



UNIVERSITE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG
Année 2025

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**E-réputation : étude descriptive auprès de médecins
généralistes du Nord-Pas-De-Calais**

Présentée et soutenue publiquement le 12/11/2025
à 18:00h au pôle formation

Par Mathieu RAYS

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Emmanuel CHAZARD

Assesseurs :

Monsieur le Docteur Jan BARAN

Monsieur le Docteur Antoine DEFURNE

Directeur de thèse :

Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT

Avertissement

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

Le serment d'Hippocrate :

Actualisé par l'Ordre national des médecins, version 2012

« Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés.

Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque »

Sigles

CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNOM	Conseil national de l'ordre des médecins
GMB	Google My Business
IFOP	Institut Français d'opinion publique
MG	Médecin généraliste

Sommaire

Avertissement.....	2
Remerciements	3
Le serment d’Hippocrate :	7
Sigles	8
Sommaire.....	9
Introduction.....	11
Introduction générale.....	11
La e-réputation : un concept en pleine expansion	11
Une émergence liée à l’essor d’Internet.....	11
L’e-réputation dans le domaine de la médecine libérale	12
Les fiches Google My Business.....	12
Un domaine encore peu exploré	12
Objectifs.....	13
Objectif Principal	13
Objectifs Secondaires.....	13
Matériel et méthodes.....	14
Design de l’étude	14
Population	14
Élaboration du questionnaire	14
Analyse statistique.....	15
Significativité.....	15
Cadre réglementaire.....	15
Résultats.....	16
Flowchart.....	16
Description des participants à l’inclusion	18
Analyse des réponses au questionnaire	19
Information sur l’e-réputation.....	19
Comportement face aux avis en ligne	20
Analyse des avis	22
Statistiques comparatives.....	24
Influence de l’âge	24
Influence de l’expérience	27
Influence du sexe	30
Influence de la zone d’exercice	31
Influence du département d’exercice	31

Analyses exploratoires	32
Association entre l'âge et l'expérience des participants.....	32
Association entre l'âge et sexe des participants.....	32
Association entre l'expérience et le sexe des participants	32
Lien entre zone d'exercice et département.....	32
Discussion.....	33
Principaux résultats	33
Comparaison à la littérature.....	35
Forces et faiblesses.....	36
Perspectives / significativité clinique.....	37
Liste des tables	38
Liste des figures	39
Références	40
Annexe 1.....	41

Introduction

Introduction générale

La e-réputation : un concept en pleine expansion

La e-réputation désigne l'ensemble des traces numériques associées à un jugement de valeur concernant une personne, qu'elle soit morale ou physique. Selon la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), elle représente l'image en ligne d'une entreprise ou d'un individu. Ce concept se développe grâce à la prolifération des informations mises en ligne sur divers supports, tels que les sites web d'entreprise, les réseaux sociaux, les blogs, les forums et les plateformes de partage de vidéos. Ces informations, accessibles à tous, proviennent de sources variées et comprennent tout ce qui est dit, partagé et commenté au sujet de l'entité concernée. La gestion de la e-réputation englobe donc la gestion de son identité numérique.

Une émergence liée à l'essor d'Internet

La notion de e-réputation a émergé au début des années 2000, avec l'émergence d'internet, influencée par la philosophie anglo-saxonne libertarienne qui promouvait le libre échange des données et la liberté d'expression. Initialement, ce concept s'appliquait aux sites de vente en ligne, où les avis des consommateurs commençaient à se manifester, aidant ainsi les utilisateurs à naviguer dans le flot de petits sites commerçants qui apparaissaient avec l'arrivée d'internet dans les foyers. Ce phénomène a suscité des études visant à comprendre dans quelle mesure la réputation des sites marchands influait sur leurs ventes (1).

Peu à peu, de plus grands acteurs ont élaboré des outils de gestion de l'e-réputation. Par exemple, eBay® a introduit le concept de notation des vendeurs en demandant aux acheteurs de laisser des évaluations, tandis qu'Amazon® a instauré « l'avis du lecteur », permettant aux utilisateurs de noter et de commenter les livres. Aujourd'hui, la e-réputation joue un rôle croissant dans notre société. Selon une enquête menée par l'Institut français d'opinion publique (IFOP) en France en 2015 (2), 96 % des consommateurs se déclarent sensibles à la e-réputation lors de leurs achats. De plus, 80 % des internautes affirment recourir à internet pour s'informer avant d'acheter un produit ou un service, un chiffre qui atteint 92 % parmi les professions libérales et les cadres supérieurs. Une enquête IFOP plus récente, réalisée en 2019 (3), révèle que 63 % des utilisateurs interrogés considèrent les commentaires ou avis d'autres internautes sur les sites d'évaluation comme fiables.

L'e-réputation dans le domaine de la médecine libérale

Auparavant, la réputation des médecins généralistes libéraux reposait principalement sur le bouche-à-oreille. Cependant, dans les années 2000, des sites de notation spécialisés pour les médecins ont vu le jour aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Allemagne. En France, ces sites n'ont pas rencontré le même succès. La prise d'information par les utilisateurs s'est plutôt orientée vers les avis disponibles sur Google, notamment via les fiches *Google my business* (GMB). Entre mai 2023 et mai 2024, plus de 90 % des recherches en ligne en France ont été effectuées via le moteur de recherche Google (4).

Les fiches Google My Business

Google a créé, depuis plusieurs années, une base de données professionnelle appelée GMB, rassemblant tous les commerces, entreprises et prestataires. À l'heure actuelle, quasiment tous les professionnels possèdent une fiche GMB, qui inclut des informations telles que le nom, l'adresse, la localisation et les horaires. Ces fiches, générées automatiquement par Google sans nécessairement nécessiter l'accord préalable du professionnel concerné, apparaissent en tête des résultats lors de la recherche du nom d'un médecin. Elles permettent aux internautes de laisser des avis et de noter le médecin sur une échelle de une à cinq étoiles.

Face à l'ampleur croissante de ce phénomène, le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) a publié en 2018 un guide pratique pour aider les médecins à préserver leur réputation numérique (5).

Un domaine encore peu exploré

Malgré l'importance croissante de la e-réputation dans le secteur médical, ce sujet demeure encore largement inexploré. Une seule étude a été publiée en France dans une revue scientifique en 2021 (6). Cette recherche s'est concentrée sur l'intérêt des médecins généralistes du sud de la France concernant leur notation en ligne. Sur le plan international, une étude qualitative menée en 2015 en Angleterre (7) a interrogé des médecins généralistes sur leurs préoccupations liées aux avis en ligne. De plus, deux autres études ont été réalisées : l'une aux États-Unis en 2012 (8) et l'autre en Allemagne en 2021 (9), portant chacune sur l'évaluation des notations des médecins.

Le manque de données en France concernant cette thématique ainsi que sa croissance importante ces dernières années motive la réalisation d'un nouvel état des lieux afin de mieux apprécier l'opinion des médecins généralistes sur ce phénomène.

Objectifs

Objectif Principal

Évaluer le positionnement des médecins généralistes du Nord-Pas-de-Calais par rapport aux avis en ligne des patients, en particulier les avis sur GMB, afin de comprendre leur perception, leur comportement et les conséquences de ces avis sur leur pratique médicale.

Objectifs Secondaires

1. Analyser la prévalence et la nature des avis en ligne :
Évaluer la proportion de médecins généralistes ayant une fiche GMB et le nombre d'avis qu'ils reçoivent ;
2. Examiner la perception des médecins sur les avis en ligne :
Identifier la valeur que les médecins accordent aux avis en ligne dans le cadre de leur pratique (importance, influence sur les décisions, etc.) ;
3. Évaluer les conséquences des avis en ligne sur la pratique professionnelle des médecins :
Analyser comment les médecins utilisent les avis en ligne pour améliorer leurs services ou leur communication avec les patients ;
4. Étudier les comportements des médecins vis-à-vis des avis :
Déterminer le nombre de médecins qui répondent aux avis en ligne, ainsi que les raisons de leur réponse ou de leur absence de réponse (stratégies de gestion de la réputation en ligne) ;
5. Identifier les différences selon les caractéristiques démographiques des médecins :
Analyser si l'âge, l'expérience, le sexe, ou la zone d'exercice influencent les perceptions et les comportements concernant les avis en ligne.

