



UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2017

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Quelles sont les réponses des internautes aux plaintes d'insomnie
formulées sur le forum Doctissimo® ?**

Présentée et soutenue publiquement le Mercredi 29 Mars 2017 à 14 heures
Au Pôle formation
Par Cécile Codron

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Olivier Cottencin

Assesseurs :

Madame le Professeur Christelle Charley - Monaca

Monsieur le Docteur Matthieu Calafiore

Madame le Docteur Isabelle Poirot

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Jonathan Favre

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

INPES	Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
ECOGEN	étude des Éléments de la COnsultation en médecine GENérale
INSERM	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
PS	Profil Supprimé
CNIL	Comité National de l'Informatique et des Libertés
CPP	Comité de Protection des Personnes
SAOS	Syndrome d'Apnées Obstructives du Sommeil
IRS(N)	Inhibiteur de la Recapture de la Sérotonine (et de la Noradrénaline)
TCC	Thérapie Cognitivo-Comportementale
CMVS	Centre Médical Veille Sommeil
ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament
COREQ	COnsolidated criteria for REporting Qualitative research
HAS	Haute Autorité de Santé
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
SFRMS	Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil

Table des matières

Résumé	1
Introduction	3
Méthodes	5
I. Choix du forum :	5
II. Période d'inclusion :	5
III. Recueil des données :	5
IV. Analyse des données :	6
V. Aspect éthique :	7
Résultats	8
I. Description de la population :	9
II. Expression des attentes des internautes sur le forum.....	9
A. Le diagnostic de l'insomnie	12
B. Le traitement de l'insomnie.....	13
C. La place des professionnels de santé dans la prise en charge	16
D. La recherche d'un soutien social	18
III. Les références utilisées par les internautes	18
Discussion	19
I. Forces et limites	19
II. Résultats principaux et confrontation à la littérature.....	20
Conclusion	25
Références bibliographiques	26
Annexes	30
Annexe 1 : Répartition des profils des internautes sur le forum Doctissimo®.	30
Annexe 2 : Niveaux d'activité définissant le profil des internautes sur le forum Doctissimo®.....	30
Annexe 3 : Répartition des internautes selon leur sexe.....	31
Annexe 4 : Répartition des internautes selon leur âge.	31
Annexe 5 : Répartition des internautes selon leur statut professionnel	32
Annexe 6 : Conversations sur le forum (cf CD-ROM).....	32

RESUME

Contexte : L'insomnie est un enjeu de santé publique en France devant sa fréquence et ses diverses répercussions. Malgré leur intérêt pour cette pathologie, les médecins généralistes ne sont consultés qu'en dernier recours par les patients. Ceux-ci utilisent internet pour rechercher des informations concernant la santé, Doctissimo® étant le forum de discussion le plus fréquenté dans ce domaine. L'objet de ce travail était d'analyser les réponses que s'apportent mutuellement les internautes souffrant d'insomnie sur le forum Doctissimo®.

Méthode : Analyse de contenu selon une méthodologie mixte : qualitative par analyse thématique et quantitative par analyse des occurrences des thèmes émergents. Toutes les discussions dont un message avait été posté entre le 27/05/2014 et le 27/05/2015 ont été enregistrées puis codées au moyen du logiciel Nvivo 11®.

Résultats : Les conseils des internautes intéressaient en priorité le traitement de l'insomnie (60% des réponses). Les thérapeutiques non médicamenteuses étaient préférées aux recours médicamenteux dans 80% des cas. Les messages avertissaient du risque d'effets indésirables et de dépendance des somnifères, en particulier du Stilnox®. L'expertise médicale était très critiquée dans les fils de discussion alors que le forum semblait leur apporter un soutien social à travers le partage d'expérience, les encouragements et l'écoute continue entre internautes. Néanmoins la consultation médicale gardait une place importante au sein de la prise en charge.

Conclusion : Les médecins généralistes pourraient proposer aux patients souffrant d'insomnie de participer à des forums de discussion spécialisés dans le domaine de la santé et plus particulièrement de l'insomnie en complément des traitements recommandés afin d'améliorer l'alliance thérapeutique.

INTRODUCTION

En 2010, d'après le bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), l'insomnie chronique touchait 15,8% des 15-85 ans, 19,3% des femmes et 11,9% des hommes dont 47% déclaraient avoir souffert de troubles du sommeil dans les 8 derniers jours (1). Par ailleurs, l'insomnie était responsable de complications psychiques, somatiques (notamment cognitives) (2) et était associée à une augmentation de la morbidité cardio-vasculaire (3). Ces troubles avaient également un impact professionnel (4) et économique important avec des dépenses de santé liées à une surprescription de benzodiazépines qui concernait 11,5 millions de Français en 2011 (5).

Malgré leur intérêt pour cette pathologie (6), les médecins généralistes ne sont fréquemment consultés qu'en dernier recours par les patients souffrant d'insomnie qui tentent souvent de résoudre eux-mêmes le problème (7). Les résultats préliminaires de l'étude ECOGEN montraient que l'insomnie n'apparaissait pas dans les principaux motifs de consultation en médecine générale alors qu'elle était classée au 9ème rang des diagnostics de fin de consultation (8). Ces consultations se soldaient par une prescription d'hypnotiques dans 90% des cas alors que peu de patients se voyaient proposer des mesures hygiéno-diététiques ou des techniques de relaxation (9). Les raisons invoquées étaient un manque de temps et une pression des patients pour être soulagés rapidement (10).

Les médecins généralistes sont de plus en plus confrontés à la médiatisation de la santé et doivent s'adapter à un nouveau profil de patients, devenus « experts » de leur maladie (11). L'enquête WHIST, menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) en 2007 a montré que 93,2% des personnes interrogées avaient utilisé internet pour rechercher des informations concernant la santé dans les douze derniers mois (12). Un tiers d'entre elles avaient eu recours à des forums de discussion liés à la santé (12). D'après le journal du net, Doctissimo® est le plus utilisé dans ce domaine (13), et il apparaissait à la 41ème place du top 50 des sites internet les plus visités en France en Mai 2015 (14). Quelques travaux de recherche commencent à s'intéresser aux forums, notamment en ce qui concerne les sujets des dispositifs intra-utérins (15), des vaccinations (16), de la phytothérapie (17), de la diversification alimentaire (18) et du diabète (19). Nous n'avons pas trouvé d'étude s'intéressant aux forums traitant des insomnies.

L'objectif de cette étude était d'explorer les réponses que s'apportaient mutuellement les internautes sur le forum Doctissimo® pour lutter contre les insomnies, dans le but de mieux comprendre les stratégies de traitement utilisées en l'absence de supervision médicale.

METHODES

Nous avons réalisé une analyse de contenu selon une méthodologie mixte : qualitative par analyse thématique et quantitative par analyse des occurrences des thèmes émergents.

I. Choix du forum :

Nous avons choisi d'analyser les discussions du seul forum Doctissimo® devant sa popularité (13, 14) et le nombre important d'échanges au sujet de l'insomnie permettant ainsi un recueil exhaustif de données. De plus, après avoir recherché les termes « insomnie » ou « problème de sommeil » et « forums médicaux » avec l'outil de recherche Google®, le site Doctissimo® apparaissait en tête de liste.

II. Période d'inclusion :

Le 27 Mai 2015, nous avons enregistré les fils de discussion du forum Doctissimo® dont au moins un message avait été posté entre le 27/05/2014 et le 27/05/2015.

III. Recueil des données :

Les fils de discussion de la rubrique « Insomnie et troubles du sommeil » du forum Doctissimo® ont été enregistrés sous forme d'équivalents photographiques via le logiciel N-capture® (QSR international, Melbourne, Australie) à partir du navigateur

internet Google Chrome®. Ces données enregistrées sous forme de fichiers "NVCX", ont été importées dans le logiciel N-Vivo 10® en les téléchargeant depuis N-Capture® (QSR international, Melbourne, Australie). Elles ont ensuite été rangées puis renommées afin d'obtenir 16 pages Doctissimo® contenant chacune 20 "topics" à l'exception de la 16ème page en contenant 14. Un "topic" correspond à un sujet de discussion.

Les conversations ne concernant pas l'insomnie, mais d'autres troubles du sommeil ont été exclues lors du codage ouvert ainsi que les troubles du sommeil infantiles. Puis lors du codage axial, les codes ne correspondant pas aux réponses, mais aux plaintes des internautes à propos de l'insomnie ont été supprimés à leur tour.

