

## **REGROUPEMENT STRATÉGIQUE NOUVELLES TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION (NTIC) ET SANTÉ DES POPULATIONS**

### **Plan d'action 2009-2013-Version détaillée**

Dans le cadre de la mise sur pied de nouveaux axes de développement des activités du Réseau FRSQ Santé des populations, il est proposé de créer un axe portant sur les nouvelles technologies de communication et la santé des populations (Axe NTIC). La création de ce nouvel axe s'impose à cause de l'importance de plus en plus considérable que prennent les NTIC dans la vie quotidienne des individus dans les sociétés post-industrialisées, en particulier dans le champ de la santé et la présence d'une masse critique de chercheurs dans le domaine des NTIC appliquées à la santé. Les retombées en termes de stratégies d'intervention et de méthodologie s'avèrent aussi importantes. Comte tenu de l'ensemble de ces enjeux, il apparaît essentiel de mettre en place cet axe, ce qui permettra de rejoindre les objectifs du Réseau FRSQ des populations.

#### **1. Les nouvelles technologies de communication (NTIC)**

Dans le champ des nouvelles technologies de communication, les innovations rattachées à la mise en place d'Internet sont sans nul doute les plus significatives. La constitution de ce réseau de plus en plus planétaire a occasionné une véritable révolution culturelle qui a contribué à une modification importante des pratiques et des modes de pensée, des processus de communication et d'établissement de relations sociales. Les avantages du Web, sa versatilité et sa flexibilité reposent sur trois principes fondamentaux, l'interactivité, l'hypertextualité et la connectivité qui contribuent à l'établissement d'un réseau technologique puissant, fondé sur une multiplicité d'outils permis par les avancées informatiques. Ce réseau de communication présente plusieurs avantages comme l'accessibilité, des prix abordables et l'anonymat. La diversité des outils disponibles ou à développer permet de multiplier les sources d'informations, d'établir des nouvelles relations, en ligne et hors ligne, fondées sur des objectifs variés. Ils peuvent ainsi s'orienter vers des échanges informels. la création de réseaux virtuels généralistes ou spécialisés. Par ailleurs, le développement du commerce en ligne contribue à multiplier les sites commerciaux visant à l'achat de biens et services en ligne- Il faut noter par ailleurs tout le développement des cellulaires qui intègrent l'ensemble des technologies ( son, image et données) et qui joueront un rôle de plus en plus important Toutes ces innovations ont des répercussions significatives sur la santé des populations tant au Canada qu'au Québec.

#### **2. Les NTIC et la santé des populations au Canada et au Québec**

Les répercussions des NTIC sur la santé des populations sont multiples. En premier lieu, les NTIC ont permis le développement de nombreux outils en télémédecine et l'informatisation des réseaux de santé qui touchent les différents intervenants. Pour la population en général, Internet est devenu une source importante d'informations sur la santé, avec une croissance importante tant en termes de développement des contenus relatifs à la santé qu'en termes de consultation (Hardey, 2003). Des chercheurs américains estiment qu'il y avait, en 2000, jusqu'à 100 000 sites Internet offrant une information sur la santé (Grandinetti, 2000). Une enquête menée en 2007 aux États-Unis révèle qu'un Américain sur trois considère que l'utilisation d'Internet modifie sa façon de gérer sa santé et de se maintenir en santé. De plus, une personne sur quatre se dit en meilleure santé grâce à Internet (Cisco, 2007).