Matériel et méthodes

La question de recherche était la suivante : « Quel est le positionnement des médecins généralistes du Nord-Pas-de-Calais par rapport aux avis en ligne des patients (avis sur les fiches GMB) ? »

Design de l'étude

Étude observationnelle transversale par questionnaire en ligne, réalisée auprès des médecins généralistes du Nord-Pas-De-Calais.

Population

La population de cette étude était constituée par les médecins généralistes (MG) exerçant dans le secteur libéral ou en centre de santé dans le Nord-Pas-de-Calais.

Le recueil des données a été effectué du 1^{er} avril 2025 au 20 août 2025.

Élaboration du questionnaire

Le questionnaire (Annexe 1) a été élaboré en partant de la littérature et après discussion et réflexion avec plusieurs MG exerçant dans le secteur libéral et ayant déjà une fiche GMB.

Il comporte 26 items qui sont subdivisés en quatre parties :

- Les données socio-démographiques

Afin de déterminer les caractéristiques principales des participants

- Les informations sur l'e-réputation :

Pour connaître le niveau d'information concernant la e-réputation des participants interrogés

- Le comportement des participants face aux avis en ligne :

Afin d'évaluer le niveau d'intérêt et l'influence des avis en ligne dans la pratique des MG

- L'analyse des avis

Afin d'analyser les réactions des MG par rapport aux avis en ligne laissés par les patients.

Le questionnaire a été conçu aux moyens du logiciel SKEZIA® qui permet un recueil de données sécurisées et anonymisées. L'accès est protégé par un mot de passe qui n'est pas partagé.

La diffusion du questionnaire a été faite via les adresses de courriel des Maîtres de stage universitaires du district de médecine générale de l'UFR3S de l'Université de Lille, de l'espace « *Thèse app* » du site du Conseil de l'ordre des médecins du Nord et des groupes fermés de remplacement en médecine générale dans le Nord-Pas-de-Calais du réseau social Facebook®.

Analyse statistique

Nous avons recueilli différentes variables : le sexe, le département d'exercice (Nord ou Pas-de-Calais), l'âge (moins de 30 ans, 30 à 39 ans, 40 à 49 ans, 50 à 59 ans, 60 ans et plus), le nombre d'années d'expérience (moins de 5 ans, 5 à 10 ans, 11 à 20 ans et plus de 20 ans), le type d'exercice (libéral, salarié ou autre) ainsi que la zone d'exercice (urbain, semi-urbain ou rural)

Ces variables qualitatives, ont été décrites par effectifs et pourcentages.

La comparaison des réponses aux questions concernant le ressenti selon l'âge, l'expérience, le sexe, la zone d'exercice et le département a été effectuée selon la nature de la question et de la variable de groupe :

- L'âge et l'expérience ont été traités comme des variables ordinales (car recueillies comme des catégories) ; leur association avec les variables réponses binaires a été testée par des tests exacts de Cochran-Armitage, leur association avec des variables réponses ordinales (échelles de Likert) a été évaluée par le calcul du coefficient de corrélation rho de Spearman et son test.
- Le sexe et le département ont été traités comme des variables binaires ; leur association avec les variables réponses binaires a été testée par des tests du Chi-deux, avec correction de Yates si nécessaire, ou par des tests exacts de Fisher si ses conditions d'application n'étaient pas respectées ; leur association avec des variables réponses ordinales (échelles de Likert) a été évaluée par un test U de Mann et Whitney.
- La zone d'exercice est une variable catégorielle à trois modalités ; son association avec les variables réponses binaires a été testée par des tests du Chi-deux, ou par des tests exacts de Fisher si ses conditions d'application n'étaient pas respectées ; son association avec des variables réponses ordinales (échelles de Likert) a été évaluée par un test de Kruskal Wallis.

Significativité

Les tests statistiques étaient bilatéraux. Les valeurs de p étaient considérées comme significatives au seuil de 5 %.

Les analyses ont été réalisées aux moyens des logiciels R (version 4.4.3) et de RStudio® (version 2024.12.1).

Cadre réglementaire

Le questionnaire était anonyme et non identifiant. Il ne collectait aucune donnée de santé.

Cette étude était conforme au règlement général sur la protection des données.

Cette étude n'a bénéficié d'aucune source de financement extérieur. Aucun conflit d'intérêt déclaré.

Résultats

Flowchart

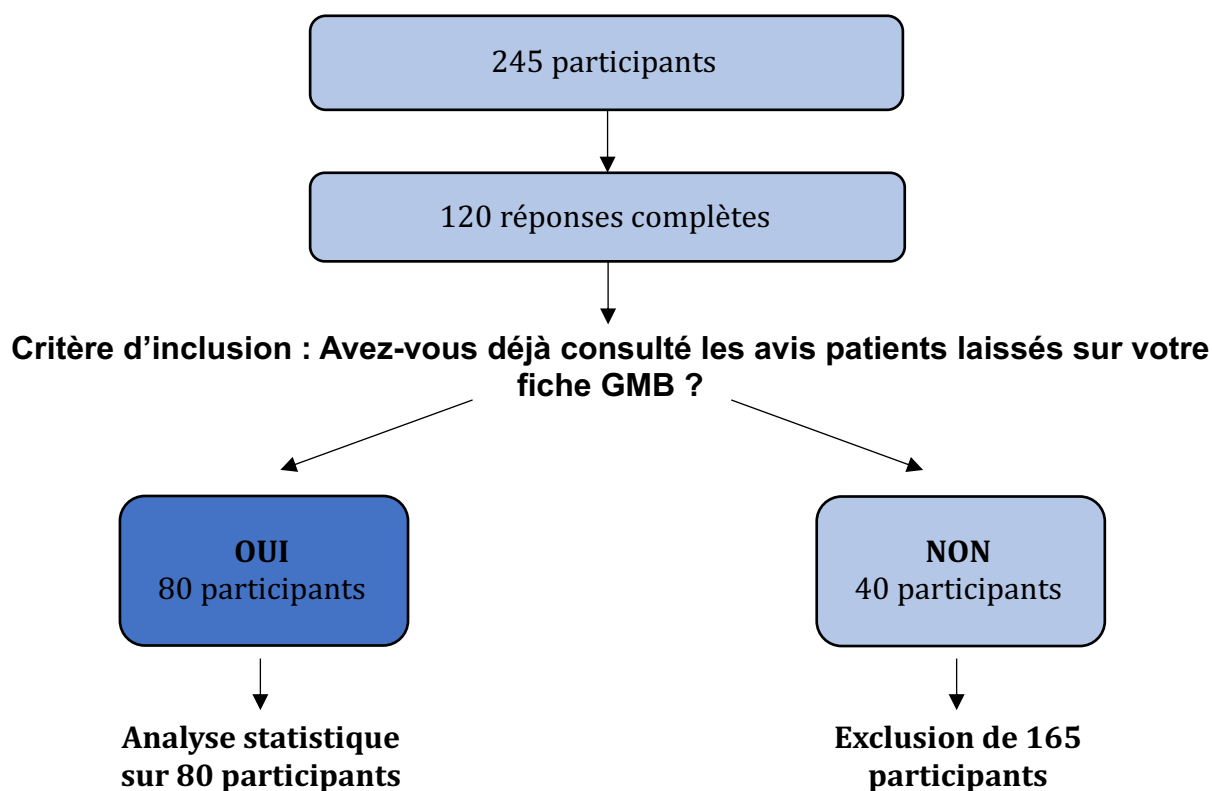


Figure 1 Flowchart des participants

Sur les 120 réponses complètes, seulement les deux-tiers des participants (n=80) ont par la suite répondu « oui » à la question « avez-vous déjà consulté les avis laissés par vos patients sur votre fiche GMB ».