IV. Analyse des données :

Un codage ouvert a d'abord été réalisé à l'aide du logiciel QSR Nvivo 10® puis 11®. Chaque topic était lu puis le contenu était encodé sous forme de « nœuds ». Les propos des internautes étaient traités en leur attribuant un mot, une expression ou encore une phrase. Après ce travail individuel, une triangulation des données par les deux investigatrices (CC et AC), a permis de limiter le biais d'interprétation par la mise en commun des codages ouverts. Nous étions, toutes deux, internes en médecine générale, puis médecins remplaçantes et avons participé à une formation d'initiation à la recherche qualitative dispensée par le département de médecine générale de la faculté de médecine de Lille. En cas de désaccord sur le sens d'un message, celui-ci n'était finalement pas codé. Ainsi, environ 5% des conversations n'ont pas été analysées en raison d'erreurs de syntaxe ou de formulation à risque d'ambiguïté.

La base de données ainsi créée a permis de répondre à l'objectif de ce travail et à celui d'une autre thèse réalisée par AC (20).

Dans un troisième temps, un codage axial a été mené afin d'organiser les réponses des internautes aux plaintes d'insomnie. Pour faciliter la lecture de ce travail, et notamment des citations des internautes, certaines erreurs orthographiques ont été corrigées en restant le plus fidèle possible au message d'origine. Toute modification des citations est présentée entre crochets.

Les internautes dont le profil était supprimé au moment du recueil de données ont été surnommés « PS » dans la partie résultats.

V. Aspect éthique :

Ce travail était une recherche non intrusive (sans intervention des chercheurs) basée sur Internet, les informations utilisées étaient publiques. Il n'a donc pas été nécessaire de déclarer cette étude à la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) ni de demander d'avis au comité de protection des personnes (CPP) (21).

RESULTATS

Sur le forum Doctissimo®, 314 fils de discussion ont été enregistrés le 27/05/2015 parmi lesquels 180 ont été encodés et triangulés du 02/09/2015 au 14/12/2016 (figure 1). Le codage ouvert réalisé par les deux investigateurs a généré 1654 codes permettant d'atteindre la saturation des données. Lors du codage axial, 926 de ces codes correspondaient à des réponses d'internautes aux plaintes d'insomnie. Au total 2149 citations d'internautes ont été utilisées en vue de répondre à l'objectif.

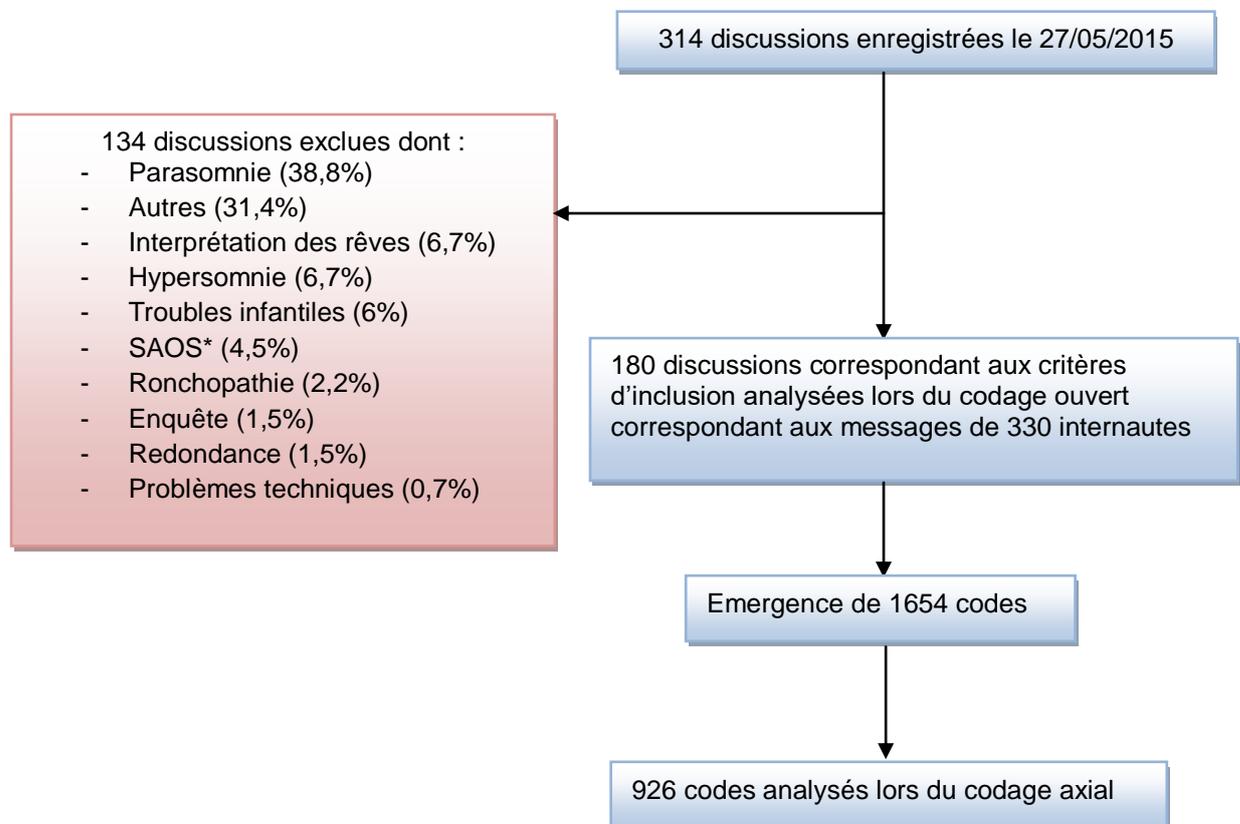


Figure 1 : diagramme de flux

Abréviation : *SAOS : syndrome d'apnée obstructive du sommeil

I. Description de la population :

Les conversations de 330 internautes ont été analysées dont 33,3% étaient actifs sur le forum (annexe 1) selon les critères du site Doctissimo® (plus de 50 messages postés) (annexe 2). Parmi les internautes ayant renseigné leur sexe (25,8%), 66% étaient des femmes (annexe 3) et lorsqu'ils avaient renseigné leur âge (24,5%), 66,7% avaient entre 19 et 45 ans (annexe 4). Les données concernant le statut professionnel des internautes n'étaient pas suffisantes pour être analysées (annexe 5).

II. Expression des attentes des internautes sur le forum

Les réponses les plus fréquentes aux plaintes d'insomnie sont exposées dans le tableau des résultats (figure 2). Elles correspondaient à des recommandations sur le diagnostic et les traitements de l'insomnie. Elles renseignaient également sur la place des professionnels de santé au sein de la prise en charge et jouaient le rôle de soutien social. Les internautes partageaient leurs expériences, rapportaient leurs témoignages et offraient leur soutien aux plaignants. Mais très souvent, la réponse à la plainte constituait également une plainte. Le forum servait alors d'exutoire. Il arrivait néanmoins que les internautes ne sachent pas apporter de réponse : « *Je te prie de m'excuser, car je ne t'apporte en fait aucune aide ni réponse. Mais comme toi, j'ai besoin d'aide* » (Guiboule).

Le tableau des résultats regroupe les réponses des internautes classées par thèmes contenant plusieurs catégories organisées selon un ordre logique afin d'en faciliter la lecture. En revanche, le contenu de chaque catégorie apparaît par ordre d'occurrences sur le forum, précisées entre parenthèses.

FIGURE 2 : REPOSES AUX PLAINTES D'INSOMNIE

CONSEILS MEDICAMENTEUX (56)

Phytothérapie (14) : Spasmine® (1), Euphytose® (1), baies de goji (1), mélisse (1), valériane (2), passiflore (3), houblon (1), Eschscholzia® (2) ...
 Homéopathie (12)
 Mélatonine (5)
 Donormyl® (5)
 Magnésium (4)
 Antidépresseurs (3) : Athymil® (1), Laroxyl® (1), non précisés (NP)(1)
 Anxiolytiques (2)
 Neuroleptiques sédatifs (2) : Tercian® , Loxapac®
 Stilnox® (1), association Euphytose® / Stilnox® (1)
 Autres : somnifères NP (4) tryptophane (2), Rohypnol® (1), Théralène® (1), ...

