d'un logo provenant d'une source qu'ils considèrent officielle. Ainsi, plus le jeune adulte détient des connaissances dans le milieu de la santé, plus il est à l'aise de rechercher des informations en ligne relatives à ce domaine.

En ce qui concerne la sélection des ressources en ligne, nos répondants se réfèrent la plupart du temps aux premiers résultats affichés par *Google*. Même si les sources des sites Internet consultés ne sont pas toujours prises en compte par les jeunes adultes, ces derniers priorisent les sites gouvernementaux puisque selon eux, ce sont des ressources crédibles. Comme l'indique Claude Giroux, responsable de la recherche et de l'évaluation au Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, les sources gouvernementales en ligne sont reconnues pour être fiables aux yeux du grand public, ce qui se reflète également chez les

jeunes adultes interrogés, d'où l'intérêt pour les instances gouvernementales d'être présentes sur Internet.

4.3 Formes d'appropriation d'Internet et de ses contenus en matière de santé

Cette section des analyses aborde l'appropriation de l'outil et de ses contenus pour les recherches en santé chez les jeunes adultes. Nous avons tenté de répondre aux questions suivantes : quelles sont les problématiques de santé qui font l'objet de leurs recherches? Quelles sont leurs motivations à consulter Internet? Qu'est-ce qu'ils font des informations trouvées de manière concrète? Comment les comprennent-ils?

4.3.1 Les sujets santé recherchés par les jeunes adultes en ligne

La recherche d'informations sur des problématiques de santé touche des domaines diversifiés, allant autant des problématiques de santé spécifiques (migraines, hypothyroïdie, haute pression) à des problèmes de santé psychologique (dépression, anxiété, fatigue mentale) en passant par des recherches sur les habitudes de vie touchant l'alimentation (recettes santé, végétarisme) ou l'activité physique (produits protéinés, exemples d'exercices physiques) (voir le tableau 4.1). D'ailleurs, selon la littérature, ces deux derniers sujets, c'est-à-dire l'alimentation et l'activité physique, sont des sujets très convoités en ligne pour les jeunes adultes interrogés (Fox et Jones, 2009).

Selon ces auteurs, les informations recherchées sur Internet portent, entre autres sur des causes, des symptômes, des effets secondaires, les étapes d'une opération médicale ou des traitements spécifiques, mais également sur des trucs et conseils relatifs à un problème de santé particulier.

Tableau 4.1
Sujets de santé recherchés par les jeunes adultes rencontrés (21 à 25 ans)
en fonction des symptômes qu'ils présentent

Sujets recherchés en santé	Nombre de participants ayant cherché sur le sujet (N/12)
Alimentation (valeurs nutritives des aliments, calcul des calories, idées de recettes, végétarisme)	5
Santé sexuelle (ITS, VPH)	4
Médicaments	4
Santé mentale (dépression, anxiété, stress)	3
Maladie chronique (asthme, maladie de Crohn)	3
Activité physique	2
Grippe H1N1	2
Grossesse (et développement de l'enfant)	2

Dans notre recherche, quatre des douze jeunes adultes ont recherché des renseignements sur des produits pharmaceutiques ou des médicaments prescrits par leur médecin (voir le tableau 4.1). Daphnée (24 ans) a cherché des informations sur le *synthroïde*, médication prescrite par le spécialiste qui la suivait, afin de régulariser la dépression à laquelle elle faisait face et Catherine (23 ans) s'est renseignée sur un produit pharmaceutique (*Dr. Schloll's*) pour régler son problème de pieds d'athlète. Enfin, une des participantes, soit Julie (25 ans) apprécie obtenir des informations sur les dernières découvertes et avancées scientifiques relatives à sa maladie chronique.

La recherche d'informations peut aussi porter sur un sujet de santé qui a préalablement suscité l'attention via un média, telle que la télévision. En effet, suite au visionnement d'une annonce publicitaire télévisée sur un moyen contraceptif évoquant le site Web du produit, Roxanne (21 ans) a entrepris une recherche en ligne sur cette méthode contraceptive afin d'en savoir plus :

Des fois il y a des annonces à la TV. J'en ai une en tête. Ils disent [à la TV]: « pourquoi y a-t-il autant de filles qui connaissent *Mirena* et pas vous? ». Moi je sais ce que c'est parce

que je travaille dans une pharmacie, mais des fois moi ça m'intéresse. Je suis bien curieuse, là. Dans l'annonce ils disent www.mirena.com, alors tu vas voir sur Internet. [...] À la TV, ils font de plus en plus des annonces bien ordinaires, mais ils inscrivent le site Internet en bas. Ils en disent pas trop pour que l'on soit curieux et qu'on aille voir. Moi si ça m'intéresse, je vais voir! (Roxanne, 21 ans).

4.3.2 Motivations à utiliser Internet santé

La motivation principale à se tourner vers Internet est généralement liée à un questionnement, plus particulièrement à une inquiétude à l'égard d'un problème de santé particulier. Selon dix des douze répondants, les symptômes physiques qu'ils présentaient sont à l'origine de la recherche en ligne. Ces derniers consultent Internet, en plus des autres sources d'informations, pour se renseigner sur leur condition de santé, comme l'explique Julie (25 ans) :

C'est surtout quand j'ai des symptômes qui m'inquiètent et que je sens que mon état de santé n'est pas comme d'habitude que je vais aller sur Internet. [...] Pour voir justement si je pourrais trouver des informations qui me permettraient de me guider ou de me diriger, par exemple, vers tel problème de santé plutôt qu'un autre. (Julie, 25 ans)

Ainsi, l'usage d'Internet peut servir à en apprendre davantage sur les symptômes physiques observés en gardant en tête l'objectif principal de réduire l'inquiétude. Dans plusieurs cas, le recours à Internet concerne un problème de santé qui n'est pas jugé à première vue trop urgent et donc qualifié de « *pas grave* » ou de « *banalité* », comme c'est le cas pour dix des douze participants. En d'autres mots, les jeunes adultes s'informent en ligne pour une problématique de santé du quotidien, comme l'a aussi montré Kivits (2006). Roxanne (21 ans) explique le caractère quotidien et peu « urgent » associé au problème de santé qui l'amène à se référer à Internet : « *souvent je vais sur Internet si je trouve que c'est pas grave. Si ça fait une semaine que j'ai mal à tête pis je ne comprends pas pourquoi là, je vais aller là [sur Internet]. Je vais marquer mettons « maladie », « maux de tête », ou « maux de tête depuis une semaine » sur Google* ».

Martin (25 ans), éducateur spécialisé dans un centre de santé et de services sociaux, s'est créé trois codes pour illustrer les différents niveaux d'urgence associés à une situation de santé à laquelle il est confronté:

Si c'est très urgent...par exemple, « code 1 » c'est très urgent, « 2 » ça peut attendre, et « 3 » ça ne presse pas. Si c'est « 3 », c'est sûr que je vais sur Internet en premier. Si c'est « 2 » et qu'il est 11 h le soir et que je ne peux pas appeler mon médecin. Je peux appeler le 811 [service Info-Santé] pour de l'information, mais elle [infirmière] va me dire telle ou telle affaire et là je vais aller voir sur Internet avec les informations qu'elle va m'avoir données [infirmière Info-Santé] pour aller chercher en profondeur. Alors Internet va prendre quand même de la place [dans mes recherches] parce que c'est plus rapide, tout de suite t'as accès à de l'information, c'est simple là. (Martin, 25 ans)

Les allergies saisonnières constituent un exemple d'une problématique de santé jugée non urgente. Raphaël (24 ans), comptable en management, a utilisé Internet pour se renseigner sur les types de traitements possible dans le cas d'allergies aux chats, une problématique de santé qui le perturbait au quotidien depuis quelque temps. Catherine (23 ans) a effectué des recherches en ligne à propos des solutions existantes pour enrayer le pied d'athlète, problème de santé récurrent avec lequel elle désirait mieux vivre au quotidien.

Par contre, comme nous l'expliquent certains des jeunes adultes, s'ils estiment que leur état de santé est menacé et que la situation est urgente, ils se réfèrent instantanément aux professionnels de la santé, que ce soit par le biais du service téléphonique Info-Santé (811), la rencontre d'un pharmacien ou la prise de rendez-vous avec un médecin. Roxanne (21 ans) met l'emphase sur l'importance du contact humain et de l'expertise du spécialiste de la santé :

Si je trouve ça vraiment grave, je vais appeler 811 en premier, c'est l'Info-Santé et c'est une infirmière. Je me fie assez souvent à ce service-là parce qu'eux autres y savent tout de suite quand c'est urgent ou pas. [...] Moi j'aime ça encore parler avec du « vrai » monde. J'aime ça qu'elles [infirmières] me disent « écoute, c'est pas inquiétant du tout là, va te recoucher et ça va passer ». (Roxanne, 21 ans)

Une situation de santé évaluée urgente peut être à l'inverse la présence de signes préalables à une crise cardiaque, expérience qu'a vécue Martin (25 ans). En effet, celui-ci explique avoir

ressenti des symptômes physiques inquiétants tels que « *le bras engourdi et des serremments de poitrine* ». Dans cet état, ce dernier précise qu'il n'a pas eu recours à Internet : « *je ne prends pas le temps d'aller sur Internet. Je vais aller plus à l'urgence* ».

Toutefois, le recours à Internet peut servir à évaluer la gravité d'une situation de santé. Pour deux des jeunes adultes rencontrés (Raphaël et Julie), le recours à Internet leur a permis de situer le problème de santé à l'intérieur d'une « *zone de gravité* », mais également d'évaluer la vitesse à laquelle ils devaient intervenir :

Je trouve qu'Internet, honnêtement, je vais m'en servir souvent pour aller chercher tous les scénarios possibles. [...] Ça va te donner l'étendue, je trouve, de entre quoi et quoi tu te situes. Donc l'utilisation de l'Internet va me donner des barèmes entre ce qui est la pire, dans toutes les histoires que tu peux trouver là, et la situation la plus probable. Ça va souvent m'aider à évaluer ma décision si je dois intervenir rapidement ou pas. [...] Ça détermine le degré d'urgence de la situation... (Raphaël, 24 ans).

Internet me permet d'avoir une idée approximative ou d'avoir une idée de ce que pourrait être mon problème de santé et surtout de voir s'il pourrait être catastrophique. Ça me permet de savoir si mon symptôme pourrait être considéré comme important ou si ça pourrait avoir rapport avec un nouveau problème de santé qui mériterait que j'appelle mon médecin et que je prenne un rendez-vous. Ça me permet de savoir si je peux attendre ou pas (Julie, 25 ans).

En plus de permettre d'évaluer le degré de gravité relatif à la problématique de santé ou aux symptômes en présence, l'usage d'Internet pour rechercher des informations sur la santé peut aussi réduire le niveau d'inquiétude relatif à l'état de santé. Cette idée est partagée par quatre des douze jeunes adultes rencontrés. Selon Julie (25 ans), la quête de renseignements relatifs à la santé en ligne lui permet d'« *éviter la panique* » et de « *dédramatiser* ». S'informer en ligne donne le pouvoir de mieux comprendre la problématique de santé en cause, comme l'explique Martin (25 ans) : « *moi quand je ne feel pas mettons, le stress embarque tranquillement pas vite. Internet diminue mon stress, ça va m'aider, là je sais qu'est-ce que j'ai. C'est pas évident d'être dans l'inconnu et de ne pas savoir ce que tu as...* ». Daphnée (24 ans), à propos de ses recherches en ligne sur la glande thyroïde, mentionne : « *ça m'a rassuré de savoir pourquoi j'avais tous ces effets secondaire là [...] parce qu'il y avait des affaires*

que je ne comprenais pas pourquoi ça m'arrivait ». Catherine (23 ans) appuie la même position que les trois jeunes adultes précédents : « *oui ça me déstresse d'aller chercher plus d'informations [sur Internet]. On dirait que plus je suis informée, plus je suis déstressée, en général* ».