Cette question n'étant pas bloquante pour la suite du questionnaire, certains de ces 40 participants ont continué à répondre à des questions qui concernaient spécifiquement les médecins possédant une fiche GMB. Ces réponses paraissaient logiquement incohérentes. Il a donc été décidé d'exclure de l'étude ces 40 participants et de réaliser l'étude statistique sur les 80 participants restant.

Tableau 1 : critère d'inclusion à l'analyse statistique

Variable	N = 120¹
Possédez-vous une fiche Google My Business ?	
Oui	76 (64%)
Non	43 (36%)
Unknown	1
Avez-vous déjà consulté les avis laissés par vos patients sur cette fiche ?	
Oui	80 (67%)
Non	19 (16%)
Non concerné	20 (17%)
Unknown	1

¹n (%)

On peut remarquer que 80 participants ont déclaré avoir déjà consulté les avis laissés par leurs patients sur leur fiche GMB alors que seulement 76 déclarent en posséder une. Il est raisonnable de penser que quatre d'entre eux aient pu avoir une fiche GMB par le passé et l'avoir faite supprimer par la suite. Cette hypothèse est confortée plus tard dans certaines réponses « libres » où plusieurs participants déclarent avoir fait fermer leur fiche GMB.

Description des participants à l'inclusion

Tableau 2: Caractéristiques des participants

Variable	N = 80 ¹
Âge	
Moins de 30 ans	2 (2.5%)
30-39 ans	32 (40%)
40-49 ans	25 (31%)
50-59 ans	13 (16%)
60 ans et plus	8 (10%)
Sexe	
Masculin	46 (58%)
Féminin	33 (42%)
Unknown	1
Type d'exercice	
Libéral	73 (91%)
Salarié	5 (6.3%)
Autre	2 (2.5%)
Nombre d'années d'exercice en tant que médecin généraliste	
Moins de 5 ans	15 (19%)
5 à 10 ans	21 (26%)
11 à 20 ans	25 (31%)
Plus de 20 ans	19 (24%)
Zone d'exercice	
Urbain	44 (55%)
Semi-urbain	23 (29%)
Rural	13 (16%)
Département d'exercice	
Nord	55 (71%)
Pas-De-Calais	23 (29%)
Unknown	2

La majorité des participants avaient entre 30 et 50 ans (71 %), exerçaient pour la plupart une activité libérale (91 %), plus souvent en zone urbaine (55 %) et majoritairement dans le département du Nord (71 %).

Analyse des réponses au questionnaire

Information sur l'e-réputation

Tableau 3: Réponses sur l'e-réputation

Variable	N = 80
Combien d'avis avez-vous reçu sur votre fiche Google My Business ?	
Aucun	0 (0%)
1 à 5	21 (26%)
6 à 10	20 (25%)
11 à 20	22 (28%)
Plus de 20	16 (20%)
Non concerné	1 (1.3%)
Évaluez votre niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne laissés par vos patients :	
Pas du tout préoccupé	7 (8.8%)
Peu préoccupé	23 (29%)
Moyennement préoccupé	21 (26%)
Préoccupé	21 (26%)
Très préoccupé	8 (10%)
À quelle fréquence consultez-vous les avis en ligne laissés par vos patients ?	
Jamais	7 (8.8%)
Rarement	46 (58%)
Parfois	14 (18%)
Régulièrement	12 (15%)
Quotidiennement	1 (1.3%)

L'ensemble des participants avait reçu au moins un avis sur sa fiche GMB.

La majorité ne consultait que rarement cette fiche et semblait avoir des niveaux de préoccupation variés : un peu plus de la moitié (56 %) déclarait être peu ou moyennement préoccupé alors qu'un peu plus d'un tiers (36 %) déclarait être préoccupé à très préoccupé par les avis en ligne.

Comportement face aux avis en ligne

Tableau 4 : Recueil des réactions des participants face aux avis en ligne

Variable	N = 80 ¹
Avez-vous déjà répondu à un avis en ligne laissé par un patient ?	
Oui	23 (29%)
Non	57 (71%)
*Si oui, pourquoi avez-vous choisi de répondre ?	
Pour remercier le patient	6 (26%)
Pour corriger une information	9 (39%)
Pour vous justifier face à une critique	16 (70%)
Autre	1 (4,3%)
Pensez-vous que les avis en ligne influencent la manière dont vous exercez votre profession ?	
Pas du tout	50 (63%)
Un peu	17 (21%)
Modérément	10 (13%)
Beaucoup	2 (2.5%)
Énormément	1 (1.3%)
*Sur quels aspects les avis négatifs portent-ils le plus souvent ?	
Compétence médicale	22 (28%)
Compétence relationnelle (écoute, empathie, etc.)	35 (44%)
Qualité du secrétariat	33 (41%)
Retard lors des consultations	18 (23%)
Autre	24 (30%)
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis négatif sur votre pratique ?	
Aucun effet	15 (19%)
Peu d'effet	21 (26%)
Effet modéré	28 (35%)
Beaucoup d'effet	14 (18%)
Énormément d'effet	2 (2.5%)
*Sur quels aspects les avis positifs portent-ils le plus souvent ?	
Compétence médicale	61 (76%)
Compétence relationnelle (écoute, empathie, etc.)	71 (89%)
Qualité du secrétariat	11 (14%)
Délai d'attente pour obtenir un rendez-vous	6 (7,5%)
Autre	2 (2,5%)

Comment ressentez-vous l'effet d'un avis positif sur votre pratique ?

Aucun effet	13 (16%)
Peu d'effet	20 (25%)
Effet modéré	32 (40%)
Beaucoup d'effet	13 (16%)
Énormément d'effet	2 (2.5%)

*Questions autorisant un choix multiple, le total des réponses est donc > 100%

La majorité des participants (71 %) ne répondaient pas aux avis en ligne.

La raison la plus souvent évoquée de réponse à un avis était pour se justifier face à une critique.

On remarquait que l'aspect « compétence médicale » était souvent cité dans les avis positifs (chez 76 % des participants) alors qu'il était un motif plus rare d'avis négatifs (chez 28 % des participants).

A l'inverse, un motif extra-médical comme « la qualité du secrétariat » était plus à l'origine d'avis négatifs (déclaré chez 41 % des participants) que d'avis positifs.

L'aspect « compétence relationnelle » était deux fois plus fréquent dans les avis positifs (89 %) que dans les avis négatifs (44 %).

Enfin, les avis, qu'ils soient négatifs ou positifs, semblaient avoir le plus souvent un effet limité (c'est-à-dire peu d'effet à effet modéré) sur la pratique des participants.