DIAGNOSTIC (87)

Conseil de rechercher la cause de l'insomnie (66)

Psychique (34) : - Origine psychique non précisée (NP) (15)
 - Stress / anxiété (9)
 - Evènement déclencheur (3)
 - Pensées au coucher (3)
 - Dépression (2)
 - "Problème dans le passé" (1)
 - Sevrage en cannabis (1)
 Iatrogène (7) : Adartrel® (1), neuroleptiques (1), antidépresseurs (1), vasoconstricteurs (1), NP (3)
 Défaut d'hygiène de sommeil (7) : écrans (3), café (1), alcool (1), sport tardif (1), inactivité (1)
 Multifactorielle (6)
 Somatique (5) : carences telles qu'en mélatonine, apnées du sommeil, syndrome des jambes sans repos, douleur
 Environnementale (3) (température et aménagement de la chambre, accompagnant)
 Professionnelle (3)
 Insomnie d'ajustement (1)

Conseil de réaliser des examens (14)

Explications sur l'enregistrement du sommeil (10) : intérêt (8), déroulement (2)
 Bilan sanguin (1), recherche de carences alimentaires (1), ou en vitamine D (1)

Conseil de tenir un agenda du sommeil (2)

Diagnostic différentiel (5) : court dormeur, besoins de sommeil variables

PLACE DES PROFESSIONNELS DE SANTE (234)

Conseil de consulter un professionnel (77)

Médecin (32), psychologue (7), "psy" (6), psychiatre (8), spécialiste du sommeil (6), pharmacien (5), autres (13) : centre du sommeil (3), otorhinolaryngologiste (2), neurologue (2), pneumologue (1), centre médicopsychologique (1) ...

Critiques négatives des médecins (51)

Evoquant une cause anxio-dépressive (6) ; prescrivant trop de somnifères (12) (stilnox® (6/12)) ; se contredisant (5) ; manquant de connaissances (4) ; peu compréhensifs (4) ; donnant peu d'informations sur la mélatonine (3) ; ne recherchant pas d'étiologie (3) ; "baclant" leurs consultations (2) , manquant d'écoute (1) et d'empathie (1) ; ayant des conflits d'intérêt (1) ; dont les prescriptions ne sont pas personnalisées (1) ; surnommés de "charlatans" (1) ...

Critiques positives des médecins (9)

Tenant de "soulager" les patients (1) ; "connaissant leur boulot" (1) ; prescrivant un électroencéphalogramme (1) ; considérant que les somnifères ne sont pas une solution (1) ...

Prescriptions des médecins (71)

Stilnox® (14) ; anxiolytiques (12) ; somnifères NP (8) ; antidépresseurs (8) ; phytothérapie (6) ; mélatonine (5) ; antihistaminiques (2) ; antipsychotiques (2) ... prescriptions multiples (6) ou systématiques (2)

Déroulement des consultations / séances (7)

d'acupuncture (2) ; des thérapies cognitivo-comportementales (2) ; consultation en centre du sommeil (1) ; d'hypnose (1) ; de sophrologie (1)

Délais de RDV importants (7)

chez les spécialistes du sommeil (3) ; les "psy" (2) ; psychologues(2) et homéopathes (1)

Honoraires / prix excessifs (12)

- des consultations des spécialistes (3) ; psychologues (3) ; psychiatres (1)
 - des séances d'acupuncture (2) ; homéopathie (1) ; hypnose (1) ; sophrologie (1)

CONSEILS NON MEDICAMENTEUX (228)

Hygiène de sommeil (93)

Pratique de sport (18), tôt dans la journée(2)
 Respect d'horaires fixes pour le sommeil (11)
 Eviction des écrans (11), diminuer leur luminosité (1)
 Activités diurnes (8)
 Lecture au coucher (5)
 Aérer la chambre (3)
 Bain ou douche, chaud ou froid (8)
 Se lever (4) / s'occuper (3) / lire (1) en cas d'insomnie
 Reserver son lit au sommeil (3) / Avoir une bonne literie (2)
 Mise en place d'une routine au coucher (2)
 Eviction du bruit (4) (déménagement (2) ou casque anti-bruit (1))...

Thérapies (49)

Relaxation (12)
 Détente / pensées positives (11)
 Méditation (7)
 Psychothérapie (4) / Thérapie cognitivo-comportementale (3)
 Autohypnose (2)
 Acupuncture (2)
 Sophrologie (1)
 Autres méthodes: EFT (emotional freedom technique) (1), yoga (1), battement binaural (1) ...

Conseils alimentaires (26)

Tisanes (9) ; éviction des excitants le soir (3) / de l'alcool (2) ; alimentation légère (2) / saine (1) ; compléments alimentaires (3) ; lait chaud (1) ; jus de cerise (1) ; NP(4)
Autres : ne pas se mettre la pression pour dormir (4) / relativiser (1) / parler de son insomnie (5)

Conseil de recours à des méthodes "naturelles" NP (11)

Conseil d'éviction des somnifères (39) surtout du Stilnox® (17)

CONSEIL DE TRAITEMENT ETIOLOGIQUE (19)

PHARMACOLOGIE DES SOMNIFERES (382)

Indications des somnifères selon le type d'insomnie (2)
Effets indésirables (EI) des somnifères (152) notamment du Stilnox® (87) : hallucinations (26) ; amnésie (14) ; troubles du comportement (7) / desinhibition(4) ; asthénie (5) ; effet paradoxal (3)

Mise en garde contre le risque de dépendance aux somnifères (51) : Stilnox® (18) ; Donormyl® (7) ; benzodiazepines (5) ; Immothane® (4) ...

Mise en garde contre le risque de tolérance aux somnifères (25) notamment du Stilnox® (7)

Conseils pour le sevrage en benzodiazépines (13) : sevrage progressif (10) en arrêt de travail (1)...

Variabilité interindividuelle (14) / absence d'EI (33)

Posologies (14)

Informations sur les posologies de mélatonine (12), de tryptophane (1), de somnifères: dose minimale efficace recommandée (1)

Modalités de prise (19)

Horaire de prise (10) (au coucher / 20 minutes avant)
 Durée de traitement la plus brève possible (9)

Mode d'action des somnifères (9)

notamment du Stilnox® : rôle sur l'endormissement, demi-vie, durée de vie, délai d'action.

Délivrance (50)

Prix (8) : mélatonine / Donormyl® / Magnesium...

Approvisionnement (42) : sites internet (20) (6 mises en garde contre ceux-ci) / vente entre internautes (3) / achat en pharmacie(4)

SOUTIEN SOCIAL (406)

Encouragements (120)
 Partage d'expériences / témoignages (111)
 Echange de nouvelles (40)
 Empathie (32)
 Correspondance par mails (18)
 Réassurance (15)
 Ecoute (4)
 Compréhension entre internautes (3)
 Disponibilité (2) ...

A. Le diagnostic de l'insomnie

Les internautes proposaient de rechercher les différentes étiologies de l'insomnie au premier rang desquelles apparaissaient les causes psychiques telles que l'anxiété, la dépression, un traumatisme psychique, des ruminations au coucher ou encore un sevrage en cannabis : « *Sais-tu pourquoi tu n'arrives pas à trouver le sommeil? Le stress, la dépression, mauvaise literie, trop de soucis ?* » (Martinelablanche). Ils évoquaient ensuite les causes iatrogènes en citant certains médicaments tels que l'Adartrel® (agoniste dopaminergique utilisé dans le traitement des jambes sans repos), les neuroleptiques, les antidépresseurs et les vasoconstricteurs : « *Il est possible que tes insomnies viennent des antidépresseurs que tu as consommés, qui sont probablement des ISRS ou des IRSN* » (PS). Les participants expliquaient l'impact d'une mauvaise hygiène de sommeil à l'image de l'exposition aux écrans, la consommation d'excitants (café, alcool), la pratique de sport en soirée ou encore l'inactivité. Néanmoins, beaucoup considéraient « *ce problème comme d'origine multifactorielle. En gros l'ensemble des différentes catégories de la vie doit être réévalué (milieu professionnel, vie amoureuse, vie sociale...)* » (OpenHeart). Certaines causes somatiques étaient également mentionnées telles que les carences vitaminiques ou en mélatonine, le syndrome d'apnées du sommeil, le syndrome des jambes sans repos ou encore les douleurs. Enfin, certains internautes incriminaient l'environnement (température et conformation de la chambre) et les conditions professionnelles (ambiance de travail).

Plusieurs internautes conseillaient de réaliser « *une polysomnographie dans un centre du sommeil* » (professeur Froeppel) dans l'optique de rechercher un syndrome d'apnées du sommeil ou un syndrome des jambes sans repos, en cas de

signes évocateurs tels que des céphalées matinales, une fatigue excessive ou encore des sursauts nocturnes. Alors que d'autres proposaient de « *tester le taux de vitamine D. Et aussi de fer, magnésium et potassium* » (Ludique828) pour se rassurer et traiter d'éventuelles carences jouant un rôle sur le sommeil.