Au Canada, parmi les personnes qui utilisent Internet, 58 % visitent des sites offrant de l'information relative à la santé, 41 % naviguent tous les mois à la recherche de renseignements sur la santé et 16 %, toutes les semaines (Statistique Canada, 2005). Les femmes sont les plus grandes consommatrices d'information-santé en ligne (75% de femmes contre 56% d'hommes), de même que les jeunes générations (20-44 ans) (Conseil Canadien sur l'apprentissage, 2006). Les informations recherchées concernent les styles de vie sains (nutrition, régimes, pratique physique, promotion de la santé et prévention), des pathologies précises, des médicaments ou des symptômes spécifiques (Statistique Canada, 2005). Le Québec n'échappe pas à ce mouvement. En 2007, selon les données de l'enquête NeTendances (CEFRIO\*, 2007), 36 % des adultes québécois ont utilisé Internet pour chercher des renseignements sur la santé. Comme pour le Canada, les femmes ont effectué davantage de recherches sur les questions de santé que les hommes (43 % contre 29 %). Au cours de cette année, 30 % des adultes québécois ont utilisé Internet souvent ou à l'occasion pour chercher des renseignements relatifs à une maladie ou à un médicament. Dans une moindre mesure, 10 % des adultes québécois ont utilisé Internet, souvent ou à l'occasion, pour repérer géographiquement un professionnel de la santé, pour gérer ou vérifier l'état des remboursements liés aux dépenses de la santé (8,0 %) et pour vérifier un diagnostic donné par un médecin (5,9%). Les premiers résultats de NETendances 2008 permettent de préciser certains de ces usages (CEFRIO, 2008). Ainsi, 24 % des adultes cherchent des renseignements sur une maladie en particulier, 23 % sur le traitement de maladies, 22 % sur le mode de vie (régime, nutrition, exercice, prévention des maladies) et 20 % sont en quête d'informations en lien avec des symptômes précis. Une analyste-conseil du CÉFRIO conclut à « l'émergence de nouvelles pratiques en matière de santé électronique, même si les Québécois utilisent Internet principalement pour y chercher de l'information. Ce phénomène a pour conséquence de modifier la relation entre le patient et le spécialiste de la santé puisque les patients sont mieux informés et posent davantage de questions » (Poudrier, 2008). Internet semble ainsi participer à la diffusion de savoirs experts. L'outil offre également un accès rapide à une pluralité de points de vue du fait de la multiplication des instances diffusant des informations sur la santé, les patients pouvant eux-mêmes devenir « producteurs » d'informations/opinions sur la santé (Hardey, 2003).

À part la recherche d'informations, Internet est devenu un espace de formation de réseaux de discussion sur la santé et les nombreux forums traitent de ces questions de façon libre ou monitorée. Il permet ainsi le dialogue avec des pairs et facilite l'échange d'expériences, souvent sous le couvert de l'anonymat. Cette mise en commun des expériences individuelles favorise la constitution d'une expertise collective différente de celles des cliniciens, favorisant une « ré-appropriation » des connaissances et de l'expertise par les profanes (« *lay reskilling* ») (Giddens, 1991). Certains affirment ainsi que l'outil permet l'« *empowerment* » des individus à l'égard de leur santé (Hardey, 2001; Eysenbach, 2000). C'est précisément dans cet esprit qu'on assiste à l'émergence de communautés virtuelles orientées vers la santé, notamment grâce aux outils associés au Web 2.0 ou la contribution active des membres au développement du contenu est partagée et discutée grâce à diverses applications interactives et multimédia (par exemple :Blogs, YouTube, MySpace, Second Life). D'autres chercheurs, plus critiques du cyberspace, soulignent les difficultés des internautes à trier la masse d'informations récoltées, à identifier clairement la source des sites, à distinguer entre les contenus informatifs et le marketing et à évaluer la qualité des informations proposées. Les difficultés liées à la réglementation des produits et des services de santé sur Internet (Lemire, 2006) peuvent avoir des impacts considérables sur la santé des populations. Les risques pour la santé associés à

---

\* Centre francophone d'informatisation des organisations  
1er décembre 2008

l'obtention et à la consommation de médicaments achetés en ligne sans évaluation médicale ou par des procédures de prescription obéissant aux codes déontologiques sont préoccupantes.