Par ailleurs, certaines questions autorisaient une réponse libre dont voici une sélection :

Sur quels aspects les avis négatifs portent-ils le plus souvent :

- « pas de rendez-vous disponible pour de nouveaux patients »
- « motif non précisé le plus souvent »
- « refus de prise de rendez-vous pour un patient qui n'est pas connu du cabinet »
- « avis médiatique pendant la crise COVID (prise de parole sur la vaccination et le port du masque) »
- « pas de possibilité de prise de rendez-vous rapide pour un patient non suivi au cabinet »
- « médecin traitant qui n'est jamais présent, à chaque fois c'est un médecin remplaçant, impossible d'être bien suivi, dixit l'avis laissé »

Analyse des avis

Tableau 5 : Stratégies de gestion de la e-réputation

Variable	N = 80 ¹
Quelle est la note moyenne de votre fiche Google My Business ?	
Moins de 2 étoiles	2 (2.5%)
2 à 3 étoiles	3 (3.8%)
3 à 4 étoiles	20 (25%)
4 à 5 étoiles	48 (60%)
Je ne sais pas	7 (8.8%)
Pensez-vous que vos avis/votre note en ligne influencent la prise de décision de nouveaux patients à venir vous consulter ?	
Pas du tout	12 (15%)
Un peu	21 (26%)
Modérément	28 (35%)
Beaucoup	16 (20%)
Énormément	3 (3.8%)
Avez-vous déjà contacté personnellement un patient afin qu'il modifie un avis en ligne ?	
Oui	9 (11%)
Non	71 (89%)
Avez-vous déjà essayé de faire supprimer un avis en ligne sur votre fiche Google My Business ?	
Oui	36 (45%)
Non	44 (55%)
*Si oui, quelle était la motivation pour demander la suppression ?	
Calomnieux (mensonger et/ou insultant)	29 (81%)
Rupture du secret médical	3 (8,3%)
Autre	6 (17%)
Votre demande de suppression a-t-elle abouti ?	
Oui	12 (30%)
Non	26 (65%)
En attente de réponse	2 (5%)
*Quelle stratégie adoptez-vous pour gérer votre e-réputation ?	
Je consulte régulièrement mes avis en ligne.	8 (10%)
Je réponds aux avis des patients	11(14%)
J'encourage mes patients à laisser des avis	2(2.5%)
Je fais appel à un professionnel	1 (1,3%)
Je n'ai pas de stratégie particulière	58 (73%)
Autre	10 (13%)

¹n (%)

*Questions autorisant un choix multiple, le total des réponses est donc > 100%

La majorité des participants (60 %) avaient une notation $\geq$ à 4 étoiles sur 5.

Onze pourcents des participants ont déclaré avoir recontacté personnellement l'auteur d'un avis pour que ce dernier le modifie.

Par ailleurs, près de la moitié des répondants (45 %) avaient déjà tenté de faire supprimer leur fiche GMB. Le motif motivant cette demande de suppression le plus mis en avant était les avis calomnieux (mensongers et/ou insultants) pour 81 % des répondants.

Sur les 36 médecins ayant demandé la suppression de leur fiche GMB, seul un tiers (12 d'entre eux) était parvenu à sa fin.

Enfin, près des trois quarts (74 %) des participants déclarait ne pas avoir de stratégie particulière pour la gestion de leur e-réputation.

Certaines questions autorisaient une réponse libre dont voici une sélection :

Quelle était la motivation pour demander la suppression d'un avis sur votre fiche GMB ?

- « refus de pris en charge d'un patient alors que j'étais remplacé à cette date »
- « avis ne portant pas sur ma pratique mais sur celle d'un remplaçant »
- « un patient d'un confrère qui s'est trompé en mettant un avis sur ma fiche alors que je ne l'ai jamais vu en consultation »

Quelle stratégie adoptez-vous pour gérer votre e-réputation ?

- « j'ai fait fermer définitivement ma fiche google avec l'aide de ma RCP et assurance e-réputation suite à deux avis calomnieux pour lesquels j'ai porté plainte »
- « je ne regarde plus du tout les avis pour ne pas qu'ils m'affectent »
- « j'ai fini par faire appel à mon assureur RCP pour qu'il supprime ma fiche GMB »
- « suppression de ma fiche GMB »
- « j'ai réussi à faire supprimer cette fiche GMB »
- « j'ai demandé à faire supprimer ma fiche GMB via ma RCP »
- « je ne lis pas mes avis »

Statistiques comparatives

Influence de l'âge

Age et niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne

Tableau 6 : Préoccupation à l'égard des avis en ligne selon l'âge des répondants

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
Évaluez votre niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne laissés par vos patients :				
Pas du tout préoccupé	1 (2.9%)	2 (8.0%)	0 (0%)	4 (50%)
Peu préoccupé	8 (24%)	7 (28%)	7 (54%)	1 (13%)
Moyennement préoccupé	10 (29%)	6 (24%)	2 (15%)	3 (38%)
Préoccupé	10 (29%)	10 (40%)	1 (7.7%)	0 (0%)
Très préoccupé	5 (15%)	0 (0%)	3 (23%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,28, $p=0,012$), ce qui indique que lorsque l'âge des MG augmentait, la préoccupation diminuait significativement.

Age et fréquence de consultation des avis en ligne

Tableau 7: fréquence de consultation des avis selon l'âge des répondants

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
À quelle fréquence consultez-vous les avis en ligne laissés par vos patients ?				
Jamais	2 (5.9%)	3 (12%)	0 (0%)	2 (25%)
Rarement	13 (38%)	16 (64%)	12 (92%)	5 (63%)
Parfois	11 (32%)	2 (8.0%)	0 (0%)	1 (13%)
Régulièrement	7 (21%)	4 (16%)	1 (7.7%)	0 (0%)
Quotidiennement	1 (2.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho négatif (-0,37, $p<0,01$), ce qui indique que plus les MG étaient âgés, moins fréquemment ils consultaient leurs avis en ligne.

Age et influence des avis sur la manière d'exercer

Tableau 8 : Influence des avis sur la manière d'exercer selon l'âge des répondants

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
Pensez-vous que les avis en ligne influencent la manière dont vous exercez votre profession ?				
Pas du tout	20 (59%)	14 (56%)	9 (69%)	7 (88%)
Un peu	9 (26%)	5 (20%)	2 (15%)	1 (13%)
Modérément	3 (8.8%)	6 (24%)	1 (7.7%)	0 (0%)
Beaucoup	1 (2.9%)	0 (0%)	1 (7.7%)	0 (0%)
Énormément	1 (2.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,12, $p=0,27$). L'âge des MG n'était pas significativement lié à l'influence des avis en ligne sur la manière d'exercer.

Age et influence d'un avis négatif sur la pratique

Tableau 9 : Influence d'un avis négatif sur la pratique selon l'âge des répondants

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis négatif sur votre pratique ?				
Aucun effet	3 (8.8%)	5 (20%)	3 (23%)	4 (50%)
Peu d'effet	10 (29%)	6 (24%)	4 (31%)	1 (13%)
Effet modéré	14 (41%)	7 (28%)	4 (31%)	3 (38%)
Beaucoup d'effet	7 (21%)	6 (24%)	1 (7.7%)	0 (0%)
Énormément d'effet	0 (0%)	1 (4.0%)	1 (7.7%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,20, $p=0,08$). L'âge des MG n'était pas significativement associé à l'influence des avis en ligne négatifs sur la pratique.

Age et influence d'un avis positif sur la pratique

Tableau 10 : Influence d'un avis positif sur la pratique selon l'âge des répondants

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis positif sur votre pratique ?				
Aucun effet	3 (8.8%)	5 (20%)	3 (23%)	2 (25%)
Peu d'effet	7 (21%)	7 (28%)	3 (23%)	3 (38%)
Effet modéré	12 (35%)	10 (40%)	7 (54%)	3 (38%)
Beaucoup d'effet	11 (32%)	2 (8.0%)	0 (0%)	0 (0%)
Énormément d'effet	1 (2.9%)	1 (4.0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,32, $p < 0,01$), ce qui indique que plus les MG étaient âgés, moins les avis positifs avaient d'effet sur la pratique.

Age et sentiment que les avis en ligne influençaient la prise de rendez-vous de nouveaux patients

Tableau 11 : impact des avis en ligne sur la prise de rendez-vous de nouveaux patients selon l'âge

Variable	Moins de 40 ans N = 34 ¹	40-49 ans N = 25 ¹	50-59 ans N = 13 ¹	60 ans et plus N = 8 ¹
Pensez-vous que vos avis/votre note en ligne influencent la prise de décision de nouveaux patients à venir vous consulter ?				
Pas du tout	4 (12%)	2 (8.0%)	2 (15%)	4 (50%)
Un peu	5 (15%)	11 (44%)	4 (31%)	1 (13%)
Modérément	11 (32%)	11 (44%)	4 (31%)	2 (25%)
Beaucoup	12 (35%)	0 (0%)	3 (23%)	1 (13%)
Énormément	2 (5.9%)	1 (4.0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,31, $p < 0,01$), ce qui indique que plus les MG étaient âgés, moins ils pensaient que les avis en ligne influençaient la prise de décision de nouveaux patients à venir consulter.