Le diagnostic d'insomnie était parfois remis en cause à l'image de *mystiti* : « *Es-tu sure d'être atteint d'insomnie ? Certaines personnes pensent l'être, car elles prennent du temps à s'endormir, mais la moyenne est de 5 a 30 min d'autres le pensent parce qu'ils se réveillent souvent dans la nuit, mais la moyenne est de 15.* »

B. Le traitement de l'insomnie

Plusieurs internautes insistaient sur l'importance du traitement étiologique :

« *Est-ce qu'une cause [...] a pu être établie ? Je pense que tant qu'elle n'est pas identifiée et traitée convenablement, tes problèmes de sommeil perdureront...*» (OpenHeart).

Ils conseillaient plus souvent le recours aux techniques non médicamenteuses plutôt qu'aux traitements médicamenteux : « *Je te recommande de te tourner vers les solutions naturelles. [...] Il y en a tellement que tu trouveras quelque chose qui marche vraiment pour toi* » (Martine la blanche). La relaxation et les pensées positives étaient les techniques les plus souvent exposées parmi les conseils. Pourtant, la relaxation paraissait souvent inefficace d'après leurs expériences personnelles. La psychothérapie et la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) étaient moins souvent évoquées (au même rang que la méditation) et d'intérêt jugé modeste. De même, peu de participants suggéraient d'avoir recours à l'hypnose ou à la sophrologie, l'efficacité de ces dernières étant plus mitigée d'après leurs témoignages. Les internautes s'accordaient mieux sur l'efficacité d'une bonne

hygiène de sommeil, conseillant de favoriser les activités diurnes et la pratique de sport (suffisamment tôt dans la journée). Le respect d'horaires fixes pour le sommeil et la mise en place d'un rituel au coucher semblaient également les aider. Ils insistaient sur l'impact de l'exposition aux écrans et préconisaient plutôt la lecture au coucher. Ils prodiguaient des conseils alimentaires et soulignaient le bienfait des tisanes, du lait chaud, du jus de cerise (contenant de la mélatonine), de certains compléments alimentaires ou encore l'intérêt d'une alimentation saine et légère. Les excitants tels que le café et l'alcool étaient le plus souvent proscrits bien que de rares messages vantaient les effets anxiolytiques et hypnotiques de l'alcool et du cannabis sans pour autant les recommander. D'autres préconisaient de « *ne pas se mettre la pression pour dormir* » (*shadowkiss*), de « *relativiser la situation* » (*BoolyToss*) ou de « *parler de leur insomnie* » (*Violetta343*).

Parmi les conseils médicamenteux, la phytothérapie et l'homéopathie apparaissaient au premier plan : « *Tu peux toujours essayer l'homéopathie, tu n'as rien à perdre et au moins tu ne risques pas d'y développer une dépendance* » (*Amrita Murti*). Concernant la phytothérapie, les internautes proposaient d'essayer la passiflore, surnommée « *l'amie du sommeil* » par *yvan6910*, ou encore la valériane ayant « *des vertus apaisantes* » selon *svicky66*. Pourtant, l'homéopathie s'avérait être inefficace dans plus de la moitié des cas alors que les avis sur la phytothérapie étaient plus partagés. *Sadness* expliquait que la mélatonine pourrait « *changer la vie* » des insomniaques alors que *celineb2000* relatait son expérience concluante avec le Donormyl® au cours de sa grossesse, lequel lui avait été conseillé par son médecin. Ces deux dernières molécules s'avéraient plus souvent efficaces selon les témoignages. Bien que le Stilnox® était efficace dans bon nombre de cas, très peu d'internautes conseillaient d'y avoir recours dans cette étude.

Plusieurs messages déconseillaient l'utilisation de somnifères dont la moitié concernait le Stilnox®. Ils mettaient en garde les insomniaques contre sa dangerosité : « *Ce médicament nocif devrait être PROSCRIT, car dangereux !!!* » (PS) et le comparait à « *une drogue* » (PS).

Concernant la pharmacologie des somnifères, les effets néfastes du Stilnox® étaient les plus décrits (87 citations sur 152), celui-ci ayant « *des effets hallucinogènes* » (PS), « *des effets néfastes sur la mémoire* » (ludik). Il était aussi responsable d'asthénie, de troubles du comportement notamment de désinhibition ou encore de réactions paradoxales : « *le stilnox est réputé pour parfois exciter les patients au lieu de les calmer* » (PS). Plusieurs messages mettaient en garde contre le risque de dépendance ou de tolérance aux somnifères (le Stilnox® apparaissait encore en tête de liste) et de sevrage difficile en benzodiazépines : « *Il s'agit d'un sevrage difficile, mais qui est vraiment utile* » (PS), « *Il ne faut pas stopper brusquement !!* » (madace). Certains pondéraient ces avertissements en signalant l'existence d'une variabilité interindividuelle voire l'absence d'effet secondaire des somnifères.

Deux messages expliquaient les indications des somnifères (selon le type d'insomnie), alors que d'autres indiquaient les posologies nécessaires (messages concernant surtout la mélatonine), les modalités de prise (horaire et durée de traitement), leur mode d'action (pharmacocinétique), leur prix et enfin leur approvisionnement.

Les internautes se donnaient certains moyens d'obtenir la mélatonine ou d'autres somnifères tels que le Stilnox® en passant surtout par des sites internet, des pharmacies pour les médicaments sans ordonnance, et certains proposaient même leur adresse mail pour exercer de la revente : « *Je suis une particulière belge qui vend certains de ces somnifères [...] Je peux vous procurer du zopiclone [...]*

zolpidem, Mogadon® [...] lorazepam, [...] Vous pouvez me joindre sur mon adresse personnelle (adresse citée supprimée du verbatim) » (Aphrodite3166).

Malgré leurs conseils, les internautes avaient des avis mitigés concernant les différentes techniques citées qui s'avéraient plus souvent inefficaces, qu'elles soient médicamenteuses ou non : « *j'ai tout essayé acupuncture, sophrologie, rien n'y fait. » (melanie242), « J'ai essayé les somnifères, mais ça n'a pas marché non plus, au contraire, c'est pire. » (PS).*

C. La place des professionnels de santé dans la prise en charge

Beaucoup suggéraient de consulter un médecin : « *Ce serait le plus calé pour te répondre !! » (lempicka44), en vue d'instaurer ou d'adapter des thérapeutiques. En cas de persistance de l'insomnie malgré la prise de somnifères, certains considéraient que la prise en charge relevait plus du domaine du psychiatre « sort[ant] un peu des « connaissances » d'un généraliste... » (1-enzo). Alors que le recours au « spécialiste du sommeil » s'envisageait en cas d'insomnie chronique et en vue de suivre une thérapie cognitivo-comportementale selon Melipsy.*

Pourtant les médecins faisaient l'objet de nombreuses critiques évoquant trop souvent une cause anxio-dépressive ou ne recherchant pas la cause de l'insomnie : « *j'en ai marre des hôpitaux et des docteurs qui remettent toujours tout sur le dos du stress... » (Hawaiiambabywoodrose). Ils étaient accusés de ne pas prendre « le temps d'écouter » (svicky66) ni le temps d'examiner : « l'examen d'un insomniaque est quasi TOUJOURS « bâclé » » (PS). Les médecins avaient trop vite recours à la prescription de somnifères, notamment de Stilnox® : « *tu vas voir un toubib parce que tu souffres d'insomnie : 9 fois sur 10 il te refille du Stilnox® alors que ce n'est**

absolument pas adapté à tous les cas » (Peter). Les internautes se sentaient parfois incompris « le mien ne comprend pas toujours tout ce que je lui explique » (Guiboule) et désarmés devant les contradictions entre médecins concernant les traitements.

Peu de messages contrebalançaient cette vision négative du corps médical. En cas de soulagement par les somnifères, les internautes ne précisait pas si ceux-ci avaient été prescrits par leur médecin. De même pour les autres thérapeutiques, lorsqu'elles s'avéraient efficaces, le rôle de celui-ci n'était pas discuté.