D'autres recherches ont aussi montré que les usages sociaux d'Internet peuvent avoir des conséquences problématiques sur la santé des populations au Québec. C'est le cas, par exemple, des usages sexuels d'Internet qui favorisent la multiplication des partenaires de rencontre, ce qui peut contribuer à la diffusion des ITSS et du VIH/sida, les pratiques préventives pouvant être alors affectées. La dépendance à Internet peut aussi intervenir sur la santé mentale, que ce soit par des formes de compulsion dans son usage, en particulier dans le cas des formes pathologiques au jeu en ligne. À l'inverse, dans certaines situations (éloignement géographique ou agoraphobie, par exemple), les NTIC peuvent avoir des effets bénéfiques en permettant l'établissement de réseaux qui atténuent l'isolement ou en aidant au développement d'habiletés sociales et de communications interpersonnelles qui favorisent une meilleure estime de soi.

### **3. Les NTIC, les interventions en ligne et l'éducation sur mesure**

Les NTIC peuvent aussi constituer des outils d'interventions en ligne, à travers lesquels les internautes peuvent aller chercher des conseils en santé soit en différé, soit en direct. Ces NTIC contribuent par ailleurs à l'accès aux ressources bibliographiques et au développement de cours, de programmes de formation en ligne pour les intervenants en santé, qui peuvent aussi s'organiser en réseaux d'information et d'échanges dans le domaine des pratiques d'intervention et de soins.

En ce qui a trait à l'éducation sur mesure, le *Computer Tailoring* (Kreuter, Farrell, Olevitch et Brennan, 2000) est une stratégie qui utilise les NTIC pour communiquer des messages sur mesure, c'est-à-dire qui tiennent compte des caractéristiques individuelles (de Vries et Brug, 1999) Elle se rapproche beaucoup de la communication en face-à-face (Dijkstra et de Vries, 1999). Grâce à la programmation informatique, les activités éducatives développées sur cette base ont la particularité d'être ciblées en fonction des caractéristiques individuelles des participants (Kreuter, Farrell, Olevitch et Brennan, 2000). Le matériel développé est donc constitué d'une combinaison d'informations qui vise un individu spécifiquement et qui est déterminée en fonction des caractéristiques uniques à cette personne.

Bien que cette forme d'intervention n'ait pas fait l'objet de nombreuses recherches au Québec certains chercheurs s'y intéressent particulièrement. Aussi, Le *Computer Tailoring* a fait ses preuves dans le domaine de la promotion de la santé auprès de différents types de clientèle (Brug, Campbell et van Assema, 1999; Campbell et al., 2002; Kreuter et Strecher, 1996) et particulièrement dans le cas de la prévention du VIH chez les adolescents (Kiene et Barta, 2006).

### **4. Les NTIC et la recherche sur la santé**

Par ailleurs, Internet est devenu un outil méthodologique incontournable pour la recherche dans le champ de la santé. L'Internet a permis le développement d'outils de collecte de données en ligne (questionnaires en ligne, entrevues en ligne, ethnographie des lieux de socialisation en ligne, etc), mais ce type de recherche n'est pas sans soulever des questions touchant la représentativité des populations, la valeur des réponses et les enjeux éthiques concernant l'évaluation des risques, l'obtention d'un consentement libre et éclairé, etc. Tous ces développements, de plus en plus rapides, suggèrent que les NTC joueront un rôle encore plus considérable dans le champ de la santé des populations dans les années à venir.