Influence de l'expérience

Expérience et niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne

Tableau 12: Préoccupation face aux avis en ligne selon l'expérience professionnelle

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
Évaluez votre niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne laissés par vos patients :				
Pas du tout préoccupé	0 (0%)	1 (4.8%)	2 (8.0%)	4 (21%)
Peu préoccupé	3 (20%)	5 (24%)	8 (32%)	7 (37%)
Moyennement préoccupé	4 (27%)	6 (29%)	6 (24%)	5 (26%)
Préoccupé	4 (27%)	8 (38%)	8 (32%)	1 (5.3%)
Très préoccupé	4 (27%)	1 (4.8%)	1 (4.0%)	2 (11%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,32, $p=0,003$), ce qui indique que plus l'expérience augmentait, plus le niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne diminuait.

Expérience et fréquence de consultation des avis en ligne

Tableau 13: fréquence de consultations des avis en ligne selon l'expérience

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
À quelle fréquence consultez-vous les avis en ligne laissés par vos patients ?				
Jamais	1 (6.7%)	1 (4.8%)	3 (12%)	2 (11%)
Rarement	5 (33%)	9 (43%)	17 (68%)	15 (79%)
Parfois	4 (27%)	7 (33%)	2 (8.0%)	1 (5.3%)
Régulièrement	4 (27%)	4 (19%)	3 (12%)	1 (5.3%)
Quotidiennement	1 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,37, $p<0,01$), ce qui indique que plus l'expérience des MG augmentait, moins fréquemment ils consultaient les avis en ligne.

Expérience et influence des avis sur la manière d'exercer

Tableau 14: Influence des avis sur la manière d'exercer selon l'expérience

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
Pensez-vous que les avis en ligne influencent la manière dont vous exercez votre profession ?				
Pas du tout	6 (40%)	14 (67%)	14 (56%)	16 (84%)
Un peu	5 (33%)	4 (19%)	6 (24%)	2 (11%)
Modérément	2 (13%)	3 (14%)	4 (16%)	1 (5.3%)
Beaucoup	1 (6.7%)	0 (0%)	1 (4.0%)	0 (0%)
Énormément	1 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,25, $p=0,027$), ce qui indique que plus l'expérience des MG augmentait, moins les avis avaient d'influence sur leur manière d'exercer.

Expérience et influence d'un avis négatif sur la pratique

Tableau 15: Influence d'un avis négatif selon l'expérience professionnelle

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis négatif sur votre pratique ?				
Aucun effet	1 (6.7%)	2 (9.5%)	5 (20%)	7 (37%)
Peu d'effet	6 (40%)	4 (19%)	7 (28%)	4 (21%)
Effet modéré	6 (40%)	9 (43%)	6 (24%)	7 (37%)
Beaucoup d'effet	2 (13%)	6 (29%)	5 (20%)	1 (5.3%)
Énormément d'effet	0 (0%)	0 (0%)	2 (8.0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,19, $p=0,085$). L'expérience des MG n'était pas significativement associée à l'influence des avis négatifs sur la pratique.

Expérience et influence d'un avis positif sur la pratique

Tableau 16 : Influence d'un avis positif sur la pratique selon l'expérience professionnelle

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis positif sur votre pratique ?				
Aucun effet	2 (13%)	1 (4.8%)	5 (20%)	5 (26%)
Peu d'effet	2 (13%)	5 (24%)	8 (32%)	5 (26%)
Effet modéré	5 (33%)	8 (38%)	10 (40%)	9 (47%)
Beaucoup d'effet	5 (33%)	6 (29%)	2 (8.0%)	0 (0%)
Énormément d'effet	1 (6.7%)	1 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,32, $p=0,033$) ce qui indique que lorsque l'expérience des MG était faible, les avis positifs étaient ressentis avec plus d'effet sur la pratique.

Expérience et sentiment que les avis en ligne influençaient la prise de rendez-vous de nouveaux patients

Tableau 17: Impact des avis en ligne sur la prise de rendez-vous de nouveaux patients selon l'expérience

Variable	Moins de 5 ans N = 15 ¹	5 à 10 ans N = 21 ¹	11 à 20 ans N = 25 ¹	Plus de 20 ans N = 19 ¹
Pensez-vous que vos avis/votre note en ligne influencent la prise de décision de nouveaux patients à venir vous consulter ?				
Pas du tout	1 (6.7%)	3 (14%)	2 (8.0%)	6 (32%)
Un peu	0 (0%)	6 (29%)	11 (44%)	4 (21%)
Modérément	7 (47%)	4 (19%)	11 (44%)	6 (32%)
Beaucoup	5 (33%)	7 (33%)	1 (4.0%)	3 (16%)
Énormément	2 (13%)	1 (4.8%)	0 (0%)	0 (0%)

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était négatif (-0,36, $p<0,01\%$), ce qui indiquait que plus l'expérience des MG augmentait, moins ils pensaient que les avis en ligne influençaient la prise de décision de nouveaux patients à venir consulter.

Influence du sexe

Sexe et niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne

Tableau 18: Niveau de préoccupation sur les avis en ligne selon le sexe

Variable	Masculin N = 46 ¹	Féminin N = 33 ¹
Évaluez votre niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne laissés par vos patients :		
Pas du tout préoccupé	7 (15%)	0 (0%)
Peu préoccupé	11 (24%)	12 (36%)
Moyennement préoccupé	15 (33%)	6 (18%)
Préoccupé	10 (22%)	11 (33%)
Très préoccupé	3 (6.5%)	4 (12%)

Au test U de Mann-Whitney, le p bilatéral était égal à 0,09. Il n'existait pas d'association entre le sexe féminin et la préoccupation sur les avis en ligne.

Sexe et réponse aux avis en ligne

Tableau 19 : Réponse aux avis selon le sexe

Variable	Masculin N = 46 ¹	Féminin N = 33 ¹
Avez-vous déjà répondu à un avis en ligne laissé par un patient ?		
Oui	20 (43%)	3 (9.1%)
Non	26 (57%)	30 (91%)

Au test du Chi-deux ($p < 0,01$), les hommes répondaient plus souvent aux avis que les femmes.

Sexe et influence d'un avis positif sur la pratique

Tableau 20 : Influence d'un avis positif selon le sexe

Variable	Masculin N = 46 ¹	Féminin N = 33 ¹
Comment ressentez-vous l'effet d'un avis positif sur votre pratique ?		
Aucun effet	10 (22%)	3 (9.1%)
Peu d'effet	12 (26%)	8 (24%)
Effet modéré	18 (39%)	14 (42%)
Beaucoup d'effet	6 (13%)	7 (21%)
Énormément d'effet	0 (0%)	1 (3.0%)

Au test U de Mann-Whitney, le p bilatéral était égal à 0,051, en limite de significativité. Il y avait une tendance à ce que les avis positifs aient une influence plus importante chez les femmes que chez les hommes.

Influence de la zone d'exercice

Les différents tests réalisés n'ont pas mis en évidence d'association entre la zone d'exercice (urbain, semi-urbain ou rural) et les différentes variables étudiées.