Les internautes décrivaient les prescriptions médicales, le Stilnox® étant régulièrement mentionné (14 citations sur 71). Les prescriptions médicamenteuses s'accumulaient parfois comme pour *joelle2758*, aide-soignante : « *mon médecin m'a rajouté le Laroxyl® avec le Noctamide®, puis a augmenté les doses ; a rajouté le Seresta®, etc. et c'est comme ça que je me retrouve avec un cocktail »*. Aucun internaute ne déclarait avoir bénéficié de prescriptions non médicamenteuses telles que les mesures hygiéno-diététiques et un seul témoignage expliquait devoir tenir un agenda du sommeil pendant 3 semaines avant d'être convoqué au centre du sommeil de l'hôtel-Dieu à Paris (*Lily 0277*).

On retrouvait des informations sur le déroulement des consultations et les délais de rendez-vous : « *j'ai rencontré un psychiatre spécialiste des troubles du sommeil au CMVS de Paris (16ème). Il a fallu 2 mois et demi pour obtenir ce rendez-vous» (Eddy90). Les internautes s'indignaient également du montant des honoraires : « J'ai du laisser au moins 500 euros dans ses poches et je n'ai pas avancé d'un iota » (Atypik83). L'analyse n'a pas relevé de messages vantant la disponibilité des soignants.*

Dans cette partie dédiée aux professionnels de santé, les internautes précisait rarement si le médecin prescripteur était un médecin généraliste. Par

exemple, parmi les 14 prescriptions de Stilnox® citées, 4 émanaient d'un médecin généraliste, une d'un « psy » et 9 d'un médecin sans précision.

D. La recherche d'un soutien social

Les internautes se soutenaient et se réconfortaient sur le forum à travers le partage d'expériences similaires : « *Je voulais te dire que tu n'es pas la seule dans ce cas, car toute ma vie a été le même parcours que toi pratiquement !* » (tina45120). Ils se comprenaient et s'encourageaient, à l'image de *guiboule* : « *je comprends ta situation [...] et t'envoie plein de courage* » ou d'*OpenHeart* : « *Surtout ne baisse pas les bras* ». Ils prenaient des nouvelles les uns des autres et faisaient preuve d'empathie. Tout cela les soulageait : « *rien que le fait de savoir que je ne suis pas tout seul à avoir ça, ça me rassure... je suis sûre que je vais mieux dormir ce soir* ». Ils faisaient preuve d'une grande disponibilité et d'écoute lorsqu'ils échangeaient leur adresse email pour poursuivre les correspondances.

III. Les références utilisées par les internautes

Les internautes appuyaient leurs discours sur internet grâce à des articles, des sites : « *beaucoup de conseils utiles sur ce site : www.comment-bien-dormir.org* » (emmanuelb12), des blogs, d'anciennes publications du forum Doctissimo®, ils utilisaient parfois Wikipédia®, ou encore Youtube®. Parfois ils se référaient à des publications : « *La consommation d'anxiolytiques ou des somnifères durant une longue période entraîne également des risques neuropsychiatriques, de chute ou de dépendance, prévenait encore en janvier dernier l'ANSM* » (mairiatte). Ils citaient également des livres, des études scientifiques ou rapportaient les propos de médecins ou de pharmaciens. Le codage a mis en évidence 116 citations utilisant de telles références.

DISCUSSION

Les réponses des internautes aux plaintes d'insomnie concernaient majoritairement les thérapeutiques (59,7%), ils s'aidaient également à préciser le diagnostic d'insomnie et discutaient de la place des professionnels de santé dans la prise en charge. Le soutien social paraissait être le rôle principal des échanges sur le forum.

I. Forces et limites

Bien que l'analyse de contenu des forums médicaux soit de plus en plus utilisée dans le domaine de la recherche, cette méthode n'avait pas encore été utilisée pour traiter de l'insomnie. Notre recrutement a été exhaustif, celui-ci comprenant toutes les conversations en cours sur un an de forum actif, le message le plus ancien datant de 2003, et les messages correspondant à 330 participants identifiés. Cette étude apparaît donc représentative du contenu du forum sur ce sujet. La méthode choisie ne nous permettait pas d'intervenir sur le forum, nous n'avons donc été d'aucune influence sur les discours des internautes et sommes donc restées neutres. Néanmoins, ce mode de recueil nous empêchait de clarifier les messages mal orthographiés ou mal formulés, ou encore de relancer les internautes en l'absence de réponse. En l'absence de possibilité de clarifier les propos des internautes, la triangulation des données a permis de limiter le biais d'interprétation des verbatims.

La période d'inclusion qui avait été déterminée arbitrairement en début d'étude nous a permis d'atteindre la saturation des données après l'analyse d'environ 2/3 des discussions. Bien que de nouveaux codes continuaient à apparaître (similaires mais non identiques étant donné l'impossibilité de reformulation), il n'émergeait plus d'idées nouvelles en rapport avec nos objectifs.

Nous avons respecté 17 items de la grille COREQ (22) parmi les 18 applicables à notre étude étant donné la suppression de plusieurs profils sur le forum au moment du recueil. Les 14 autres critères de qualité concernaient les entretiens individuels ou en focus group.

II. Résultats principaux et confrontation à la littérature

Les internautes conseillaient des traitements non médicamenteux dans 80,2% des cas ou la phytothérapie (25%) et l'homéopathie (21%) en cas de recours médicamenteux. Parmi les conseils non médicamenteux, les mesures hygiéno-diététiques et les techniques de relaxation étaient le plus souvent proposées. Malgré ces recommandations les internautes avaient des avis très mitigés concernant l'efficacité des thérapeutiques. Leurs expériences personnelles montraient que les traitements les plus efficaces étaient finalement les règles hygiéno-diététiques, la mélatonine et le Donormyl® alors que la phytothérapie et l'homéopathie ne fonctionnaient qu'une fois sur deux. Les internautes insistaient sur l'intérêt du traitement étiologique, tentaient de rechercher la cause de l'insomnie, et suspectaient le plus souvent une pathologie psychiatrique sous-jacente telles que l'anxiété, une origine iatrogène ou un défaut d'hygiène de sommeil. Tandis que de

nombreux messages prévenaient du risque de dépendance aux somnifères en rappelant de limiter la durée de traitement par hypnotique à 3 semaines et en suggérant de réaliser un sevrage progressif. La plupart de ces données concordait avec les dernières recommandations sur la prise en charge de l'insomnie en médecine générale (23)(24)(25). La psychothérapie et la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) étaient moins souvent évoquées et d'intérêt jugé modeste. Néanmoins les mesures hygiéno-diététiques et la relaxation dont discutaient les internautes font partie intégrante de la TCC au même titre que la restriction du temps de sommeil, le contrôle du stimulus et le travail cognitif (25).

Le Stilnox® apparaissait en tête de liste des somnifères concernant le risque de dépendance (35,3%) et d'effets néfastes (57,2%) dans cette étude. Devant ces mêmes constatations et la surconsommation des benzodiazépines en France (5), les autorités sanitaires ont renforcé le plan d'action visant à mieux encadrer les prescriptions de benzodiazépines hypnotiques et anxiolytiques (5). Parmi ces mesures, depuis le 1er décembre 2014, le taux de remboursement de certaines substances telles que le Zolpidem® et le Zopiclone® est passé de 65 % à 15 % (26). À partir du 10 Avril 2017, les médicaments à base de Zolpidem® devront être prescrits sur une ordonnance sécurisée, en toutes lettres (27). Seul un faible effectif d'internautes déclarait n'avoir aucun effet indésirable et expliquait la variabilité interindividuelle des effets du Stilnox®. Bien que cet hypnotique s'avérait être efficace dans bon nombre de cas, peu conseillaient d'y avoir recours dans cette étude. Ces avis contrastaient avec les prescriptions médicales relevées sur le forum et l'impression des médecins généralistes se sentant contraints de prescrire « une pilule miracle » sous la pression de patients attendant une prise en charge thérapeutique immédiate et efficace (9)(10).

La mélatonine était plus souvent conseillée par le pharmacien, prescrite par les médecins spécialisés dans l'insomnie ou commandée sur internet (plusieurs adresses de pharmacie et liens internet figuraient dans les messages). Les internautes s'indignaient de son prix excessif et du manque d'information des médecins sur l'existence de celle-ci les amenant à devoir se conseiller eux-mêmes sur les posologies au sein du forum de discussion. Le Circadin®, mélatonine à libération prolongée, a obtenu l'avis favorable de la commission de transparence de la HAS le 10 décembre 2008 pour son autorisation de mise sur le marché (AMM) à la posologie de 2mg bien que son effet soit jugé « modeste » (28). Le rapport d'expertise de l'ANSM parû en 2013 montrait que cette AMM n'avait pas empêché une augmentation de 4,8% des consommations de benzodiazépines hypnotiques entre 2007 et 2012 (5).