Selon ces quatre répondants, les informations santé recueillies en ligne possèdent une fonction de soutien et permettent de « *démystifier* » le problème de santé en question. Un des participants (Raphaël) ajoute que le recours à Internet permet de lui donner accès à un semblant de premier avis d'expert de la santé : « *t'as comme un avis « simili-médecin » par Internet* ».

Par contre, pour sept des douze participants interrogés, la recherche d'informations sur Internet semble souvent produire l'effet contraire. En effet, la cueillette d'informations, notamment sur les plateformes d'échanges, comme les forums ou les blogues, peut alimenter ou renforcer l'angoisse relative au problème de santé en question. Julie (25 ans) explique bien cette position :

Je me suis rendue compte qu'Internet ça peut très rapidement devenir stressant parce que des fois je tombe sur des sites, surtout des blogues ou des forums, où on parle de la santé, mais où les gens vont tout de suite parler de la pire situation : « ah! Tu dois avoir un cancer! »...Des fois tu tapes un symptôme super simple sur Internet et puis ça devient vraiment stressant! Je trouve qu'Internet des fois, ça vient un peu nourrir ce stress-là qu'on peut avoir! (Julie, 25 ans).

D'ailleurs, Catherine (23 ans), qui exprimait pourtant que les informations récoltées sur Internet l'aidaient à réduire ses inquiétudes, relate que les renseignements trouvés en ligne ont déclenché l'effet opposé lorsqu'elle a fait une recherche sur le VPH (virus du papillome humain), désirant tout simplement en connaître davantage sur cette problématique de santé dont elle a été diagnostiquée : « *mais plus je me renseignais [sur Internet], plus ça avait l'air effrayant. [...] Plus j'allais voir, plus ça me stressait. Si ça m'effraie trop pis ça me stresse, pis le cœur me pompe, je vais lâcher ça là* ».

Dans ces cas particuliers, l'augmentation du niveau de stress se conclut souvent par un arrêt de la requête en ligne et par une déconnexion d'Internet afin de cesser d'alimenter le stress.

Enfin, dans certains cas, l'utilisation d'Internet peut mener à un diagnostic. Deux des participants évoquent cette idée, dont Marie (21 ans) qui s'exprime clairement à ce sujet: « *on dirait que je cherche à me diagnostiquer* ». Toutefois, pour trois des jeunes adultes rencontrés, les informations amassées via Internet servent à se « *faire une idée générale* » du problème de santé en question. Alors que Caroline (25 ans) indique : « *je vais aller sur Internet pour peut-être me donner une idée globale* », Catherine (23 ans) ajoute : « *tu finis par avoir une bonne idée de la chose, en consultant plein de sources [sur Internet]* ».

4.3.3 Internet : un outil d'empowerment?

Pour cinq des douze répondants, l'usage d'Internet peut, dans certaines situations, viser à mieux gérer l'état de santé au quotidien. Julie (25 ans), vivant avec la maladie de Crohn, a recours à Internet afin de prendre en charge sa maladie au quotidien, en adoptant des habitudes de vie adaptées à sa condition, plus particulièrement sur le plan de l'alimentation et de l'activité physique. La recherche d'informations s'inscrit dans une optique de prévention de la santé et lui permet de se sentir plus en contrôle face à son état de santé.

Caroline (25 ans), enceinte de quelques mois, indique qu'Internet lui donne accès à une forme de suivi portant sur les différentes composantes (changements physiques, hormonaux, développement du bébé, etc.) des étapes de sa grossesse. D'ailleurs, c'est son médecin qui lui a suggéré un site Web, soit www.enceinte.com/ auquel elle se réfère depuis de façon hebdomadaire, afin de savoir si le développement de sa grossesse se situe dans les critères de normalité :

Pour les symptômes de femme enceinte, ce n'est pas une maladie, mais c'est des « états de santé ». Par exemple : « est-ce que c'est normal qu'à tel mois je me sens vraiment super fatiguée? ». Je vais aller chercher sur Internet. Je vais pas vraiment consulter ailleurs parce que j'ai pas mal toutes mes réponses sur Internet, surtout pour savoir si je suis dans la « normale », dans la moyenne là. Souvent quand je me demande si je suis normale par rapport à ma situation de « femme enceinte » ben je vais voir ce site-là

[www.enceinte.com/]. C'est vraiment complet! Tu as un volet plus théorique, plus explicite où il y a plus d'explications là. Après ça tu as plein de femmes qui font des forums sur différents sujets. [...] Ils peuvent aussi te donner ta courbe de poids, c'est vraiment bien fait là! Tu peux avoir ton suivi quasiment sur Internet là. Ça répond beaucoup à mes questions! (Caroline, 25 ans, enceinte).

La collecte d'informations sur la Toile peut également être motivée par le désir de préserver une bonne condition de santé ou encore d'obtenir ou de maintenir un poids santé. Trois des participants ont mentionné cet usage. En effet, Roxanne (21 ans) cherche sur Internet des informations sur l'alimentation qui lui sont utiles dans son quotidien :

Il y a aussi l'alimentation. Sur Internet ils te disent des manières de préparer tes fruits ou encore des façons de calculer tes portions [alimentaires]. Notre assiette doit se séparer en trois et des fois je ne me rappelle plus si c'est plus de viande ou plus de légumes qu'elle doit contenir. Je regarde souvent [sur Internet] pour le côté alimentation! (Roxanne, 21 ans)

Par ailleurs, Martin (25 ans) et Pedro (25 ans), qui s'évaluent personnellement en surplus de poids (voir tableau 3.3), utilisent Internet pour se renseigner sur de saines pratiques alimentaires :

Là je suis au régime parce que je veux atteindre 180 livres, le poids que j'avais avant. [...] Je suis présentement en perte de poids assez régulière, progressive là. Plus que ça va mieux, moins que je vais utiliser Internet pour ma santé. [J'utilise] Santé Canada, je vais aussi beaucoup sur « *Les recettes du Québec* »³⁸, ça c'est un site que j'utilise beaucoup parce que je me crée un livre de recettes et c'est là-dessus que je cherche des recettes santé. En gros, je commence toujours ma recherche à partir de *Google*. Lui, il va me sortir les affaires les plus propices à ma demande. [...] Par exemple, par rapport à ma santé ou par rapport à mon alimentation. J'utilise Internet pour aller chercher des recettes santé vu que je suis en surplus de poids. J'essaie de manger le plus santé possible parce que sinon c'est ma pression qui joue, mon stress, tout embarque là... (Martin, 25 ans).

Depuis les dernières années, j'ai commencé à travailler et j'ai commencé à faire de la bedaine. Je veux faire attention à mon alimentation et je me sers d'Internet pour trouver comment faire... J'ai cherché un peu sur les calories versus les kilojoules [sur Internet]. Comment je dépense et comment je dois dépenser pour pouvoir maigrir et qu'est-ce que

³⁸ <http://www.recettes.qc.ca/>

je peux manger de façon différente. Je regarde beaucoup sur Internet sur des sujets reliés à ça. C'est quelque chose qui me tracasse parce que je ne veux pas devoir changer de linge à tous les six mois, parce que j'ai grossi pas mal...je veux faire attention. C'est beaucoup relié à l'alimentation pour mes recherches pour ma santé personnelle [sur Internet]. Je cherche [sur Internet] sur comment mieux m'alimenter et comment avoir une nourriture qui est meilleure. [...] Au lieu de m'acheter des livres de recettes, je vais sur Internet et je trouve des nouvelles façons de faire... (Pedro, 25 ans).

Dans le cadre de ce type de recherches en ligne, les renseignements convoités sont davantage relatifs aux besoins quotidiens. En d'autres mots, les jeunes adultes interviewés cherchent à recueillir des informations qui peuvent être utiles dans leur vie de tous les jours. Kivits (2006) nomment celles-ci « *everyday information* ». Ainsi, les jeunes adultes se renseignent en ligne afin de parvenir à mieux comprendre une problématique de santé en cause, mais également dans un désir de mieux gérer leur état de santé, et ce, au quotidien.

4.3.4 S'informer sur sa santé en ligne : le nouveau « réflexe »

De nos jours, utiliser Internet pour s'informer sur la santé semble constituer un réflexe. Quatre des douze jeunes adultes à l'étude utilisent Internet pour se renseigner sur leur santé comme ils le font aussi pour trouver des réponses à d'autres questions provenant d'autres domaines, comme par exemple l'actualité, le sport ou le cinéma. L'action d'amasser des informations relatives à la santé en ligne s'apparente à un « *réflexe naturel* », comme l'explique Jacques (24 ans) ou Julie (25 ans).

Je pense que c'est intégré. Spontanément, quand j'ai une question ou quand j'ai un symptôme et bien je me dis : « je vais aller regarder rapidement sur Internet voir ce que je pourrais y trouver ». [...] C'est comme un réflexe. J'ai une question ou quelqu'un me parle de quelque chose, je me dis : « je vais aller voir sur Internet si je peux pas trouver une information pertinente qui pourrait m'aider ». [...] C'est ça, pour moi-même, c'est intégré, mais il y a toujours une petite réserve... J'essaie de me garder une petite distance pour ne pas non plus croire « dur comme fer » tout ce que je trouve sur Internet ou me dire : « bon voilà je me suis fait un diagnostic par moi-même, c'est sûr que j'ai ça ». C'est plus que ça m'amène vers des pistes finalement... (Julie, 25 ans).

Afin d'illustrer l'intégration d'Internet dans les habitudes de recherche d'informations sur la santé, une participante compare l'usage d'Internet au geste de « *se brosser les dents* » (Roxanne, 21 ans), action qui est intégrée pour la plupart des gens dans leurs habitudes quotidiennes. De même, l'usage d'Internet pour s'informer sur la santé semble s'être fondu parmi les autres pratiques intégrées dans le cadre d'une démarche de recherche d'informations, selon ces quatre mêmes participants. Les propos de Caroline (25 ans) expriment bien l'intégration d'Internet dans la pratique de recherche d'informations au quotidien, laquelle englobe notamment la quête de renseignements en matière de santé :

Internet, je m'en sers pour des questions rapides où il faut trouver l'information rapidement. Par exemple : l'horaire au cinéma ou quel nouveau livre a sorti ou les commentaires sur tel film... des choses comme ça. En ayant ce réflexe-là pour tout ce qui fait partie du quotidien, bien au niveau de la santé, ça a comme découlé toute seule! (Caroline, 25 ans).

Certains des répondants soulignent que c'est une caractéristique de leur génération, comme l'indique Raphaël (24 ans) :

Bien c'est vraiment un *feeling* là, mais autant ma blonde que mes amis vont aller voir sur Internet pour s'informer sur leur santé...ou peut-être que c'est notre génération! Mes parents ne vont pas voir sur Internet pour ça. Mais j'ai l'impression que les gens avec qui je parle vont l'utiliser de cette façon-là [s'informer sur leur santé] et comme première ressource. Moi et ma blonde nous le faisons... (Raphaël, 24 ans).