## **5. La recherche sur les NTIC au Québec**

Un premier survol de l'état de la recherche sur les NTC et la santé des populations au Québec indique un potentiel de structuration auquel l'axe NTC et santé du Réseau FRSQ pourrait contribuer. Actuellement, la télémédecine occupe l'avant-scène et est l'activité la mieux structurée, tant dans le milieu francophone qu'anglophone au Québec. L'école des HEC de Montréal possède une chaire de recherche du Canada en technologie de l'information dans le secteur de la santé et le Centre Universitaire de santé McGill (CUSM) s'intéresse aussi à ce domaine de recherche, tout comme le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) dont l'un des axes porte sur le « transfert des connaissances et évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé ». Plusieurs autres institutions et réseaux québécois comme la Société québécoise d'informatique biomédicale et de la santé (SoQibs) qui promeut l'utilisation optimale de l'informatique en santé et le Réseau québécois de télésanté (RQT) portant sur la télémédecine et le télédiagnostic se situent dans cette mouvance. Plusieurs des chercheurs du CEFRIO ont par ailleurs mis au point le NETendance qui permet de cerner les usages d'Internet par la population québécoise, en particulier dans le domaine de la santé. Plusieurs équipes universitaires et chercheurs travaillent sur des thèmes de recherche qui rejoignent les NTIC et la santé des populations et ce à trois plans.

### **A. Les usages d'Internet en santé :**

À part les recherches sur l'appropriation et la diffusion d'innovations technologiques en santé et l'informatique médicale, plusieurs recherches sont menées sur des thèmes comme : santé et NTIC parmi les minorités sexuelles ; usages socio-sexuels d'Internet et stratégies de prévention du VIH/sida et des ITS ; Internet comme source d'information et d'accès des adolescents aux médicaments utilisés hors avis médical ; forums Internet et la perte de poids ; jeux sur Internet, dépendance et comorbidité ; facteurs influençant l'intention des patients de consulter les sites Web en santé ; qualité des ressources médicales sur Internet.

### **B. Les interventions en ligne et la santé:**

Dans cet axe, plusieurs recherches portent sur les interventions en ligne et leur évaluation auprès de plusieurs populations : intervention en ligne dans la prévention du VIH/sida et évaluation ; gestion de la thérapie antirétrovirale par intervention virtuelle ; thérapies psychologiques virtuelles, prévention du suicide par les NTIC et programmes individualisés en ligne pour l'adoption de comportements d'injection sécuritaires (*computer-tailoring*) auprès des utilisateurs de drogues injectables.

### **C. La formation en ligne et la santé**

Cette catégorie couvre les recherches menées sur l'éducation à la santé et la formation : utilisation d'Internet pour la formation en promotion de la santé ; transfert des connaissances par les NTIC ; NTIC et soins palliatifs auprès des patients, et la formation des familles et des infirmières ; Internet et éducation sexuelle. Par ailleurs de nombreux cours portant la santé sont disponibles sur Internet, sans avoir fait l'objet d'évaluation.

Ce premier tour d'horizon des thèmes de recherche indique la présence d'un bassin de chercheurs s'intéressant aux NTIC et à la santé qui pourraient constituer un premier noyau d'un réseau plus large intégrant d'autres chercheurs, des assistants de recherche et des étudiants de 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> cycle et à partir desquels il serait possible de structurer ce champ de recherche en favorisant les objectifs suivants.

- a. Accroître la capacité de recherche dans le domaine des NTIC et santé des populations**
- b. Accroître le réseautage entre chercheurs et praticiens dans le domaine des NTIC et santé des populations**
- c. Accroître le partage des connaissances sur les NTIC et la santé des populations.**

Chacune de ces orientations donnera lieu à des activités spécifiques

## **6. OBJECTIFS**

### **OBJECTIF 6.1.. : Accroître la capacité de recherche dans le domaine des NTIC et santé des populations**

Afin de contribuer au développement du champ de la recherche dans le domaine des NTIC et la capacité des chercheurs, l'Axe visera au développement de la recherche sur cette thématique en soutenant les initiatives de recherches dans les domaines touchant : 1. Les usages des NTIC et leurs répercussions sur la santé des populations, 2. Les stratégies d'intervention et leur évaluation dans le domaine de la santé, 3. L'apport méthodologique des NTIC dans la recherche en santé, 4. L'apport des NTIC dans la formation des intervenants en santé 5. Les enjeux éthiques et les NTIC (en collaboration avec l'Axe éthique et santé des populations). Ces champs d'études feront aussi l'objet de collaborations avec les autres axes du Réseau FRSQ Santé des populations ( Axe première ligne, Banque des données, santé mondiale et PUC).