Concernant le diagnostic de l'insomnie, peu de messages conseillaient d'avoir recours à des examens para-cliniques en l'absence de signes d'appel de SAOS ou de syndrome des jambes sans repos. Quelques messages essayaient d'écarter les courts dormeurs. Mais seulement deux messages correspondant au même internaute proposaient d'avoir recours à un agenda du sommeil afin de préciser le diagnostic d'insomnie contrairement à l'importance qu'y accordent les recommandations de bonne pratique de la HAS (23) et de la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil (29).

Bien que les participants suggéraient de consulter un médecin pour leurs insomnies, la prise en charge médicale était très critiquée (85,7% de critiques négatives). Cette remise en cause de l'expertise médicale est retrouvée dans plusieurs analyses de forums médicaux (15)(30). Les internautes reprochaient aux médecins leur manque de réflexion sur l'étiologie et la prescription « systématique » de somnifères, notamment de Stilnox® alors qu'ils préféreraient avoir recours à des

méthodes « naturelles ». Les internautes précisait rarement si le médecin prescripteur était un médecin généraliste dans ce travail.

L'ouverture des patients à d'autres thérapeutiques que les somnifères avait déjà été constatée dans une autre étude (7) contrastant avec la réticence des médecins généralistes à les stopper. Sur le forum Doctissimo®, aucun participant ne se plaignait qu'un médecin souhaite arrêter leur somnifère. L'importance des prescriptions de benzodiazépines pourrait être due au fait que les médecins ne savaient pas proposer suffisamment d'alternatives thérapeutiques médicamenteuses ou non. D'ailleurs, aucun internaute ne déclarait avoir bénéficié de prescriptions non médicamenteuses telles que les mesures hygiéno-diététiques, et lorsqu'ils avaient recours à des thérapies, ils ne précisait pas si celles-ci avaient été proposées par leur médecin.

Le forum analysé apportait aide et réconfort à travers des messages de soutien, d'encouragements ou encore le partage d'expériences similaires. Ceci était cohérent avec une étude montrant que la principale fonction du forum était d'apporter aux plaignants un soutien social, d'après l'analyse comparative de 8 sites internet ayant trait à la santé (11). Un sondage de patients qui bénéficiaient d'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) intégrant la participation à un forum de discussion internet (programme sleepio), a révélé que ceux-ci leur apportaient un soutien continu, une rupture de l'isolement, des discussions sans jugement, des conseils personnalisés, des encouragements et de l'altruisme (31). Le partage d'expérience et la disponibilité continue que leur apportent les forums complétaient les compétences du médecin généraliste et des autres soignants (32).

Le rôle de soutien social du forum est à prendre en compte pour améliorer la prise en charge globale des insomnies. En effet, les médecins généralistes pourraient proposer à leurs patients de participer à un forum de discussion spécialisé

dans le domaine de l'insomnie, en complément des thérapeutiques recommandées (23)(25). À titre d'exemple, le réseau Morphée, réseau de santé consacré à la prise en charge des troubles chroniques du sommeil, propose un forum de discussion dont les modérateurs sont des médecins et des psychologues (33). Plus récemment, l'association France insomnie, créée en 2016 à l'initiative des patients et des professionnels de santé, a également mis à disposition des adhérents un espace de discussion (34).

CONCLUSION

Les réponses les plus fréquentes aux plaintes d'insomnie correspondaient à des recommandations sur le diagnostic et les traitements de l'insomnie. Elles renseignaient également sur la place des professionnels de santé au sein de la prise en charge et jouaient le rôle de soutien social.

Les médecins généralistes pourraient proposer à leurs patients de participer à un forum de discussion spécialisé dans le domaine de l'insomnie, en complément des thérapeutiques actuellement recommandées.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

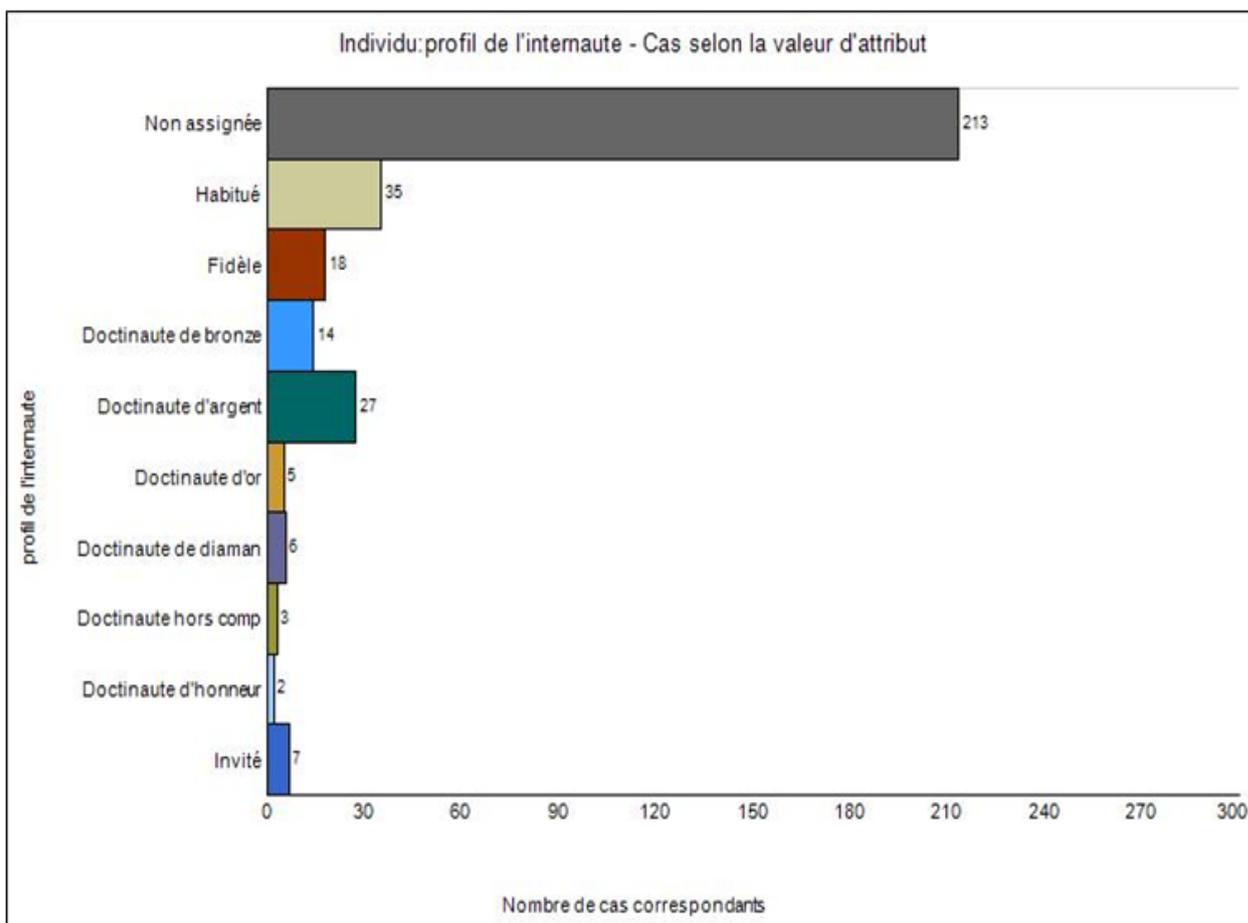
1. Beck F, Richard JB, Léger D. Prévalence et facteurs sociodémographiques associés à l'insomnie et au temps de sommeil en France (15-85 ans). *Enq Baromètre Santé 2010 L'Inpes Fr.* 20 nov 2012;(BEH 44-45):497-501.
2. Ohayon MM, Lemoine P. Répercussions diurnes de l'insomnie dans la population générale française. *L'encéphale.* juin 2004;30(3):222-7.
3. Viot-Blanc V. Durée de sommeil et métabolisme. *Revue des Maladies Respiratoires.* 24 oct 2015;32(10):1047-58.
4. Leger D, Prevot E, Thebault C. et al. Conséquences socio-professionnelles de l'insomnie. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement.* oct 1999;60(6):618-622.
5. Collin C, Cavalié P, Djeraba A, Monzon E, Leplay M, Canarelli T, et al. État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France. *Rapport de l'ANSM;* 2013 déc.
6. Léger D, Allaert FA, Massuel MA. La perception de l'insomnie en médecine générale. *Presse Médicale.* nov 2005;34(19).
7. Dyas JV, Apekey TA, Tilling M, Ørner R, Middleton H, Siriwardena AN. Patients' and clinicians' experiences of consultations in primary care for sleep problems and insomnia: a focus group study. *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract.* mai 2010;60(574):e180-200.
8. Letrilliart L, Supper I, Schuers M et al, Darmon D, Boulet P, Favre M et al. ECOGEN : étude des Éléments de la COnsultation en médecine GENérale. *Exerc* 2014. 2014;(114):148-157.
9. Gaboreau I, Pricaz F, Cote-rey A, Roucou I, Imbert P. Consensus, controverses et dissensions entre médecins généralistes et patients autour de l'insomnie chronique primaire. *Exercer.* 2017;(130):52-9.
10. Cote-Rey A, Roucou I, Gaboreau Y. Prise en charge de l'insomnie chronique primaire par les médecins généralistes ambulatoires de l'arc alpin: exploration des difficultés ressenties [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2013.
11. Romeyer H. La santé en ligne. *Commun Inf Médias Théories Prat [Internet].* 23 févr 2012;30(1).
12. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P, Institut national de la recherche et de la santé. WHIST : enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet [Internet]. 2007.
13. La rédaction JDN. Le top 5 des sites de santé français. *Journal du Net.* 30 janv 2012.

14. Médiamétrie - Communiqués de presse - Internet - L'audience de l'Internet en France en Mai 2015[Internet].
15. Laplace I. Questionnements et représentations à propos du dispositif intra-utérin sur les forums internet [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard.
16. Torres C. La vaccination: entre enjeux de santé publique et théories du complot : analyse des discours des forums de discussion [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard.
17. Subirana Michalet J. Etude qualitative des représentations de la phytothérapie sur internet: comment parle-t-on de la phytothérapie sur les forums internet ? Pourquoi se soigne-t-on par les plantes à l'heure actuelle ? [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard.
18. Fievet E. Diversification alimentaire du nourrisson et forums informatiques: pour les parents, quels éléments apportent de la confiance à l'information délivrée sur les forums Internet [Thèse d'exercice]. [France]: Université François-Rabelais (Tours). UFR de médecine.
19. Laghmari N. Analyse des échanges écrits entre personnes atteintes de diabète ou vivant auprès d'une personne diabétique sur les forums de discussions sur des sites internet dédiés: pré-étude méthodologique [Thèse d'exercice]. [France]: Université Paris 13.
20. Coulaud A. Quelles sont les attentes des internautes à propos de l'insomnie sur le forum Doctissimo®? [Thèse d'exercice]. Lille 2; 2017.
21. Groupe consultatif inter-agences en éthique de la recherche; Gouvernement du Canada. Élargir le spectre : l'EPTC et les enjeux éthiques de la recherche sur internet. 2008; site internet www.ger.ethique.gc.ca.
22. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 1 déc 2007;19(6):349-57.
23. HAS (Service des recommandations professionnelles et service évaluation médico-économique, et santé publique). Prise en charge du patient adulte se plaignant d'insomnie en médecine générale - Synthèse des recommandations. 2006 déc.
24. Commission de transparence de l'HAS. Quelle place pour les benzodiazépines dans l'insomnie ? Fiche BUM. 2015 févr.
25. Chambe J, Kilic-Huck U, Rougerie F, Dumas C. Prendre en charge l'insomnie chronique en médecine générale [Internet]. *exercer, La Revue Française de Médecine Générale*. 2015.

26. Journal officiel de la république française. Avis relatif à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques. 2014 nov. Report No.: 263.
27. Journal officiel de la république française. Arrêté du 7 janvier 2017 portant application d'une partie de la réglementation des stupéfiants aux médicaments à base de zolpidem administrés par voie orale. 2017 janv. Report No.: 0008.
28. Haute Autorité de Santé. Avis de la commission de transparence concernant le CIRCADIN 2mg, comprimé à libération prolongée. 2008 déc.
29. Dr Royant Parola S. Démarche diagnostique devant une insomnie chronique. Recommandation SFRMS de bonnes pratiques cliniques; Report No.: 9.
30. Cellier C. Réticences autour de la vaccination: analyse des discours des forums de discussion internet [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard.
31. Coulson NS, Smedley R, Bostock S, Kyle SD, Gollancz R, Luik AI, et al. The Pros and Cons of Getting Engaged in an Online Social Community Embedded Within Digital Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia: Survey Among Users. *J Med Internet Res*. 25 avr 2016;18(4):e88.
32. Perdrix C, Pigache C, Dupraz C, Farge T, Maynié-François C, Supper I, et al. Approche centrée patient et marguerite des compétences : une interaction à mettre en place et à évaluer [Internet]. *exercer, La Revue Française de Médecine Générale*. 2016.
33. Forum du réseau Morphée [Internet]. Disponible sur <http://morphee.forumpro.fr/>.
34. Les forums de France Insomnie [Internet]. France Insomnie. Disponibles sur: <http://franceinsomnie.fr/community/>.

ANNEXES

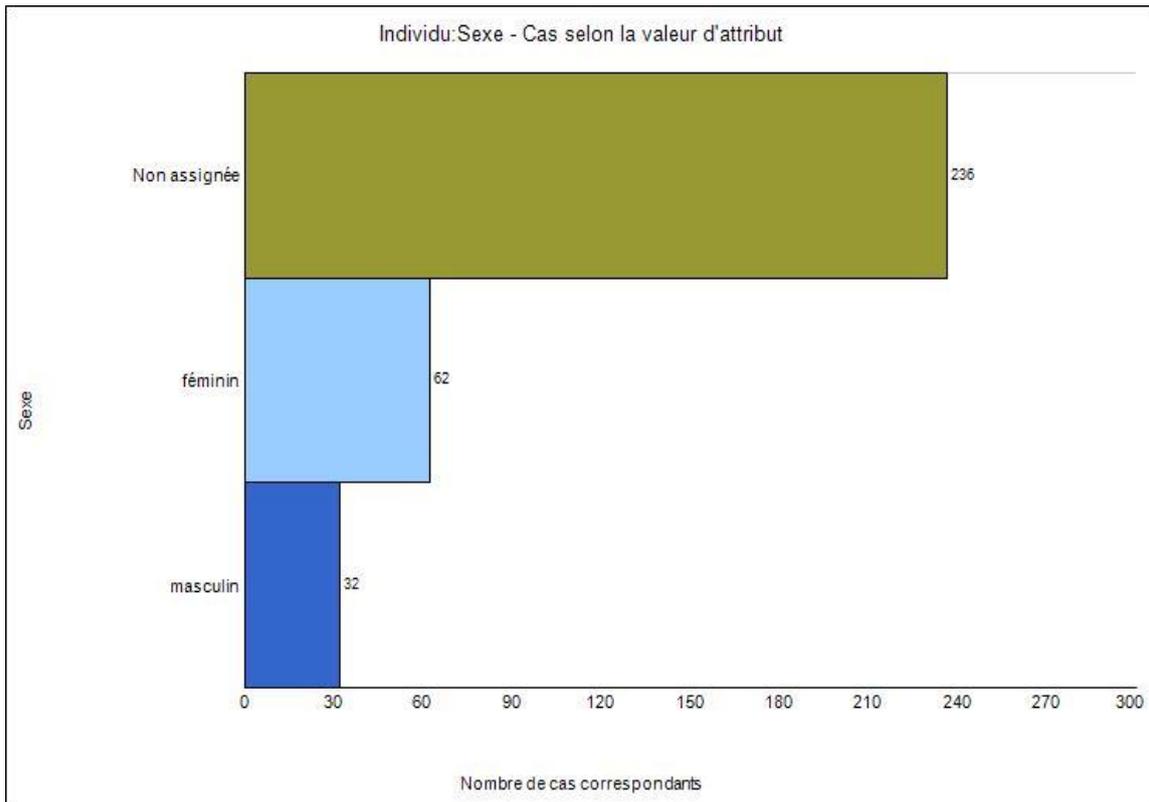
Annexe 1 : Répartition des profils des internautes sur le forum Doctissimo®.