Influence du département d'exercice

Département d'exercice et fréquence de consultation des avis en ligne

Tableau 21 : Fréquence de consultation des avis selon le département d'exercice

Variable	Nord N = 55 ¹	Pas-De-Calais N = 23 ¹
À quelle fréquence consultez-vous les avis en ligne laissés par vos patients ?		
Jamais	5 (9.1%)	2 (8.7%)
Rarement	26 (47%)	19 (83%)
Parfois	12 (22%)	2 (8.7%)
Régulièrement	11 (20%)	0 (0%)
Quotidiennement	1 (1.8%)	0 (0%)

Au test U de Mann-Whitney, le p bilatéral était $< 0,01$. Les MG exerçant dans le Nord consultaient plus fréquemment leurs avis en ligne que ceux exerçant dans le Pas-de-Calais.

Analyses exploratoires

Association entre l'âge et l'expérience des participants

Au test de Spearman le coefficient de corrélation rho était positif (0,92, $p < 0,001$) avec $p < 0,001$. Il existe une association significative entre l'âge et expérience.

Association entre l'âge et sexe des participants

Il n'y avait pas d'association entre ces deux variables.

Association entre l'expérience et le sexe des participants

Au test U de Mann et Whitney le p bilatéral était égal à 0,022 indiquant que l'expérience des participants de sexe masculin était plus importante que celui des participantes de sexe féminin.

Lien entre zone d'exercice et département

Le test U de Mann et Whitney met en évidence une prédominance d'exercice urbain dans le département du Nord ($p < 1\%$) et un profil semi-urbain/rural dans le département du Pas-de-Calais.

Discussion

Principaux résultats

Deux tiers des MG participant à l'étude ont déclaré avoir déjà consulté les avis laissés par leurs patients sur leur fiche GMB. Cela tend à montrer que les médecins ont conscience et s'intéressent à leur e-réputation.

Tous les médecins généralistes ont reçu au minimum un avis sur leur fiche GMB et la moitié déclarait en avoir plus de dix.

La majorité d'entre eux ne consultaient que rarement cette fiche. Cependant, l'analyse statistique comparative mettait en évidence que les MG les plus jeunes et/ou les moins expérimentés consultaient plus régulièrement leurs avis en ligne à l'inverse de leurs confrères plus âgés.

Le niveau de préoccupation des MG à l'égard des avis en ligne laissés par les patients semblait varier : 56 % déclaraient être peu ou moyennement préoccupés alors que 36 % disaient être préoccupés à très préoccupés. De la même manière, l'analyse comparative montrait que ce niveau de préoccupation diminuait avec l'âge et l'expérience des participants.

Concernant le comportement face aux avis :

La majorité des MG interrogés (71 %) ne répondaient pas aux avis en ligne et cela indifféremment de l'âge et de l'expérience. Cependant, les hommes avaient tendance à répondre plus souvent que les femmes.

La raison la plus fréquemment évoquée de réponse à un avis en ligne était pour se justifier face à une critique.

La plupart des MG (63 %) considéraient que les avis en ligne n'influençaient pas la manière qu'ils avaient d'exercer leur profession. Ce sentiment se trouvait d'autant plus renforcé que l'expérience des MG augmentait.

Les avis négatifs semblaient porter le plus fréquemment sur des aspects non médicaux : soit il s'agissait de soucis de communication (44 % des répondants évoquaient un problème lié aux compétences relationnelles), soit des problèmes liés à la qualité du secrétariat. Il est intéressant de noter que dans les réponses libres, la non possibilité de prise de rendez-vous pour de nouveaux patients s'avérait être un motif d'avis négatif récurrent. Les avis négatifs étaient ressentis de manière variée selon les MG : la majorité (61 %) déclarait qu'ils avaient un effet limité (peu d'effet à effet modéré) sur leur pratique alors que 20 % ressentaient un effet important (beaucoup à énormément d'effet).

Il n'était pas mis en évidence d'association entre l'âge, l'expérience ou le sexe, et l'effet d'un avis négatif sur la pratique.

A l'inverse, dans les avis positifs, les compétences médicales étaient mises en avant chez les trois-quarts des MG répondants. On remarque que les compétences relationnelles étaient également une source majeure d'avis positifs pour près de 90 % des répondants.

L'effet d'un avis positif sur la pratique médicale était varié selon les MG et semblait superposable à celui des avis négatifs, à cela près que les avis positifs étaient ressentis comme ayant un effet plus important chez les MG plus jeunes et moins expérimentés. Au contraire, les MG plus âgés et avec plus d'expérience étaient moins sensibles aux commentaires valorisants.

Ce qu'il semble important de souligner est que l'aspect de la compétence relationnelle (écoute, empathie) est plus souvent évoqué dans les avis d'une manière générale, que ces derniers soient positifs ou négatifs.

Réaction aux avis en ligne :

La majorité des MG répondants (60 %) avait une note élevée, supérieure ou égale à quatre étoiles sur cinq sur sa fiche GMB. Il n'a pas été mis en évidence de différence significative entre les différentes variables étudiées.

Les MG répondants ne recontactaient que très rarement l'auteur d'un avis pour que ce dernier le modifie (seulement 9 MG déclaraient l'avoir déjà fait).

Ils étaient plus de la moitié (55 %) à penser que la note GMB et les avis associés influençaient modérément à beaucoup la prise de décision de nouveaux patients à venir les consulter. Néanmoins, on constatait que cette opinion était plus souvent associée aux MG plus jeunes et moins expérimentés.

Par ailleurs, près de la moitié des MG interrogés (45 %) avait déjà essayé de faire supprimer un avis en ligne, la principale raison évoquée (pour 81 % d'entre eux) étant un commentaire calomnieux (mensonger et/ou insultant). Cette demande de suppression avait échoué chez les deux-tiers des MG concernés. Ceci semblait indiquer une véritable difficulté à gérer son identité numérique.

Près des trois-quarts des MG déclarait ne pas avoir de stratégie particulière pour gérer sa e-réputation. Cependant, un certain nombre de MG précisait, en réponse libre, avoir fait fermer définitivement sa fiche GMB, notamment avec l'aide de leur assurance de responsabilité civile professionnelle.

Comparaison à la littérature

Il n'existe que peu d'études en France qui se sont intéressées à ce sujet.

Dans leur étude descriptive auprès de 240 médecins généralistes de la région Sud, publiée en 2021 (6), les auteurs mettent en évidence que la moitié des MG participant à leur étude ne porte pas d'intérêt à leur e-réputation et environ 10 % déclare s'y intéresser fortement à très fortement. Même si la formulation de la question n'est pas exactement la même, le niveau de préoccupation vis-à-vis des avis en ligne semble plus important dans notre étude (38 % des MG n'est pas ou peu préoccupés et 36 % est préoccupé à très préoccupé). Cela pourrait suggérer un intérêt croissant avec la démocratisation de la notation en ligne ces dernières années et le rajeunissement du corpus des MG. A l'instar de notre étude, ils constatent que les médecins les plus jeunes et les moins expérimentés sont plus touchés par ce phénomène. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'il s'agisse d'un phénomène générationnel : les médecins les plus jeunes étant plus au fait du fonctionnement numérique et de l'image en ligne puisqu'ils ont pour la plupart grandi dans une société où internet existait depuis leur plus jeune âge. Une autre piste explicative serait qu'avec l'âge et l'expérience avançant, les médecins auraient acquis plus d'assurance envers leurs propres compétences et seraient donc moins sensibles à la critique. Concernant les réponses aux avis, nous trouvons des résultats similaires avec toujours une forte majorité de médecins qui ne répondent pas. Par ailleurs, alors qu'ils n'étaient que 5% dans leur étude à avoir essayé de faire supprimer un commentaire, ils sont près de la moitié (45 %) dans la nôtre à avoir initié cette démarche. Cela semble indiquer un désir croissant chez les MG de garder la main sur la gestion de leur e-réputation.