Pour contribuer à ce développement les moyens suivants seront privilégiés :

#### **Moyen 6.1.1**

Proposer des subventions de démarrage qui contribueront au regroupement de chercheurs intéressés à déposer des demandes de subvention aux organismes subventionnaires dans le domaine des NTIC. Au cours des quatre prochaines années, l'Axe proposera deux concours par année à cette fin.

*Indicateur 6.1.1* : Nombre de concours, de candidatures soumises et de subventions accordées.

#### **Moyen 6.1.2**

Dans la première année, organiser une journée de rencontre des experts, chercheurs et des praticiens dans le domaine des NTIC et de la santé afin de préciser les axes de recherche à privilégier dans le domaine des NTIC. Cette journée pourrait s'inspirer de l'approche de cartographie conceptuelle utilisée par l'Axe des PUC du réseau des populations pour dégager les thématiques de recherche à privilégier. Un rapport puis un article faisant état des résultats seront publiés.

*Indicateur 6.1.2* : Nombre de participants à la journée et population des chercheurs sensibilisés aux résultats.

Nombre de demandes de subvention de recherches influencés par cette cartographie.

*Indicateur 6.1.2b.* : Rédaction d'un article et publication dans un journal scientifique canadien.

### **Moyen 6.1.3.**

Inviter les étudiants de second cycle, de troisième cycle et post-doctoraux, travaillant sur les NTIC à participer à des colloques ou congrès sur ces enjeux en leur offrant un soutien financier Sur la base de l'acceptation de leur résumé de présentations. Ce concours sera annuel.

*Indicateur 6.1.3* : Nombre de propositions et soutien financier accordé.

## **OBJECTIF 6.2. :Accroître le réseautage entre chercheurs et praticiens dans le domaine des NTIC et santé des populations**

Compte tenu de la diversité des chercheurs et intervenants oeuvrant au Québec dans le domaine des NTIC, de l'importance de l'interdisciplinarité et du développement dans ce domaine, l'Axe NTIC travaillera au réseautage entre les différents groupes d'acteurs locaux et internationaux.

### **Pour réaliser cet objectif plusieurs actions seront planifiées**

#### **Moyen 6.2.1.**

Planifier et réaliser, dans la première année, sur le site du réseau FRSQ santé des populations, un bottin des chercheurs et praticiens québécois et canadiens, puis assurer sa mise à jour annuelle.

*Indicateur 6.2.1* : Progression du nombre des inscrits et décompte des utilisateurs.

#### **Moyen 6.2.2.**

Établir des collaborations ( projets de recherche comparatifs, partage d'expériences innovantes, évaluation des méthodologies, enjeux éthiques) avec les organismes et chercheurs canadiens (Agence de santé publique du Canada, Office of Health and the Information Highway Information, Analysis and Connectivity Branch, School of Health Information Science, Colombie Britannique ; Canadian Nursing Informatics Association ; Canada Health Informatics Association) et internationaux, que ce soit dans le monde francophone (par exemple, Association des technologies de communication hospitalière (France), Réseau d'échanges et Formations en ligne pour le professionnels de la santé (France ), Société suisse de télémédecine) et européenne (par exemple, Société européenne de télémédecine ; European Association for Health Information), monde anglo-saxon et américain (par exemple, Health on The Net Foundation, UK e-Health Association ; International Society for Mental Health Online ; Australian New Zealand Telehealth Committee) et pays nordiques (par exemple, Danish Society for Medical Informatics ; Finnish Society of Telemedicine ; Nordic Telemedicine Association) qui travaillent sur les NTIC et la santé des populations.

*Indicateur 6.2.2* : Nombre et types de projets en collaboration planifiés et réalisés.