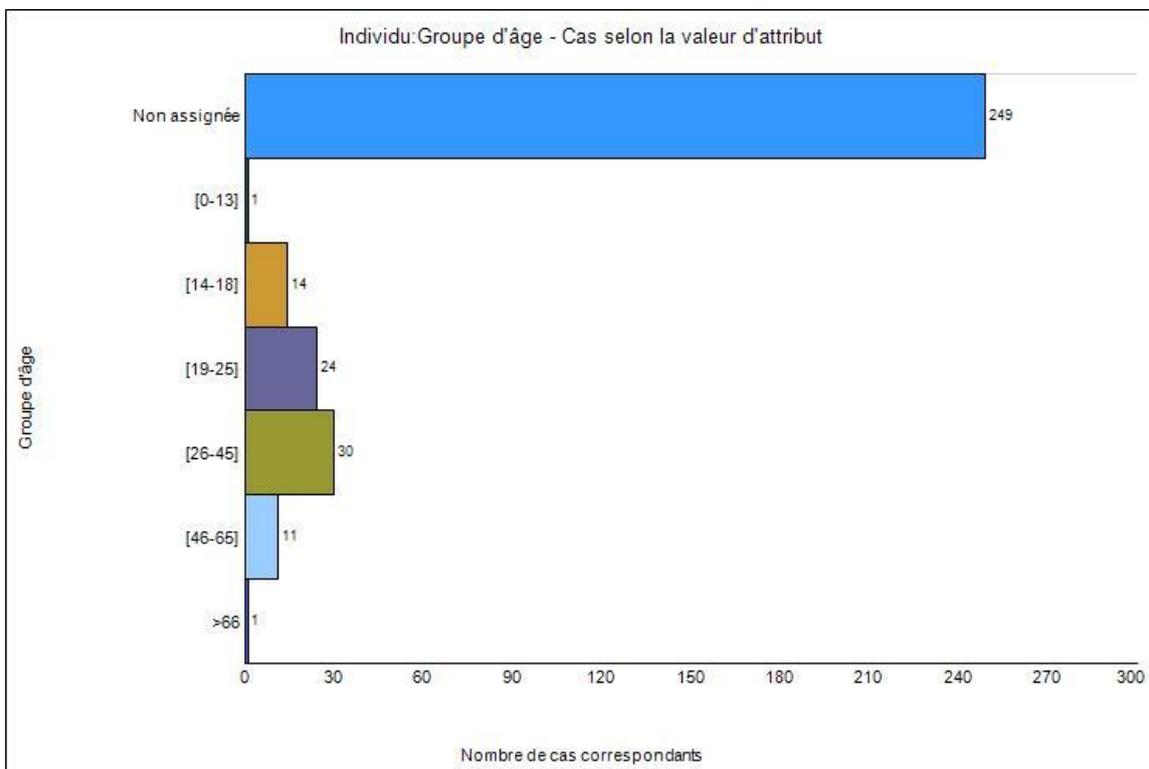
Annexe 2 : Niveaux d'activité définissant le profil des internautes sur le forum Doctissimo®.

Profil	Nombre de messages postés sur le forum
Habitué	50
Fidèle	150
Doctinaute de bronze	300
Doctinaute d'argent	500
Doctinaute d'or	2000
Doctinaute de diamant	5000
Doctinaute hors compétition	10000
Doctinaute d'honneur	50000

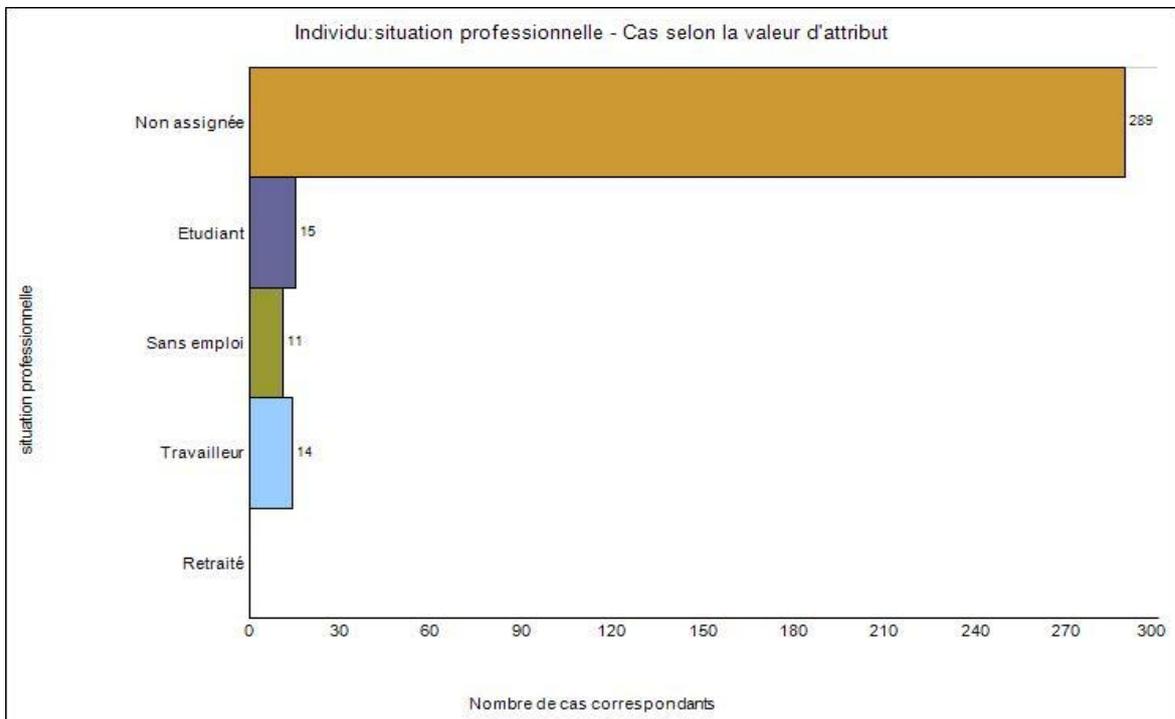
Annexe 3 : Répartition des internautes selon leur sexe.



Annexe 4 : Répartition des internautes selon leur âge.



Annexe 5 : Répartition des internautes selon leur statut professionnel



Annexe 6 : Conversations sur le forum (cf CD-ROM)



AUTEUR : Nom : Codron

Prénom : Cécile

Date de Soutenance : 29 Mars 2017

Titre de la Thèse : Quelles sont les réponses des internautes aux plaintes d'insomnie formulées sur le forum Doctissimo®?

Thèse - Médecine - Lille 2017

Cadre de classement : Médecine générale - Neuropsychiatrie

DES + spécialité : Médecine générale

Mots-clés : Insomnie, forums médicaux, Doctissimo®

Résumé :

Contexte : L'insomnie est un enjeu de santé publique en France devant sa fréquence et ses diverses répercussions. Malgré leur intérêt pour cette pathologie, les médecins généralistes ne sont consultés qu'en dernier recours par les patients. Ceux-ci utilisent internet pour rechercher des informations concernant la santé, Doctissimo® étant le forum de discussion le plus fréquenté dans ce domaine. L'objet de ce travail était d'analyser les réponses que s'apportent mutuellement les internautes souffrant d'insomnie sur le forum Doctissimo®.

Méthode : Analyse de contenu selon une méthodologie mixte : qualitative par analyse thématique et quantitative par analyse des occurrences des thèmes émergents. Toutes les discussions dont un message avait été posté entre le 27/05/2014 et le 27/05/2015 ont été enregistrées puis codées au moyen du logiciel Nvivo 11®.

Résultats : Les conseils des internautes intéressaient en priorité le traitement de l'insomnie (60% des réponses). Les thérapeutiques non médicamenteuses étaient préférées aux recours médicamenteux dans 80% des cas. Les messages avertissaient du risque d'effets indésirables et de dépendance des somnifères, en particulier du Stilnox®. L'expertise médicale était très critiquée dans les fils de discussion alors que le forum semblait leur apporter un soutien social à travers le partage d'expérience, les encouragements et l'écoute continue entre internautes. Néanmoins la consultation médicale gardait une place importante au sein de la prise en charge.

Conclusion : Les médecins généralistes pourraient proposer aux patients souffrants d'insomnie de participer à des forums de discussion spécialisés dans le domaine de la santé et plus particulièrement de l'insomnie en complément des traitements recommandés afin d'améliorer l'alliance thérapeutique.

Composition du Jury :

Président :

Monsieur le Professeur Olivier Cottencin

Assesseurs :

Madame le Professeur Christelle Charley - Monaca

Monsieur le Docteur Matthieu Calafiore

Madame le Docteur Isabelle Poirot

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Jonathan Favre