Ce sujet a également fait l'objet d'une thèse d'exercice par Erwan Kerisit à l'université de Lille en 2020 (10), qui retrouvait des résultats similaires : les MG sont peu sensibilisés et/ou préoccupés par la gestion de leur e-réputation. Il existe quelques différences : ils n'étaient que 10 % à avoir déjà répondu à un avis en ligne alors qu'ils étaient 30 % dans notre étude. Les MG sont également un peu moins nombreux dans la nôtre (63 %) que dans celle d'Erwan Kerisit (75 %) à penser que les avis en ligne n'ont aucun effet sur leur pratique.

Forces et faiblesses

La méthode de cette étude est rigoureuse : le questionnaire était informatisé et anonyme. Le recueil des données s'est fait de manière exhaustive. L'analyse statistique a été conduite de manière indépendante et il n'existe aucun conflit d'intérêt.

Il s'agit d'une étude observationnelle transversale de faible niveau de preuve clinique.

La diffusion du questionnaire en ligne a pu être à l'origine d'un biais de sélection dû à la participation volontaire avec une probable surreprésentation des médecins généralistes intéressés par le sujet. La population qui a répondu n'est donc pas forcément représentative de la population cible (à savoir l'ensemble des MG du Nord-Pas-de-Calais)

La diffusion sur des groupes Facebook de médecins remplaçants a également limité la participation de ces derniers, car il est nécessaire d'être installé pour posséder une fiche GMB et donc pouvoir répondre à la majeure partie des questions qui concernaient cette fiche.

La création du questionnaire a certainement pu être influencée par les aprioris de son auteur et par son expérience limitée de médecin remplaçant.

Il existe probablement un biais de mesure : la majorité des questions étaient fermées avec un choix de réponses limité. Il est possible que certains participants ne se soient pas parfaitement identifiés aux réponses proposées et ont donc dû restreindre leur opinion, mais ils avaient la possibilité de s'exprimer par des réponses libres.

Perspectives / significativité clinique

En 2025, il s'agissait d'un sujet d'actualité qui mériterait d'être de nouveau étudié dans le futur afin de pouvoir suivre son évolution dans une société qui tend de plus en plus à se numériser, voire à s'uberiser. Les quelques autres travaux disponibles sur le thème de l'e-réputation ont mis en évidence une défiance des médecins vis-à-vis du concept de notation en ligne, la plupart souhaiterait la disparition des fiches GMB. Cela semble pourtant illusoire à l'heure où le numérique est incontournable. La problématique sous-jacente est celle de la consommation de soin. Les médecins doivent maintenant trouver leur place dans une société consumériste et digitalisée, où les patients sont habitués à pouvoir noter les professionnels de santé et à prendre connaissance des avis des autres usagers de soins sur internet.

Cette étude a également pour but de sensibiliser les médecins à leur e-réputation afin qu'ils puissent mieux apprendre à la gérer. En dehors du guide pratique de gestion de la e-réputation mis en place par le CNOM, il n'existe pas encore de réelle ressource gratuite et facilement accessible qui aide les médecins à prendre en charge ce phénomène. Cela pourrait également faire l'objet de quelques heures de sensibilisation/formation pendant le cursus universitaire à l'avenir.

Cette étude pourrait être complétée par un travail qualitatif qui interrogerait les MG lors d'entretien plus complets sur leurs opinions concernant les avis en ligne. Cela permettrait d'avoir un horizon plus large des perceptions.

Il serait également intéressant de réaliser une étude centrée sur les patients afin de mieux envisager leur rapport aux notations en ligne des médecins, l'importance qu'ils y octroient et pouvoir déterminer leurs critères de jugement.

Liste des tables

Tableau 1 : critère d'inclusion à l'analyse statistique	17
Tableau 2: Caractéristiques des participants	18
Tableau 3: Réponses sur l'e-réputation	19
Tableau 4 : Recueil des réactions des participants face aux avis en ligne	20
Tableau 5 : Stratégies de gestion de la e-réputation	22
Tableau 6 : Préoccupation à l'égard des avis en ligne selon l'âge des répondants ..	24
Tableau 7: fréquence de consultation des avis selon l'âge des répondants.....	24
Tableau 8 : Influence des avis sur la manière d'exercer selon l'âge des répondants	25
Tableau 9 : Influence d'un avis négatif sur la pratique selon l'âge des répondants...	25
Tableau 10 : Influence d'un avis positif sur la pratique selon l'âge des répondants ..	26
Tableau 11 : impact des avis en ligne sur la prise de rendez-vous de nouveaux patients selon l'âge	26
Tableau 12: Préoccupation face aux avis en ligne selon l'expérience professionnelle	27
Tableau 13: fréquence de consultations des avis en ligne selon l'expérience	27
Tableau 14: Influence des avis sur la manière d'exercer selon l'expérience.....	28
Tableau 15: Influence d'un avis négatif selon l'expérience professionnelle	28
Tableau 16 : Influence d'un avis positif sur la pratique selon l'expérience professionnelle	29
Tableau 17: Impact des avis en ligne sur la prise de rendez-vous de nouveaux patients selon l'expérience	29
Tableau 18: Niveau de préoccupation sur les avis en ligne selon le sexe.....	30
Tableau 19 : Réponse aux avis selon le sexe	30
Tableau 20 : Influence d'un avis positif selon le sexe.....	31
Tableau 21 : Fréquence de consultation des avis selon le département d'exercice..	31

Liste des figures

Figure 1 Flowchart des participants.....	16
--	----

Références

1. McDonald CG, Slawson J. Reputation in an Internet Auction Market [Internet]. Rochester, NY: Social Science Research Network; 2000 [cité 4 déc 2024]. Disponible sur: <https://papers.ssrn.com/abstract=207448>
2. IFOP [Internet]. [cité 24 juin 2024]. L'impact de l'e-réputation sur le processus d'achat. Disponible sur: <https://www.ifop.com/publication/limpact-de-le-reputation-sur-le-processus-dachat/>
3. E-réputation-entreprises-lfop-havas-AD.pdf [Internet]. [cité 24 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2019/02/E-r%C3%A9putation-entreprises-lfop-havas-AD.pdf>
4. StatCounter Global Stats [Internet]. [cité 4 déc 2024]. Search Engine Market Share France. Disponible sur: <https://gs.statcounter.com/search-engine-market-share/all/france/2023>
5. cnom_guide_pratique_e-reputation.pdf [Internet]. [cité 4 déc 2024]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_guide_pratique_e-reputation.pdf
6. Gladines D, Bonnet PA, Durocher A. E-réputation : étude descriptive auprès de 240 médecins généralistes de région sud. Santé Publique. 2021;33(3):379-92.
7. Patel S, Cain R, Neailey K, Hooberman L. General Practitioners' Concerns About Online Patient Feedback: Findings From a Descriptive Exploratory Qualitative Study in England. J Med Internet Res. 8 déc 2015;17(12):e276.
8. Gao GG, McCullough JS, Agarwal R, Jha AK. A changing landscape of physician quality reporting: analysis of patients' online ratings of their physicians over a 5-year period. J Med Internet Res. 24 févr 2012;14(1):e38.
9. Emmert M, McLennan S. One Decade of Online Patient Feedback: Longitudinal Analysis of Data From a German Physician Rating Website. J Med Internet Res. 26 juill 2021;23(7):e24229.
10. Kerisit E. E-Réputation: enquête sur la perception et l'impact des avis Google® auprès des médecins généralistes français. 2020.