#### **Moyen 6.2.3.**

Assurer la présence de chercheurs et praticiens dans le domaine des NTIC et de la santé des populations dans les conférences et forums internationaux sur ces thèmes en fournissant des informations sur les congrès touchant cette thématique et en offrant une subvention de participation sur la base d'un résumé accepté. .

*Indicateur 6.2.3* : Nombre des participations et thèmes.

#### **Moyen 6.2.4.**

Organiser ou aider à l'organisation de colloques annuels dans le cadre de l'ACFAS, à l'organisation de sessions sur cette thématique (JASP, Associations de santé publique) réunissant chercheurs, praticiens, étudiants).

*Indicateur 6.2.4* : Nombre de colloques et sessions ; nombre de participants ( chercheurs, praticiens, étudiants).

#### **Moyen 6.2.5**

Contribuer à la diffusion des recherches sur les NTIC et la santé des populations dans une perspective internationale en soutenant la publication d'articles ou de numéros de revue conjoints sur cette thématique (Revue Française de santé publique, Revue canadienne de santé publique, Nouvelles pratiques sociales, Technologie et santé, Revue internationale francophone d'éducation médicale, InternetHe@lth, Journal of Medical Internet Research, etc.)

*Indicateur 6.2.5* : Nombre d'articles et de numéros sur le thème des NTIC et santé.

#### **Moyen 6.2.6.**

Contribuer à la diffusion des recherches scientifiques sur les NTIC et la santé des populations en soutenant la publication d'un ouvrage collectif interdisciplinaire sur les usages des NTIC dans le domaine de la santé.

*Indicateur 6.2.6* : Publication de l'ouvrage et nombre de collaborateurs.

### **OBJECTIF 6.3. Accroître le partage des connaissances sur les NTIC et la santé des populations**

En collaboration avec l'Axe des PUC du réseau Santé des populations, l'Axe NTIC et santé des populations soutiendra des activités visant au partage des connaissances dans ce domaine en incitant les chercheurs et praticiens à utiliser les outils développés par le réseau.

#### **Moyen 6.3.1**

Encourager les chercheurs et praticiens à communiquer leurs résultats de recherche sur le portail sur la recherche en santé des populations et sur le bulletin de veille bilingue.

*Indicateur 6.3.1* : Nombre de communiqués.

### Moyen 6.3.2

Soutenir la réalisation de *Carnets-synthèse*, portant sur les résultats de recherche sur les NTIC et la santé des populations.

*Indicateur 6.3.2* : Diffusion des Carnets-Synthèse sur la thématique des NTIC.

## 7. ORGANISATION DE L'AXE

Les travaux de l'Axe NTIC seront pilotés par un comité comprenant des chercheurs, praticiens et étudiants. Le comité, sous la direction de Joseph J. Lévy et Louis-Robert Frigault, se réunira tous les mois pour planifier et évaluer les activités. Plusieurs chercheurs et intervenants feront partie du comité :

### Professeurs :

Jean-Paul Fortin, professeur (Département de médecine sociale et préventive), Université Laval.

Thème de recherche : Médecine et technologies de l'information.

Joseph J. Lévy, professeur (département de sexologie, UQÀM).

Thème de recherche : usages d'Internet et santé parmi les minorités sexuelles.

Bill Ryan, professeur (département de travail social, Université McGill).

Thème de recherche : usages d'Internet et santé parmi les minorités sexuelles.

Lise Renaud, professeure ((département de communications, UQÀM).

Thème de recherche : communications et santé

Christine Thoër, professeure, (département de communications, UQÀM).

Thème de recherche : usages d'Internet et santé parmi les minorités sexuelles, Forums de discussions sur les médicaments parmi les jeunes

### Intervenants :

Louis-Robert Frigault, Coordonateur de la recherche (Direction de santé publique, Montréal) : thèmes de recherche : Usages socio-sexuels d'Internet et risques. Méthodologies sur Internet.

Hélène Gagnon, agente de planification, de programmation et de recherche (Institut national de santé publique, Québec)

Thème de recherche : Programmes personnalisés (*Computer-tailoring*) et utilisateurs de drogues injectables.

### Étudiants

Catherine de Pierrepont, candidate à la maîtrise (département de sexologie, UQÀM),

Marie-Claude Drouin, candidate à la maîtrise, département de sexologie, UQÀM),

Jean Dumas, doctorant (département des communications, UQÀM),

Florence Dupré, doctorante (département d'anthropologie, Université Laval).

D'autres chercheurs, intervenants et étudiants seront invités à participer au comité.

## Références

- Brug, J., Campbell, M., van Assema, P. (1999). «The application and impact of computer-generated personalized nutrition education: a review of the literature », *Patient Education and Counseling*, Vol. 36 No.2, pp.145-56.
- Campbell, M.K., Tessaro, I., DeVellis, B., Benedict, S., Kelsey, K., Belton, L., Sanhueza, A. (2002). « Effects of a tailored health promotion program for female blue-collar workers: Health Works for Women». *Prevention Medicine*, Vol. 34, p 313-323.
- CEFRIO, et Léger Marketing (2008). *NETendances 2007 : utilisation d'Internet au Québec*, 76p.
- CEFRIO (2008). *NeTendances 2008*. <http://www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-virage-e-Sante84.html>
- Cisco. « One in Three Americans Report that Internet has Changed the Way They Manage Their Health Care, New Study Reports », 27 février 2007.
- Conseil Canadien sur l'apprentissage (2006). *Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage : Apprentissage lié à la santé*, Statistique Canada, Ottawa.
- De Vries, H., Brug, H. (1999). «Computer-tailored interventions motivating people to adopt health-promoting behaviours: introduction to a new approach », *Patient Education and Counseling*, Vol.36, p. 99-105.
- Dijkstra, A. et De Vries, H. (1999). « The development of computer-generated tailored interventions in smoking cessation », *Patient Education and Counseling*, vol. 36, p.193–203.
- Eysenbach,G. (2000). « Consumer health informatics», *British Medical Journal*, vol. 320, p.1713-1716.
- Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge: Polity Press.
- Grandinetti, D. (2000). « Doctors and the web: help your patients surf the net safely ». *Medical Economics*. Avril, p. 28-34.
- Hardey, M. (2001). « E-health: The Internet and the transformation of patients into consumers and producers of health knowledge ». *Information, Communication et Society*. Vol. 4, No. 3, p. 388-405.
- Hardey, M. (2003). « Internet et société: reconfigurations du patient et de la médecine?». *Sciences sociales et santé*, Vol. 22(1), p. 21-42.
- Kiene, S. M. et Barta, W. D. (2006). « A brief individualized computer-delivered sexual risk reduction intervention increases HIV/AIDS preventive behavior », *Journal of Adolescent Health*, Vol. 39, p.404-410.

Kreuter, M. W., Farrell, D., Olevitch, L. and Brennan, L. (2000). *Tailoring Health Messages: Customizing Communication Using Computer Technology*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ.

Kreuter, M. W. et Strecher, V. J. (1996). « Do tailored behavior change messages enhance the effectiveness of health risk appraisals? Results from a randomized trial », *Health Education Research*, Vol. 11, p. 97–105.

Lintonen, T.P. et coll. (2008). « Information technology in health promotion ». *Health Education Research*, Vol. 23, no.3, p. 560-565

Poudrier, S. (2008). Le Québec à l'heure du virage e-Santé. <http://www.cefrio.qc.ca/fr/documents/veille/Le-Quebec-a-lheure-du-virage-e-Sante84.html>

Statistique Canada (2005). *Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet (ECUI)*, tableau intitulé : Utilisation d'Internet par les individus pour rechercher des renseignements médicaux ou liés à la santé. <http://www.statcan.ca/Daily/Francais/060815/q060815b.htm>