Roxanne (21 ans) ajoute que des personnes de sa tranche d'âge ont eu accès à des cours en milieu scolaire qui leur ont permis d'acquérir une bonne maîtrise du média numérique : « *nous autres on est habitués à l'école, on avait des cours de ça [recherche sur Internet], on est vraiment habiles!* » (Roxanne, 21 ans).

Pour conclure cette dernière partie des analyses, divers sujets de santé sont recherchés via Internet, néanmoins, les plus convoités sont liés à l'alimentation, à la santé sexuelle et aux médicaments. Très souvent, la quête d'informations en ligne vise à répondre à un questionnement relatif à l'état de santé et à réduire l'inquiétude soulevée par une

problématique ou des symptômes physiques en présence. Par contre, les renseignements amassés sur la Toile peuvent parfois produire l'effet contraire, soit nourrir des craintes associées à ladite condition de santé. Alors que certains se servent du Web pour évaluer la gravité de leur problème, d'autres cherchent à se faire une « idée globale » de la situation ou encore à se diagnostiquer.

Dans certains cas, l'usage d'Internet vise à mieux gérer la condition de santé quotidiennement. À même cette perspective, les recherches peuvent porter sur les habitudes de consommation alimentaire ou encore sur les différentes étapes de la grossesse. L'obtention d'informations récoltées sur Internet permet, selon certains des répondants, d'obtenir un contrôle plus autonome sur sa santé. Finalement, l'usage d'Internet pour se renseigner en matière de santé est comparé à un réflexe et plus particulièrement à un réflexe « générationnel » pour certains, ce qui porte à croire que cette forme d'usage du média numérique est intégrée dans les habitudes des jeunes adultes interrogés.

CHAPITRE V

DISCUSSION

Dans le chapitre précédent, nous avons présenté les différents résultats découlant des analyses des récits d'expériences des douze jeunes adultes rencontrés. Dans cette dernière section de notre recherche, nous proposons une analyse un peu plus distancée de nos résultats. Ceux-ci seront notamment mis en perspective à la lumière de la littérature scientifique sur les usages d'Internet santé.

Tout d'abord, rappelons que tous les jeunes adultes interrogés dans le cadre de notre recherche sont scolarisés, détiennent un emploi soit à temps plein ou à temps partiel et qu'ils utilisent Internet en moyenne 120 minutes par jour afin de rechercher des informations dans différents domaines, notamment en santé. Il s'agit donc d'une population spécifique, mais représentative, à tout le moins en partie, des utilisateurs d'Internet santé qui comme l'indiquent plusieurs enquêtes portant sur la recherche d'informations santé sur Internet (Underhill et McKeown, 2008; Fox, 2006, Renahy *et al.*, 2006), sont plus scolarisés et ont un revenu plus élevé.

5.1 Parcours de recherche d'informations des jeunes adultes

Nos résultats montrent que les jeunes adultes interviewés se réfèrent à différentes sources d'informations pour s'informer en matière de santé³⁹, dont Internet. Des études menées par Borzekowski (2001; 2006) ainsi que par Gray (2005) arrivent à des résultats similaires. De plus, ces recherches indiquent que les jeunes adultes ont tendance à se tourner *a priori* vers des membres de leurs réseaux sociaux (famille, proches, pairs, etc.) en qui ils ont confiance pour obtenir des informations santé et c'est ce qui ressort également de notre étude. Pour les jeunes adultes, ce sont les femmes, et plus particulièrement les mères, qui jouent un rôle important comme source d'informations santé, notamment pour les jeunes femmes. Le rôle central des femmes dans la gestion de la santé au sein de la famille notamment, a été largement mis en évidence (voir par exemple, Cresson, 1991).

Toutefois, les jeunes adultes à l'étude indiquent prioriser la Toile pour s'informer sur des problématiques de santé plus intimes, liées entre autres à la santé sexuelle. Dans ce cas, ils préfèrent débiter leur démarche de recherche d'informations par une interrogation du moteur de recherche *Google* au détriment de la consultation d'un proche ou d'un professionnel de la santé. Des études constatent également ce comportement chez les jeunes adultes (Pew Internet, 2010; Ackard *et al.*, 2001) à propos de ce sujet plus délicat. Il en va de même face à d'autres problématiques sensibles, notamment la dépression ou la consommation de drogue, qui n'ont pas été évoquées ici par les jeunes adultes rencontrés.

Selon nos résultats, Internet est une source d'informations qui peut être consultée antérieurement et postérieurement à la consultation du médecin. Avant la consultation, Internet est utilisé pour s'informer afin de mieux se préparer à la rencontre avec le soignant, ce qui se retrouve également dans la littérature (Kivits, 2006; Lemire, 2007b). Dans d'autres cas, l'usage d'Internet apparaît après la rencontre d'un médecin et vise à approfondir ou à compléter l'information obtenue par le biais du spécialiste de la santé, ce qui a aussi été démontré par Kivits (2006).

³⁹ Proches, parents, amis, médecin, service Info-Santé (811), pharmacien, livres de soins.

Les informations recueillies sur Internet sont complémentaires à celles obtenues auprès des médecins et ne se substituent pas au suivi apporté par le spécialiste, comme le souligne également Lewis (2006). Les jeunes adultes rapportent en effet trouver des informations dont ils n'auraient pas pu disposer autrement (Escoffery, 2005), tel que des images ou des témoignages. Certains des jeunes adultes interviewés, détenant un emploi dans le milieu des soins infirmiers, indiquent aussi consulter des ouvrages de référence en soins de santé pour s'informer sur des questions de santé, en complément de la consultation du médecin.

Toutefois, comme l'a également constaté Kivits (2006) dans son étude auprès de britanniques qui utilisent Internet pour s'informer sur la santé, les jeunes adultes expliquent qu'ils notent des réticences de la part des experts de la santé lorsqu'ils discutent avec eux des renseignements trouvés en ligne.

Enfin, l'analyse des récits d'expériences des jeunes adultes interrogés démontre que le parcours de recherche d'informations relatives à la santé peut varier chez un même jeune adulte selon la nature de la problématique de santé et selon l'évaluation de sa gravité. Si le jeune adulte qualifie les différents symptômes en présence (maux de tête, allergies, etc.) de « non-urgents », il sera plus enclin à recourir à Internet pour s'informer. S'il juge que les symptômes en cause sont « urgents » (relatifs à un cancer par exemple), il se tournera plus vite vers la consultation d'un professionnel de la santé (médecin, pharmacien, infirmier (ère), etc.).

5.2 Comprendre les usages d'Internet santé par les jeunes adultes

Les jeunes adultes interrogés s'informent sur la santé en ligne à partir de leur domicile, seul et en fin de journée, surtout après leur journée de travail. Ils mettent sur pieds différentes stratégies de recherche d'informations en ligne, utilisant notamment leur jugement personnel pour évaluer les ressources obtenues, comme l'a également observé Kivits (2006). L'aspect visuel du site Internet, en particulier la présence d'un logo sur la plateforme Web, aide à accorder de la validité à la ressource Web pour plusieurs des jeunes adultes rencontrés. Kivits

(2006) parvient également à ce constat. Il faut mentionner également que plus le jeune adulte dispose de connaissances dans le milieu de la santé, plus il est à l'aise de rechercher des informations relatives à ce domaine en ligne et plus il semble outillé pour évaluer les informations récoltées.

L'ensemble des jeunes adultes rencontrés initie leur quête d'informations santé en ligne par une interrogation du moteur de recherche *Google*, comme l'avait également souligné une étude américaine réalisée auprès de jeunes étudiants (Escoffery *et al.*, 2005). Toutefois, cette étude identifie d'autres moteurs de recherche que *Google*, soit *Yahoo! Health* et *WebMD*. Nos répondants priorisent les premiers résultats proposés par *Google*, ce qui a également été souligné par Kivits (2006). Certains ne portent aucune attention aux éditeurs des sites alors que d'autres sélectionnent davantage des ressources « reconnues » qu'ils pensent être gouvernementales. Ainsi, comme l'a soulevé Claude Giroux, responsable de la recherche et de l'évaluation au Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, il est important pour les instances gouvernementales de santé d'assurer leur présence en ligne, considérant qu'elles sont jugées fiables par le grand public (Giroux, 2009), mais aussi par les jeunes générations.

Les jeunes adultes mentionnent utiliser deux types de ressources sur Internet pour leurs recherches, soient les sites Web et les plateformes d'échanges tels que les forums et les blogues. Ils consultent souvent ces deux types de ressources dans le cadre d'une même recherche, considérant qu'elles offrent des contenus complémentaires. Il est intéressant de noter que les participants expliquent qu'ils se réfèrent aux témoignages récoltés sur les plateformes d'échanges, mais de leur côté ne partagent pas leurs expériences personnelles avec les autres internautes. Ce ne sont ainsi pas tous les membres de la génération « C »⁴⁰ (à laquelle appartiennent les jeunes adultes interrogés), qui communiquent et collaborent via le Web, les jeunes préférant souvent s'exprimer au sein de leurs propres réseaux sociaux en ligne comme par le biais de *Facebook* (CEFRIO, 2009), et moins dans les forums ou blogues portant sur la santé.

⁴⁰ Individus nés entre 1982 et 1996. « C » pour créer, collaborer et communiquer sur Internet selon CEFRIO (2009).

Comme d'autres études portant sur les usages santé en ligne de la jeune génération (Skinner *et al.*, 2003), les jeunes adultes valident les informations qu'ils ont recueillies sur Internet. Ils procèdent de deux façons, c'est-à-dire en consultant au moins deux sites Web distincts pour vérifier si l'information est cohérente ou en confirmant les renseignements retrouvés auprès de personnes ressources (proches ou professionnels de la santé). Toutefois, alors que plusieurs études montraient que les jeunes adultes semblaient avoir quelques difficultés à distinguer les contenus commerciaux des contenus gouvernementaux sur Internet, ce qui a amené certains experts à considérer qu'Internet présentait certains dangers pour les jeunes (Gray, 2005; Skinner *et al.*, 2003; Union des consommateurs, 2005), nous croyons que cette affirmation reste à nuancer. En effet, nous avons pu observer que nos participants vont souvent valider l'information trouvée auprès de proches. Par contre, compte tenu de la forte présence des contenus marchands en ligne, dont la qualité n'est pas toujours optimale, il serait important de mieux outiller les jeunes dans le cadre du cursus scolaire dans leurs démarches de recherche en ligne, notamment dans le domaine de la santé, afin de les amener à porter un jugement critique sur l'information recueillie.

Des variations au niveau du genre ont été observées sur le plan des usages d'Internet santé par les jeunes adultes. Selon des enquêtes réalisées auprès d'adultes, les femmes recherchent en ligne pour elles-mêmes ainsi que pour leurs proches (enfants, membres de la famille, etc.) (Underhill et McKeown, 2008; Fox, 2006), ce que nous avons également constaté, puisque les jeunes filles s'informent davantage pour leurs proches. Nous n'avons, par contre, pas observé de variations au niveau des autres thématiques à l'étude (parcours, appropriation et satisfaction à l'égard de l'information récoltée).

5.3 L'appropriation de l'outil et de ses contenus pour les recherches en santé par les jeunes adultes

Les jeunes adultes utilisent Internet, en plus des autres ressources qu'ils mobilisent (famille, pairs, etc.), pour rechercher, entre autres, des informations qui leur sont utiles dans leur quotidien, par exemple, sur les saines habitudes alimentaires. L'alimentation figure parmi les

sujets sur lesquels les jeunes de 21 à 25 ans de notre étude recherchent le plus d'informations, ce qui apparaît également dans l'enquête menée par Escoffery et collègues (2005). De plus, une étude menée auprès de populations adultes au Québec montre qu'Internet représente la première source médiatique consultée, devant la télévision, la radio et la presse écrite, pour se renseigner sur des thématiques telles que l'alimentation et l'activité physique (Lagacé et Renaud, 2010). Cependant, cette recherche souligne aussi que cette source ne serait pas celle qui est jugée la plus crédible. Dans notre cas, les jeunes adultes que nous avons rencontrés n'ont identifié aucune autre source médiatique d'informations santé (sauf les livres chez les jeunes adultes travaillant dans le domaine des soins de santé). Nous sommes portée à croire qu'Internet représente également la première source médiatique à laquelle ils se réfèrent pour des sujets relatifs à l'alimentation.

La motivation première pour consulter Internet vient souvent d'un questionnement et plus particulièrement d'incertitudes face à des symptômes physiques ou à une pathologie en présence dont les jeunes adultes ne connaissent pas la gravité. Les jeunes adultes interviewés disent se servir d'Internet pour mieux comprendre ce qu'il leur arrive (Renahy et Chauvin, 2006) et dans le but de réduire le niveau d'inquiétude relatif au problème. Nous avons aussi observé que la recherche d'informations en ligne permettait à nos participants de se rassurer, de se sécuriser. Par contre, nous constatons que les renseignements recueillis en ligne, plus particulièrement ceux récoltés sur les forums de discussion ou les blogues, peuvent provoquer une réaction opposée, c'est-à-dire inquiéter davantage les jeunes adultes. Lorsqu'ils sont confrontés à ce sentiment négatif, les jeunes cessent la recherche, se déconnectent d'Internet et se tournent vers d'autres ressources, notamment leur réseau social.

Certains des jeunes adultes utilisent aussi Internet pour s'informer sur des préoccupations de santé afin de mieux gérer leur état de santé au quotidien. L'information recherchée semble alors s'inscrire dans une perspective préventive et permet, comme l'exprime une des participantes, « *de se sentir plus en contrôle* » face à sa condition de santé. Ils ont alors le sentiment de participer à la gestion de leur santé. Ainsi, certains jeunes adultes rencontrés semblent considérer que l'utilisation d'Internet favorise leur « *empowerment* », c'est-à-dire

leur « pouvoir d'agir »⁴¹ à l'égard de la gestion de leur propre santé, ce que des auteurs comme Hardey (2001) et Eysenbach (2000) ont déjà souligné.

L'usage d'Internet pour se renseigner sur des questions de santé constitue une pratique qui s'est insérée dans les habitudes quotidiennes des jeunes adultes. Toutefois, d'autres sources d'informations sont aussi consultées en matière de santé, comme les proches (pairs, parents), les professionnels de la santé, les livres de soins et le service téléphonique Info-Santé (811). Considérant que les jeunes adultes de notre génération ont grandi dans un monde où les technologies Internet étaient déjà en place et constatant l'importance d'Internet parmi les sources qu'ils mobilisent pour rechercher des renseignements liés à la santé, nous pensons qu'il est probable que ces jeunes adultes d'aujourd'hui conserveront le réflexe de recourir à Internet pour s'informer en matière de santé en vieillissant, les usages et les plateformes utilisées pouvant toutefois évoluer.

⁴¹ Le Bossé et Dufort (2001)

CONCLUSION

Actuellement, différents acteurs du milieu de la santé publique et communautaire, de même que du domaine commercial et pharmaceutique, investissent le champ des technologies de l'information et de la communication, particulièrement Internet qui en constitue le pilier central. Ces développements des contenus santé sur Internet suscitent de nouveaux questionnements et de nouveaux défis. Diverses instances et organisations du domaine de la santé adoptent des stratégies Web afin d'offrir différents renseignements et traitements aux usagers désireux d'en savoir plus sur leur condition de santé. Pour le public, de nouvelles pratiques relatives à la recherche d'informations en matière de santé se développent et certaines tendances semblent émerger. Par exemple, le citoyen semble tranquillement intégrer l'Internet dans ses habitudes de quête d'informations santé et cette tendance serait particulièrement plus présente chez les personnes plus scolarisées et plus jeunes. Certains auteurs comme Hardey (2001) et Eysenbach (2000) considèrent que l'utilisation d'Internet favoriserait l'*empowerment*, c'est-à-dire le pouvoir d'agir³ des individus à l'égard de la gestion de leur propre santé.

Les données des enquêtes populationnelles nous permettent de mieux connaître le profil des consommateurs d'informations santé en ligne, ainsi que les tendances qui les caractérisent, mais elles nous informent peu sur le sens de ces pratiques de consultation d'Internet santé, notamment pour les jeunes adultes d'aujourd'hui, nés dans un environnement numérique (ordinateur, Internet, téléphonie mobile, etc.) (Prensky, 2001). Nous avons donc voulu en connaître davantage sur leur appropriation de cette technologie et de ses contenus pour se renseigner sur la santé. Notre recherche avait pour objectif d'aider à déchiffrer l'expérience des jeunes adultes en contexte. C'est pourquoi nous avons privilégié une approche qualitative

³ Le Bossé et Dufort (2001)

afin de saisir la perspective de ces jeunes adultes. Au Québec, l'utilisation d'Internet pour s'informer sur la santé par les jeunes adultes est actuellement en pleine progression (Pew Internet 2010; Fox et Jones, 2009). Cette recherche fournit donc l'occasion de mieux comprendre la façon dont les jeunes adultes utilisent et s'approprient Internet et ses contenus pour se renseigner sur des sujets relatifs à la santé, ce qui peut être utile, entre autres, aux concepteurs d'interventions de santé publique ou communautaire désirant les rejoindre.

Pour capturer l'expérience des jeunes adultes, nous avons choisi de réaliser des entretiens semi-dirigés auprès de douze individus âgés de 21 à 25 ans qui détenaient une expérience de l'utilisation de l'Internet pour s'informer sur la santé. Nous avons procédé à une analyse thématique des données qui nous a permis d'identifier les différents éléments pour décrire l'expérience des jeunes adultes qui consultent Internet pour s'informer en matière de santé. Le cadre théorique de la sociologie des usages et ses concepts nous ont été particulièrement utiles pour analyser ces expériences. L'approche de la sociologie des usages souligne notamment l'importance de cerner les contextes d'utilisation de l'outil technique, les significations des pratiques pour les utilisateurs ainsi que leurs modalités d'insertion dans la vie quotidienne.

En premier lieu, notre recherche souligne que les jeunes adultes déploient certaines stratégies de recherche d'informations en ligne qui semblent plus ou moins efficaces. Plus précisément, ils débent très souvent leur quête par une interrogation du moteur de recherche *Google* et priorisent les premiers résultats affichés par ce moteur de recherche, notamment les sites Web qu'ils considèrent « reconnus », c'est-à-dire gouvernementaux. Comme l'a par ailleurs exprimé Giroux (2009), les ressources gouvernementales sont jugées fiables par la population. Il est donc important pour les instances gouvernementales d'assurer une présence active en ligne et de donner des indicateurs permettant de garantir l'origine gouvernementale des sites. Par ailleurs, notre étude signale l'importance pour les éditeurs de sites Web provenant du milieu de la santé publique et communautaire, qui ciblent les 21-25 ans, de prendre en considération qu'un bon référencement dans le moteur de recherche *Google* pourrait favoriser la fréquentation de leur site Internet par la population internaute, notamment chez les jeunes. Il peut être utile pour ces mêmes professionnels de mettre en évidence le logo de leur

organisation, puisque certains jeunes adultes mentionnent que la simple identification de ce symbole sur le site consulté leur permet d'accorder de la crédibilité à la ressource Web. De même, les domaines « .org » ou « .gc » semblent plus valorisés.

En deuxième lieu, le parcours de recherche d'informations santé emprunté par les jeunes adultes est complexe. Celui-ci varie en fonction de la problématique de santé en cause ainsi qu'en fonction de l'évaluation du caractère (plus ou moins grave) du problème. Nous constatons que le parcours de recherche peut varier chez un même jeune adulte selon la problématique de santé vécue au quotidien. Cela reflète l'importance de *contextualiser* les usages, comme l'a également souligné Kivits (2006).

Pour conclure, l'utilisation d'Internet santé pour renforcer la capacité à s'engager dans la gestion de sa propre santé se confirme. Nous avons constaté que nos participants utilisent Internet pour s'informer sur des préoccupations de santé quotidiennes dans l'objectif de mieux gérer leur état de santé. Dans cette perspective, l'information recherchée peut servir dans la vie de tous les jours et semble permettre, à certains, « *de se sentir plus en contrôle* » face à leur condition de santé.

Notre recherche présente toutefois plusieurs limites. Une de ces limites est reliée à notre échantillon qui est peu diversifié, c'est-à-dire que les jeunes adultes rencontrés sont tous scolarisés, comme le sont de manière générale les utilisateurs d'Internet santé, et détiennent tous un emploi à temps plein ou à temps partiel. De plus, les participants à l'étude proviennent tous, sauf une participante, d'une ville spécifique, soit Trois-Rivières et ses environs. Ajoutons que nous avons au départ ciblé les jeunes âgés 18 à 25 ans, mais que notre échantillon comprend plutôt des jeunes adultes âgés de 21 à 25 ans, plus ancrés dans la vie active, ce qui s'explique par le fait que notre méthode de recrutement fut basée sur la mobilisation de notre réseau de contacts.

Notons aussi que les résultats que nous avons obtenus présentent certaines lacunes. Tout d'abord, nous avons rencontré certaines difficultés à faire s'exprimer les jeunes sur le détail (analyse fine des usages) de leur utilisation d'Internet pour récolter des informations sur la

santé. Par ailleurs, il a été également difficile de les amener à parler du sens qu'ils attribuent à ces usages. Il serait donc intéressant d'envisager d'autres approches méthodologiques, par exemple en mobilisant plus largement l'observation ou en ayant recours aux entrevues en ligne (qui s'échelonnent généralement sur de plus longues périodes), qui pourraient permettre aux participants de commenter leurs usages d'Internet santé au fur et à mesure qu'ils se développent.

Enfin, le champ d'étude dans lequel s'inscrit notre recherche, soit les technologies de l'information et de la communication, pose également une limite à notre travail. En effet, notre recherche s'enracine dans un domaine qui évolue très rapidement, ce qui la rendra vite vétuste.

Malgré ces limites, notre recherche nous semble intéressante à plusieurs égards. En effet, bien qu'il existe plusieurs études sur l'utilisation de l'Internet santé par les individus dans différents pays, très peu se sont penchées spécifiquement sur les modes d'usages et d'appropriation de cette technologie par les *digitals natives*, soit les individus nés dans un environnement numérique, et cela en privilégiant la perspective des acteurs. Notre étude permet donc de documenter les pratiques de cette génération en ce qui a trait à l'utilisation de l'Internet pour se renseigner sur la santé. Il est assez intéressant et surprenant de constater que nombre des pratiques rapportées sont aussi celles que l'on retrouve dans les études ayant porté sur des échantillons d'individus plus âgés (Kivits, 2006; Renahy, 2008).

Plusieurs pistes de recherche pourraient toutefois être explorées. Il nous semble tout d'abord que de nouvelles recherches, impliquant un échantillon de jeunes adultes diversifié sur le plan sociodémographique en termes de scolarité et de revenu, seraient intéressantes et nécessaires pour mieux comprendre l'usage d'Internet pour se renseigner sur la santé chez cette population d'internautes. Il serait également intéressant de varier les classes d'âge afin d'inclure des individus plus jeunes, de 16 à 22 ans, par exemple. De plus, il pourrait également être profitable d'étudier les impacts des usages d'Internet sur les pratiques de santé, et la santé perçue, en ayant recours à des études longitudinales. Tout comme Lemire (2009, p.23) nous croyons que :

De plus amples travaux sont néanmoins nécessaires pour mieux comprendre comment et dans quelle mesure l'Internet contribue, notamment dans la durée, à l'apprentissage effectif et à l'agir concret de la population en matière de santé. Les recherches qualitatives, notamment inspirées des approches sociologique et anthropologique, semblent toutes indiquées pour contribuer à cet approfondissement théorique et pratique.

Les recherches sur les usages d'Internet santé restent en effet très importantes. Elles sont notamment nécessaires pour permettre aux concepteurs d'applications Web qui visent cette population, d'ajuster ou de réévaluer les stratégies qu'ils mettent en place pour rejoindre les jeunes adultes en ligne.

A ce titre, il serait fort pertinent d'aller explorer les stratégies empruntées par les concepteurs d'interventions de promotion de la santé afin de mieux comprendre le processus d'élaboration des sites Internet pour différents publics, notamment les jeunes adultes. L'utilisation d'Internet dans les campagnes de santé publique ciblant les jeunes est de plus en plus fréquente comme l'a souligné Giroux (2009). Les jeunes constituent notamment un public ciblé par la santé publique avec des initiatives telles que www.jeunesensante.ca, portail Internet créé par l'Association canadienne pour la santé des adolescents ou www.lagangallumee.com, plateforme Web réalisée par le Conseil québécois sur le tabac et la santé, qui vise à mobiliser la jeunesse québécoise dans la lutte au tabac. Toutefois, ces initiatives sont encore peu documentées et il serait intéressant d'en évaluer la réception par les jeunes adultes.

APPENDICE A

OUTILS DE RECHERCHE SUR LE TERRAIN : GUIDE D'ENTRETIEN ET QUESTIONNAIRE

A.1	Guide d'entretien	97
A.2	Questionnaire sur des données signalétiques	101

ÉTAPE PRÉPARATOIRE

- *Présenter la recherche et ses objectifs* : cette entrevue s'inscrit dans le cadre d'un mémoire en communication à l'UQÀM. Réaliser des entrevues auprès d'individus âgés entre 18 et 25 ans pour mieux comprendre leur utilisation d'Internet pour se renseigner sur la santé, ce qu'ils font avec les informations recueillies ainsi que les répercussions de ces usages sur leurs comportements de santé.
- *Expliquer au participant pourquoi il est important pour notre recherche* : votre participation à notre recherche est importante, puisque chaque participant rencontré détient une expérience particulière d'Internet pour se renseigner sur la santé et c'est justement le vécu propre à chacun qui nous intéresse (histoires ou anecdotes particulières, etc.). Ainsi, les explications que vous pourrez nous donner sur les thèmes que nous allons aborder ensemble seront précieuses pour notre compréhension.
- *Expliquer l'entente de confidentialité* : l'identité de chacun des participants reste confidentielle. Notre recherche est conforme aux exigences du comité éthique de l'UQÀM et un formulaire de consentement sera signé avant d'entreprendre l'entrevue. L'entrevue sera enregistrée (bande audio) pour permettre l'analyse du contenu des entrevues (sous l'accord du participant).
- *Annoncer les thèmes principaux de l'entrevue* : usages d'Internet à des fins de santé (contexte de l'utilisation, fréquence, motivations, façon de se servir de l'information, place d'Internet dans la démarche de recherche, etc.) et les répercussions de ces usages sur l'état de santé (sur perceptions, attitudes, comportements relatifs à la santé).
- Convenir d'un moment, d'un lieu et d'une durée d'entrevue (environ une heure).

OUVERTURE

- *Brève introduction - présentation* : étudiante à la maîtrise en communication à l'UQÀM.
- *Rappel des buts de l'entrevue et de la recherche* : réaliser des entrevues auprès d'individus âgés entre 18 et 25 ans pour mieux comprendre leur utilisation d'Internet pour se renseigner sur la santé, ce qu'ils font avec les informations recueillies ainsi que les répercussions (effets) de ces usages sur leurs comportements de santé.
- *Explication du type de collaboration* : entrevue sous la forme d'une discussion qui laisse beaucoup de place à l'interviewé pour qu'il puisse s'exprimer librement. Nous voulons mieux connaître votre expérience (en détails).
- *Rappel confidentialité et anonymat* (afin de rassurer le participant) : choix d'un pseudonyme.
- *Signature du formulaire de consentement.*
- *Le participant a-t-il des questions, réactions, commentaires?*

- *Enregistrement de l'entrevue* (avec l'accord du participant).
- *Questions « brise-glace »* : travail, études, occupations...

ENTREVUE : THÈMES PRINCIPAUX

Usages généraux de l'Internet

Objectif : identifier les usages généraux de l'Internet.

Pourriez-vous me parler de votre utilisation d'Internet?

Sous-thèmes

- Outils et applications utilisés
- Fonctions associées à l'usage d'Internet
- Motivations et objectifs à utiliser l'outil
- Participation dans les réseaux sociaux
- *Multitasking*
- Relation avec le Web
- Modalités d'accès et fréquence d'utilisation
- Recherche d'information en ligne
- Intégration de l'outil dans le quotidien
- Maîtrise de l'outil

Démarche de recherche d'informations relatives à la santé

Objectif : cerner la démarche de recherche d'informations relatives à la santé et l'articulation de l'Internet avec les autres sources d'informations.

Lorsque vous avez des questions de santé, pouvez-vous m'expliquer en détails comment vous procédez pour trouver des réponses à vos questions? Et quelle place occupe Internet dans vos recherches?

Sous-thèmes

- Démarche de recherche d'information santé
- Sources d'information santé consultées
- Place d'Internet parmi ces sources d'information

Usages d'Internet à des fins de santé

Objectif : identifier les usages d'Internet pour la recherche d'information santé.

Pourriez-vous me parler de la dernière fois que vous avez utilisé Internet pour vous informer sur un sujet de santé? Comment ça s'est passé?

Sous-thèmes

- Pratiques concrètes (expérience)
- Ressources en ligne consultées
- Types d'information santé recherchées
- Facteurs qui motivent l'utilisation de l'outil
- Contexte d'utilisation
- Rôle d'Internet dans la démarche
- Apports d'Internet

Évaluation subjective des ressources santé en ligne

Objectif : cerner leurs évaluations subjectives des ressources santé disponibles sur Internet et comprendre si les ressources mises en place répondent aux besoins des usagers.

Que pensez-vous des informations santé que vous trouvez en ligne?

Sous-thèmes

- Niveaux de satisfaction des ressources et interventions disponibles
- Pertinence des ressources en ligne
- Crédibilité des éditeurs des ressources en ligne
- Préférences de l'utilisateur
- Outils et applications utiles
- Fiabilité d'Internet et des informations recueillies
- Contraintes et difficultés rencontrées

Modalités d'appropriation

Objectif : cerner les modalités d'appropriation de l'information santé recueillie sur Internet ainsi que de l'outil pour effectuer ces recherches.

Pourriez-vous m'expliquer en détails ce que vous faites avec ces informations? Comment vous en servez-vous? À quoi vous sert l'usage de l'Internet pour vous informer sur votre santé?

Sous-thèmes

- Sens accordé à l'information recueillie et aux usages développés
- Intégration de ces usages dans les habitudes
- Discussion des informations trouvées avec le professionnel de la santé, avec un proche
- Stratégies de recherche d'information
- Validation de l'information

Répercussion de ces usages sur l'état de santé

Objectif : identifier les répercussions perçues de ces usages sur les perceptions, comportements et attitudes relatifs à l'état de santé.

Comment votre utilisation de l'Internet pour rechercher des informations de santé affecte-t-il concrètement vos habitudes de vie?

Sous-thèmes

- Répercussions sur la recherche d'information
- Apports d'Internet dans la démarche de recherche
- Répercussions sur les attitudes ou les perceptions
- Influence d'Internet sur des décisions relatives à la santé
- Répercussions sur la gestion de la santé
- Création de nouvelles sources de support (soutien)

CLÔTURE

- Faire un bref résumé de l'entretien : participant peut compléter ou nuancer.
- *Administration du questionnaire* (données signalétiques).
- *Expérience du participant* : comment avez-vous trouvé l'entrevue? (commenter brièvement le sujet de l'entretien, la pertinence des questions, etc.)
- Y a-t-il des points que vous aimeriez aborder ?
- *Expliquer la suite de notre étude et l'échéancier* : rencontre des autres participants, ensuite analyse des informations recueillies en entrevue, interprétation, fin de la rédaction du mémoire...
- Remerciements pour sa contribution et sa confiance.
- Fin de l'enregistrement.

**QUESTIONNAIRE - DONNÉES SIGNALÉTIQUES
JEUNES 18-25 ANS –SOURCES INFORMATIONS SANTÉ**

Pseudonyme : _____

1- Quel est votre âge ? _____

2- Quel est votre sexe ?

Féminin

Masculin

3- Quelle est votre ville de résidence actuelle ?

Montréal et les environs

Trois-Rivières et les environs

Autre: _____

4- Quelle est votre langue maternelle?

Français

Anglais

Autre, précisez : _____

5- Indiquez votre niveau d'études actuel :

Secondaire.....

Collégial pré-universitaire...

Collégial technique.....

Universitaire.....

Autre, précisez..... _____

6- Êtes-vous aux études actuellement ?

Oui

Non

7- Êtes-vous sur le marché du travail actuellement ?

Oui

Non

8- Si **OUI**, quelle est votre occupation (type de travail et nombre d'heures par semaine) :

9- Avec qui résidez-vous ?

Ami (e)(s).....

Coloc (s).....

Enfant (s).....

Partenaire amoureux (se).....

Père et/ou mère.....

Sœur (s) et/ou frère (s).....

Vous résidez seul (e).....

Autre, spécifiez : _____

10- Comment qualifieriez-vous votre état de santé général ?

Très mauvais

Mauvais

Moyen

Bon

Très bon

11- Avez-vous une **problématique de santé spécifique**? (maladie chronique (diabète, asthme, etc.), problème physique (maux de dos, migraine, etc.) ou psychologique (stress, trouble alimentaire, etc.), etc.)

Si **oui**, laquelle : _____

12- Considérez-vous avoir un problème de poids ?

Oui

Non

13- Indiquez votre poids : _____ livres (ou kg)

vosre grandeur : _____ pieds _____ pouces (ou _____ m _____ cm)

14- Faites-vous attention à votre alimentation ?

Pas du tout Un peu Moyennement Beaucoup Tout à fait

15- Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre estime personnelle :

Très faible Faible Moyenne Élevée Très élevée

16- Combien d'heure(s) par semaine consacrez-vous à l'activité physique, en moyenne ?

_____ heure(s) par semaine

17- Combien d'heure(s) par jour consacrez-vous à l'utilisation d'Internet, en moyenne ?

_____ heure(s) par jour

18- Combien de fois utilisez-vous Internet dans une semaine typique, en moyenne ?

_____ fois par semaine

19- Comment qualifieriez-vous l'intensité de votre utilisation d'Internet?

Très faible Faible Moyenne Élevée Très élevée

20- Quelles sont les occupations (travail) de vos parents ?

Père : _____ Mère : _____

21- Si vous le savez, **COCHEZ** la case qui correspond le mieux au revenu brut de vos parents par année.

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Moins de 12 000 \$ | <input type="checkbox"/> | 60 001 \$ à 80 000 \$ | <input type="checkbox"/> |
| 12 000 \$ à 25 000 \$ | <input type="checkbox"/> | 80 001 \$ à 100 000 \$ | <input type="checkbox"/> |
| 25 001 \$ à 40 000 \$ | <input type="checkbox"/> | 100 001 \$ à 120 000 \$ | <input type="checkbox"/> |
| 40 001 \$ à 60 000 \$ | <input type="checkbox"/> | 120 001 \$ à 160 000\$ | <input type="checkbox"/> |
| | | 160 000\$ et plus | <input type="checkbox"/> |

22- **COCHEZ** la case qui correspond le mieux à votre revenu brut par année.

- Moins de 12 000 \$
- 12 000 \$ à 25 000 \$
- 25 001 \$ à 40 000 \$
- 40 001 \$ à 60 000 \$
- 60 000\$ et plus.....

23- Avez-vous un médecin de famille?

Oui

Non

24- Au cours des **6 derniers mois**, combien de fois avez-vous rencontré un (des) **médecin(s)** (généralistes ou spécialistes)?

- | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Jamais | 1 fois | 2-3 fois | 4-6 fois | 7 fois et + |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

25- Quelle est la source que vous consultez le plus souvent lorsque vous avez des questions sur votre état de santé ?

- a) Membre(s) de la famille (mère, père, sœur, frère, oncle, etc.)... 1
- b) Amis 2
- c) Pharmacien..... 3
- d) Médecin..... 4
- e) Internet..... 5
- f) Service Info-santé (811) 6
- g) Autre, précisez : _____ 7

APPENDICE B

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT DES PARTICIPANTS

B.1	Exemplaire du formulaire de consentement signé par les douze participants.....	106
-----	--	-----



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT (sujet majeur)

La jeune génération et Internet santé : modalités d'usages et d'appropriation

IDENTIFICATION

Chercheur responsable du projet : Marie-Eve Drolet
Programme d'enseignement : Maîtrise en communication
Adresse courriel : marie-eve.drolet@hotmail.com
Téléphone : 1 (819) 692-6898

BUT GÉNÉRAL DU PROJET ET DIRECTION

Ce projet vise à mieux comprendre la façon dont les jeunes adultes (18-25 ans) utilisent Internet à des fins de santé. Les résultats de cette recherche aideront les organisations qui mettent en œuvre et développent des ressources en ligne ciblant les jeunes adultes à mieux saisir les besoins et les préférences de ces usagers.

Ce projet est réalisé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sous la direction Christine Thoër, professeure du département de communication sociale et publique de la Faculté de communication. Elle peut être joint au (514) 987-3000 poste 3295 ou par courriel à l'adresse : thoer.christine@uqam.ca.

PROCÉDURE(S)

Dans le cadre de cette recherche, vous avez été sollicité(e) pour participer à une entrevue d'une durée d'environ une heure. Celle-ci sera l'occasion d'aborder différentes questions reliées à votre utilisation d'Internet pour s'informer sur la santé, sous forme d'une discussion libre.

AVANTAGES et RISQUES

Votre participation à cet entretien ne devrait entraîner aucun inconvénient pour vous, si ce n'est que votre temps de participation. Elle contribuera à l'avancement des connaissances par une meilleure compréhension de la perspective qu'ont les jeunes adultes d'Internet santé ainsi que des usages qu'ils en font.

Vous demeurez libre de ne pas répondre à une question que vous estimez embarrassante sans avoir à vous justifier. Cependant, advenant le cas où votre participation suscite des questionnements ou des inquiétudes, une ressource d'aide appropriée pourra vous être proposée si vous souhaitez discuter de votre situation. Il est de la responsabilité du chercheur de suspendre ou de mettre fin à l'entrevue s'il estime que votre bien-être est menacé.

CONFIDENTIALITÉ

L'entrevue sera enregistrée sur bande audio, avec votre accord, afin d'en faciliter l'analyse. Toutes les données recueillies seront traitées de manière anonyme. Seuls le responsable du projet et son directeur de recherche, Mme Christine Thoër, auront accès à votre enregistrement et au contenu de sa transcription. Un pseudonyme sera attribué à chacun des participants dans les retranscriptions des enregistrements. Certains extraits de ces retranscriptions d'entrevues pourront être présentés dans le mémoire mais à la condition que les éléments de nature confidentielle ne soient pas divulgués et qu'il ne soit pas possible de vous identifier.

Le matériel de recherche (bande audio et transcription) ainsi que votre formulaire de consentement seront conservés séparément sous clé par le responsable du projet pour la durée totale du projet. Les bandes audio ainsi que les formulaires de consentement seront détruits deux ans après les dernières publications.

PARTICIPATION VOLONTAIRE

Votre participation à ce projet est volontaire. Cela signifie que vous acceptez de participer au projet sans aucune contrainte ou pression extérieure, et que par ailleurs vous êtes libre de mettre fin à votre participation en tout temps au cours de cette recherche, sans avoir à fournir de justification et sans pénalité d'aucune forme. Dans ce cas les renseignements vous concernant seront détruits.

DES QUESTIONS SUR LE PROJET OU SUR VOS DROITS?

Si vous avez besoin de renseignements additionnels concernant cette étude, avant de donner votre autorisation ou même après, n'hésitez pas à contacter le superviseur de ce projet, Christine Thoër ou la responsable de la recherche, Marie-Eve Drolet.

À noter que le projet a reçu l'approbation du Comité institutionnel d'éthique de la recherche chez l'humain (CIÉR) de l'UQAM (secrétariat du Comité : Mme Louise Arvais, Service de la recherche et de la création, tél. 987-3000, #7753).

Pour toute question ne pouvant être adressée au directeur de recherche ou pour formuler une plainte ou des commentaires, vous pouvez contacter le Président du Comité institutionnel d'éthique de la recherche, Joseph Josy Lévy, au numéro (514) 987-3000 # 4483. Il peut être également joint au secrétariat du Comité au numéro (514) 987-3000 # 7753.

REMERCIEMENTS

Votre collaboration est essentielle à la réalisation de ce projet et nous tenons à vous en remercier.

SIGNATURES :

Je, _____ reconnais avoir lu le présent formulaire de consentement et consens volontairement à participer à ce projet de recherche. Je reconnais aussi que le responsable du projet a répondu à mes questions de manière satisfaisante et que j'ai disposé suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer. Je comprends que ma participation à cette recherche est totalement volontaire et que je peux y mettre fin en tout temps, sans pénalité d'aucune forme, ni justification à donner. Il me suffit d'en informer le responsable du projet.

Signature du participant :

Date :

Nom (lettres moulées) et coordonnées :

Signature du responsable du projet :

Date :

Veillez conserver le premier exemplaire de ce formulaire de consentement pour communication éventuelle avec l'équipe de recherche et remettre le second à l'interviewer.

APPENDICE C

CERTIFICAT ÉTHIQUE

C1.	Certificat d'achèvement de la formation sur l'éthique de la recherche avec des êtres humains.....	110
-----	---	-----

Certificat d'achèvement

Ce document certifie que

Marie-Eve Drolet

*a suivi la formation offerte à l'aide du didacticiel d'introduction à
<< l'Énoncé de politique des trois Conseils :
Éthique de la recherche avec des êtres humains >> (EPIC) du Groupe consultatif
interagences en éthique de la recherche*

Émis: le 15 juin 2010

BIBLIOGRAPHIE

Ackard, Diann M., et Dianne Neumark-Sztainer. 2001. «Health care information sources for adolescents: age and gender differences on use, concerns, and needs». *Journal of Adolescent Health*, vol. 29, no 3, p.170-176.

Akrich, Madeline, Dominique Boullier, V. Le Goaziou et M. Legrand. 1990. *Génèse des modes d'emploi : la mise en scène de l'utilisateur final*. Rennes : Lares.

Alvarez, Richard C. 2002. «The promise of e-Health - a Canadian perspective». *eHealth*. vol.17, no 1.

Anderson, Joan M. 1996. «Empowering patients : issues and strategies». *Social Science and Medicine*, vol. 43, no 5, p.697-705.

Aubé, Sandra, et Christine Thoër. 2010. «La construction des savoirs relatifs aux médicaments sur Internet : étude exploratoire d'un forum sur les produits amaigrissants utilisés sans supervision médicale». In *Les médias et la santé, de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, sous la dir. de Lise Renaud, p.239-266. Québec: Presses de l'Université du Québec.

Bailey, J.V, E. Murray, G. Rait, CH. Mercer, R.W Morris, R. Peacock, J.A Cassell, et I. Nazareth. 2007. «Interactive computer-based intervention for sexual health promotion (protocol)». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no 2, p. 1-11.

Bardin, Laurence. 1991. *L'analyse de contenu*. Paris (France) : Presses Universitaire de France, 296 p.

Bennett, Sue, Karl Maton et Lisa Kervin. 2008. «The 'digital natives' debate: A critical review of the evidence». *British Journal of Educational Technology*, vol. 39, no 5, p.775-786.

Blanchet, Alain et Anne Gotman. 1992. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris (France) : Nathan, 126 p.

Borzekowski, Dina L. G., et Vaughn I. Rickert. 2001. «Adolescent cybersurfing for health information : A new resource that crosses barriers». *Archive of paediatric and adolescent medicine*, vol. 155, p.813-817.

Borzekowski, Dina. L. G., Fobil, Julius N., et Kofi O. Asante. 2006. «Online access by adolescents in Accra: Ghanaian teens' use of the internet for health information». *Developmental Psychology*, vol. 42, no 3, p. 450-458.

Boutin, Gérald. 1997. *L'entretien de recherche qualitatif*. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

Boyd, Danah Michele. 2008. «Taken Out of Context, American Teen Sociality in Networked Publics». Thèse de doctorat, Berkeley (Californie), University of California, 409 p.

Breton, Philippe et Serge Proulx 2002. *L'explosion de la communication à l'aube du XXIe siècle*. Montréal (Qué.) : Boréal, 390p.

Chambat, Pierre. 1994. «Usages des technologies d'information et de communication (TIC) : évolution des problématiques», *Technologies de l'information et société*, vol.6, no 3, p.249-270.

Charest, Francine et François Bédard. 2009. *Les racines communicationnelles du Web*. Québec (Qué.) : Presses de l'Université du Québec, 126 p.

Chou, Wen-ying Sylvania, Yvonne M. Hunt, Ellen Burke Beckjord, Richard P. Moser, et Bradford W. Hesse. 2009. «Social media use in the United States : Implication for health communication». *Journal of Medical Internet Research*, vol. 11, no 4. En ligne <<http://www.jmir.org/2009/4/e48/>>. Consulté le 10 juin 2010.

Conseil National de l'Ordre des Médecins 2010. «Les conséquences des usages d'Internet sur les relations patients – médecins», *Ipsos Public Affairs, The Social Research and Corporate Reputation Specialists*. (avril). En ligne. <<http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/sondage%20internet%20CNOM%202010.pdf>>. Consulté le 10 juin 2010.

Cooper, Alvin. 1998. «Sexuality and the Internet: Surfing into the New Millennium», *CyberPsychology & Behavior*, vol.1, no 2 (janvier), p.187-193.

Cresson, Geneviève. 1991. « La santé, production invisible des femmes ». *Recherches féministes*, vol. 4, no 1, p. 31-44. En ligne. <<http://id.erudit.org/iderudit/057628ar>>. Consulté le 10 juin 2010.

Daunais, Jean-Pierre. 1992. «L'entretien non directif». In *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données*, sous la dir. B. Gauthier, p. 273-293. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

de Certeau, Michel. 1980. *L'invention du quotidien : 1. Arts de faire*. Coll. Folio essais, no 146. Paris (France) : Gallimard, 350p.

Deslauriers, Jean-Pierre. 1991. *Recherche qualitative. Guide pratique*. Montréal (Qué.): McGraw-Hill, 142 p.

Deslauriers, Jean-Pierre (dir.publ.). 1985. *La recherche qualitative : résurgence et convergences*, Groupe de recherche et d'intervention régionales (GRIR), Chicoutimi : Université du Québec à Chicoutimi, 169p.

Destombes, Christelle. 2008. «Internet 2008: Interactivité et logique affinitaire». *Le Journal du sida*, Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements (ARCAT), Paris, no 207 (juillet).

De Kerckhove, Derrick. 2000. *L'intelligence des réseaux*. Paris : Éditions Odile Jacob.

Escoffery, Cam, Kathleen R Miner, Daniel D Adame, Susan Butler, Laura McCormick, et Elizabeth Mendell. 2005. «Internet Use for Health Information Among College Students», *Journal of American College Health*, vol. 53, no.4, p.183-188.

Europe information society. 2009 (16 janvier). «What is eHealth?». En ligne. <http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/whatis_ehealth/index_en.htm>. Consulté le 14 juin 2010.

Eysenbach, Gunther. 2000. «Recent advances : Consumer health informatics», *British Medical Journal*, vol. 320, p. 1713-1716.

Eysenbach, Gunther. 2001. «What is e-health?». *Journal of Medical Internet Research*, vol.3, no 2.

Eysenbach, Gunther. 2008. «Medicine 2.0: social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness». *Journal of Medical Internet Research*, vol.10, no 3.

Flicker, Sarah, Eudice Goldberg, Stanley Read, Tiffany Veinot, Alex McClelland, Paul Saulnier et Harvey Skinner. 2004. «HIV-Positive Youth's Perspectives on the Internet and eHealth». *Journal of Medical Internet Research*, vol.6, no 3 (juillet-septembre). En ligne. <<http://www.jmir.org/2004/3/e32/>>. Consulté le 20 juin 2010.

Giroux, Claude. 2009. «L'utilisation de l'Internet dans les campagnes publicitaires de promotion de la santé: l'expérience du Québec». In *Santé publique* sous la dir. de F. Bourdillon, vol. 21, Hors-série (Novembre-Décembre), p.65-72. France: S.F.S.P.

Gray, Nicola J., Jonathan D. Klein, Peter R. Noyce, Tracy S. Sesselberg et Judith A. Cantrill. 2005. «Health information-seeking behaviour in adolescence: the place of the internet». *Social Science & Medicine*, vol. 60, p.1467-1478.

Gross, Elisheva F. 2004. «Adolescent internet use: What we expect, what teens report». *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 25, p. 633-649.

Gualtieri, Lisa N. 2009. «Improving Patient-Physician Communication about Internet Use: Why "Don't Ask, Don't Tell" Doesn't Work». In *Medecine 2.0 proceedings* (Toronto, 17-18 septembre 2009), sous la dir. de Gunther Eysenbach, p.32-33. En ligne. http://www.medicine20congress.com/ocs/public/conferences/1/schedConfs/2/Med_2.0.09_Proceedings.pdf. Consulté le 14 juin 2010.

Hansen, Derek L., Holly A. Derry, Paul J. Resnick, et Caroline R. Richardson. 2003. «Adolescents Searching for Health Information on the Internet: An Observational Study». *Journal of Medical Internet Research*, vol. 5, no 4 (Oct-Dec).

Hardey, Michael. 2001. «E-health: the internet and the transformation of patients into consumers and producers of health knowledge», *Information, Communication & Society*, vol.4, no 3, p. 388-405.

Hardey, Michael. 2004. «Internet et société: reconfigurations du patient et de la médecine?». *Sciences Sociales et Santé*, vol. 22, no 1 (mars).

Harvey, Pierre-Léonard. 2004 [1995]. *Cyberespace et communautaire: appropriation, réseaux, groupes virtuels*, Québec (Qué.) : Presses de l'Université de Laval, 240p.

Harvey, Kevin James, Biran Brown, Paul Crawford, Aidan Macfarlane et Ann McPherson. 2007. «Am I normal? Teenagers, sexual health and the internet», *Social Science & Medicine*, vol.65, no 4, p. 771-781.

Hervier, Delphine. 2009. «Le rôle des espaces d'expression internet proposés par Fil Santé Jeunes dans la prévention». In *Santé publique* sous la dir. de F. Bourdillon. vol. 21, Hors-série (Novembre-Décembre), p. 75-89. France: S.F.S.P.

Himanen, Pekka, Manuel Castells et Linus Torvalds. 2001. *The Hacker ethic and the Spirit of the Information Age*. New York : Random House, 232p.

Hu, Yifeng, et S. Shyam Sundar. 2010. «Effects of online health sources on credibility and behavior intentions», *Communication Research*, vol.37, no 1, p. 105–132.

Jouët, Josiane. 2000. «Retour critique sur la sociologie des usages», *Réseaux*, no 100, p.487-521.

Kalichman, S. C., Cain, D., Cherry, C., Pope, H., Eaton, L. et Kalichman, M. O. 2005. «Internet use among people living with HIV/AIDS: Coping and health-related correlates». *AIDS Patient Care and STDs*, vol. 19, no 7, p. 439-448.

Kennedy Gregor, Barney Dalgarno, Kathleen Gray, Susan Bennett, Karl Maton, Kerri-Lee Krause, Andrea Bishop et Rosemary Chang. 2007. «The net generation are not big users of Web 2.0 technologies: Preliminary findings», In *Proceedings ascilite* (Singapore 2007). En ligne. <<http://content.imamu.edu.sa/Scholars/it/net/kennedy.pdf>>. Consulté le 25 août 2010.

Kivits, Joëlle. 2006. «Informed Patients ans the Internet : A Mediated Context for Consultations with Health Professionals». *Journal of Health Psychology*, vol. 11, p. 269-282.

Kivits, Joëlle, Catherine Lavielle et Christine Thoër. 2009. «Internet et santé publique : comprendre les pratiques, partager les expériences, discuter les enjeux». *Santé Publique*, vol. 21, Hors série (Novembre-Décembre), p. 5-12.

Kivits, Joëlle. 2010. «Usages de l'Internet et appropriation de l'information santé». In *Internet et santé : nouvelles pratiques, nouveaux enjeux. 13^e journées annuelles de santé publique*. (Montréal, 9-12 mars 2010). Montréal. En ligne. <http://www.inspq.qc.ca/asp/docs/jasp/presentations/2009/10_10_JoelleKivits.pdf>. Consulté le 10 septembre 2010.

Lacroix, Jean-Guy. 1994. «Entrez dans l'univers merveilleux de Vidéowa », dans *De la télématique aux autoroutes électroniques. Le grand projet reconduit*, sous la direction de J.-G. Lacroix et G. Tremblay, Sainte-Foy: Presses de l'Université du Québec, Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble, p. 137-162.

Lagacé, Marie-Claude et Lise Renaud. 2010. « La perception des messages et de l'utilisation d'Internet en regard de la santé, de l'alimentation et de l'activité physique dans la population québécoise ». In *Les médias et la santé. De l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, sous la dir. de Lise Renaud, p.221-237. Québec : Presses de l'Université du Québec

Le Bossé, Yann et Francine, Dufort. 2001. «Le pouvoir d'agir (*empowerment*) des personnes et des communautés : une autre façon d'intervenir», In *Agir au coeur des communautés : La psychologie communautaire et le changement social*. Sous la dir. de Francine Dufort, p. 75-115. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université Laval.

Le Bossé, Yann, Loraine Gaudreau, Marcel Arteau, Kathy Deschamps et Line Vandette. 2002. «L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir : Aperçu de ses fondements et de son application». *Revue canadienne de counseling*, vol.36, no 3, p.180-193.

Lemire, Marc, Guy Paré, et Claude Sicotte. 2007a. «Internet et les possibilités de responsabilisation personnelle en matière de santé». *Cahier de la Chaire de recherche du Canada en technologie de l'information dans le secteur de la santé*, no 07-01 (février).

Lemire, Marc, Claude Sicotte, et Guy Paré. 2007b. «Étude des facteurs personnels et sociaux influençant la responsabilisation personnelle des internautes en matière de santé». *Cahier de la Chaire de recherche du Canada en technologie de l'information dans le secteur de la santé*, no 07-02 (mai).

Lemire, Marc, Claude Sicotte et Guy Paré. 2008. «Internet use and the logics of personal empowerment in health», *Health Policy*, vol. 88, no 1, p.130-140.

Lemire, Marc. 2009. «Redéfinition du rapport à l'expertise et au médicament : le cas des pharmacies en ligne». In *Médias, médicaments et espace public*, sous la dir. de Christine Thoër, Bertrand Lebouché, Joseph Josy Levy et Vittorio A. Sironi, p. 209-244. Québec (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

Lévy, Joseph, Jean Dumas, Christine Thoër, Bill Ryan et Alain Léobon. 2009. «Internet et santé des minorités sexuelles au Canada : une étude exploratoire», *Santé Publique*, vol. 21, p.53-63.

Lévy, Joseph. 2009. « Médias, publicité et médicaments ». In *Médias, médicaments et espace public*, sous la dir. de Christine Thoër, Bertrand Lebouché, Joseph J. Lévy et Vittorio A. Sironi, p.29-46. Québec : Presse de l'Université du Québec.

Lewis, Tania. 2006. «DIY selves? Reflexivity and habitus in young people's use of the internet for health information». *European Journal of Cultural Studies*, vol. 9, no 4, p. 461-479.

Lustria, Mia Liza A., Juliann Cortese, Seth M.Noar et Robert L. Glueckauf. 2009. «Computer-tailored health interventions delivered over the web : Review and analysis of key components». *Patient Education and Counseling*, vol. 74, no 2 (février), p.156-173.

Mallein, Philippe et Yves Toussaint. 1994. «L'intégration sociale des technologies d'information et de communication. Une sociologie des usages», *Technologies de l'information et société*, no 4, p.315-335.

Masters K., Ng'ambi D. et G. Todd. 2010. «I Found it on the Internet: Preparing for the e-patient in Oman». *SQU Med J*, vol.10, no. 2, p. 169–179.

Mayer, Robert, et Francine Ouellet. 1991. «L'entrevue». In *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*, p.305-340. Boucherville (Qué.) : Gaëtan Morin Éditeur.

Millerand, Florence. 1999. «Usages des NTIC : les approches de la diffusion, de l'innovation et de l'appropriation (2e partie)». *Composite*, vol 99.1. En ligne. <<http://composite.org/index.php/revue/article/view/98/75>>. Consulté le 10 janvier 2010.

Millerand, Florence. 2003. «L'appropriation du courrier électronique en tant que technologie cognitive chez les enseignants chercheurs universitaires. Vers l'émergence d'une culture numérique?», Thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, 473 p.

Millerand, Florence, Serge Proulx et Julien Rueff (dir. publ.). 2010. *Web social, mutation de la communication*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 396 p.

Minkler, Meredith. 1999. «Personal responsibility for health? A review of the arguments and the evidence at century's end». *Health Education & Behavior*, vol. 26, no 1, p.121-140.

Mucchielli, Alex. 1996. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, Paris (France) : Colin, 275 p.

Normand, Gregory J., Marion F. Zabinski, Marc A.Adams, Dori E.Rosenberg, Amy L. Yaroch et Audie A. Atienza. 2007. «A review of eHealth interventions for physical activity and dietary behavior change». *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 33, no 4, (octobre), p. 336-345.

O'Neil, Michel. 2009. Éditorial. *Santé Publique*, vol. 21, Hors série (Novembre-Décembre), 151 p.

Perriault, Jacques. 1989. *La logique de l'usage*. Essai sur les machines à communiquer, Paris (France) : Flammarion, 253p.

Piette, Jacques, Christian-Marie Pons, et Luc Giroux. 2007. «Les jeunes et Internet, appropriation des nouvelles technologies», Rapport final de l'enquête menée au Québec, Gouvernement du Québec. En ligne. <http://www.infobourg.com/data/fichiers/152/Les_jeunes_et_Internet_document_final.doc>. Consulté le 10 avril 2010

Pisani, François, et Dominique Piotet. 2008. *Comment le Web change le monde. L'alchimie des multitudes*, Paris (France): Pearson Education France, 265p.

Poudrier, Sophie. 2008. «Le Québec à l'heure du virage e-santé», *Bulletin de veille stratégique*, Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO). En ligne. <<http://www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-virage-e-Sante84.html>>. Consulté le 10 juin 2010.

Poupart, Jean. 2001. «L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques». In *La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologique*, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les méthodes qualitatives, p. 173-209. Montréal (Qué.) : Gaëtan Morin Éditeur.

Prensky, Marc. 2001. «Digital Native, Digital Immigrants», *On the Horizon*, vol.9, no 5 (Octobre), p.1-6.

Renahy, Émilie et P. Chauvin. 2006. «Internet use for health information seeking: A literature review», *Revue épidémiologique de santé publique*, vol. 54, p. 263-275.

Renahy, Émilie, I. Parizot et P. Chauvin. 2008. «Health information seeking on the Internet : a double divide ? Results from a representative survey in the Paris metropolitan area, France, 2005-2006», *BMC Public Health*, vol. 8, no 1. En ligne. <<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-8-69.pdf>>. Consulté le 10 juin 2010.

Renahy, Émilie. 2008. «Recherche d'information en matière de santé sur Internet : déterminants, pratiques et impacts sur la santé et le recours aux soins ». Thèse de doctorat, Paris, Université Pierre et Marie Curie, 266p.

Renaud, Lise, et Linda Shohet. 2006. «Analyse critique des pratiques exemplaires sur la littératie en matière de santé», *Revue canadienne de santé publique*, vol.97, supp.2, p.S10-S14.

Rideout, Victoria. 2001. «Generation RX.com. How young people use the Internet for health information». Menlo Park (CA): Kaiser Family Foundation. En ligne. <<http://www.kff.org/content/2001/20011211a/GenerationRx.pdf>>. Consulté le 10 avril 2010.

Rogers, Everett. 2003 [1962]. *Diffusion of innovations*, New York: The Free Press, 453 p.

Romeyer, Hélène. 2008. «TIC et santé : entre information médicale et information de santé». *Revue tic&société*, vol.2, no 1. En ligne. <<http://revues.mshparisnord.org/lodel/ticsociete/index.php?id=365>>. Consulté le 10 novembre 2009).

Saint-Laurent, Anne-France. de. 1999. «Informatique en réseau et nouvelle organisation de la production. Le cas Ouest-France», In *Actes du 2^e Colloque international sur les usages et services des télécommunications* (Bordeaux, 7-9 juin 1999). Bordeaux (France).

Savoie-Zajc, Lorraine. 2003. «L'entrevue semi-dirigée». In *Recherche sociale de la problématique à la collecte de donnée*, sous la dir. de Benoît Gauthier, p.293-316. Sainte-Foy (Qué.) : Presses de l'Université du Québec.

Skinner, Harvey, Sherry Biscope, Blake Poland, et Eudice Goldberg. 2003. «How Adolescents Use Technology for Health Information: Implications for Health Professionals from Focus Group Studies», *Journal of Medical Information Research*, vol. 5, no 4 (oct-déc).

Thoër, Christine, et Catherine de Pierrepont. 2009. «Quand les femmes baby-boomers discutent des traitements de la ménopause sur Internet : étude exploratoire d'un forum de discussion». In *Que sont les babyboomers devenus?*, sous la dir. de I. Olazabal, Québec (Qué.) : Édition Nota Bene.

Thoër, Christine. 2009. « Les forums sur Internet : espaces de diffusion ou d'émergence de nouvelles normes d'utilisation des médicaments? », *Journées d'étude NORCHARISANTÉ*, Université du Québec à Montréal, Montréal (12 juin 2009).

Toth, Elizabeth L. et Robert L. Heath. 1992. *Theoretical and critical approaches in Public Relation*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum.

Underhill, Cathy, et Larry McKeown. 2008. «Obtenir une seconde opinion – Information sur la santé et Internet». Données basées sur l'*Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet* (ECUI), Statistiques Canada, Rapports sur la santé (2005).

Union des consommateurs. 2005. «Les jeunes sur l'internet : étude sur les problématiques commerciales posées par le Web». Rapport final du projet de recherche présenté au Bureau de la consommation d'Industrie Canada, Montréal, 58 p.

van Uden-Kraan C.F., C.H.C Drossaert, E. Taal, E.R Seydel et M.A.F.J. van de Laar. 2009. «Participation in online patient support groups endorses patients' empowerment». *Patient Educ Couns*, vol. 74, no 1 (Janvier), p. 61-69.

Watzlawick, Paul. 1972. *Une logique de la communication*, Paris : Seuil, 280p.

Wikgren, Marianne. 2003. «Everyday information exchange and citation behaviour in Internet discussion groups». *The New Review of Information Behaviour Research*, vol. 4, no. 1, p. 225-239.

Woodruff, Susan I., Terry L. Conway, Christine C. Edwards, Sean P. Elliott et Jim Crittenden. 2007. «Evaluation of an Internet virtual world chat room for adolescent smoking cessation», *Addictive Behaviors*, vol. 32, no 9 (septembre), p.1769-1786.

Wyatt, Saily, Flis Henwood, Angie Hart et Hazel Platzer. 2004. «L'extension des territoires du patient : Internet et santé au quotidien». *Sciences sociales et Santé*, vol. 22, no 1, p.45-68.

Colloque

«Les 12-24 ans : utilisateurs extrêmes d'Internet et des TI». In *Génération C* (Québec, 20 et 21 octobre 2009), Centre des congrès de Québec, sous la dir. du Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO).

Documents complémentaires

Bouthat, Chantal. 1993. *Guide de présentation des mémoires et des thèses*. Montréal : Université du Québec à Montréal, 110 p.

Mongeau, Pierre. 2008. *Réaliser son mémoire ou sa thèse: Côté Jeans & Côté Tenue de soirée*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 145 p.

Études et enquêtes

Canada, Statistiques Canada. 2007a. *Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet par les individus*. En ligne. <<http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/080612/dq080612b-fra.htm>>. Consulté le 3 mars 2010.

Canada, Statistiques Canada. Conseil permanent de la jeunesse. 2007b. « Caractéristiques du marché du travail chez les 15 à 29 ans, selon la région administrative, Québec, 1^{er} trimestre 2007 ». En ligne. <<http://www.cpj.gouv.qc.ca/statistiques-sur-la-jeunesse/marche-du-travail.html>>. Consulté le 1 décembre 2011.

Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO). 2008. «Netendances 2008 : Évolution de l'utilisation d'Internet au Québec depuis 1999». En ligne. <http://www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-virage-e_Sante84.html>. Consulté le 3 mars 2010.

Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO). 2009. « Les 12-24 ans : utilisateurs extrêmes d'Internet et des TI », Enquête Génération C, RÉSEAU CEFRIO (Octobre 2009).

Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO). 2010. «L'explosion des médias sociaux au Québec», *Netendances*, vol.1, no 1. En ligne. <http://teaspoonfilms.ca/wp-content/uploads/2010/11/NETendances-Vol1_1_13octobre.pdf>. Consulté en décembre 2010.

Fox, Susannah. (dir.). 2006. «Online Health Search 2006», *Pew Internet and American Life Project*, Washington, DC. En ligne. <http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2006/PIPOnlineHealth_2006.pdf.pdf>. Consulté le 10 mars 2010.

Fox, Susannah, et Sydney Jones. 2009. «The Social Life of Health Information. Americans' pursuit of health takes place within a widening network of both online and offline sources », *Pew Internet and American Life Project*, Washington, DC. En ligne. <http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2009/PIP_Health_2009.pdf>. Consulté le 10 mars 2010.

Fox, Susannah, et Kristen Purcell. 2010. «Chronic Disease and the Internet», *Pew Internet and American Life Project*, Washington, DC. En ligne. <<http://pewinternet.org/Reports/2010/Chronic-Disease.aspx>>. Consulté le 25 avril 2010.

Institut de la statistique du Québec. 2009. «Le Québec en chiffres en main». En ligne. <http://www.cdmq.ca/contenus/Outils-media/Guide-media-2010/08-10_GAM2010_Quebec.aspx>. Consulté le 25 avril 2010.

Pew Internet and American Life Project. 2005. «Comment les femmes et les hommes utilisent Internet», sous la dir. Deborah Fallows. En ligne. <http://translate.google.ca/translate?hl=fr&langpair=en|fr&u=http://www.pewinternet.org/PPF/r/171/report_display.asp>. Consulté en décembre 2010.

Pew Internet and American Life Project. 2009. «Teens and Social Media: An Overview», sous la dir. de Amanda Lenhart, Mary Madden, Alexandra Rankin Macgill, et Aaron Smith. En ligne. <<http://www.pewinternet.org/Presentations/2009/17-Teens-and-Social-Media-An-Overview.aspx>>. Consulté le 10 juillet 2009.

Pew Internet and American Life Project. 2010. «Social media & mobile Internet use among teens and young adults», sous la dir. de Amanda Lenhart, Kristen Purcell, Aaron Smith, et Kathryn Zickuhr. En ligne. <<http://pewinternet.org/Reports/2010/Social-Media-and-Young-Adults.aspx>>. Consulté le 10 avril 2010.

Pew Internet and American Life Project. 2011. «Health topics», sous la dir. de Susannah Fox. En ligne. <http://www.pewinternet.org/~media/Files/Reports/2011/PIP_HealthTopics.pdf>. Consulté le 10 février 2011.

Skooiz. 2010. «Comment les québécois utilisent le Web en 2010?». En ligne. <<http://www.skooiz.com/comment-les-quebecois-utilisent-ils-le-web-en-2010.php>>. Consulté en septembre 2010.

Sites Internet

Doctissimo. 2010. En ligne. <<http://www.doctissimo.fr/>>. Consulté le 1 décembre 2010.

E-santé. 2010 (5 juillet). En ligne. <<http://www.e-sante.fr/>>. Consulté le 1 décembre 2010.

Fondation Lucie et André Chagnon. 2010. En ligne. <<http://www.fondationchagnon.org/fr/index.aspx>>. Consulté le 25 novembre 2010

Passeportsante.net. 2010. En ligne. <<http://www.passeportsante.net>>. Consulté le 25 novembre 2010