Annexe 1

Section 1 : Informations Démographiques

1. Âge :
 - ☐ Moins de 30 ans
 - ☐ 30-39 ans
 - ☐ 40-49 ans
 - ☐ 50-59 ans
 - ☐ 60 ans et plus
2. Sexe :
 - ☐ Masculin
 - ☐ Féminin
 - ☐ Ne se prononce pas
3. Type de pratique :
 - ☐ Libéral
 - ☐ Salarié
 - ☐ Autre (merci de préciser) : _____
4. Années d'expérience en tant que médecin généraliste :
 - ☐ Moins de 5 ans
 - ☐ 5-10 ans
 - ☐ 11-20 ans
 - ☐ Plus de 20 ans
5. Zone d'activité :
 - ☐ Urbain
 - ☐ Semi-urbain
 - ☐ Rural
6. Département d'activité
 - ☐ Nord
 - ☐ Pas-de-Calais
 - ☐ Autre

Section 2 : Informations sur l'E-Réputation

7. Possédez-vous une fiche Google My Business ?
- ☐ Oui
☐ Non
8. Êtes-vous à l'initiative de la création de cette fiche Google My Business ?
- ☐ Oui
☐ Non
9. Avez-vous déjà consulté les avis laissés par vos patients sur cette fiche ?
- ☐ Oui
☐ Non
10. Si oui, combien d'avis avez-vous reçus sur votre fiche Google My Business ?
- ☐ Aucun
☐ 1 à 5
☐ 6 à 10
☐ 11 à 20
☐ Plus de 20
11. Évaluez votre niveau de préoccupation à l'égard des avis en ligne laissés par vos patients :
- ☐ Pas du tout préoccupé
☐ Peu préoccupé
☐ Moyennement préoccupé
☐ Préoccupé
☐ Très préoccupé

Section 3 : Comportement face aux avis

12. À quelle fréquence consultez-vous les avis des patients ?
- ☐ Jamais
☐ Rarement
☐ Parfois
☐ Fréquemment
☐ Quotidiennement
13. Avez-vous déjà répondu à des avis en ligne ?
- ☐ Oui
☐ Non
14. Si oui, pourquoi avez-vous choisi de répondre ? (Plusieurs réponses possibles)
- ☐ Pour remercier le patient
☐ Pour corriger une information
☐ Pour vous justifier face à une critique
☐ Autre (merci de préciser) : _____

15. Pensez-vous que les avis en ligne influencent la manière dont vous exercez votre profession ?
- ☐ Pas du tout
 - ☐ Un peu
 - ☐ Modérément
 - ☐ Beaucoup
 - ☐ Énormément
16. Sur quels aspects les avis négatifs portent-ils le plus souvent ? (Plusieurs réponses possibles)
- ☐ Compétence médicale
 - ☐ Compétence relationnelle (écoute, empathie, etc.)
 - ☐ Qualité du secrétariat (réponse aux appels, disponibilité, etc.)
 - ☐ Retards lors des consultations
 - ☐ Autre (merci de préciser) : _____
17. Comment ressentez-vous l'effet d'un avis négatif sur votre pratique ?
- ☐ Aucun effet
 - ☐ Peu d'effet
 - ☐ Effet modéré
 - ☐ Beaucoup d'effet
 - ☐ Énormément d'effet
18. Sur quels aspects les avis positifs portent-ils le plus souvent ? (Plusieurs réponses possibles)
- ☐ Compétence médicale
 - ☐ Compétence relationnelle (écoute, empathie, etc.)
 - ☐ Qualité du secrétariat (réponse aux appels, disponibilité, etc.)
 - ☐ Délais d'attente pour obtenir un rendez-vous
 - ☐ Autre (merci de préciser) : _____
19. Comment ressentez-vous l'effet d'un avis positif sur votre pratique ?
- ☐ Aucun effet
 - ☐ Peu d'effet
 - ☐ Effet modéré
 - ☐ Beaucoup d'effet
 - ☐ Énormément d'effet

Section 4 : Analyse des Avis

20. Quelle est la note moyenne de votre fiche Google My Business ?
- ☐ Moins de 2 étoiles
 - ☐ 2 à 3 étoiles
 - ☐ 3 à 4 étoiles
 - ☐ 4 à 5 étoiles
 - ☐ Je ne sais pas

21. Pensez-vous que les avis en ligne influencent la décision des nouveaux patients à vous consulter ?

- ☐ Pas du tout
- ☐ Un peu
- ☐ Modérément
- ☐ Beaucoup
- ☐ Énormément

22. Avez-vous déjà contacté un patient afin qu'il modifie un avis ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

23. Avez-vous déjà essayé de faire supprimer un avis sur votre fiche Google My Business ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

24. Si oui, quelle était votre motivation pour demander la suppression de cet avis ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Calomnieux (mensonger et/ou insultant)
- ☐ Rupture du secret médical
- ☐ Autre (merci de préciser) : _____

25. Votre demande de suppression a-t-elle abouti ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ En attente de réponse

26. Quelle stratégie adoptez-vous pour gérer votre e-réputation en ligne ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Je consulte régulièrement les avis en ligne
- ☐ Je réponds aux avis des patients (positifs et négatifs)
- ☐ J'encourage mes patients à laisser des avis sur ma fiche Google
- ☐ Je fais appel à un professionnel pour gérer mon e-réputation
- ☐ Je n'ai pas de stratégie particulière
- ☐ Autre : _____

AUTEUR : RAYS Mathieu

Date de Soutenance : 12/11/2025

Titre de la Thèse : E-réputation : étude descriptive auprès de médecins généralistes du Nord-Pas-De-Calais

Thèse - Médecine - Lille - 2025

Cadre de classement : Médecine Générale

DES: Médecine Générale

Mots-clés : Médecine générale, jugement, internet, attitude

Résumé :

Introduction : Malgré l'importance croissante de la e-réputation dans le secteur médical, ce sujet demeure encore largement inexploré. Le manque de données en France concernant cette thématique ainsi que sa croissance importante ces dernières années a motivé la réalisation de ce travail afin de mieux apprécier l'opinion des médecins généralistes quant au phénomène de notation en ligne (avis google).

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude observationnelle transversale par questionnaire en ligne, réalisée auprès de médecins généralistes du Nord-Pas-De-Calais.

Résultats : Deux tiers des médecins généralistes participant à l'étude déclarait avoir déjà consulté les avis laissés par leurs patients sur leur fiche Google My Business. Cela tend à montrer que les médecins ont conscience et s'intéressent à leur e-réputation. Tous les médecins généralistes avaient reçu au minimum un avis sur leur fiche GMB et la moitié déclarait en avoir plus de dix. La majorité d'entre eux ne consultait que rarement cette fiche. Cependant, l'analyse statistique comparative a mis en évidence que les praticiens les plus jeunes et/ou les moins expérimentés consultaient plus régulièrement leurs avis en ligne à l'inverse de leurs confrères plus âgés. Le niveau de préoccupation des MG à l'égard des avis en ligne laissés par les patients semblait varié : 56% déclarait être peu ou moyennement préoccupé alors que 36% disait être préoccupé à très préoccupé. De la même manière, l'analyse comparative montrait que ce niveau de préoccupation diminuait avec l'âge et l'expérience des participants. La plupart des médecins généralistes (63%) considéraient que les avis en ligne n'influençaient pas du tout la manière qu'ils avaient d'exercer leur profession. Ce sentiment se trouvait d'autant plus renforcé quand l'expérience des médecins était élevée. Seul un tiers des médecins interrogés était parvenu à supprimer leur fiche GMB. Cela mettait en évidence une réelle difficulté pour ces professionnels de santé à avoir le contrôle sur leur e-réputation. Par ailleurs, près des trois-quarts des médecins interrogés déclaraient ne pas avoir de stratégie particulière pour gérer leur e-réputation.

Conclusion : Cette étude a mis en évidence une préoccupation qui ne cessait d'augmenter notamment chez les jeunes médecins pour le concept de e-réputation. Pour autant, les avis en ligne ne semblaient pas influencer réellement la pratique des médecins généralistes. En outre, il ressortait une difficulté de ces derniers à avoir la main sur leur image en ligne. Il pourrait être intéressant à l'avenir de proposer lors de la formation des futurs médecins, un temps dédié à ce sujet.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Emmanuel CHAZARD

Asseseurs : Monsieur le Docteur Jan BARAN
Monsieur le Docteur Antoine DEFURNE

Directeur : Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT