

Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet

(Revue de la littérature des outils d'évaluation)

Mai 2007

Sommaire

Méthode de travail- contexte	4
Préambule	5
Label/Accréditation/Certification	7
1. Health On the Net (HON)	7
2. URAC	8
3. MedCertain/MedCircle	9
4. TRUSTe	10
5. Web Médica Acreditada (WMA)	10
Code de « bonne » conduite/recommandations destinés aux promoteurs de sites et/ou aux professionnels de santé	12
1. Qualité et déontologie sur Internet	12
2. Exercice médical et Internet : principes généraux	12
3. Code d'éthique e-santé/ eHealth Code of Ethics	14
4. Code Hi-Ethics	14
5. Guidelines for medical and health information sites on the Internet	16
6. Charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutique	16
Les outils d'évaluation donnant lieu à une cotation	18
1. Net Scoring (Centrale Santé)	18
2. Grille d'analyse des sites Web	19
3. Discern	20
4. Discern 5 étoiles	21
5. Criteria for assessing the quality of health information on the Internet (20)	21
6. Code éthique français	22
Les recommandations aux utilisateurs de site Web/critères d'évaluation	24
1. Judge : Web sites for health. Consumer guidelines	24
2. Tips on evaluating Web resources	26
3. Critères principaux pour évaluer la qualité de l'information en santé	27
4. Web site evaluation criteria	27
5. 10 things to know about evaluating medical resources on the Web	28
6. IHC application checklist	29

7.	How to recognize good sites	30
8.	How to evaluate health information on the Internet : questions and answers	31
9.	Trucs et astuces pour consommateurs santé	32
10.	Medical products and the Internet. A guide to finding reliable information	32
11.	Grille d'évaluation de la BDSP	33
12.	Précautions d'utilisation d'Internet dans le domaine de la santé	34
13.	Évaluation des sources d'information sur Internet	36
	Annexe 1. eEurope 2002 – Critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé	38
	Annexe 2 Charte de "Health On the Net" (HONcode) destinée aux sites Web médicaux et de santé	40
	Annexe 3. URAC (traduction)	44
	Annexe 4. Qualité et déontologie sur Internet	51
	Annexe 5. Code d'éthique e-santé/ eHealth Code of Ethics	55
	Annexe 6. Health Internet Ethics/Hi-Ethics	61
	Annexe 7. Charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutiques (octobre 2006) (Afssaps)	64
	Annexe 8. Net Scoring	72
	Annexe 9. Grille d'analyse des sites Web	74
	Annexe 10. Discern	77
	Annexe 11. Criteria for assessing the quality of health information on the Internet	82
	Annexe 12. Grille de la BDSP	83
	Références bibliographiques	86

Méthode de travail- contexte

Contexte

La diffusion croissante d'information dans le domaine de la santé par le biais d'Internet a conduit les pouvoirs publics à légiférer :

Article L 161-38 de la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie

La Haute Autorité de santé est chargée d'établir une procédure de certification des sites informatiques dédiés à la santé, et des logiciels d'aide à la prescription médicale ayant respecté un ensemble de bonnes pratiques.

À compter du 1^{er} janvier 2006, cette certification est mise en œuvre et délivrée par un organisme accrédité attestant du respect des règles de bonne pratique édictées par la Haute Autorité de santé.

Décret n°2004-1139 du 26 octobre 2004 relatif à la Haute Autorité de santé

Article R 161-75

La Haute Autorité de santé détermine les règles de bonne pratique devant être respectées par les sites informatiques dédiés à la santé et les logiciels d'aide à la prescription médicale pour lesquels la certification mentionnée à l'article L 161-38 est demandée. Elle définit les modalités de cette certification.

La Haute Autorité de santé dans le cadre de cette mission « certification des sites santé » a développé des actions d'accompagnement dont notamment :

- la sensibilisation des patients avec élaboration :
 - d'une recommandation « Internet santé : faites les bons choix »,
 - d'un document d'aide à la recherche d'information médicale « La recherche d'informations médicales sur Internet » ;
- la sensibilisation des professionnels de santé avec un message d'information : « Internet santé et vos patients ».

Méthode de travail

La Haute Autorité de santé a constitué un groupe de travail chargé de l'élaboration de la recommandation destinée aux patients et du message d'information destiné aux médecins. La méthodologie suivie pour élaborer ces documents s'est fondée sur la méthode recommandations pour la pratique clinique (1). Deux revues de la littérature ont été réalisées et mises à disposition du groupe de travail :

- évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet ;
- le patient internaute.

Le présent document concerne l'évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet. Il a été réalisé par le Dr Sabine Laversin sous la supervision de Hervé Nabarette, chef du service qualité de l'information médicale.

Il a été soumis à la commission qualité de l'information et diffusion puis au Collège de la Haute Autorité de santé avant sa diffusion.

La recherche documentaire a été réalisée par Gaëlle Fanelli et Frédérique Pagès avec l'aide de Julie Mohkbi.

Le secrétariat a été réalisé par Rébéha Benabou.

Préambule

Ce document est un catalogue non exhaustif des « outils » et critères d'évaluation de la qualité des sites e-santé. Il différencie schématiquement les outils comme suit :

- les recommandations et/ou codes de bonne conduite destinés essentiellement aux promoteurs de sites Web dans le cadre d'un processus d'attribution d'un label ou d'une procédure de certification ;
- les codes de bonne conduite et recommandations destinés *a priori* aux promoteurs de sites et aux professionnels de santé ;
- les grilles d'évaluation donnant lieu à une cotation et des recommandations destinées à l'internaute ou au promoteur d'un site ou encore aux étudiants et professionnels de santé.

Il ressort de cette revue de la littérature que pratiquement aucun outil n'est validé. Deux outils (Discern, MedCertain/MedCircle) ont testé la concordance inter cotateurs. Une revue de la littérature (2) faisait le même constat dès 2002. Un premier travail mené par les mêmes auteurs en 1998 (3) avait permis d'identifier 47 outils d'évaluation des sites Internet. La méthode d'élaboration de ces outils était décrite pour 14 d'entre eux. 5 outils d'évaluation étaient accompagnés d'instructions d'utilisation. La concordance inter cotateurs et la validité du construit des échelles de ces 47 outils d'évaluation n'étaient pas décrites. En 2002, 51 nouveaux outils d'évaluation étaient identifiés. Aucun ne semblait validé.

Devant la multitude de ces outils non validés, il a semblé important de mettre en exergue les « critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé ». Ces critères ont été établis par la commission des Communautés européennes (4).

Ces critères ont été élaborés après consultation des acteurs des administrations nationales, des organisations internationales, des organisations non gouvernementales et du secteur privé.

« L'objectif visé était d'établir en commun un ensemble de critères simples de qualité sur lesquels les États membres, ainsi que les organismes publics et privés, pourraient s'appuyer pour mettre en œuvre des initiatives portant sur la qualité des sites Web consacrés à la santé. » (4).

« Les objectifs relatifs aux critères ont été définis sur la base des éléments suivants :

- les critères de qualité devraient s'appliquer tant aux instructions destinées aux auteurs des sites qu'à celles qui s'adressent aux utilisateurs de ceux-ci ; il doit s'agir d'un seul et même document expliquant aux auteurs comment satisfaire aux critères de qualité essentiels et informant les utilisateurs sur ce qu'ils sont en droit d'attendre d'un site Web de qualité consacré à la santé ;
- les critères de qualité devraient être appliqués tant aux sites d'information qu'aux sites consacrés aux transactions entre fournisseurs de services ou d'informations et utilisateurs (c'est-à-dire les informations, les produits et les services) ;
- les critères de qualité devraient faciliter le respect des directives européennes, des autres règles en vigueur et des normes techniques dans ce domaine. »

Les critères eEurope 2002 sont les suivants :

- transparence et Honnêteté
- obligation de référence
- protection des données et de la vie privée
- actualisation de l'information
- responsabilité

- accessibilité.

Les critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé sont détaillés en [annexe 1](#).

Label/Accréditation/Certification

1. Health On the Net (HON)

1.1. Auteurs

HON : organisation non gouvernementale nationale ayant un statut de consultant des Nations unies (5).

1.2. Objectifs

Donner des critères de qualité à respecter par les promoteurs de sites Web. HON a une activité internationale avec plus de 5 000 sites de 72 pays certifiés par HON (source HON) dont plus de 300 français. La certification est gratuite pour le promoteur du site.

1.3. Cibles

Promoteurs/concepteurs de sites Internet

1.4. Méthode

Non décrite

1.5. Description de la charte (HONcode)

Le HONcode comporte 8 principes :

Principe n°1 – l'autorité

Principe n°2 – la complémentarité

Principe n°3 – la confidentialité

Principe n°4 – origine et datation des informations fournies

Principe n°5 – la preuve

Principe n°6 – les informations sur l'auteur

Principe n°7 – l'origine des fonds

Principe n°8 – la politique publicitaire et éditoriale

Le HONcode est téléchargeable sur le site de la fondation HON à l'adresse suivante :

http://www.HON.ch/HONcode/Conduct_f.html (visité le 19 février 2007)

Le comité HONcode visite le site et vérifie la conformité du site aux principes du HONcode. Le sceau dynamique HON est délivré lorsque le site est certifié par le comité d'application de la charte HONcode. Un certificat daté attestant de la certification du site par HON est accessible à l'internaute. Le site est visité tous les ans. Le site Internet, une fois certifié, est tenu d'informer la fondation HON de toute modification apportée au site susceptible d'affecter la conformité au HONcode. Par ailleurs, la fondation Health On The Net exerce une surveillance des sites de plusieurs façons :

- réalisation de contrôle aléatoire des sites certifiés ;
- «surveillance» informatique capable de déceler des modifications importantes du site ;
- système de plaintes en ligne mis à la disposition des internautes. Tout internaute peut signaler à HON des sites certifiés HON et qui ne seraient plus en conformité avec le HONcode. HON analyse les plaintes et demande au site de se remettre en conformité voire retire le sceau HON selon la nature de la plainte.

La charte détaillée est en [annexe 2](#).

2. URAC

2.1. Auteurs

L'URAC est une organisation indépendante à but non lucratif dont la mission est de promouvoir la qualité dans le domaine de la santé à l'aide de programmes de certification et d'accréditation (6).

L'URAC est une organisation reconnue par 68 organisations localisées dans 38 États des États-Unis d'Amérique.

2.2. Objectifs

Accréditer les sites destinés aux usagers dans le domaine de la santé tels que :

- les organismes de financement dans le domaine de la santé (assureurs, programme de santé) ;
- les établissements et/ou professionnels délivrant des soins ;
- les organisations en santé (sociétés savantes, administrateurs) ;
- les organisations offrant des produits dans le domaine de la santé essentiellement par le biais Internet ;
- les organisations ayant une ou plusieurs des activités ci-dessus listées.

L'accréditation des sites Web doit augmenter la confiance de l'utilisateur envers les organismes accrédités.

L'activité de l'URAC, déclarée sur le site, est de 300 sites accrédités. La liste des sites accrédités visibles sur le site de l'URAC comporte environ 50 sites. Il est donc difficile de savoir quel est le nombre réel de sites accrédités. L'accréditation est payante : de 3 799 \$ à 12 249 \$ (2).

2.3. Méthode

Un groupe comportant des professionnels de santé, des utilisateurs de sites santé, des promoteurs de sites santé, s'est réuni pour définir les standards. Ces standards ont été soumis à une « relecture externe » et revus en fonction des remarques des « relecteurs ». Le processus d'élaboration a duré un an. Une procédure de mise à jour est prévue.

2.4. Description

Les critères de qualité sont décrits dans les 8 catégories suivantes

- révélation/annonce obligatoire
- contenu et services délivrés dans le domaine de la santé
- liens
- confidentialité
- sécurité
- responsabilité
- politique et procédure
- comité « qualité ».

Les critères sont détaillés en [annexe 3](#), une version résumée est disponible sur le site de l'URAC : http://www.urac.org/programs/prog_accred_HWS_po.aspx (visité le 19 février 2007).

3. MedCertain/MedCircle

3.1. Auteurs

MedCertain (7)

Un consortium de 3 organisations est à l'origine du projet :

- The [University of Heidelberg](#), Dept. of Clinical Social Medicine
- The [University of Bristol](#), Institute for Learning and Research Technology at the University of Bristol (ILRT)
- [Finnish National Research and Development Centre for Welfare and Health \(STAKES\)](#) / The Finnish Office for Health Care Technology Assessment (FinOHTA)

Ce consortium a été financé par l'Union européenne puis a obtenu l'aide et la collaboration d'autres organismes (collaboration d'Heidelberg et autres).

3.2. Objectifs

Développer l'auto-évaluation du site par son promoteur associée à une évaluation par un tiers afin d'aider l'utilisateur et le professionnel à identifier et sélectionner de l'information de qualité.

3.3. Méthode

Un groupe de travail a piloté le projet. L'outil d'évaluation des sites Web a été testé par des évaluateurs pour estimer la faisabilité de l'évaluation et la concordance inter-évaluateurs de l'outil. Un langage a été développé pour chaque critère dans un but de standardisation, le langage HIDEEL. L'évaluation était réalisée à 2 niveaux, le niveau 2 était réalisé par des non-professionnels de la santé, le niveau 3 par des docteurs en médecine. 111 sites ont été évalués. Le temps d'évaluation était en moyenne de 3 h 41.

La grille d'évaluation conçue par MedCertain a été reprise par MedCircle avec attribution d'un « label » aux sites ayant satisfait la procédure d'évaluation avec succès. Une version française est disponible sur le site de MedCircle à l'adresse suivante : <http://www.medcircle.org/> (visité le 19 février 2007). Le nombre de sites certifiés par MedCircle n'a pas été trouvé sur leur site.

3.4. Description

L'évaluation d'un site fait appel à une auto-évaluation par le promoteur du site associée à une évaluation par un professionnel de santé et par un non-professionnel de santé. Les items de la grille d'évaluation sont donc à 3 niveaux. Le niveau 1 est renseigné par le promoteur, le niveau 2 par le non-professionnel de santé et le 3 par le professionnel de santé.

Pour chaque item de la grille, les réponses sont standardisées.

La grille d'évaluation comporte 48 questions portant sur l'identité du promoteur, le pays dans lequel est inscrit le site, les sources de financement, le type d'information et de services délivré par le site (objectif du site), la cible du site, la politique publicitaire, la conformité à un code de bonne conduite (HONcode, e-santé, Hi-Ethics), la périodicité des mises à jour avec l'indication claire des dates de mise à jour, la présence du nom du ou des auteurs des documents mis en ligne avec leurs coordonnées et qualification, la lisibilité des documents, les moyens d'échanges site-internautes, la démarche qualité suivie par le site.

4. TRUSTe

4.1. Auteurs

TRUSTe® est une compagnie indépendante à but non lucratif fondée en 1997 (8).

TRUSTe® est sponsorisé par principalement : AOL, DoubleClick, Intuit, Microsoft.

4.2. Objectif

TRUSTe® facilite la réputation de confiance pour la préservation de la confidentialité des informations personnelles sur Internet. TRUSTe® certifie et gère la confidentialité des sites et la politique des e-mail. L'activité de TRUSTe® n'est pas limitée aux seuls sites santé. 1 300 sites seraient certifiés (source TRUSTe® rapport d'activité 2004). Le coût varie de 599 \$ à 75 000 \$.

4.3. Méthode

Non décrite

4.4. Description

Les exigences de TRUSTe® pour les sites santé sont les suivantes :

- contrôle utilisateurs incluant :
 - consentement explicite de l'utilisateur ou inscription pour l'utilisation de l'information personnelle de santé à des fins différentes de ce pourquoi elle est collectée ;
 - processus permettant à chacun de sortir d'un annuaire en ligne ;
- pratiques en matière de responsabilité incluant :
 - le respect par les partenaires ou associés des mêmes critères ou critères plus exigeants en matière de respect de la confidentialité des informations personnelles de santé ;
- déclaration de confidentialité/révélation :
 - n'importe quel système de « traçage » passif comme les cookies qui lient les informations personnelles de santé,
 - si l'information personnelle de santé est utilisée avec une tierce partie et dans ce cas description de ce tiers et comment il va utiliser cette information,
 - si le site ajoute aux informations personnelles de santé des données issues d'autres sources

TRUSTe® audite le site Internet et attribue le label TRUSTe® pour un an. Le lecteur intéressé pourra visiter le site de TRUSTe® à l'adresse suivante : <http://www.truste.org/> (visité le 19 février 2007).

5. Web Médica Acreditada (WMA)

5.1. Auteurs

La Medical Association of Barcelona (MAB) promeut l'accréditation WMA des sites Internet santé et le sceau de qualité (Espagne) (9). C'est une activité à but non lucratif.

5.2. Objectifs

Le sceau, créé pour servir de point de référence à la communauté médicale, cherche à établir un panel de normes que les propriétaires de sites médicaux ou de sites délivrant des soins puissent volontairement suivre en Espagne et en Amérique latine et mondialement.

Environ 450 sites sont certifiés WMA (liste des sites certifiés consultables sur le site de WMA à l'adresse suivante : http://wma.comb.es/eng/index_wma.php?UZfOaf=D (visité le 19 février 2007).

WMA cherche à construire la confiance sur le Net et à améliorer la qualité de l'information de santé sur Internet grâce à ses services consultants qui ciblent la communauté parlant l'espagnol.

5.3. Méthode

Non décrite

5.4. Description

La certification est fondée sur des règles d'éthique établies par le Council of Medical Colleges of Catalonia et sur des normes établies dans le code de conduite pour les sites Internet santé créé par la Medical Association of Barcelona.

Le code de bonne conduite comprend les points suivants :

Processus de certification :

Le promoteur de site demande le sceau et s'engage à respecter le code de bonne conduite. Un comité permanent et un comité délégué servent de consultant pour le site demandeur de manière à adapter le site aux normes du sceau. Le site est certifié pour un an. Des visites périodiques sont effectuées pour s'assurer que le site est toujours en conformité avec le code de bonne conduite. Le promoteur obtient le logo de WMA attestant de la certification. Le logo est relié au certificat attestant de la certification. Ce certificat est hébergé dans le serveur de WMA et visible pour l'internaute lorsqu'il clique sur le logo.

- Identification
- Contenu
- Confidentialité
- Contrôle et validation
- Publicité et autres sources de financement
- Télé consultation
- Mauvaise observance et responsabilité : le logo peut être retiré aux sites ne respectant pas le code de bonne conduite

Le code de WMA est disponible sur leur site à l'adresse suivante : <http://wma.comb.es/eng/codi.htm#a1> (visité le 19 février 2007).

Code de « bonne » conduite/recommandations destinés aux promoteurs de sites et/ou aux professionnels de santé

1. Qualité et déontologie sur Internet

1.1. Auteurs

Conseil national de l'Ordre des médecins, France (10).

1.2. Cibles

Médecins

1.3. Méthode

Non précisée

1.4. Principes

Ce code rappelle aux médecins qui communiquent par le réseau Internet leurs obligations et responsabilités juridiques et déontologiques.

Ce code comporte 6 points :

- limites de l'exercice médical en ligne
- crédibilité et qualification des intervenants
- crédibilité et qualité de l'information
- confidentialité
- indépendance
- responsabilité

La charte est présentée en annexe 4.

2. Exercice médical et Internet : principes généraux

2.1. Auteurs

Conseil national de l'Ordre des médecins, France (11)

2.2. Méthode

Non précisée

2.3. Cibles

Médecins

2.4. Principes généraux

Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins

octobre 2000

Dr André CHASSORT

Préambule

Internet représente un moyen de médiation moderne amené à prendre une place incontournable dans la relation médecin/patient.

Il ne doit rester, en ce domaine, qu'un moyen qui vient s'ajouter aux autres et ne doit en aucun cas se substituer à la globalité de la relation.

L'exercice de certaines séquences de l'acte médical sur Internet est rendu possible par certains outils informatiques mais nécessite que l'on en précise les conditions de réalisation.

C'est à cet effet que les recommandations, ci-dessous, ont été élaborées, suite logique de la charte déontologique adoptée par le Conseil national en avril 2000.

Recommandation n° 1 :

L'intervention de tout médecin sur Internet engage pleinement et personnellement sa responsabilité professionnelle dans tous les domaines.

Recommandation n° 2 :

Le médecin est responsable de la sécurité et de la confidentialité des données de santé personnelles qui lui sont confiées par l'intermédiaire du réseau Internet. L'intervention d'un tiers implique que cette prestation soit réalisée dans des conditions connues du praticien et qui devront respecter le cadre légal et réglementaire. Un engagement contractuel du prestataire est alors indispensable.

Recommandation n° 3 :

Honorer directement l'intervention médicale d'un praticien promoteur unique d'un site sur Internet n'est actuellement pas accepté mais la situation devrait pouvoir évoluer dans la mesure où le praticien respecte les principes déontologiques en la matière.

Recommandation n° 4 :

Lorsqu'un médecin intervient sur un site dont il n'est pas le promoteur unique, son exercice médical devra faire l'objet d'un contrat soumis au conseil départemental comme il est convenu dans l'article L. 4113-9 du Code de la santé publique.

Recommandation n° 5 :

Le médecin qui est amené à participer à une étude sur Internet se doit de respecter le cadre légal et notamment respecter les dispositions de l'article L 4113-6 du Code de la santé publique.

Recommandation n° 6 :

L'information, le conseil et l'avis d'ordre général donnés par un médecin sur Internet doivent satisfaire aux exigences déontologiques que le patient ou l'utilisateur est en droit d'attendre. À ce titre, il doit disposer de garanties quant à l'identification du praticien et de moyens qui lui permettent de l'identifier et de l'authentifier.

Recommandation n° 7 :

L'information, le conseil, l'avis et la prescription d'ordre personnalisé donnés par un médecin sur Internet nécessitent toujours une relation clinique préalable avec le patient.

Recommandation n° 8 :

L'information, le conseil, l'avis d'ordre personnalisé complémentaire d'un autre avis médical donnés sur Internet par un médecin nécessitent que celui-ci s'assure qu'une relation clinique préalable avec un médecin a bien eu lieu dans la chaîne de soins, et qu'il en ait communication. À défaut, il se retrouve dans la situation précédente.

Références : articles L 4161-1, L 4113-9, L 4113-10, L 4163-10, L 5122-6 et R 51-94 du Code de la santé publique

Articles 4, 5, 13, 14, 19, 20, 25, 30, 39, 53, 58, 69, 70, 73 du Code de déontologie médicale.

3. Code d'éthique e-santé/ eHealth Code of Ethics

3.1. Auteurs

The Internet Healthcare Coalition (12). Il n'est pas possible à partir des documents disponibles sur le site de connaître les auteurs de ce code. Ce code a été créé en 1997.

3.2. Méthode d'élaboration

Non précisée

3.3. Cibles/objectifs

L'objectif de ce code est d'aider à créer un environnement digne de confiance pour tous les usagers des sites Internet, qu'ils soient patients, professionnels de santé, promoteurs de site, développeur de site Internet ou individus qui se tournent vers Internet pour y trouver une aide pour rester en bonne santé.

3.4. Principes

Les principes sont les suivants :

- franchise
- honnêteté
- qualité
- consentement éclairé
- vie privée
- professionnalisme dans la santé en ligne
- partenariat responsable
- responsabilité

Le code est détaillé dans l'annexe 5.

4. Code Hi-Ethics

4.1. Auteurs

Hi-Ethics est une association des principaux sites santé des États-Unis (13).

Hi-Ethics Participants, août 2001

Hi-Ethics Chairman: Donald W. Kemper

Healthwise, Incorporated

adam.com

allHealth.com/iVillage

America Online

drkoop.com

HealthCentral.com

HEALTHvision

Healthwise

InteliHealth

LaurusHealth.com
Medscape
PersonalMD
Veritas Medicine
WebMD
WellMed

Ces sites sont parmi les plus populaires des sites santé aux États-Unis, tous sauf un site sont à but lucratif (commerce, service, etc. dans le domaine de la santé).

4.2. Cibles/objectifs

S'assurer que les usagers puissent tirer un bénéfice Internet pour améliorer leur santé ainsi que celle de leur famille par l'intermédiaire des objectifs suivants :

- fournir des services dans le domaine de la santé répondant à des critères de qualité et d'éthique élevés ;
- fournir de l'information dans le domaine de la santé digne de confiance et actuelle ;
- garder l'information personnelle confidentielle et utiliser des précautions particulières pour toute information personnelle concernant la santé ;
- aider les usagers à distinguer les sites délivrant des services dans le domaine de la santé dans le respect de ces principes des sites qui ne les respectent pas.

4.3. Méthode d'élaboration

Non décrite

4.4. Description du code

Le code comporte 14 principes :

- protection de la vie privée
- protection de l'information personnelle dans le domaine de la santé
- prévention de l'intimité de l'utilisateur envers une tierce partie
- annonce obligatoire concernant l'identité du propriétaire et des financeurs
- identification de la publicité financée par une tierce partie de l'information en santé
- promotions, rabais, prestations gratuites
- qualité de l'information en santé
- auteurs et qualifications, lieux d'exercice
- révélation des sources et validation des outils d'auto-évaluation
- professionnalisme
- qualifications
- transparence des échanges, franchise et fiabilité
- clauses de non-responsabilité
- mécanisme des échanges avec les usagers

Le code est détaillé en annexe 6, il est disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://myfertility.Webmd.com/content/pages/13/81034.htm> (visité le 20 février 2007).

5. Guidelines for medical and health information sites on the Internet

5.1. Auteurs

American Medical Association-2000-USA (14)

5.2. Objectifs/cibles

Objectif principal : recommandation destinée au site de *L'American Medical Association* pour son développement et sa maintenance.

Ces recommandations peuvent aussi être utiles aux autres promoteurs de sites délivrant de l'information dans le domaine de la santé.

Ces recommandations s'appliquent aux sites de *L'American Medical Association* ainsi qu'aux sites avec lesquels le nom de l'AMA est associé quelle qu'en soit la forme (simple lien, etc.).

5.3. Méthode d'élaboration

Un groupe de travail a élaboré un projet de recommandations après une revue de la littérature des recommandations existantes. Ce projet a été relu par les membres du comité et également par des lecteurs externes (spécialistes dans le domaine de l'éthique, de la publicité, juridique, informatique médicale et par un échantillon on line du site de l'AMA). Après modification, les recommandations ont été soumises et validées par le comité exécutif de l'AMA.

Un comité composé de membres de l'AMA revoit ces recommandations régulièrement et les actualise si nécessaire.

5.4. Recommandations principales

Les recommandations portent sur 4 thématiques majeures :

- principes concernant le contenu
- principes concernant la publicité et le sponsoring
- principes concernant la confidentialité et la protection de l'intimité sur le site
- principes concernant l'e-commerce.

La recommandation est disponible sur le site de l'AMA à l'adresse suivante : <http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1905.html> (visité le 20 février 2007).

6. Charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutique

6.1. Auteurs

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), Les entreprises du Médicament. (15).

6.2. Objectif/cibles

Aider les entreprises pharmaceutiques à concevoir leurs pages Internet dans le respect de la réglementation, c'est-à-dire à mieux distinguer ce qui relève de la publicité, et donc du régime de contrôle de la publicité prévu par le Code de la santé publique, et ce qui relève de l'information des professionnels de santé ou du public.

6.3. Méthode d'élaboration

Non décrite

6.4. Description

La charte est présentée en annexe 7, elle est disponible sur le site de l'Afssaps à l'adresse suivante : http://afssaps.sante.fr/pdf/5/charte_com_internet.pdf (visité le 22 novembre 2007).

Les outils d'évaluation donnant lieu à une cotation

1. Net Scoring (Centrale Santé)

1.1. Auteurs

Centrale Santé, France (16)

1.2. Objectif

L'objectif du Net Scoring est de fournir un ensemble de critères permettant d'évaluer régulièrement la qualité de l'information disponible sur Internet dans le domaine de la santé.

1.3. Méthode

Ces critères ont été élaborés à l'initiative de Centrale Santé qui a constitué un groupe de travail multidisciplinaire comprenant des ingénieurs, des professionnels de santé, un juriste, un bibliothécaire médical et des organisations professionnelles.

1.4. Utilisateurs cibles

La grille d'évaluation est essentiellement destinée aux décideurs de santé, aux administrateurs de sites Internet ou « maîtres-toile ». Elle peut être utilisée par le grand public.

1.5. Description de la grille

Les critères de qualité sont répartis en 8 catégories :

1. Crédibilité
2. Contenu
3. Liens
4. Design
5. Interactivité
6. Aspects quantitatifs
7. Aspects déontologiques
8. Accessibilité

Chaque critère est pondéré en 3 classes :

- critère essentiel, coté de 0 à 9
- critère important, coté de 0 à 6
- critère mineur, coté de 0 à 3

Chaque critère est coté par une échelle de Likert à 5 occurrences :

0 : très mal, 1 : mal, 2 : bien, 3 : très bien, N/A : non applicable (réduire de 1 le dénominateur : dans ce cas).

La cotation de chaque critère est multipliée par 3 si le critère est essentiel, par 2 si le critère est important et par 1 si le critère est mineur. Les scores ainsi obtenus pour chaque critère sont additionnés et donnent la note finale d'un site Internet. La note maximale est de 312 points. Un score par catégorie peut aussi être calculé.

Les critères du Net Scoring sont présentés en annexe 8 et également disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.chu-rouen.fr/NetScoring/> (visité le 20 février 2007).

1.6. Validation de l'instrument

A priori pas d'étude de validation

2. Grille d'analyse des sites Web

2.1. Auteurs

Membres de l'équipe régionale en documentation de la région régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre, Canada (17).

2.2. Objectifs

Grille d'analyse des sites Web destinée à permettre de sélectionner l'information disponible sur Internet dans le domaine de la santé et des services sociaux.

2.3. Méthode

Pas de description de la méthode d'élaboration. La grille a été élaborée par les membres de l'équipe régionale en documentation

2.4. Utilisateurs cibles

Cible principale : centres de documentation et bibliothèque du réseau

Cible secondaire : concepteurs de sites Web du réseau

2.5. Description de la grille

La grille comporte une zone d'identification et de présentation du site.

L'évaluation porte sur les 4 rubriques suivantes :

- le contenu
- la navigation
- la présentation visuelle
- l'accessibilité.

Chaque rubrique comporte des critères qui sont évalués comme suit :

- faible : 1 point
- bien : 5 points (rubrique contenu), 3 points (rubrique navigation et présentation visuelle)
- très bien : 9 points (rubrique contenu), 3 points (rubrique navigation et présentation visuelle)

L'accessibilité est évaluée en faible (1 point) ou bien (3 points).

Une pondération des rubriques a été faite de façon à privilégier le contenu. Des icônes illustrent le score obtenu par le site analysé.

Un guide d'utilisation de la grille est fourni à l'utilisateur.

La grille d'analyse est présentée en annexe 9, elle est disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/documentations/pubs/grilleanal-sitesWeb.pdf> (visité le 20 février 2007).

2.6. Validation de l'instrument

Par 2 stagiaires de l'école de bibliothécaire et des sciences de l'information de l'université de Montréal. 50 sites ont été évalués. Les scores obtenus pour chaque site ont été comparés. Les tests utilisés pour cette comparaison ne sont pas mentionnés dans l'article.

3. Discern

3.1. Auteurs

Discern project team (18) : Sarah Shepperd, Deborah Charnock, Gill Needham, Robert Gann, Royaume-Uni.

3.2. Objectifs

Aider les usagers et les fournisseurs d'information en santé à évaluer la qualité de l'information écrite dans le domaine de la santé concernant les traitements et les alternatives thérapeutiques.

3.3. Méthode/validation

Discern a été développé par un groupe multidisciplinaire comportant des cliniciens spécialistes, des représentants de groupes de soutien, des médecins généralistes, des experts en information en santé destinée à l'utilisateur, des professionnels de l'édition scientifique, des journalistes spécialisés dans le domaine de la santé, des usagers du système de santé, des représentants du Community Health Council, du Plain English Campaign, du NHS Center for Reviews and dissemination Representative.

Un groupe d'experts a analysé l'information en santé dans 3 domaines : infarctus du myocarde, endométriose, syndrome de fatigue chronique. L'information à analyser a été tirée au sort. Une première version de l'instrument a été réalisée à partir de l'analyse du groupe d'experts. Le groupe d'experts a testé à nouveau l'instrument sur les mêmes sujets d'information en santé toujours tirés au sort. La concordance entre les évaluateurs a été évaluée par un Kappa et les avis des experts. L'instrument a été modifié en prenant en compte le résultat de cette analyse. Il a ensuite été testé par un échantillon national de 13 membres de groupes de soutien, 15 fournisseurs d'information en santé. L'information à évaluer a été tirée au sort à partir des brochures d'informations distribuées par 19 organisations. La concordance inter évaluateurs a été estimée et un questionnaire a été renseigné par les participants qui devaient notamment se prononcer sur la validité et l'applicabilité de l'instrument.

3.4. Utilisateurs cibles

Les patients et les fournisseurs d'information en santé.

C'est aussi un outil pouvant être utilisé par les professionnels de santé pour améliorer la communication avec le patient et la prise de décision.

3.5. Description de la grille

La grille d'évaluation est divisée en deux parties.

1^{re} partie : La publication est-elle crédible ?

1. Les objectifs sont-ils clairs ?
2. Les objectifs sont-ils atteints ?
3. Est-ce pertinent ?
4. Les sources d'information utilisées pour réaliser la publication sont-elles clairement indiquées (autres que celles de l'auteur ou du producteur) ?
5. L'information utilisée est-elle clairement datée ?
6. L'information est-elle équilibrée et non biaisée ?
7. Des sources ou données additionnelles d'information sont-elles fournies ?

8. Est-il fait état de zone d'incertitude ?

2^e partie : l'information sur les traitements et les alternatives thérapeutiques est-elle de qualité ?

9. Est-il expliqué comment chaque traitement agit ?

10. Les bénéfices de chaque traitement sont-ils décrits ?

11. Les risques de chaque traitement sont-ils décrits ?

12. L'évolution sans traitement est-elle décrite ?

13. L'effet du traitement sur la qualité de vie est-il décrit ?

14. Est-il clair qu'il peut y avoir plus d'un traitement possible ?

15. Est-ce qu'il est fourni des outils d'aide à la décision ?

3^e partie : évaluation globale de la publication

16. À partir des réponses aux questions posées ci-dessus, évaluez globalement la qualité de la publication comme source d'information pour le choix d'un traitement.

Chaque question est cotée de 1 à 5 : 5 = oui, 2 à 4 = partiellement, 1 = non sauf la 16^e question avec 1 = faible (défauts sérieux ou importants), 3 (pas de défauts majeurs mais potentiellement quelques imperfections ou manques nécessitant des sources d'informations complémentaires), 5 = élevé (défauts minimes).

Un manuel utilisateur est fourni avec la grille d'évaluation (annexe 10).

4. Discern 5 étoiles

4.1. Auteurs

Sarah Shepperd, Deborah Charnock, Adrian Cook, Royaume-Uni (19).

4.2. Objectifs

Proposer un système d'évaluation visuelle à 5 étoiles de l'information en santé dans le domaine du choix d'un traitement. La grille d'évaluation Discern avec ces 15 questions est la même, seule la cotation de la 16^e question fait appel au système à 5 étoiles.

4.3. Utilisateurs cibles

Grand public

4.4. Méthode/validation

15 usagers et professionnels de santé ont évalué 26 brochures d'information en santé portant sur des thématiques variées. La concordance inter évaluateurs était bonne (Kappa = 0,86, IC à 95 % = 0,83-0,89). 77 % de l'échantillon préféraient le système d'évaluation à 5 étoiles et 80 % souhaitaient utiliser un tel système de cotation.

5. Criteria for assessing the quality of health information on the Internet (20)

5.1. Auteurs

John AMBRE = MD, PhD, American Medical Association

Roger GUARD, University of Cincinnati and Association of Academic Health Sciences Libraries

Frances M. PERVEILER, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
John RENNER, MD, Consumer Health Information Research Institute
Helga RIPPEN, MD, PhD, MPH, Health Information Technology Institute USA.

5.2. Objectifs

Evaluer la qualité d'un site Internet dans le domaine de la santé.

5.3. Cibles

La cible *in fine* est le grand public

Peut également être utile pour les politiques, les rédacteurs en chef de sites "Webmasters" et tous ceux qui ont un intérêt dans la qualité de l'information de santé sur Internet.

5.4. Méthode

Définition des critères par consensus d'experts réunis à plusieurs reprises. Les experts étaient des membres d'organisations représentatives des usagers, des professionnels de santé et du gouvernement. Les critères ainsi définis ont été soumis à l'avis d'un groupe de lecture.

5.5. Description de l'instrument

Les critères d'évaluation sont divisés en 7 catégories :

- crédibilité
- contenu
- présentation du site
- liens
- design
- interactivité
- avertissements

Les critères de chaque catégorie sont cotés de la façon suivante.

Importance du critère (pour évaluer la qualité de l'information) sur une échelle de 0 à 4 :

4 = essentiel, 3 = important, 2 = souhaitable, 1 = passable, 0 = pas du tout

Facilité d'utilisation du critère par l'utilisateur : cotation sur une échelle de 1 à 4

4 = très facile, 3 = facile, 2 = difficulté mineure, 1 = difficulté importante, 0 impossible à utiliser par l'utilisateur.

La grille de cotation est en annexe 11, elle est en cours de développement

5.6. Validation

Aucune ?

6. Code éthique français

6.1. Auteurs

SJ Darmoni, F Le Duff, M Joubert, P Le Beux, M Fieschi, J Weber, J Benichou (21), France.

6.2. Objectifs

Permettre aux étudiants d'évaluer la qualité de l'information en santé disponible sur le Net.

6.3. Méthode

Élaboration du code éthique par consensus entre 3 médecins informaticiens appartenant au consortium de l'université médicale virtuelle française. Le code a été élaboré en se fondant sur des codes existants, notamment : HONcode, et 3 codes français (Net Scoring, ministère de la Santé, Marseille).

6.4. Description de la grille d'évaluation

La grille d'évaluation comprend 10 critères, 4 concernent les sources de l'information, 3 le contenu, 3 l'interface utilisateur.

Chaque critère est coté sur une échelle de Linkert à 4 occurrences : très bon, bon, mauvais, très mauvais.

Les critères sont les suivants :

Source :

- nom, logo et référence de l'organisation, nom et titre de l'auteur de chaque document du site ;
- source de financement, indépendance des auteurs ;
- conflit d'intérêts, biais, indépendance ;
- comité éditorial et processus de revue, existence d'un webmaster ;
- les sources originales sont signalées.

Contenu :

- cible du site ;
- mise à jour : actualisation du site avec date de création, date de dernière mise à jour et éventuellement date de la dernière version ;
- pertinence des liens ;

Interface :

- organisation logique « navigabilité », moteur de recherche ;
- indexation, rubrique « quoi de nouveau », rubrique d'aide, plan du site ;
- aspect du site ;
- mécanisme des échanges site-utilisateurs : e-mail de l'auteur de chaque document du site.

6.5. Validation

Par 3 experts. Chaque expert a évalué à l'aide de ces critères 15 documents d'enseignants et 15 sites sélectionnés au hasard dans la base CISMéF (14 000 ressources). Les experts n'ont pu évaluer les documents en aveugle en raison du choix de la source de l'information. La concordance inter-évaluateurs a été estimée pour chaque critère à l'aide du coefficient Kappa de Cohen et la force de la concordance est donnée par la classification de Landis et Koch's (très mauvais < 0,00, faible de 0,00 à 0,20, passable de 0,21 à 0,40, modéré de 0,41 à 0,60, bon de 0,61 à 0,80, excellent > 0,81). De plus, pour chaque cotateur et chaque ressource évaluée, un score global a été calculé en additionnant les cotations de 1 à 4 de chaque critère. La moyenne des scores a été calculée pour chaque cotateur et comparée par une analyse de la variance.

La même analyse a également été faite pour les 15 sites et les 15 documents. Une concordance faible a été observée entre les évaluateurs. Sur les 30 calculs du coefficient Kappa, 5 résultats donnaient une mauvaise concordance inter-évaluateurs, 17 une concordance faible et 7 une concordance passable. De plus, les scores moyens différaient significativement entre les évaluateurs ($p = 0,043$).

Les recommandations aux utilisateurs de site Web/critères d'évaluation

1. Judge : Web sites for health. Consumer guidelines

1.1. Auteurs

Sue Childs, Research Fellow, Information Management Research Institute (IMRI), School of Informatics, Northumbria University (now Information Society Research and Consultancy Group, School of Computing, Engineering and Information Sciences (<http://www.northumbria.ac.uk/isrc>)) (22). Royaume-Uni.

1.2. Objectifs

Aider les usagers à choisir les sites délivrant de l'information dans le domaine de la santé. Les 3 points suivants sont abordés :

Comment chercher sur Internet de l'information dans le domaine de la santé ?

Comment évaluer la qualité du site Web ?

Comment utiliser l'information ainsi obtenue avec les professionnels de santé ?

1.3. Méthode d'élaboration

Guide écrit par un professionnel de l'information à partir des opinions des utilisateurs d'information en santé et des groupes de soutien. Les avis des usagers et des groupes de soutien ont été recueillis à l'aide de focus groupe (35 réunions ?) et à l'aide d'un questionnaire adressé à 100 usagers (55 réponses).

1.4. Utilisateurs cibles

Usagers des sites Internet délivrant de l'information dans le domaine de la santé.

1.5. Recommandations principales

Réputation et crédibilité du site

Regardez les sites produits par des organismes ayant une bonne réputation, par exemple organisme réputé et bien connu, organisation que vous connaissez déjà et en laquelle vous avez confiance, sites recommandés par un professionnel de santé ou un groupe de soutien.

Qui produit le site ?

Cherchez qui produit le site : une organisation, un individu par exemple : une organisation professionnelle, un groupe de soutien, un organisme gouvernemental, un organisme commercial, un individu.

L'objectif du site

Cherchez l'objectif ou la mission du site, son audience, comment le site a été développé et si les utilisateurs du système de santé y ont participé.

Source de financement

Cherchez comment le site est financé : montant du financement, non des financeurs, type de publicité sur le site.

Date

Recherchez à quelle date le site a été mis à jour ou revu. L'information sur le site doit être datée avec mention de la date de dernière actualisation.

Comment est écrite l'information ?

Regardez comment l'information est écrite : les différents points de vue d'une question sont abordés, pas de sensationnel ou de position extrême, grammaire et orthographe correctes, style simple, facile à comprendre si le site est dédié aux usagers, traduction éventuelle dans une autre langue.

Description du contexte et des traitements

Cherchez les points suivants qui indiquent que l'information est vraisemblablement crédible : nom de l'auteur, titre, lieu de travail, spécialité, conflits d'intérêts éventuels, date de l'information et date de dernière mise à jour, sources de l'information utilisées par l'auteur, coordonnées précises de l'auteur, liens vers les sources citées, description d'un contrôle qualité ou d'un contrôle par un comité éditorial.

L'évaluation de l'information médicale requiert l'aide d'un professionnel de santé ou d'un « lay-expert ».

Recherche documentaire de la littérature médicale

La recherche de la littérature médicale est compliquée et demande des connaissances spécialisées, les groupes de soutien expliquent souvent sur leur site ou par une news letter comment chercher la littérature.

Expérience personnelle

Les expériences personnelles des patients et de leurs soignants sont des sources importantes d'information. Vérifiez que les auteurs ont bien précisé qu'il s'agissait d'expérience personnelle. Soyez prudent vis-à-vis des sites personnels de patients ou de soignants. Vérifiez attentivement l'information médicale qui y est donnée.

Les sites étrangers

Cherchez le pays d'origine du site. L'information issue d'un pays étranger peut y être différente en raison de système de santé différent, de pratique différente, de l'utilisation d'une terminologie différente, de traitement différent, d'une disponibilité des traitements et des médicaments différente.

Communication

Recherchez comment vous pouvez contacter l'organisation pour discuter d'une question, demander un conseil ou faire des commentaires sur le site. (e-mail, adresse postale, numéro de télépHONe, formulaire électronique).

Liens

Évaluer les liens vers les autres sites. Le site doit expliquer pourquoi et comment il a choisi ces liens. Vous devez voir clairement que vous allez sur un autre site.

Responsabilité

Regardez les termes et conditions de non-responsabilité. Ils doivent couvrir les questions concernant l'information médicale, la confidentialité, le copyright, la responsabilité concernant l'exactitude de l'information et concernant tout effet nuisible potentiel lié à l'utilisation du site.

Kitemarks (logo ou signes)

Les kitemarks sont des logos ou des signes indiquant que le site est endossé par une autre organisation. Cela ne signifie pas forcément que l'information en santé est correcte. L'absence de kitemark n'est pas un signe de mauvaise qualité. Seuls quelques sites utilisent les kitemarks.

Design

Évaluer si le site est bien construit, les informations personnelles doivent rester confidentielles et sécurisées, le site doit être facile à utiliser, le site doit être facile d'accès, la publicité doit être visible comme telle et discrète, le site doit être attractif et ne doit pas nécessiter de logiciel.

Interactivité (e-mail liste, tableau d'affichage, chat)

Évaluer la qualité et la facilité des échanges possibles avec le site. Vérifiez la présence de membres expérimentés, des règles de courtoisies, de comportement encourageant, de personne vérifiant que les règles sont respectées, la nécessité de s'enregistrer pour utiliser le site.

2. Tips on evaluating Web resources

2.1. Auteurs

National Network of Libraries of Medicine

National library of medicine

USA

2.2. Objectifs

Donner quelques conseils pour aider l'internaute à développer ses propres critères d'évaluation.

2.3. Méthode

Non décrite

2.4. Recommandations

Les conseils portent sur le contenu, la cible, l'autorité et les sources, la date et l'ancienneté, la structure et l'accès au site.

Contenu

Quel est le contenu du site, est-ce précisé ? Est-ce que l'objectif du site est l'éducation ou la vente ? Y a-t-il des liens vers d'autres sites ? Est-ce que ces liens sont actualisés ? Ont-ils été évalués ? Est-ce que le choix des liens est expliqué ? Est-ce que l'information est isolée ou peut-on la retrouver dans d'autres sources d'information ? Si cette information est retrouvée ailleurs, est-elle complémentaire de l'autre version ou pratiquement identique ? Est-ce que l'information est juste et vérifiable ? Est-ce que les sources de l'information sont détaillées ou plus généralement accessibles ?

Cible

Y a-t-il une intention évidente de choix de la cible du site (enfants, adolescents, usagers, professionnels de santé, etc.) ? Quel est le niveau de lecture de l'information écrite ?

Autorité/sources

L'auteur du site est-il un individu, une université, une société, le gouvernement, quelqu'un d'autre ? Quelle expertise, quelle autorité a l'auteur pour fournir l'information ? Y a-t-il des biais évidents ? Est-ce que l'auteur fournit la liste de ses sources ? Est-ce que l'auteur peut être contacté pour une question ?

Date/actuel

Quand le site a-t-il produit la première information ? Quand a-t-elle été révisée ? Quelle est la fréquence de l'actualisation ? Est-ce que ces dates sont visibles ? Est-ce que l'information délivrée change fréquemment ou est-ce rétrospectif ?

Structure/accès

Est-ce que le site est bien construit ? Est-il facile à utiliser ? Y a-t-il des illustrations ? Si oui, sont-elles utiles ou simplement décoratives ? Le chargement des illustrations est-il rapide ? Est-ce que la page peut être utilisée par une personne qui ne dispose que d'un « navigateur de texte » ? Existe-t-il un moteur de recherche interne ?

3. Critères principaux pour évaluer la qualité de l'information en santé

3.1. Auteurs

M. Silberg, D. Lundberg, A. Mussacchio (23)

3.2. Objectifs

Définir des critères simples pour aider les professionnels de santé et les usagers à juger de la qualité de l'information qu'ils lisent sur le Net (information crédible, raisonnable, utile)

3.3. Méthode

Non décrite

3.4. Critères d'évaluations

Professionalisme des auteurs : les qualifications, lieux d'affectation de l'auteur et des contributeurs doivent être donnés.

Attribution : les références et sources pour toute l'information du contenu du site doivent être clairement listées, les demandes pertinentes de copyright doivent être notées.

Annonces obligatoires : le propriétaire du site doit être complètement visible ainsi que tous les sponsors, publicitaires, les garanties, les financements ou aides d'origine commerciale, les conflits d'intérêts potentiels. Cela inclut la création de liens avec d'autres sites fondée sur des considérations financières.

Caractère actuel de l'information : la date de création de l'information et sa date d'actualisation doivent être indiquées.

4. Web site evaluation criteria

4.1. Auteurs

University of medicine & dentistry of New Jersey (24)

4.2. Méthode

Non décrite

4.3. Critères d'évaluation des sites Internet

Sept critères ont été élaborés : crédibilité, cible du site, facilité d'accès, actualisation, sources, design, comparabilité.

Crédibilité

Qui fournit l'information sur le site ?

Y a-t-il une autorité ou une expertise liée au site ?

Quel est l'objectif du site ?

Est-ce qu'il semble y avoir un biais particulier ?

Le site est-il soutenu par une activité commerciale ?

Y a-t-il une liste de personnes contacts ?

Cible

Quelles est la cible visée par le site ?

Y a-t-il une orientation ou une intention d'orienter l'utilisateur vers un professionnel de santé ?

Quels sont les sujets thérapeutiques couverts et à quel niveau ?

Facilité d'accès

Devez-vous vous enregistrer pour utiliser le site ?

La navigation sur le site est-elle facile ?

L'interface de recherche est-elle bonne ou l'indexation bien organisée ?

Y a-t-il plus d'un chemin pour trouver l'information que vous voulez ?

Actualisation

Est-ce que l'information présentée est actuelle ?

Pouvez-vous dire quand le site a été actualisé ou revu pour la dernière fois ?

Est-ce que tous les liens (ou presque) sont fonctionnels ?

Sources

Les sources sont-elles listées ?

La bibliographie est-elle incluse ?

Est-ce que les liens sont logiques ?

Les liens sont-ils sélectionnés et exhaustifs ?

Design

Le design est-il une aide à la clarté de la présentation ?

Est-ce que le graphisme améliore l'information ou l'accès à celle-ci ?

Devez-vous charger des logiciels pour tirer avantage du site ?

Si oui, cela a-t-il de l'intérêt ?

Comparabilité

Le site est-il unique ?

Si non, comment peut-il être comparé à d'autres sites ?

A-t-il des caractéristiques particulières ?

5. 10 things to know about evaluating medical resources on the Web

5.1. Auteur

National Center for Complementary and Alternative Medicine, USA (25)

5.2. Objectifs

Donnez des recommandations aux usagers pour les aider à évaluer l'information qu'ils trouvent sur le Net.

5.3. Méthode

Non décrite

5.4. Recommandations

Qui est responsable du site ?

Qui finance le site ?

Quel est l'objectif du site ?

D'où vient l'information ?

Comment est fondée l'information ? (opinion *versus* evidence base medicine)

Comment est sélectionnée l'information ? (comité éditorial)

L'information est-elle encore d'actualité ? (date d'actualisation)

Comment le site a-t-il choisi ses liens avec d'autres sites ?

Quelle information vous concernant recueille le site et pourquoi ?

Comment fonctionne l'interaction entre le site et les visiteurs ?

6. IHC application checklist

6.1. Auteur

The Science Panel on Interactive Communication and Health (SciPICH) (26)

6.2. Objectifs

Aider l'utilisateur à évaluer la fiabilité et l'utilité de l'information en santé diffusée sur le Net.

6.3. Méthodes

Un panel de 14 experts de disciplines variées du domaine de la santé et des technologies interactives (médecine, technologie interactive, communication, éducation, promotion de la santé) s'est réuni à plusieurs reprises pour développer des outils, notamment d'évaluation des sites interactifs dans le domaine de la santé.

6.4. Checklist

Promoteurs/sponsors

- L'identité du promoteur et des sponsors est-elle clairement indiquée ?
- Le promoteur possède-t-il une expertise (ou fait appel à des experts) correspondant au contenu du site ?
- Y a-t-il un système pour contacter le promoteur ?
- Est-ce que les éventuels conflits d'intérêts ou biais du promoteur et du sponsor sont révélés ?

Objectifs

- Le site signale-t-il ses objectifs spécifiques ?
- Le site précise-t-il la cible qu'il vise et les sujets spécifiques de la santé qu'il traite ?

- Est-ce que les objectifs du site correspondent aux besoins des utilisateurs qu'il cible ?

Contenu

- La source originale du contenu est-elle précisée ?
- La source originale est-elle fiable et non biaisée ?
- Est-ce que le contenu est suffisamment actuel et est-il garanti qu'il est exact et actualisé ?
- Est-ce que la méthode utilisée pour s'assurer de la validité du contenu du site est raisonnable ?

Confidentialité

- Si pertinent, le site précise-t-il si les données personnelles de l'utilisateur et l'anonymat sont assurés et comment ?
- Si pertinent, est-ce que le site précise qui a accès à l'information concernant les utilisateurs ?

Design

- Le site est-il facile à utiliser ?
- Est-ce que la lecture, le niveau de compréhension, le graphisme, la sonorisation ou tout autre multimédia sont adaptés à la cible visée par le site ?
- Est-ce que le site requiert une technologie spécifique ou d'un haut niveau ?

Évaluation du résultat et efficacité

Le promoteur fournit-il des résultats d'une évaluation concernant l'efficacité ou l'impact du site dans les domaines suivants ?

Si oui précisez :

- facilité, convivialité du site
- satisfaction de l'utilisateur
- modification des connaissances ou des comportements de l'utilisateur
- modification du comportement de l'utilisateur vis-à-vis de sa santé
- modification de l'état de santé (morbidité, mortalité)
- modification des coûts d'utilisation des ressources.

Si les résultats de l'évaluation sont disponibles :

- Le site précise-t-il l'origine des fonds qui ont financé l'évaluation et les potentiels conflits d'intérêts ?
- L'évaluation a-t-elle été conduite avec des personnes similaires à la cible visée par le site ?
- L'évaluation compare-t-elle les utilisateurs du site à des non-utilisateurs ?

Si oui, les participants ont-ils été randomisés en utilisateur et non-utilisateur ?

Si non, les résultats de l'évaluation mentionnent-ils une discussion évoquant d'autres raisons expliquant les résultats de l'évaluation ?

7. How to recognize good sites

7.1. Auteurs

American Association of Retired Persons (AARP) (USA) (27)

7.2. Objectifs

Aider l'utilisateur à sélectionner la bonne information fondée sur des recommandations existantes, rationnelles.

7.3. Recommandations

D'où vient l'information ?

L'information est-elle vérifiée ?

De quand date l'information ?

L'information paraît-elle « trop belle » pour être vraie ?

Le site vous demande-t-il quelque chose ?

Les chats room.

8. How to evaluate health information on the Internet : questions and answers

8.1. Auteurs

National Cancer Institute (28)

8.2. Objectifs

Évaluer l'information en santé disponible sur le Net par le grand public

8.3. Méthodes

Non décrite

8.4. Recommandations

Qui dirige le site ?

Qui finance le site ?

Quel est l'objectif du site ?

Quelle est la source originale de l'information diffusée par le site ?

Comment est documentée cette information (niveau de preuve) ?

Comment cette information est-elle revue avant sa mise en ligne sur le site ?

L'information diffusée par le site est-elle actuelle ?

Comment le site choisit-il ses liens avec d'autres sites ?

Quel type d'information concernant l'utilisateur recueille le site et pourquoi ?

Comment le site gère-t-il les échanges avec les utilisateurs ?

Comment les utilisateurs peuvent-ils vérifier l'exactitude des informations qu'ils reçoivent par mail ?

Comment le gouvernement fédéral protège-t-il des consommateurs contre des prétentions fausses ou fallacieuses de santé signalées sur l'Internet ?

9. Trucs et astuces pour consommateurs santé

9.1. Auteurs

Denise Silber - Médecin maître toiles et co fondatrice Internet Healthcare Coalition (29)

9.2. Objectifs

Informers les consommateurs, les professionnels, les médias, les producteurs de site concernant le sujet de la qualité sur le Net. De nombreux journalistes angloPHONes ont diffusé les conseils de la IHC. Les voici, pour la première fois, traduits et adaptés à un public français.

9.3. Recommandations

Le choix d'une source d'information en ligne, c'est comme la sélection de tout ce qui concerne votre santé. Vous choisissez votre médecin ; et vous demandez plus d'un avis, avant de vous déterminer sur un sujet médical important. Un seul site Internet ne répondra probablement pas à tous vos besoins. Une bonne base est de choisir un site Web dans lequel figurent déjà une personne, une institution, une organisation qui vous inspirent confiance. D'autre part, vous devriez choisir de l'information de plusieurs sources.

Cherchez à valider l'information. Les auteurs doivent être identifiés ainsi que leurs affiliations et intérêts financiers éventuels. Le numéro de téléPHONE, l'adresse électronique et l'adresse physique doivent être fournis également.

Ne vous fiez pas aux sites qui se considèrent seule autorité à l'exclusion d'autres.

Ne soyez pas dupés par une liste importante de liens. Tout site peut se lier à un autre, et cela n'implique en aucun cas l'approbation de l'autre site.

Renseignez-vous : le site est-il dirigé et surveillé par un comité éditorial qui vérifie la fiabilité de l'information ? Les sources utilisées pour créer le contenu doivent être clairement référencées et indiquées.

L'information médicale évolue constamment. Assurez-vous que tout le contenu clinique inclut la date de publication ou de mise à jour.

Tout sponsorship, publicité, soutien, financement, conflits d'intérêts potentiels doivent être clairement indiqués et séparés du contenu éditorial. Vous devez vous demander si les auteurs ont quelque chose à gagner à proposer un point de vue par rapport à un autre.

Évitez tout médecin qui vous propose un diagnostic ou traitement sans examen physique et consultation de votre dossier médical.

Lisez la déclaration de protection de la vie privée et assurez-vous que toute information personnelle que vous donnerez restera confidentielle.

Utilisez votre bon sens. Faites un shopping ; recherchez plus d'un avis et soyez très méfiant de la guérison miracle. Lisez le texte en petits caractères.

10. Medical products and the Internet. A guide to finding reliable information

10.1. Auteurs

Organisation mondiale de la santé, 1999, Genève (30)

10.2. Objectifs

Aider les utilisateurs du Net à obtenir une information fiable, indépendante et comparable concernant les médicaments et produits de santé.

10.3.Méthode

Ce guide a été réalisé en concertation avec les autorités de régulation, les experts en information du médicament, des organisations de consommateurs et l'industrie pharmaceutique.

10.4.Recommandations

Les recommandations sont présentées en 5 points ici résumés :

Point I : Internet est une bonne source d'information mais vous devez être certain de la source et de sa réputation.

Point II : cherchez de l'information fiable en santé sur le Net.

Point III : cherchez de l'information fiable sur Internet concernant les produits de santé.

Point IV : faites attention si vous achetez des médicaments sur Internet.

Point V : voyez votre médecin avant de décider de vous traiter par vous-même ou de changer votre traitement.

La recommandation est disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.tga.gov.au/docs/html/whointer.htm> (visité le 20 février 2007).

11. Grille d'évaluation de la BDSP

11.1.Auteurs

Banque de données de santé publique (BDSP), France (31)

La BDSP a été créée à l'initiative de la Direction générale de la santé. Elle propose en outre un annuaire des sites santé.

11.2.Objectifs

Donner aux usagers une notice simple mais détaillée, offrant une vue synthétique et qualitative de la nature des informations contenues sur un site. La grille d'évaluation doit permettre d'évaluer le site à partir de la page d'accueil.

11.3.Méthode d'élaboration

Construction d'une grille d'évaluation fondée sur les grilles existantes notamment :

- la grille de la [régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal](#)
- le NetScoring
- le projet Sapristi " Sentiers d'Accès et Pistes de Recherche d'Informations Scientifiques et Techniques sur l'Internet ! " - Doc'INSA
- la grille d'analyse de l'[université de Liège](#).

11.4.Description de la grille d'évaluation

Un site est évalué s'il répond au moins aux 4 critères cités ci-dessous.

Thèmes principaux du site

Le site doit couvrir au moins un thème relevant du champ de la santé publique.

Contenu informatif

Le site doit proposer un contenu informatif important.

Exemple : un site présentant uniquement les coordonnées et missions d'un organisme dans le domaine de la santé publique sera jugé comme n'entrant pas dans le périmètre du projet.

[La liste des services offerts](#) par le site est un outil permettant d'évaluer la nature des contenus.

Crédibilité des auteurs

L'identification des auteurs, organismes auteurs et commanditaires doit être sans équivoque.

Niveau d'actualisation

Pour le cas général, un choix empirique a été retenu : la dernière mise à jour du site doit être inférieure à 1 an. Ce choix sera validé après une première année de service.

Par ailleurs nous jugeons de la cohérence entre le type de services offert et les délais de mise à jour acceptables.

La grille de référence prend en compte des notions d'ergonomie, de structuration informatique, de contenu ou encore de contrôle. La grille est présentée en annexe 12, elle est disponible sur le site de la BDSP à l'adresse suivante : <http://www.bdsp.tm.fr/Webs/Default.asp> (visité le 20 février 2007).

12. Précautions d'utilisation d'Internet dans le domaine de la santé

12.1. Auteurs

Les entreprises du médicament, France. (32).

12.2. Objectifs/cibles

Recommandations destinées aux internautes afin de les mettre en garde contre les risques liés à l'Internet dans le domaine de la santé et proposer des critères pour sélectionner les sources d'information les plus fiables.

12.3. Méthode

Ces recommandations ont été élaborées par un groupe de travail paritaire regroupant des associations de malades et de consommateurs, des professionnels de la santé (médecins et pharmaciens) et des représentants des entreprises du médicament.

12.4. Recommandations

Les recommandations sont les suivantes.

L'information sur les médicaments et les maladies

Rechercher des explications sur les médicaments et les maladies devient de plus en plus facile avec l'Internet qui permet une circulation quasiment sans frontière de l'information.

Parallèlement à l'essor du réseau, le nombre d'internautes grandit chaque jour : on en recensait jusqu'à 600 millions en 2004 dans le monde, dont plus de 20 millions en France. Soit, autant de patients potentiellement utilisateurs du Net, en quête d'avis ou de conseils sur leur santé.

Quel que soit le profil de l'internaute, il est essentiel de faire une lecture critique des informations recueillies et surtout de vérifier si ces renseignements sont sérieux et mis à jour.

Dans tous les cas, il faut toujours se méfier du caractère commercial de certaines offres et avoir à l'esprit le fait qu'Internet ne remplace pas la relation malade-médecin ou malade-pharmacien.

Conseils pour sélectionner les sources d'information les plus fiables

Il est conseillé de prêter une attention particulière aux points suivants :

L'identification de la source

Qui édite l'information ? (interroger la rubrique souvent intitulée "qui sommes-nous" ou "contactez-nous"), l'auteur est-il bien identifié ?

Quelle est la « notoriété » de l'éditeur de l'information ?

Est-ce un site officiel d'institution ou d'association, ou une page personnelle ?

L'actualité de l'information

De quand date sa dernière mise à jour ?

Quelles sont la nature et les prestations proposées par le site ?

Est-ce un site privé ou public, un forum de discussions, un portail, un moteur de recherche, une base de données ?

Il existe plusieurs niveaux d'interactivité : les forums de discussions libres, les discussions filtrées par un modérateur et enfin les échanges de courriers électroniques. Il faut savoir qui répond aux questions posées.

Son financement

Par l'auteur ? Par la publicité ? Par un partenaire financier ?

Son nom doit alors être clairement affiché.

Ses destinataires

À qui est destinée l'information ? Y a-t-il plusieurs niveaux de lecture (général ou technique, grand public ou professionnels) ?

Certains sites santé sont exclusivement destinés aux professionnels de santé qui y accèdent en utilisant des mots de passe (pour des raisons de langage trop technique ou de communication confidentielle qui leur est réservée pour des raisons réglementaires).

L'accès payant

Parfois certains sites sont payants ; se renseigner avant de s'abonner sur les services auxquels le paiement vous donne accès.

Les liens hypertexte

(en cliquant sur une phrase soulignée, ils permettent d'accéder à une autre page d'un site). Attention, ils peuvent amener assez rapidement à sortir du site auquel on s'est connecté, sans que l'on s'en rende compte. Un lien hypertexte peut renvoyer à un site qui donne une information complémentaire et jugée de qualité, mais aussi parfois à des sites dont les informations ne sont pas nécessairement validées ou contrôlées.

L'éthique et la fiabilité médicale

Rechercher une éventuelle validation du site par un organisme de validation des sites santé. On peut citer la fondation Health On the Line (santé en ligne) dont le logo est HON ou NetScoring® qui fournit une note sur 8 critères de qualité.

La publicité directe pour un produit/médicament

Elle est interdite en France et en Europe ; se méfier des descriptions de produits utilisant un registre de vocabulaire superlatif et irréaliste ; lorsqu'un produit de santé est mentionné, cela doit s'accompagner d'éléments d'information obligatoires comme, outre le nom du produit, celui du fabricant, les composants, les conditions d'utilisation, la posologie, les effets indésirables, les conditions de conservation, les indications précises.

Internet et achat de médicaments : danger !

En France, la vente électronique ou par correspondance de médicaments de prescription est strictement interdite, y compris quand elle émane de pharmaciens. En effet, ceux-ci sont

astreints à l'obligation de dispensation personnelle, et ne peuvent donc pas proposer des médicaments à la vente sur Internet.

Cependant, cette interdiction n'existe pas dans tous les pays ou, parfois, n'est pas contrôlée par les autorités. Il est donc possible d'accéder à des sites Internet étrangers qui proposent toute une gamme de produits vendus comme médicaments.

Acheter des médicaments sur Internet est dangereux

- Car tout médicament doit être délivré en pharmacie, par un pharmacien. Le médicament n'est pas un produit comme les autres. Il a, par définition, un effet actif sur l'organisme, des posologies doivent être respectées, il peut avoir des effets indésirables ou être contre-indiqué pour une personne ou une population donnée (enfants, femmes enceintes...).
- En conséquence, il ne peut être prescrit que par un professionnel de santé capable de déterminer si le médicament convient ou non au patient. Il sera ensuite délivré par un pharmacien.
- En effet, la prise d'un médicament doit s'accompagner d'un suivi médical et d'un conseil pharmaceutique. Quels seront ce suivi médical et ce conseil après l'achat d'un médicament sur une officine virtuelle ?

Des risques de préjudices

- En termes de santé publique :

Internet n'étant pas contrôlé, on ne peut vérifier la qualité, l'efficacité, la sécurité et l'origine des produits, ni l'identité du vendeur.

Les risques de recevoir des médicaments frauduleux par ce biais sont importants : contrefaçons (copies illicites), malfaçons... À la différence des médicaments vendus en pharmacie, il n'existe aucune assurance de qualité, ni de contrôle des autorités compétentes.

- D'un point de vue financier :

escroqueries, commandes non Honorées, des produits payés peuvent ne jamais parvenir au destinataire ou ne pas correspondre à la commande. De même, du fait de l'interdiction en France du commerce des médicaments sur Internet, les commandes sont fréquemment saisies et confisquées par les douanes.

Comment éviter ces risques ?

N'achetez pas de médicament sur Internet.

Demandez systématiquement conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Le document de recommandation comporte également une liste des principaux sites Internet d'information sur la santé, des recommandations concernant les forums de discussion et la télémedecine qui n'ont pas été reprises ici. Le document complet est disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.leem-media.com/leem-image/leem/document/348.pdf> (visité le 21 février 2007).

13. Évaluation des sources d'information sur Internet

13.1. Auteurs

OMNI (Organising Medical Networked Information). Royaume-Uni (33)

OMNI est financé par le Joint Information Systems Committee.

13.2. Objectifs/cibles

OMNI est un portail qui évalue les sources d'information dans le domaine de la santé et de la médecine. Il est destiné aux étudiants en médecine, chercheurs, universitaires, praticiens.

OMNI est intégré dans un portail BIOME qui délivre de l'information par le biais de plusieurs bases de données dans le domaine de la santé et des sciences de la vie.

13.3.Méthode

OMNI a été créé par une équipe de spécialiste dans le domaine de l'information et d'experts du sujet de l'université de Nottingham, de la Greenfiel Medical Library en partenariat avec des organisations clés du Royaume-Uni (université, société savante, académie, etc).

Les sources d'information qui ont satisfait au processus d'évaluation sont incluses dans la base.

13.4.L'évaluation

Les points clés résumés de l'évaluation sont les suivants.

Les facteurs liés au contexte :

- thématique du site et cible
- autorité et réputation
- méthode de comparaison de la source avec d'autres.

Le contenu de la source d'information :

- couverture du sujet
- exactitude de l'information
- actualité de l'information.

Le format de la source d'information

- accessibilité
- design
- facilité d'utilisation

L'ensemble des critères est consultable sur Internet à l'adresse suivante :

http://www.intute.ac.uk/healthandlifesciences/BIOME_Evaluation_Guidelines.doc (visité le 21 février 2007).

Annexe 1. eEurope 2002 – Critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé

Disponible sur Internet à l'adresse suivante (visité le 21 février 2007) :

http://ec.europa.eu/information_society/eeurope/ehealth/doc/communication_acte_fr_fin.pdf

Critères établis après une vaste consultation menée auprès de représentants de sites Web privés et publics consacrés à la santé et de fournisseurs d'informations, d'autres représentants du secteur privé, de fonctionnaires et de représentants des administrations nationales, des organisations internationales et des organisations non gouvernementales.

Ces critères devraient s'appliquer en sus de la législation communautaire pertinente*.

Transparence et honnêteté

- Transparence de l'identité de l'auteur du site - y compris le nom, l'adresse postale et électronique de la personne ou de l'organisme responsable de la gestion du site (voir articles 5 et 6 de la directive 2000/31/CE concernant le commerce électronique).
- Transparence de la finalité et de l'objet du site.
- Définition claire du public ciblé (informations complémentaires sur la finalité, plusieurs publics pourraient être visés à des niveaux différents).
- Transparence de toutes les sources de financement du site (subventions, parrainage, annonceurs, assistance bénévole à but non lucratif).

Obligation de référence

- Recensement détaillé des sources de toutes les informations diffusées sur le site et dates de publication des sources.
- Nom et références de tous les fournisseurs d'informations disponibles sur le site, y compris les dates liées à ces références.

Protection des données et de la vie privée

- Définition claire et conforme à la législation communautaire sur la protection des données (directives 95/46/CE et 2002/58/CE) de la politique du site en matière de protection des données et de la vie privée et du système de traitement des données à caractère personnel, y compris les traitements non visibles par les utilisateurs.

Actualisation des informations

- Mise à jour précise et régulière du site, avec affichage visible de la date de mise à jour de chaque page et/ou de chaque rubrique s'il y a lieu. Contrôle régulier de la pertinence des informations.

Responsabilité

- Responsabilité - la possibilité pour les utilisateurs de communiquer leurs réactions et le devoir de surveillance qui en découle (il peut s'agir de désigner une personne pour contrôler le respect des normes de qualité sur chaque site).
- Partenariat responsable - tous les efforts devraient être déployés afin de veiller, au moment de former des partenariats ou de tisser des liens avec d'autres sites Web, à ce que les individus ou les organisations à l'origine de ces sites soient dignes de confiance et respectent eux-mêmes les codes de bonnes pratiques établis.
- Politique éditoriale - description précise de la procédure suivie pour la sélection des contenus.

Accessibilité

Accessibilité - respect des normes en matière d'accessibilité physique et moyens mis en œuvre pour faciliter la localisation des informations, la recherche, la compréhension, l'utilisation, etc.

*Législation communautaire pertinente.

Il s'agit en particulier des directives

- 93/13/CEE du 5 avril 1993 concernant les clauses abusives dans les contrats conclus avec les consommateurs, JO L 95 du 21-4.-1993, p. 29 ;
- 97/7/CE du 20 mai 1997 concernant la protection des consommateurs en matière de contrats à distance, JO L 144 du 4-6-1997, p. 19 ;
- 84/450/CEE du 10 septembre 1984 concernant la publicité trompeuse, JO L 250, 19-9-1984, p. 17 ;
- 92/59/CEE du 29 juin 1992 relative à la sécurité générale des produits, JO L 228 du 11-8-1992, p. 24 ;
- 85/374/CEE du 25 juillet 1985 concernant la responsabilité du fait des produits défectueux, JO L 210, 7-8-1985, p.29 ;
- 2000/31/CE concernant le commerce électronique, JO L 178 du 17-7-2000, p. 1 ;
- 95/46/CE du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Annexe 2 Charte de "Health On the Net" (HONcode) destinée aux sites Web médicaux et de santé

Définition détaillée des principes HONcode disponible sur Internet à l'adresse suivante : http://www.HON.ch/HONcode/Guidelines/Guidelines_f.html (visité le 21 février 2007)

Principe n°1 – L'autorité

Pour toutes informations d'ordre médical fournies par votre site, le nom de leur(s) auteur(s), ainsi que sa(leur) formation ou ses(leurs) qualifications doivent être indiqués. Vous pouvez le faire soit sur chaque page où figurent les dites informations médicales, soit, plus simplement, sur une page séparée regroupant les noms et qualifications des auteurs ou des conseillers. Si l'un des auteurs n'était pas un médecin ou un professionnel de la santé, cela doit aussi être clairement indiqué.

Les points essentiels :

- L'auteur de l'information de santé/médicale est-il/elle clairement mentionné(e) ?
- Avez-vous également indiqué sa formation/ses diplômes ?

Remarque :

- Les acronymes désignant les grades ou les affiliations doivent être explicités sur la page d'information. Ils peuvent être recensés sur une page séparée intitulée « page d'information ».

Principe n°2 – La complémentarité

L'information diffusée sur le site Web est destinée à encourager, et non à remplacer, les relations existantes entre patient et médecin.

- Les buts du site Web et ses missions, aussi bien pour le site que pour l'organisation à l'origine du site, doivent être décrits.
- Ces descriptions doivent inclure les raisons pour lesquelles l'information est présentée (le but du site Web), et le public visé.

Les points essentiels :

- Les buts du site et de l'organisation qui est à son origine ont-ils été présentés clairement ?
- Avez-vous indiqué à qui s'adresse votre site ?

Remarque :

- Vous pouvez utiliser la formule suivante : « Les informations fournies sur [nom du site] sont destinées à améliorer, non à remplacer, la relation qui existe entre le patient (ou visiteur du site) et son médecin »

Principe n°3 – La confidentialité

Ce principe s'applique à tous les cas, même si des dossiers de patients ou des renseignements personnels et médicaux les concernant ne sont pas exploités dans votre site.

Le traitement des informations confidentielles, privées ou semi-privées, telles que les adresses de courrier électronique (e-mail), le contenu de celui-ci ainsi que les échanges par e-mail entre le visiteur et vous-même, doit être clairement décrit dans votre site. Il faut indiquer si ces données sont enregistrées dans votre base de données (ou serveur), qui peut y accéder (tiers, uniquement vous, personne), si elles servent à établir vos propres statistiques (anonymes ou pas), ou si ces statistiques sont utilisées par d'autres sociétés.

Votre code de confidentialité concernant les données privées doit être clairement présenté sur la page qui s'y rapporte.

Remarque :

- Dans la description de votre code de confidentialité, vous devez mentionner pour quels pays votre site prévoit d'appliquer ou d'excéder les obligations légales de confidentialité en matière d'informations médicales ou concernant la santé.

Les points essentiels :

Dans tous les cas et quel que soit la nature du site :

- Avez-vous une section consacrée à votre code de confidentialité?
- Avez-vous expliqué comment vous traitez les informations que vous recevez des visiteurs de votre site? (utilisation de cookies, stockage et établissement de statistiques, lesquelles, pour qui et pour quel usage)
- Si vous ne pratiquez aucune de ces options, informez-en vos visiteurs.

Principe n°4 – Origine et datation des informations fournies

Dans les domaines scientifiques, l'évolution des connaissances peut être très rapide, il est donc nécessaire d'informer les personnes visitant votre site de la date de parution et l'origine de la source que vous citez, ainsi que celle de la mise à jour de l'information qui peut être directement fournie par vos services ou vous-même. Il est en effet important d'indiquer la date de la première publication et celle des éventuelles modifications apportées ultérieurement aux pages traitant de sujets cliniques, notamment lorsqu'il s'agit de nouveaux traitements.

La date de la « dernière mise à jour » ne correspond pas forcément à la date actuelle. Les études faites par HON à ce sujet ont démontré que la pratique consistant à les faire coïncider peut, en fait, nuire à la crédibilité du site. Il est en effet très important pour celui-ci de savoir si les informations médicales données sont récentes ou si elles datent de plusieurs années.

Les points essentiels :

- D'où provient l'information fournie ?
- Sur quelle base (littérature scientifique ou autre) les informations sont-elles fondées ?
- Le cas échéant, une bibliographie doit être incluse avec, si possible, les liens hypertexte.
- La date des dernières modifications effectuées est-elle indiquée sur chaque page ?

Principe n°5 – La preuve

Toute affirmation relative au bénéfice ou à la performance d'un traitement donné, d'un produit ou d'un service commercial, sera associée à des éléments de preuve appropriés et pondérés selon le principe n°4 ci-dessus.

Le rédacteur doit pouvoir justifier toute réclamation concernant l'efficacité ou la non-efficacité d'un produit commercialisé ou d'un traitement préconisé. Il doit, en outre, fournir une information équitable en mentionnant les traitements (génériques) alternatifs.

Si pour une raison quelconque un produit commercialisé, qui n'est pas un ingrédient actif mais une marque commerciale spécifique, est recommandé, la bibliographie (la preuve scientifique) étayant cette information doit également être fournie.

À moins qu'il soit clairement mentionné que le site a pour but de servir de plate-forme commerciale d'un produit présenté (définition claire du but du site, principe n°2), ou ne recommandant que ses propres produits, établissant clairement qu'il s'agit « du site du produit X », les produits génériques ou fabriqués par une compagnie concurrente ne doivent

pas nécessairement être mentionnés. En revanche, si cela n'était pas clairement établi, les informations sur les produits génériques, ou provenant d'autres fabricants, doivent être données.

Les points essentiels :

- Toute considération sur un traitement quelconque doit être étayée par des éléments de preuve (journaux médicaux, rapports ou autres) dûment identifiés (principe n°4).
- Les traitements alternatifs, génériques, doivent aussi être présentés.
- Les sites commerciaux ou d'entreprises, annoncés comme tels, peuvent ne pas mentionner les traitements produits par leurs concurrents.

Principe n°6 – Les informations sur l'auteur

Les créateurs du site s'efforceront de fournir l'information de la façon la plus claire possible, et fourniront une adresse de contact – sous forme d'e-mail ou de formulaire – pour les utilisateurs qui désireraient obtenir des détails ou un soutien. Cette adresse valide doit être clairement indiquée et son accès doit être aisé sur tout le site.

En outre, les réponses fournies rapidement par votre service (ensemble de personnes en charge de répondre aux questions d'ordre médical ou autre) souligneront la qualité de votre site.

Les points essentiels :

- Indiquer une adresse e-mail et contacts valides et faciles d'accès pour les utilisateurs de votre site.
- Pour faciliter ce point, nous vous proposons de pouvoir directement encrypter votre adresse e-mail en suivant les indications sur notre [site](#).
- Donner une réponse personnalisée et rapide aux demandes de vos visiteurs.

Principe n°7 – L'origine des fonds

Comment le site a-t-il été et est-il financé ?

Le support du site doit être clairement identifié, y compris les entités commerciales et non-commerciales qui contribuent aux financements, services ou matériel du site.

Les points essentiels :

- Vous êtes une université publique (ou un autre service public scolaire ou non) et vous avez le soutien d'un organisme d'État, l'indiquez-vous ?
- Vous avez créé votre propre site et ne recevez aucun soutien financier, le mentionnez-vous ?
- Vous êtes responsable du site d'une entreprise commerciale (ou autre) et financé par elle, l'avez-vous signalé ?

Principe n°8 – La politique publicitaire et éditoriale

Politique publicitaire :

Si la publicité est une source de revenus du site, cela sera clairement indiqué. Le propriétaire du site fournira une brève description de la règle publicitaire adoptée. Tout apport promotionnel ou publicitaire, sous forme d'article, de bannière ou de logo, sera présenté à l'utilisateur de façon claire afin de le différencier de l'apport uniquement créé ou rassemblé par l'institution gérant le site.

Identification de la publicité :

- Toute publicité (y compris, mais pas seulement, les fenêtres et les bandes-annonces qui se détachent) doit être identifiée par le terme « publicité » ou un terme similaire, permettant immédiatement d'identifier l'entité commerciale qui la cautionne.

- Si des bandes-annonces sont utilisées à partir d'un réseau d'accueil gratuit, ou de ce qu'il est convenu d'appeler « échange de bandes-annonces », le Webmaster doit préciser de façon claire qu'elles proviennent d'un réseau hôte et qu'elles ne sont pas endossées par le rédacteur du site.

Remarque :

- La publicité venant d'un serveur hôte demeure la responsabilité du rédacteur du site. Un site affichant des publicités pour des sites pornographiques (même si celui-ci ne relève pas de sa responsabilité directe, comme c'est le cas lors d'échanges de bandes-annonces) aura son accréditation par HONcode supprimée, et le site sera retiré de toutes les bases de données HON.
- Il doit être très clairement stipulé que le site n'accueille ni ne reçoit de fonds publicitaires, même lorsque celui-ci n'affiche pas de publicités.

Les points essentiels :

- Avez-vous une page qui informe vos visiteurs de votre politique publicitaire ?
- La publicité est une source de financement pour votre site, le mentionnez-vous ?
- Indiquez-vous clairement toutes les publicités, même sous forme d'article, comme telles ?
- Vous refusez toute forme de publicité, faites-le savoir.

Annexe 3. URAC (traduction)

Annonces obligatoires/révélation

Standard WS 1

(a) Le site Web précise aux utilisateurs les services qu'il fournit tels que de l'information dans le domaine de la santé, l'interactivité (échange, archivage d'information personnelle dans le domaine de la santé entre usagers, entre usagers et le site Web, usagers et professionnels de santé), les services fournis, le conseil personnalisé en santé, le commerce.

(b) Les termes et conditions des prestations de services

(c) L'utilisation appropriée et les limites de ces services incluant les limitations éventuelles concernant :

(i) Les conseils personnalisés aux utilisateurs dans le domaine de la santé et

(ii) Les situations d'urgences médicales et

(d) Les droits et responsabilités des utilisateurs envers les autres usagers.

Standard WS 2

Le site Internet précise l'utilisation qu'il fait des e-mails et le délai qu'il prend pour y répondre ainsi que toutes autres communications transmises par le Net.

Standard WS 3

Le site Internet informe les usagers des points suivants :

(a) quelle information est collectée auprès des usagers et comment est-elle utilisée (incluant les systèmes de traçage de la navigation de l'utilisateur sur le Net) ?

(b) à qui l'information personnelle identifiable peut-elle être donnée et pour quelle utilisation ?

(c) combien de temps l'information personnelle identifiable est-elle archivée ?

(d) l'entité qui conserve l'information personnelle identifiable et

(e) n'importe quelles limitations ou suppressions de l'information.

Standard WS 4

Le site Internet indique aux usagers les informations suivantes :

(a) les investisseurs majeurs du site ou les intérêts (incluant les produits et services, l'organisation désigné ou endossant le site)

(b) l'identité du propriétaire du site avec son adresse et nom légal et

(c) où trouver plus d'information concernant le propriétaire (rapport annuel d'activité par exemple).

Standard WS 5

Le site Internet précise aux utilisateurs sa politique éditoriale.

Standard WS 6

Si une des sources de financement provient de la publicité ou d'un sponsor, le site précise aux usagers sa politique envers la publicité et les sponsors.

Standard WS 7

Le site Internet précise aux usagers les relations entre de l'information médicale et un sponsor commercial en indiquant la participation du sponsor dans :

(a) la sélection ou la préparation de l'information en santé qui apparaît sur le site, incluant les préférences du sponsor concernant les listings prioritaires obtenus à l'aide du moteur de recherche, la liste des produits et toutes autres préférences dans la présentation de l'information aux clients et,

(b) toutes « co-branding », associations avec des marques concernant les informations en santé ou les services fournis.

Standard WS 8

Le site Internet précise sa propre politique promotionnelle, s'il peut utiliser de l'information obtenue des usagers et comment il l'utilise pour promouvoir les biens et services du propriétaire et/ou de ces partenaires commerciaux.

Standard WS 9

Le site Internet précise s'il a des liens financiers ou d'affaires avec un autre site en lien avec le sien.

Standard WS 10

Une note de toutes les annonces obligatoires est bien visible sur le site et cette note est disponible sous format électronique.

Contenu et services fournis dans le domaine de la santé

Note : le programme d'accréditation URAC des sites santé n'a pas l'objectif de garantir un minimum de qualité du contenu et des services fournis dans le domaine de la santé. Cependant, les pratiques et mécanismes décrits dans cette section (et ailleurs dans ces standards) sont d'importants composants de la qualité des sites Internet.

Standard WS 11

Le propriétaire développe et applique une politique éditoriale pour tout le contenu du site concernant la santé, politique développée par le propriétaire ou sous-traitée par une autre organisation. La politique éditoriale précise :

(a) une qualification minimale des auteurs et des sources de l'information dans le domaine de la santé ;

(b) le processus de revue éditoriale pour toute information dans le domaine de la santé qui va être diffusée sur le Web.

Standard WS 12

Le site doit clairement séparer la publicité des informations en santé en utilisant des mots ou une situation spécifiques ou un schéma particulier.

Standard WS 13

Le site n'affirme pas le bénéfice d'une thérapeutique sans une argumentation raisonnable.

Standard WS 14

Le site met en œuvre une politique pour ne pas sciemment accepter de la publicité ou un sponsor qui soit contiendrait des erreurs ou affirmations trompeuses soit ferait de la promotion pour un produit inefficace ou dangereux.

Standard WS 15

Pour le contenu concernant la santé, le site fournit :

(a) le nom de l'auteur et/ou les sources et

(b) la date de l'information ou la dernière date de mise à jour.

Standard WS 16

Là où le site diffuse de l'information en santé fondée sur une expérience clinique ou les recherches d'un savant, le site doit clairement préciser le nom réel de l'auteur de cette information.

Standard WS 17

Le site Internet a une politique envers les conflits d'intérêts de tous les auteurs du contenu concernant la santé et il est aisé pour l'utilisateur de la trouver, de la lire et de la comprendre.

Standard WS 18

Si le site met à disposition des outils d'auto-évaluation, le site :

- (a) précise les sources
- (b) décrit de manière appropriée les fondements scientifiques de leur fonctionnement et
- (c) décrit comment le site maintient les outils d'auto-évaluation incluant :
 - (i) une description de la procédure d'évaluation et
 - (ii) la date de la dernière revue ou mise à jour.

Standard WS 19

Concernant les prestations de services, le site Internet donne à l'utilisateur une information bien visible et appropriée lui précisant de manière compréhensible s'il est ou non en relation avec un professionnel de santé soumis à l'éthique de sa profession.

Standard WS 20

Pour les prestations de services, le propriétaire met en œuvre un système permettant aux professionnels de santé d'adhérer à des principes éthiques dans l'environnement du Net.

Standard WS 21

Le site Internet fournit une information concernant :

- (a) les références et qualifications (et, si applicable, un diplôme professionnel) des personnes responsables des prestations de services et
- (b) si le propriétaire vérifie l'information concernant les professionnels de santé ou des autres fournisseurs de services ou d'information en santé par Internet.

Les liens

Standard WS 22

Le propriétaire, avec la participation du comité supervisant la qualité, développe, documente et suit une politique et une procédure spécifique pour évaluer et choisir les sites avec lesquels il va créer un lien.

Standard WS 23

Le site Internet indique clairement aux utilisateurs :

- (a) si les liens avec les autres sites sont spécifiés à titre d'information ou s'ils sont endossés par le site et
- (b) quant ils quittent le site pour aller sur un autre site par un lien.

Standard WS 24

Le propriétaire, régulièrement (au moins annuellement) :

- (a) réévalue la pertinence des liens avec d'autres sites et
- (b) vérifie la fonctionnalité des liens et retire ou corrige les liens non fonctionnels.

Standard WS 25

Le site Internet permet à l'utilisateur de lui faire savoir l'existence de lien non fonctionnel.

Confidentialité

Standard WS 26

Le site Web permet aux utilisateurs de refuser la collection et l'utilisation de leurs données nominatives personnelles et décrit les conséquences de fournir ou non une telle information.

Standard WS 27

Si le site Internet utilise un système passif de traçage de la navigation de l'utilisateur le site :

(a) informe l'utilisateur de l'existence d'un tel système et des raisons de ce traçage et à quoi il va être utilisé ;

(b) demande l'obtention du consentement actif de l'utilisateur pour l'utilisation d'un tel système ;

(c) permet à l'utilisateur qui avait préalablement donné son accord de refuser ensuite un tel système ;

(d) informe les utilisateurs des conséquences d'un refus de l'utilisation d'un système passif de traçage de la navigation sur le Net (par exemple, restriction d'accès au site).

Standard WS 28

Si le site collecte des informations personnelles concernant la santé, il doit aussi avoir le consentement actif de l'utilisateur et le site doit décrire les conséquences d'un accord ou d'un refus d'un tel recueil d'information.

Standard WS 29

Le site obtient le consentement actif de l'utilisateur avant toute collecte d'information personnelle concernant la santé.

Standard WS 30

Le site ne doit pas utiliser de l'information personnelle concernant la santé en dehors du cadre précisé lors du consentement actif donné par l'utilisateur sans avoir obtenu un accord préalable et complémentaire de l'utilisateur (unless required by law).

Standard WS 31

Le site explique à l'utilisateur comment accéder à l'information personnelle de santé qu'il a donnée, comment il peut compléter ou rectifier cette information.

Standard WS 32

Un consentement volontaire et spécifique est obtenu avant de divulguer de l'information concernant un patient exigée pour les opérations, les traitements, le paiement, la gestion de la qualité interne, ou les mentions légales (rapport public concernant la santé, fraude ou abus).

Standard WS 33

Le site Internet permet à tout moment à l'utilisateur de refuser de continuer à communiquer ses informations personnelles de santé ainsi que de refuser leur utilisation par le site, il permet à l'utilisateur de supprimer ou de corriger cette information et lui explique clairement comment le faire.

Standard WS 34

Pour les utilisateurs qui ont refusé l'utilisation par le site de leurs données personnelles de santé (ou qui n'ont plus accès à leurs données personnelles de santé sur le site), le propriétaire du site doit développer et mettre en œuvre une politique et une procédure pour :

(a) la gestion des informations personnelles de santé obtenues et

(b) la suppression ou la correction des informations personnelles de santé concernant l'utilisateur qui en refuse l'utilisation.

Standard WS 35

Le propriétaire du site doit exiger d'un partenaire éventuel ayant accès aux données personnelles de santé le respect des mêmes critères de confidentialité (éventuellement critères plus exigeants) auxquels il est lui-même tenu.

Sécurité

Standard WS 36

Le propriétaire du site doit exiger d'un partenaire éventuel ayant accès aux données personnelles de santé le respect des mêmes critères de confidentialité (éventuellement critères plus exigeants) auxquels il est lui-même tenu.

Standard WS 37

Si le site archive ou collecte de l'information personnelle de santé, le propriétaire doit avoir un rapport d'audit crédible datant de moins d'un an qui atteste que le site atteint ou excède les standards de sécurité appliqués dans l'industrie à la fois sur le plan technique et administratif, se préservant ainsi de tout accès non autorisé aux informations personnelles de santé.

Note : l'URAC évaluera la crédibilité de l'audit concernant les critères de sécurité du standard WS 37, au cas par cas en considérant les facteurs suivants :

- la qualification et l'indépendance de l'auditeur ;
- les critères utilisés par l'auditeur ;
- la rigueur du processus de l'audit.

Si le propriétaire ne dispose pas d'un rapport d'audit acceptable, le propriétaire doit s'arranger pour réaliser un audit crédible ou l'URAC réalisera un audit séparé du processus d'accréditation du site.

Responsabilité

Standard WS 38

Le site Internet fournit un système clairement identifié par l'utilisateur pour :

- (a) permettre la rétroaction du site envers l'utilisateur et
- (b) enregistrer les plaintes.

Standard WS 39

Le propriétaire développe et met en œuvre une politique et des procédures pour répondre aux plaintes dans des délais et de manière appropriés et pour résoudre les conflits.

Standard WS 40

L'information obtenue par les standards WS 38 et 39 est documentée et partagée avec le comité qualité.

Politique et procédure

Standard WS 41

Le propriétaire développe et maintient à jour une politique et des procédures écrites qui régissent tous les aspects du site, l'activité électronique incluant (non limitatif) :

- (a) le comité qualité (voir standards WS 47 à 53) ;
- (b) le développement des compétences du personnel (voir standards 45) ;
- (c) les annonces obligatoires (révélation) (voir standards WS 1 à 10) ;

- (d) le contenu dans le domaine de la santé et les prestations de services, incluant la politique éditoriale (voir standards WS 11 à 21) ;
- (e) les liens (voir standard WS 22 à WS 25) ;
- (f) la confidentialité (voir standards WS 26 à 35) ;
- (g) la sécurité (voir standards WS 36 à 37) ;
- (h) la responsabilité (voir standards WS 38 à 40) ;
- (i) l'accessibilité (y compris l'accès par les personnes handicapées) ;
- (j) la fiabilité et la performance ;
- (k) les qualifications et le professionnalisme (voir standards WS 19 à 21) ;
- (l) la protection des enfants concernant l'accès au site ;
- (m) les partenaires industriels (incluant la publicité, l'indépendance éditoriale, etc.) ;
- (n) la réponse aux utilisateurs qui tentent d'utiliser le site au-delà des services souhaités ;
- (o) le rôle et la responsabilité (éventuelle) pour informer les autorités légales.

Note : référez-vous aux sections correspondantes pour vous aider à rédiger les procédures.

Standard WS 42

Le propriétaire :

- (a) conserve une copie des procédures et
- (b) revoit les procédures au moins une fois par an et les corrige quand c'est nécessaire.

Standard WS 43

La politique interne et les procédures comprennent :

- (a) la date d'effet incluant la date de la mise à jour la plus récente ;
- (b) la signature de l'autorité.

Standard WS 44

Le propriétaire :

- (a) adopte des recommandations, des principes ou un code éthique établis, appropriés pour diriger le site Internet et ;
- (b) s'assure que la politique et les procédures du site sont en accord avec ces recommandations, principes ou code d'éthique (voir standard WS 48).

Standard WS 45

Le propriétaire met en œuvre un processus pour former le personnel et le maintenir impliqué dans l'actualisation des procédures en rapport avec leur travail.

Standard WS 46

Le propriétaire met en œuvre un processus pour superviser les activités sous-traitées contractuellement, avec précision dans le contrat :

- (a) de la responsabilité du propriétaire et du contractant et ;
- (b) des mécanismes pour faire savoir au contractant n'importe quels problèmes relatifs à l'exécution de l'activité sous-traitée.

Le comité supervisant la qualité

Standard WS 47

Le propriétaire met en place un comité supervisant la qualité.

Standard WS 48

Le comité qualité prend en considération et applique les autres recommandations professionnelles, principes ou code d'éthique appropriés au contenu dans le domaine de la santé, aux utilisateurs et aux objectifs.

Standard WS 49

Le comité qualité revoit toute modification des politiques ou procédures concernant le site.

Standard WS 50

Le comité qualité effectue au moins une fois par trimestre une revue des données et des indicateurs relatifs au site Internet, il intervient lorsque les données indiquent une déviance par rapport à la politique définie.

Standard WS 51

Le comité qualité maintient un processus pour intervenir de façon appropriée si les circonstances ou les événements risquent de présenter une menace pour la santé, ou pour la sécurité ou le bien-être de l'utilisateur.

Standard WS 52

Pour les questions qui exigent une intervention, le comité qualité :

- (a) supervise l'action corrective et ;
- (b) documente l'action corrective et toutes améliorations en résultant.

Standard WS 53

Le comité qualité rédige un procès-verbal.

Annexe 4. Qualité et déontologie sur Internet

Rapport disponible sur Internet à l'adresse suivante (visité le 21 février 2007) :
<http://www.Web.ordre.medecin.fr/rapport/qualiteInternet.pdf>

Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins d'avril 2000

Dr André CHASSORT

Qualité et déontologie sur Internet

Les opportunités de communications offertes par le développement de nouveaux supports et notamment du réseau Internet n'enlèvent rien aux obligations et responsabilités juridiques et déontologiques des médecins qui y recourent. Les règles inscrites dans le Code de déontologie médicale s'appliquent dans toute leur rigueur car il s'agit bien de protéger le patient et d'agir dans son plus grand intérêt.

1. Limites de l'exercice médical en ligne

Code de déontologie médicale, article 25

Il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Code de déontologie médicale, article 53

Les HONoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières.

Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes réellement effectués. L'avis ou le conseil dispensé à un patient par télépHONe ou correspondance ne peut donner lieu à aucun HONoraire.

Un médecin doit répondre à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses HONoraires ou le coût d'un traitement. Il ne peut refuser un acquit des sommes perçues.

Aucun mode particulier de règlement ne peut être imposé aux malades.

L'Ordre est tout à fait conscient des formidables opportunités que représente le développement de l'Internet de santé en matière de prévention ou de suivi des patients. Il n'en reste pas moins que l'information ou le conseil en ligne ne doivent exonérer ni le médecin ni le patient d'une véritable consultation avec une anamnèse et un examen clinique qui doivent permettre d'aboutir à un diagnostic et à une prescription. Si la frontière est ténue entre le conseil ou l'avis personnalisé et le diagnostic, elle justifie cependant un contact direct entre le patient et le médecin, afin d'assurer une meilleure qualité des soins et une plus grande sécurité du patient. (1)

2. Crédibilité et qualification des intervenants

Code de déontologie médicale, article 30

Est interdite toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la médecine.

Code de déontologie médicale, article 75

Conformément à l'article L 363 du Code de la santé publique, il est interdit d'exercer la médecine sous un pseudonyme.

Un médecin qui se sert d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à sa profession est tenu d'en faire la déclaration au conseil départemental de l'Ordre.

Tout avis, service ou information de nature médicale doit uniquement être fourni par des professionnels qualifiés dans la spécialité médicale concernée. Les sources des données diffusées sur le site et leurs auteurs doivent être clairement identifiés et explicitement cités.

3. Crédibilité et qualité de l'information

Code de déontologie médicale, article 13

Lorsque le médecin participe à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il doit ne faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il doit se garder à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnelle, soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours, soit en faveur d'une cause qui ne soit pas d'intérêt général.

Code de déontologie médicale, article 14

Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent. Ils ne doivent pas faire une telle divulgation dans le public non médical.

Code de déontologie médicale, article 39

Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salulaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé.

Toute pratique de charlatanisme est interdite.

La principale exigence déontologique tient donc à la qualité de l'information qui doit être :

- **scientifiquement exacte**, excluant toute mention de pratiques insuffisamment ou non éprouvées voire charlatanesques ;
- **exhaustive**, à tout le moins correspondre au minimum de connaissances reconnues comme constituant les données actuelles de la science ;
- **actualisée**, la date de mise à jour étant au surplus indiquée ;
- **fiable**, bien que ce critère dépende largement d'une notion subjective de confiance de celui qui interroge ; en tout état de cause, les sources doivent être citées ;
- **pertinente**, c'est-à-dire qu'elle doit présenter un certain degré d'adéquation aux objectifs affichés du site ;
- **licite**, elle doit respecter la réglementation en vigueur (exemple : protection des données nominatives, publicité des médicaments, droits d'auteurs...) ;
- **intelligible**, la mise à disposition d'informations n'est pas suffisante : elles doivent être articulées (hyper liens) et présentées sous une forme cohérente par rapport à la démarche clinique ;
- **validée** pour éviter les possibilités d'erreur logique (informations contradictoires ou incompatibles), structurelle (informations absentes ou redondantes), sémantique (emploi d'une terminologie ambiguë, imprécise ou non normalisée).

4. Confidentialité

Code de déontologie médicale, article 4

Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Code de déontologie médicale, article 73

Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Il en va de même des informations médicales dont il peut être le détenteur.

Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. À défaut, leur accord doit être obtenu.

Le médecin reste responsable du secret médical dont il est le dépositaire. Le réseau Internet ne permettant pas d'assurer la totale confidentialité des transmissions, le médecin doit veiller à ce qu'aucune information médicale nominative ne circule lorsque des données relatives à des dossiers médicaux sont mises en ligne.

Par ailleurs, les informations individuelles qui peuvent être recueillies par les sites médicaux s'adressant directement aux patients sont des données extrêmement sensibles, relatives à l'intimité des personnes. Les internautes doivent être assurés que les informations les concernant resteront confidentielles, que l'accès à ces données sera sécurisé et que chaque individu pourra avoir accès à ses données s'il souhaite les modifier.

5. Indépendance

Code de déontologie médicale, article 5

Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Code de déontologie médicale, article 19

La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce.

Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.

Code de déontologie médicale, article 20

Le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations.

Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle.

Code de déontologie médicale, article 25

Il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent.

Code de la santé publique, article L. 462

Les médecins, les chirurgiens-dentistes en exercice, ainsi que les personnes qui demandent leur inscription au tableau de l'Ordre des médecins ou des chirurgiens-dentistes doivent communiquer au conseil départemental de l'Ordre dont ils relèvent les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession ainsi que, s'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local.(...)

Code de la santé publique, article L. 551-3

La publicité auprès du public pour un médicament n'est admise qu'à la condition que ce médicament ne soit pas soumis à prescription médicale, qu'il ne soit pas remboursable par

les régimes obligatoires d'assurance maladie et que l'autorisation de mise sur le marché ou l'enregistrement ne comporte pas de restrictions en matière de publicité auprès du public en raison d'un risque possible pour la santé publique. Toutefois, les campagnes publicitaires pour des vaccins ou les médicaments visés à l'article L. 355-30 peuvent s'adresser au public. La publicité auprès du public pour un médicament est nécessairement accompagnée d'un message de prudence et de renvoi à la consultation d'un médecin en cas de persistance des symptômes.

L'indépendance du médecin producteur d'informations doit être respectée. Tout contrat liant le médecin dans son exercice professionnel doit être communiqué à l'Ordre.

Il est indispensable que l'utilisateur soit informé du contexte dans lequel est fournie l'information médicale. Tout apport promotionnel ou publicitaire doit être clairement identifié et présenté comme tel. Les promoteurs financiers des sites médicaux doivent être clairement identifiés et les éventuels conflits d'intérêts mis en évidence.

Tout site dont la vocation est de s'adresser uniquement aux professionnels de santé doit sécuriser l'accès à ses données et s'assurer de la qualité de ses visiteurs.

6. Responsabilité

Code de déontologie médicale, article 69

L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

Code de déontologie médicale, article 70

Tout médecin est, en principe, habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose.

La mise en œuvre d'un serveur d'informations médicales engage la responsabilité de son promoteur, tant à raison des informations qu'il diffuse que de leur choix et de la présentation qui en est faite. Le nom du médecin promoteur doit donc apparaître clairement. Il doit s'accompagner de la mention de ses titres et qualifications ainsi que de ses travaux afin que l'internaute soit bien informé du champ de compétences de son interlocuteur. En revanche, toute information personnelle, de caractère publicitaire ou extra-professionnelle est à proscrire.

(1) À cet égard, on se reportera avec profit au rapport de Bernard HOERNI, Appels téléphONiques de patients et déontologie médicale, adopté lors de la session de juillet 1998.

Annexe 5. Code d'éthique e-santé/ eHealth Code of Ethics

Le code est disponible sur Internet à l'adresse suivant' (visité le 21 février 2007) :
<http://www.chu-rouen.fr/NetScoring/codeethiqueIHC.html>

Vision : Le but de l'eHealth Code of Ethics est de s'assurer que les gens peuvent profiter, en pleine connaissance de cause et des éventuels risques, du potentiel que représente Internet dans la gestion de leur santé et celle de leurs proches.

Introduction

L'Internet change la façon dont les gens donnent et reçoivent de l'information de santé, et également la façon dont ils sont eux-mêmes soignés. Toutes les personnes qui utilisent l'Internet pour des buts relatifs à la santé – patients, professionnels et administrateurs, chercheurs, ceux qui créent ou vendent des produits ou des services de santé, et d'autres dépositaires – doivent se joindre ensemble pour créer un environnement sûr et pour mettre en valeur la valeur d'Internet pour correspondre aux besoins de santé.

Parce que l'information, les produits et les services de santé offrent à la fois des possibilités intéressantes d'amélioration de la santé mais également de dégradation, les organisations et les individus qui fournissent des informations de santé sur l'Internet ont des obligations d'être dignes de confiance, de fournir des contenus de haute qualité, de protéger l'intimité des utilisateurs, et d'adhérer aux normes des meilleures pratiques pour le commerce en ligne en général, et plus particulièrement les services professionnels en ligne dans la santé.

Les gens qui utilisent les sites Internet de santé et leurs services partagent une responsabilité dans l'objectif d'assurer la valeur et l'intégrité de ces services, en exerçant leur propre jugement lorsqu'ils utilisent des sites, des produits, et des services, et en fournissant un feedback significatif.

Définitions

L'information de santé comprend l'information de bien-être, de prévention sanitaire, et toute autre information relative à la santé et au soin. Elle inclut l'information pour prendre des décisions au sujet des produits de santé et des services de santé. Elle peut être sous forme de données, de texte, de voix, et/ou de vidéo. Elle peut impliquer des perfectionnements par la programmation et l'interactivité.

Les produits de santé incluent des médicaments, des dispositifs médicaux, et d'autres marchandises employées pour diagnostiquer et traiter des maladies ou des dommages ou pour maintenir une bonne santé. Les produits de santé incluent à la fois les produits sujets à l'approbation de normalisation par des agences telles que l'U.S. [FDA](#) (Food and Drug Administration), le U.K. [MCA](#) (Medicines Control Agency), ou en France l'[Afssaps](#) (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé), et des produits non soumis à un organisme de normalisation : vitamine, herbe, complément nutritif, etc.

Les services de santé incluent le soin médical personnel ou le conseil ; la gestion des données médicales ; la communication entre les fournisseurs de santé et/ou les patients, les plans d'assurance de santé, ou l'aide au diagnostic, gestion des traitements, facturation, et toutes fonctions de support. Les services de santé incluent également des listes de diffusion (listserv), des lettres électroniques (newsletter), causerie (chats), forum d'échanges, etc.

Comme l'information de santé, les services de santé peuvent être sous forme de données, de texte, de voix, et/ou de vidéo, et peuvent impliquer des perfectionnements par la programmation et l'interactivité. Une personne qui utilise l'Internet pour des raisons relatives à la santé est en droit d'attendre que les organisations et les individus qui fournissent des informations de santé, les produits ou les services en ligne suivront les principes de base suivants.

Franchise

Les sites doivent signaler les informations qui pourraient modifier la compréhension des consommateurs ou leur intention d'achat ou d'utilisation.

Les personnes qui utilisent l'Internet pour des buts relatifs à la santé doivent pouvoir juger par elles-mêmes que les sites qu'elles visitent et les services qu'elles utilisent sont crédibles et dignes de confiance. Les sites devraient clairement indiquer :

- qui possède ou a un intérêt financier significatif pour le site ou le service ;
- quel est le but du site ou du service. Par exemple, s'il est seulement éducatif, vend des produits ou des services de santé, ou offre le soin médical personnel ou le conseil ;
- les rapports (financier, professionnel, personnel, ou autre) qui pourraient, de bon sens, influencer la perception d'information, de produits, ou de services offerts par le site. Par exemple, si le site a des commanditaires ou des associés commerciaux, qui sont ces sponsors ou partenaires, s'ils fournissent du contenu pour le site, et si oui, lequel.

Honnêteté

« Soyez véridique et non trompeur »

Les gens qui recherchent de l'information de santé sur Internet ont besoin d'assurance que les produits ou les services sont décrits avec sincérité et que l'information qu'ils reçoivent n'est pas présentée de façon fallacieuse.

Les sites devraient être extrêmement clairs et droits :

- dans tout le contenu employé pour favoriser la vente des produits ou services de santé ;
- dans toutes les publicités au sujet de l'efficacité, des performances, ou des avantages des produits ou des services.

Ils devraient clairement distinguer le contenu destiné à favoriser la vente d'un produit, du service, de l'organisation du contenu éducatif ou scientifique.

Qualité

Fournir des informations de santé qui soient précises, faciles à comprendre, et mises à jour (données actuelles de la science).

Pour prendre des décisions sages au sujet de la santé, le grand public a besoin et a le droit d'attendre des sites qu'ils fournissent de l'information précise, à jour et facile à comprendre, et des produits et des services de haute qualité.

Afin de s'assurer que les informations de santé qu'ils fournissent sont de qualité, les eHealth sites devraient faire des loyaux efforts pour :

- évaluer rigoureusement et équitablement l'information, y compris celle utilisée pour décrire produit ou service ;
- fournir de l'information consistante et fondée sur les preuves (médecine factuelle ou evidence base medicine) ;
- s'assurer que les avis médicaux ou conseils soient donnés par des praticiens qualifiés ;
- indiquer clairement si l'information est fondée sur des études scientifiques, consensus d'experts, ou sur une expérience ou une opinion professionnelle ou personnelle ;
- reconnaître que certains sujets font l'objet d'une controverse et, lorsque c'est le cas, faire un effort de bonne foi pour présenter toutes les parties raisonnables de façon équilibrée. Par exemple, informer les utilisateurs qu'il y a des traitements

alternatifs pour un état particulier de santé, tels que chirurgie ou radiothérapie pour le cancer de prostate.

Il doit être facile pour des consommateurs de comprendre et utiliser l'information et les services. Les sites devraient présenter l'information et décrire les produits ou services :

- en langage clair, facile à lire, et approprié aux utilisateurs visés. Par exemple, des voies culturellement appropriées au(x) langage(s) des cibles attendues et ;
- d'une manière adaptée à certains besoins spéciaux qu'ils peuvent avoir. Par exemple, en grands caractères ou par du son pour les utilisateurs dont la vision est altérée.

Les sites qui fournissent des informations principalement pour des buts éducatifs ou scientifiques devraient garantir l'indépendance de leur politique et de leurs pratiques éditoriales par l'assurance que seulement les éditeurs du site déterminent le contenu éditorial et ont l'autorité pour rejeter la publicité lorsqu'ils la considèrent inadéquate.

Les consommateurs ont le droit de compter que l'information qu'ils reçoivent est à jour. Les sites devraient clairement indiquer :

- quand le site a édité les informations qu'il fournit (et quelle version de l'information les utilisateurs voient si elle a été mise à jour depuis qu'elle a été éditée la première fois) ;
- quand le site a le plus récemment passé en revue l'information ;
- si le site a fait les changements substantiels de l'information et si oui, quand l'information était le plus récemment mise à jour.

Fournir l'information dont les utilisateurs ont besoin pour se faire leur propre jugement.

Les individus doivent pouvoir juger par eux-mêmes de la qualité de l'information de santé qu'ils trouvent sur l'Internet. Les sites devraient décrire clairement et exactement comment le contenu est développé pour le site en disant aux utilisateurs :

- quelles sources le site ou le fournisseur de contenu a utilisées, avec des références ou des liens vers ces sources ;
- comment le site évalue le contenu et sur quels critères, incluant sur quelle base le site décide de fournir des liens spécifiques vers d'autres sites ou services. Par exemple, en décrivant le comité de rédaction et les politiques éditoriales du site.

Quand les produits ou les services de santé sont sujets au règlement de gouvernement, les sites devraient dire aux utilisateurs si ces produits (tels que des médicaments ou des dispositifs médicaux) ont été approuvés par les organismes de normalisation appropriés, tels que l'U.S. [FDA](#) (Food and Drug Administration), le U.K. [MCA](#) (Medicines Control Agency), ou en France l'[Afssaps](#) (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé).

Consentement éclairé

Respecter le droit des utilisateurs à déterminer si ou comment leurs données personnelles peuvent être rassemblées, utilisées, ou partagées.

Les internautes ont le droit d'être informés que des données personnelles peuvent être recueillies, et de choisir si ils permettent à leurs données personnelles d'être rassemblées et si ils permettent qu'elles soient utilisées ou partagées. Et ils ont un droit de pouvoir choisir, consentir, et contrôler quand et comment ils s'engagent activement dans un relation commerciale.

Les sites devraient clairement révéler qu'il y a des risques potentiels d'atteinte à l'intimité des utilisateurs sur l'Internet. Par exemple, que d'autres organisations ou individus peuvent pouvoir rassembler des données personnelles quand quelqu'un visite un site, sans que le site en ait lui-même connaissance, que d'autres juridictions (telles que l'Union européenne) protègent l'intimité plus strictement que d'autres.

Les sites ne devraient pas rassembler, utiliser, ou partager des données personnelles sans consentement affirmatif spécifique de l'utilisateur. Pour s'assurer que les utilisateurs comprennent et prennent des décisions éclairées lorsqu'ils fournissent des données personnelles, les sites devraient indiquer clairement et avec exactitude :

- quelles données sont rassemblées quand les utilisateurs visitent le site. Par exemple, les données au sujet des parties du site que les utilisateurs ont visité, ou le nom, et l'e-mail, ou les données spécifiques au sujet de la santé de l'utilisateur ou des achats en ligne effectués ;
- qui rassemble ces données. Par exemple, le site lui-même, ou un tiers ;
- comment le site utilisera ces données. Par exemple, pour aider le site pour fournir de meilleurs services aux utilisateurs, en tant qu'élément d'une étude scientifique, ou pour fournir des avis ou conseils de soin ;
- si le site partage sciemment des données avec d'autres organisations ou individus et si oui, quelles données il partage ;
- avec quels organisations ou individus le site partage ces données et comment il s'attend à ce qu'ils utilisent ces données. Par exemple, si le site partage les données personnelles des utilisateurs avec d'autres organisations ou individus et dans quels buts, et précise quand des données personnelles seront partagées avec des organisations ou des individus dans d'autres pays ;
- le fait d'obtenir le consentement affirmatif d'utilisateurs pour rassembler, utiliser, ou partager des données personnelles pour des objectifs précis. Par exemple, pour rassembler et utiliser les données personnelles du visiteur dans la recherche scientifique, ou pour des raisons commerciales telles qu'envoyer des informations sur de nouveaux produits ou services à l'utilisateur, ou pour partager ses données personnelles avec d'autres organisations ou individus ;
- quelles conséquences quand un visiteur refuse de fournir des données personnelles. Par exemple, que le site ne pourra travailler de façon suffisamment efficace pour répondre au besoin particulier du visiteur, ou que le visiteur n'aura pas accès à tout le site. Les sites "e-commerce" ont l'obligation d'indiquer clairement aux utilisateurs qu'ils sont sur le point d'engager une transaction commerciale et doivent obtenir le consentement explicite de l'utilisateur.

Vie privée

Respect de l'obligation de protéger la vie privée des utilisateurs

- Les personnes qui utilisent l'Internet pour des raisons relatives à la santé ont le droit de s'attendre à ce que les données personnelles qu'elles fournissent seront conservées confidentielles. Les données personnelles de santé en particulier peuvent être très sensibles, et les conséquences de la révélation inadéquate peuvent être graves. Pour protéger des utilisateurs, les sites qui rassemblent des données personnelles devraient :
- prendre des mesures raisonnables pour empêcher l'accès non autorisé à ou l'utilisation des données personnelles. Par exemple, en "chiffrant" les données, en protégeant l'accès aux fichiers par des mots de passe, ou en utilisant des outils appropriés de sécurités logiciel ou matériels pour toute transaction impliquant des données personnelles médicales ou financiers ;
- rendre facile à l'utilisateur le passage en revue des données personnelles qu'il a transmises et rendre possible la mise à jour ou la correction si cela paraît nécessaire ;
- adopter des mécanismes raisonnables pour tracer comment les données personnelles sont utilisées. Par exemple, en utilisant des traceurs qui montrent qui a visualisé les données et quand ;

- indiquer comment le site stocke les données personnelles et pour combien de temps ;
- assurer que lorsque les données personnelles sont anonymisées (c'est-à-dire, quand le nom, l'e-mail, ou toute autre donnée qui permet d'identifier ont été retirés du fichier), les données restantes ne peuvent être de nouveau liées à l'utilisateur (indirectement nominatif).

Professionnalisme dans la santé en ligne

Respecter les engagements moraux fondamentaux vis-à-vis des patients et des clients.

Médecin, infirmière, pharmacien, thérapeutes, et tout autre professionnel de santé qui fournissent en ligne des avis, des conseils personnalisés, doivent :

- demeurer tenus par le code déontologique qui régit leur profession comme praticien en colloque singulier ;
- ne faire aucun mal ;
- mettre l'intérêt des patients et des clients en priorité ;
- protéger la confidentialité des patients ;
- révéler clairement tout sponsorship, incitation financière, ou autre information qui affecterait la perception du patient ou du client ;
- révéler clairement quel Honoraire, si tel est le cas, sera dû pour une consultation en ligne et comment paiement doit être fait ;
- obéir à la loi et aux règlements des juridictions compétentes, y compris des lois applicables régissant le professionnel autorisant et prescrivant.
- informer et instruire les patients et les clients au sujet des limitations de la santé en ligne.

L'Internet peut être un outil puissant pour aider à répondre aux besoins de santé des patients, mais les utilisateurs doivent comprendre qu'il a également des limitations. Les professionnels de santé qui pratiquent sur l'Internet devraient clairement et exactement :

- s'identifier et dire aux patients ou aux clients où ils pratiquent et ce que leurs qualifications professionnelles sont ;
- décrire les modalités et les conditions de l'interaction en ligne. Par exemple, si le professionnel de santé fournit le conseil général sur un état particulier de santé ou fait des recommandations spécifiques et ou des références pour le patient ou le client, ou si le professionnel de santé peut et ou ne peut pas et ne prescrira pas les médicaments dans telle ou telle situation ;
- faire des efforts de bonne foi de comprendre les circonstances particulières du patient ou du client et l'aider à identifier les ressources de santé qui sont disponibles localement. Par exemple, pour aider le patient ou le client à déterminer si le traitement particulier est fourni dans sa communauté ou seulement par des fournisseurs en dehors de sa communauté ;
- donner des instructions claires pour le suivi du soin si cela est approprié ou nécessaire.
- Les professionnels de santé qui offrent des services médicaux ou des conseils personnels en ligne devraient :
 - clairement et précisément décrire les contraintes des diagnostics et des recommandations en ligne. Par exemple, les fournisseurs devraient insister sur le fait que parce que le professionnel en ligne de santé ne peut pas examiner le patient, il est important que les patients décrivent leurs besoins de santé aussi clairement que possible ;
 - aider les «cyber-patients» à comprendre quand la consultation en ligne peut avoir lieu et quand elle ne peut se substituer à un colloque singulier.

Partenariat responsable

S'assurer que les organisations et les sites avec lesquels ils s'affilient sont dignes de confiance.

Les gens ont besoin d'être assurés que les organisations et les individus opérateurs contractent avec seulement des individus ou des organisations dignes de confiance. Qu'ils soient ou non à but lucratif, les sites doivent :

- faire des efforts raisonnables pour s'assurer que les sponsors, les associés, ou d'autres affiliés se conforment à la loi et suivent les mêmes normes éthiques que les sites eux-mêmes ;
- insister sur le fait que les sponsors actuels ou éventuels n'influencent pas les résultats de recherche sur les mots clés.

Et ils devraient indiquer clairement aux utilisateurs si les liens vers d'autres sites sont uniquement établis pour transmettre de l'information ou s'ils sont aussi des adhésions implicites à ces autres sites, lorsqu'ils quittent le site. Par exemple, au moyen d'écrans de transition.

Responsabilité

Fournir aux utilisateurs des moyens significatifs de donner leur opinion sur le site.

Les gens ont besoin de s'assurer que les organisations et individus qui fournissent de l'information de santé, des produits, ou des services sur l'Internet prennent sérieusement en compte les utilisateurs et que le site fait des efforts de bonne foi pour s'assurer que leur pratique est éthiquement fondée. Les sites e-santé doivent :

- indiquer clairement aux utilisateurs comment pouvoir se mettre en contact avec le propriétaire du site ou du service, et/ou la partie responsable de la gestion de celui-ci. Par exemple, comment entrer en contact avec le maître-toile(s) ou les représentants du service client ;
- fournir des outils faciles à utiliser pour donner une information en retour au sujet du site et de la qualité de ses informations, produits, ou services ;
- viser rapidement les plaintes et y répondre de façon opportune et appropriée.

Les sites devraient encourager les cyber-citoyens à informer le(s) responsable(s) du site ou des représentants du service client s'ils croient que les associés d'un site ou les filiales commerciales ou non, y compris les sites auxquels des liens sont fournis, peuvent violer la loi ou les principes éthiques.

Surveiller leur conformité au code éthique d'eHealth.

Les sites de santé sur l'Internet devraient clairement décrire leurs politiques d'autocontrôle aux utilisateurs, et devraient encourager la créativité dans la résolution des problèmes, en associant le personnel et les filiales de site.

Annexe 6. Health Internet Ethics/Hi-Ethics

Les principes de ce code sont disponibles sur Internet (version anglaise) à l'adresse suivante : <http://myfertility.Webmd.com/content/pages/13/81034.htm> (visité le 21 février 2007).

Principes éthiques pour offrir des services dans le domaine de la santé aux usagers

Comme membre de Hi-Ethics, nous nous sommes engagés à ce que chaque usager puisse tirer un bénéfice Internet pour améliorer sa santé et celle de sa famille. Pour remplir notre engagement, nous nous employons à atteindre les objectifs suivants :

- fournir des services dans le domaine de la santé répondant à des critères de qualité et éthique élevés ;
- fournir de l'information dans le domaine de la santé digne de confiance et actuelle ;
- garder l'information personnelle confidentielle et utiliser des précautions particulières pour toute information personnelle concernant la santé ;
- aider les usagers à distinguer les sites délivrant des services dans le domaine de la santé dans le respect de ces principes des sites qui ne les respectent pas.

Informés de ces objectifs, nous adoptons les principes éthiques suivants. Nous croyons qu'animés par ces principes, nous pouvons améliorer l'expérience de l'utilisateur dans l'utilisation de l'information et des services dans le domaine de la santé.

1. Politique de confidentialité

Nos membres doivent adopter une politique de confidentialité qui soit facile à trouver, à lire et à comprendre par l'utilisateur. Notre politique de confidentialité doit :

A. fournir aux usagers une note d'information pratique incluant les annonces obligatoires concernant :

1 la collection ou l'utilisation de toute information concernant l'utilisateur,

2 la collection ou l'utilisation de données agrégées, et

3 comment nous fournissons éventuellement à une tierce partie un accès aux informations personnelles collectées sur notre site ;

B. donner aux usagers la possibilité de choisir d'accepter ou de refuser clairement notre proposition de collecter et d'utiliser de l'information personnelle incluant le cas échéant le consentement de l'utilisateur en cas de transfert de ces données personnelles à un tiers ;

C. avoir un engagement positif pour utiliser des procédures de sécurité pour protéger de toute utilisation inappropriée l'information personnelle que nous collectons ;

D. fournir aux usagers, quand c'est approprié, les procédures lui permettant de corriger et vérifier l'information personnelle le concernant que nous gardons ou lui demander lorsque nous supprimons de l'information et l'informer des conséquences de tout changement concernant toute autre information relative à l'utilisateur que nous conservons.

2. Renforcer la politique de protection des données confidentielles relatives aux informations personnelles de santé

A. Si nous collectons de l'information personnelle de santé, nous devons l'utiliser uniquement pour un objectif pour lequel l'utilisateur s'attend à ce qu'on l'utilise ou avec son accord.

B. Nous ne devons pas révéler de l'information personnelle de santé à une tierce partie non concernée et/ou pour un objectif, sans avoir obtenu au préalable le consentement de l'utilisateur (au moyen d'une procédure explicite d'accord).

C. Quand nous faisons des changements significatifs de notre politique de confidentialité concernant des informations personnelles de santé que nous collectons, nous devons le signaler aux usagers. Toute modification significative de cette politique doit être précédée de l'obtention du consentement de l'utilisateur avant toute utilisation de l'information personnelle collectée. Nous pouvons cependant faire des changements non significatifs de notre politique de confidentialité qui n'affectent pas notre utilisation de l'information personnelle de l'utilisateur. Nous devons informer l'utilisateur de tels changements par notre sites santé.

3. Préserver l'intimité de l'utilisateur envers les tiers

A. Là où une tierce partie a accès sur notre site aux données personnelles de santé, notre accord avec ces tiers doit suivre les principes de signalement à l'utilisateur et de choix de l'utilisateur d'autoriser l'accès à la tierce partie.

B. Quand nous avons un partenariat avec un tiers, nous devons adopter des procédures informant le consommateur de l'accès ou non par le tiers aux informations personnelles le concernant collectées sur notre site.

C. Nous devons prendre des mesures appropriées pour prévenir la diffusion accidentelle de l'information personnelle à un tiers et nous devons prendre des mesures immédiates pour éliminer de telles diffusions lorsqu'elles surviennent et lorsqu'elles nous sont connues.

D. Nous ne devons pas autoriser un tiers à accéder à de l'information individuelle non personnelle collectée sur notre site à moins que la partie tiers soit d'accord pour ne pas utiliser ce type d'information pour identifier l'utilisateur.

4. Révélation concernant le propriétaire et les financeurs

Nous devons révéler ceux qui ont un intérêt financier majeur avec nous ou notre site santé et ceux qui nous donnent un financement significatif ou autre aide. Nous devons :

- indiquer clairement à qui appartient le sites santé ;
- indiquer clairement ceux qui détiennent 10 % ou plus de notre société ou ceux qui financent notre site à hauteur de 10 % ou plus de nos revenus annuels.

5. Identification de la publicité et de l'information en santé sponsorisée par un tiers

A. Nous devons clairement distinguer la publicité de l'information en santé par des mots identifiés, le design ou l'emplacement. Nous devons construire notre site pour éviter toute confusion.

B. Nous devons clairement révéler les liens significatifs avec les sponsors commerciaux et l'implication des sponsors dans le contenu de l'information en santé pour sélectionner ou préparer le contenu de l'information en santé tel qu'il apparaît sur le site en incluant toute participation du sponsor pour la priorisation des listings obtenus par les moteurs de recherche, la production des listings, ou toutes autres préférences dans la présentation de l'information à l'utilisateur.

Tout «co-branding» pour le contenu de l'information en santé ou les services délivrés par Internet.

C. Nous devons fournir à l'utilisateur notre politique concernant la publicité et l'information en santé sponsorisée par d'autres, avec une note facile à trouver, à lire et à comprendre par l'utilisateur. Notre politique doit révéler :

- comment nous identifions, sur le site, la publicité et l'information en santé sponsorisé ;
- comment nous obtenons nos revenus d'une tierce partie, revenus liés à la publicité, à l'information en santé sponsorisée, commissions sur les achats par les usagers, Honoraires fondés sur l'utilisation des liens vers d'autres sites, revenu pour le

transfert ou l'utilisation d'information concernant l'utilisateur y compris concernant les données agrégées ;

- si nous ciblons la publicité ou l'information sponsorisée en santé selon l'information concernant l'utilisateur ou son utilisation du sites santé ;
- si nous avons des liens intentionnels avec d'autres sites, des logos ou des marques ou toutes autres formes de co-branding recommandés à l'utilisateur.

6. Offres promotionnelles, rabais, services gratuits

Nous devons respecter les lois fédérales et d'État concernant les promotions, rabais, les services gratuits ou soldés sur le site.

7. Qualité de l'information en santé

A. Nous ne devons pas affirmer le bénéfice d'un traitement sans avoir un support raisonnable ou délibérément fournir de l'information fausse ou trompeuse.

B. Nous ne devons pas accepter de la publicité ou le sponsoring d'une information en santé dont nous savons qu'elle contient des erreurs ou des informations trompeuses.

Annexe 7. Charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutiques (octobre 2006) (Afssaps)

La charte est disponible sur Internet à l'adresse suivante (visité le 22 novembre 2007) :
http://afssaps.sante.fr/pdf/5/charte_com_internet.pdf

Préambule

Au plan mondial, le réseau INTERNET occupe une place croissante dans les activités des entreprises et joue un rôle de plus en plus important dans leur communication.

Les entreprises pharmaceutiques établies en France peuvent bien entendu utiliser ce support de communication (site Web, bandeau publicitaire,...), dans le respect du code de la santé publique, et plus particulièrement des dispositions régissant la publicité en faveur des médicaments.

Compte tenu des particularités techniques liées à internet, les présentes recommandations ont pour objet d'aider les entreprises pharmaceutiques à concevoir leurs pages internet dans le respect de la réglementation, c'est à dire à mieux distinguer ce qui relève de la publicité, et donc du régime de contrôle de la publicité prévu par le code de la santé publique, et ce qui relève de l'information des professionnels de santé ou du public.

I-Recommandations générales

Un site Web doit faire apparaître l'identification de l'entreprise, y compris une adresse postale, ainsi que les destinataires visés et le type d'information diffusée.

Les informations sont mises à jour régulièrement et la date de la dernière mise à jour doit être clairement précisée.

L'information diffusée à l'intention de destinataires de pays étrangers doit être clairement désignée en tant que telle.

Le site de l'entreprise pharmaceutique doit signaler expressément les pages à caractère promotionnel, en indiquant par exemple clairement les termes « Publicité » ou « communication promotionnelle » sur chacune des pages. Le nom ou le logo du produit peut suffire à marquer le caractère promotionnel s'il est nettement présenté comme publicitaire.

Le site doit être conçu afin de distinguer la partie promotionnelle de la partie information et services.

II-Site Web et information institutionnelle

La partie information institutionnelle doit être distincte de la partie promotionnelle et identifiée comme telle au moins au niveau de la page d'accueil / page de présentation du site / plan du site.

L'information à caractère institutionnel diffusée sur internet par les entreprises pharmaceutiques est possible, comme elle l'est lorsqu'elle est diffusée par l'intermédiaire d'autres supports et média comme cela est précisé dans l'article R. 5124-67 du code de la santé publique. Elle est accessible au public.

L'information institutionnelle doit revêtir un caractère scientifique, technique ou financier (par exemple le rapport d'activité de l'entreprise) et ne doit pas avoir pour objet la promotion d'un médicament. Elle ne peut mentionner les médicaments de l'entreprise ainsi que ses perspectives et domaines de recherche et développement qu'à condition que cette mention n'ait pas un caractère promotionnel mais informatif.

Des liens hypertexte peuvent être créés entre les différents sites institutionnels du groupe.

III- sites Web et publicité sur les médicaments

La publicité en faveur des médicaments est réglementée par les dispositions du code de la santé publique.

- La publicité auprès du grand public ne peut concerner que des médicaments qui ne sont ni soumis à prescription médicale obligatoire, ni remboursables par des régimes obligatoires d'assurance maladie et dont l'autorisation de mise sur le marché (AMM) ne comporte aucune restriction en matière de publicité auprès du public. Elle est, en outre, soumise à un contrôle a priori de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). Ainsi, la publicité pour tout autre médicament, sauf exceptions prévues par les textes, n'est pas accessible au grand public.
- La publicité auprès des professionnels de santé peut concerner des médicaments. Elle fait l'objet d'un dépôt auprès de l'Afssaps dans les 8 jours qui suivent sa diffusion.

1) Mentions obligatoires

- Toute publicité pour un médicament auprès des professionnels de santé doit comporter les informations prévues par l'article R.5122-8 du code de la santé publique. Ces informations doivent être accessibles de façon simple et claire par le professionnel de santé. Dans le cas des bandeaux publicitaires, les mentions obligatoires complètes devront être rendues accessibles par un lien incitant clairement l'internaute à cliquer à partir du bandeau d'appel. Il sera notamment précisé « mentions obligatoires » en toutes lettres.
- Toute publicité auprès du public pour un médicament doit comporter des mentions obligatoires. Dans le cas des bandeaux publicitaires, il est admis que seules les mentions obligatoires allégées (c'est à dire l'indication thérapeutique et "ceci est un médicament") figurent sur le bandeau d'appel si l'ensemble des mentions obligatoires prévues à l'article R.5122-3 apparaît clairement dans les pages promotionnelles proposées en hyperlien. Le bandeau devra clairement inciter l'internaute à cliquer pour accéder aux informations.

2) Modalités de diffusion sur internet

Elles varient selon qu'il s'agit d'une publicité grand public ou d'une publicité réservée aux professionnels de santé, étant entendu que dans tous les cas ces publicités devront respecter les exigences du code de la santé publique.

S'agissant de publicités réservées à des professionnels de santé sur internet, des restrictions réelles d'accès doivent être mises en place par les entreprises. L'attribution d'un code d'accès personnel, remis après avoir vérifié la qualité de professionnel de santé (numéro d'inscription au conseil de l'Ordre par exemple) du demandeur permet d'éviter l'accès à des personnes non autorisées. Un tel système sécurisé est indispensable.

S'agissant de publicités destinées au grand public, aucune restriction d'accès n'est nécessaire.

3) Modalités de dépôt, demande de visa sur support internet

Internet représentant un support à part entière, un dépôt ou une demande de visa spécifique est nécessaire pour la diffusion de publicité sur ce support.

3.1) *Dépôt de publicité (professionnels de santé)*

Chaque page promotionnelle doit être donnée au moment du dépôt en copie papier (3 exemplaires) et éventuellement en copie informatique (3 exemplaires), ces copies informatiques sont indispensables en cas d'images animées. Le type de publicité doit être précisé, par exemple : site laboratoire, site médicament, site gamme, bandeau publicitaire internet,...

La lettre de dépôt de publicité destinée aux professionnels de santé doit préciser l'adresse du site ou de la page promotionnelle.

Il est nécessaire de spécifier les codes d'accès ou autres procédures sécurisées permettant de les consulter.

Chaque changement effectué sur une page promotionnelle impose un nouveau dépôt. Celui-ci doit comporter (en copie papier et sur support informatique) uniquement les nouvelles pages promotionnelles ou celles qui ont été modifiées.

Notons que lorsqu'un dépôt est réalisé pour un site comprenant plusieurs pages promotionnelles, ces pages deviennent solidaires et ne peuvent être utilisées séparément dans un autre site (autre adresse internet) sans avoir fait l'objet d'un nouveau dépôt.

Un dépôt de publicité unique peut contenir plusieurs documents promotionnels à condition que ceux-ci aient été déposés sur un autre support (par exemple, TAP format papier diffusé en visite médicale). Pour tout autre document promotionnel diffusé sur le site du laboratoire, un dépôt spécifique devra être réalisé par document en spécifiant la nature « internet » du mode de diffusion.

3.2) Demande de visa GP

- Modalités de dépôt

Chaque page promotionnelle doit être donnée en copie papier (3 exemplaires) au moment de la demande de visa. Le type de publicité doit être précisé, par exemple : site laboratoire, site médicament, site gamme, bandeau publicitaire internet,...

La lettre de demande de visa grand public doit préciser l'adresse du site ou de la page promotionnelle.

Chaque changement effectué sur une page promotionnelle impose une nouvelle demande de visa.

Notons que lorsqu'une demande de visa est réalisée pour un site comprenant plusieurs pages promotionnelles, ces pages deviennent solidaires et ne peuvent être utilisées séparément dans un autre site (autre adresse internet) sans avoir fait l'objet d'une nouvelle demande de visa.

- Attribution du visa

La validation de support internet en publicité grand public par la commission de publicité étant réalisée sur des projets version papier, un « visa provisoire sous réserve de visionnage » sera attribué dans un premier temps. Le « visa définitif » sera octroyé après visionnage et vérification de la fonctionnalité du site.

- Charte graphique

La « charte graphique » est définie comme « l'ensemble des codes graphiques devant permettre d'unifier l'aspect d'un site web afin de lui conférer une cohérence visuelle et ainsi de lui donner une identité ».

Cette charte graphique peut encadrer les parties information, publicité ou services d'un même site.

En revanche, la charte graphique ne doit pas se confondre avec un bandeau promotionnel pouvant faire l'objet d'un visa mais ne conférant pas un visa à la page ou à l'ensemble des pages du site.

3.3) Particularités des bandeaux publicitaires

Au même titre que les autres publicités, les bandeaux publicitaires et les pages qui les accompagnent (mentions obligatoires, par exemple) doivent être déposés. Cependant, il sera admis que ces bandeaux publicitaires peuvent être diffusés dans leur intégralité sur d'autres sites que celui ou ceux spécifiés initialement, à condition que l'entreprise en informe par courrier l'Afssaps sous 8 jours en précisant l'adresse du nouveau site de diffusion ainsi que les codes d'accès à ces pages si nécessaires.

Deux recommandations relatives aux bandeaux publicitaires ont été adoptées par la Commission de la Publicité en date du 26 mars 2001 précisant que :

Pour les Bandeaux (bannières) publicitaires diffusés sur internet et destinés au grand public : « Les mentions obligatoires allégées (c'est-à-dire l'indication thérapeutique et "ceci est un médicament") peuvent figurer sur le bandeau d'appel à l'unique condition que l'ensemble des mentions obligatoires prévues à l'article R. 5122-3 du code de la santé publique apparaisse clairement dans les pages promotionnelles proposées en hyperlien. »

Pour les Bandeaux (bannières) publicitaires diffusés sur internet et destinés aux professionnels de santé : « Toute publicité pour un médicament auprès des professionnels de santé doit comporter les informations prévues par l'article R. 5122-8 du code de la santé publique. Pour les bandeaux publicitaires, les mentions légales complètes peuvent figurer en hyperlien à la condition que le bandeau d'appel fasse apparaître clairement que le professionnel de santé peut y accéder par ce lien. »

Concernant les bandeaux publicitaires à destination des professionnels de santé, lorsque les bandeaux publicitaires sont mis en ligne sur un site autre que celui du laboratoire :

- un accès aux mentions prévues à l'article R.5122-8 disponibles sur le site du laboratoire est possible directement sous réserve d'un unique retour possible sur le site source ,
- un lien HT au site laboratoire est possible sous réserve d'accéder à la page d'accueil du site visé et qu'un message indique au visiteur que celui-ci change de site et que des modalités de sécurisation soient redemandées le cas échéant.

4) Echantillonnage

L'article L.5122-10 du code de la Santé publique dispose que « Des échantillons gratuits ne peuvent être remis aux personnes habilitées à prescrire ou à dispenser des médicaments dans le cadre des pharmacies à usage intérieur que sur leur demande ». L'article R.5122-17 du code de la Santé publique précise notamment que « ... chaque fourniture d'échantillon doit répondre à une demande écrite, datée et signée émanant du destinataire... ».

L'application de l'article R.5122-17 du Code de la Santé Publique au support internet suppose l'équivalence juridique entre les notions de signature manuscrite et de signature électronique.

La signature électronique doit répondre aux exigences définies par l'article 1316-1 du code civil qui dispose : l'écrit sous forme électronique est admis en preuve au même titre que l'écrit sur support papier, sous réserve que puisse être dûment identifiée la personne dont il émane et qu'il soit établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité.

Les firmes mettant à disposition des prescripteurs cette modalité d'octroi d'échantillons pharmaceutiques engagent leur responsabilité quant au respect des dispositions du CSP.

5) E-mailing promotionnels

Comme les autres support internet, les e-mailing promotionnels sont soumis à dépôt.

Dans la mesure où ces e-mailing renvoient vers d'autres sites au moyen de liens HT, un contrôle de leur fonctionnalité est nécessaire.

Ainsi, les dépôts relatifs aux e-mailing devront comprendre :

- 3 copies papier de l'e-mailing,
- l'envoi concomitant, sous forme électronique de l'e-mailing à la cellule internet de l'Affsaps : celluleinternet@afssaps.sante.fr. A noter que les liens hypertexte éventuellement contenus dans l'e-mailing doivent impérativement être actifs.

Lors de l'envoi itératif d'e-mailing de type newsletters, la possibilité de se désinscrire à tout moment doit être proposée au professionnel de santé.

IV- Site Web et services

Dans la mesure où les contraintes réglementaires prévues à l'article L.4113-6 du CSP sont respectées, un certain nombre de services peut être offert aux visiteurs du site. Ces services ne doivent pas être promotionnels et doivent donc respecter les conditions suivantes.

1) Informations produits

Pour l'ensemble des spécialités choisies par le laboratoire, le résumé des caractéristiques du produit (RCP) (excepté la formule quantitative pour les excipients), la notice et l'avis de transparence doivent être diffusés et être reproduits tels quels sans artifice de mise en valeur de telle ou telle partie. Ces informations doivent être regroupées dans une même partie du site. Concernant l'avis de transparence : L'avis faisant état des conditions de première inscription devra être mis en ligne, de même que les avis rendus dans le cadre d'extension(s) d'indication(s) éventuelle(s) et que tout avis modifiant la stratégie thérapeutique. Par avis, on entend l'intégralité du document précité.

L'European Public Assessment Report (EPAR, uniquement la version originale de l'EMA) et le RAPPE peuvent également être reproduits dans cette partie. La situation du médicament au regard du remboursement par les organismes d'assurance maladie ou de l'agrément aux collectivités publiques ainsi que le prix limite de vente au public lorsqu'un tel prix est fixé en application des lois et règlements en vigueur (accompagné si possible du coût de traitement journalier) devront alors également figurer conjointement à l'information officielle. Les photos des conditionnements et des formes galéniques pourront être présentées sans artifice à titre informatif en complément de l'information officielle de chaque médicament.

Ces informations sont accessibles à tout public.

2) Bases de données bibliographiques

Deux types de bases de données sont envisageables :

- bases de données bibliographiques de référence, accessibles à tout public et dont l'accès est permis par un lien hypertexte
- bases de données bibliographiques produites par le laboratoire pharmaceutique, accessibles aux seuls professionnels de santé et possibles sous certaines conditions :

Ces bases de données ne peuvent porter que sur un domaine, une pathologie ou encore une indication. En aucun cas, une base de données ne peut être exclusivement liée à un médicament unique ou une gamme de médicaments du laboratoire.

Une phrase d'avertissement devra prévenir le visiteur du site que les informations diffusées dans le cadre des bases de données bibliographiques peuvent éventuellement discuter ou suggérer certaines thérapeutiques qui ne sont pas validées par l'AMM.

Ces bases de données doivent garantir l'objectivité et la qualité :

- en mentionnant les critères de mise en place (mode de sélection des revues et articles, délais de mise à disposition des articles) ;
- en choisissant les principales revues à comité de lecture, les résumés de posters ou de communications orales sont admis s'ils sont publiés dans de telles revues mais leur diffusion ne peut excéder 1 an ;
- en diffusant de façon homogène l'ensemble des articles portant sur le même sujet dans une même revue.

De même, le visiteur-demandeur doit utiliser cette banque dans le cadre d'une démarche active (pas de proposition de liste, de mise en avant de certains articles (pas de biais dans la présentation des articles), d'incitation technique ou visuelle à consulter certains articles plus que d'autres), la recherche doit être totalement libre. La recherche bibliographique doit pouvoir s'effectuer sur proposition d'au moins trois critères : par mot clé ou par thème et par auteur et par date de parution. L'internaute peut être libre de ne préciser qu'un seul de ces critères.

Dans le cas des maladies orphelines et à la condition que les garanties d'objectivité et de qualité précitées soient respectées, la diffusion d'une liste préétablie d'articles peut être proposée.

3) Demande de bibliographie par internet (espace sécurisé, réservé aux professionnels de santé)

La demande de bibliographie de la part des professionnels de santé auprès des laboratoires doit être l'objet d'une démarche active et relever de la correspondance. Afin que ce service ne soit pas assimilé à de la promotion, il ne peut en aucun cas suggérer la demande en diffusant par exemple une liste de tirés à part disponibles. Il peut par contre prévoir un espace courrier (pas de formulaire de préselection) permettant aux professionnels de santé de rédiger leur demande précisément.

4) Documentation médicale

Conformément à l'article L.5122-1 du code de la santé publique, les informations relatives à la santé humaine ou à des maladies humaines ne sont pas incluses dans le champ de la publicité pour autant qu'il n'y ait pas de référence même indirecte à un médicament.

Ces informations non promotionnelles relatives à la santé humaine ou à des maladies humaines peuvent évoquer, de manière non exclusive, les thérapeutiques disponibles, médicamenteuses ou non. Pour les thérapeutiques médicamenteuses abordées, les classes thérapeutiques issues de la classification ATC pourront être citées à condition que celles-ci ne comportent pas un médicament unique. Conformément à l'article L.5122-1, il ne pourra être fait référence à un médicament (dénomination commune internationale, nom de spécialité).

Ces informations sont accessibles à tout public.

5) Forum de discussion (espace sécurisé, réservé aux professionnels de santé)

Les entreprises engagent leur responsabilité quant aux discussions qui y sont tenues (pas de discussion hors AMM tolérée, par exemple) et doivent donc placer un modérateur pour les gérer. Compte tenu de leur caractère difficilement contrôlable et de la jurisprudence actuelle, les entreprises doivent être extrêmement prudentes lorsqu'elles mettent sur leur site des forums de discussion.

Ces informations sont réservées aux professionnels de santé.

6) Congrès (espace sécurisé, réservé aux professionnels de santé)

Si les calendriers et programmes de congrès peuvent être proposés sur le site internet d'un laboratoire pharmaceutique, les résumés ou compte-rendus réalisés par les laboratoires pharmaceutiques en sont exclus s'ils mentionnent un ou des médicaments. Les résumés ou compte rendus de congrès diffusés sous la responsabilité des éditeurs de presse et leur comité de lecture peuvent alors être obtenus par un lien vers les sites des éditeurs ou du congrès.

Ces informations sont réservées aux professionnels de santé.

7) Dossiers et communiqués de presse (espace sécurisé réservé aux journalistes)

Les dossiers et communiqués de presse visant à promouvoir les médicaments peuvent être adressés aux journalistes par messagerie électronique mais ne peuvent être présentés sur les sites internet des laboratoires s'ils mentionnent un ou des médicaments.

Les dossiers ou communiqués de presse institutionnels sont autorisés sur les sites des laboratoires. S'agissant de dossiers ou communiqués de presse non institutionnels, des restrictions réelles d'accès doivent être mises en place par les entreprises qui veulent les rendre accessibles aux journalistes. L'attribution d'un code d'accès personnel, remis après avoir vérifié la qualité de professionnel de presse du demandeur permet d'éviter l'accès à des personnes non autorisées. Un tel système sécurisé est indispensable.

8) Revues de presse

Les revues de presse, réalisées à la demande d'un laboratoire et qui évoquent un ou des médicaments (DCI ou nom de spécialité), ne peuvent être diffusées sur le site du laboratoire. En revanche, si celles-ci n'évoquent aucun médicament elles peuvent être mises en ligne sur le site du laboratoire.

Les revues de presse qui n'évoquent aucun médicament sont accessibles à tout public.

9) Correspondance

La correspondance regroupe toute demande consistant à répondre à une question précise sur un médicament particulier. A ce titre, la correspondance ne répond pas à la définition de la publicité au sens de l'article L.5122-1 du Code de la Santé Publique.

La mise à disposition d'un espace courrier est donc possible sous réserve que :

- il figure dans la partie « services » du site,
- il n'y ait pas d'incitation à la demande d'une information précise,
- il n'y ait pas de propositions de liste préétablie de documents à commander.

10) Visite médicale en ligne

La proposition d'une visite médicale en ligne est possible sous réserve du respect des modalités suivantes :

- validation de la qualité de professionnel de santé avant attribution du code d'accès personnel « à usage unique »,
- dépôt du site internet visité par le laboratoire concerné,
- organisation du site conforme à la charte pour la communication des entreprises pharmaceutiques sur internet,
- mentions obligatoires et avis de transparence pour la spécialité concernée accessibles en lien hypertexte pendant la durée de la visite médicale en ligne,
- transmission systématique, à l'issue de la visite, par mail et/ou voie postale des informations prévues à l'article R.5122-11 du Code de la Santé Publique,
- visite réalisée par des personnes qualifiées, conformément aux dispositions de l'article L.5122-11 du Code de la Santé Publique,
- respect des conditions de l'attribution des codes d'accès relatives aux médicaments soumis à prescription restreinte conformément à l'article R.5122-10 du Code de la Santé Publique.

V-Particularités des sites Web

1) Sites non promotionnels réservés aux professionnels de santé

Les entreprises pharmaceutiques s'engagent à communiquer sur demande de l'Afssaps les codes d'accès ou autres procédures sécurisées permettant d'accéder à leur site même si celui-ci n'est pas promotionnel.

2) Liens hypertexte

Des liens hypertexte peuvent être proposés vers d'autres sites dans la mesure où ces liens permettent uniquement d'accéder à la page d'accueil du site visé à l'exception des sites publics officiels pour lesquels les liens vers toute page sont autorisés. Pour les liens pointant vers des sites des revues à comité de lecture, il est admis qu'ils permettent d'accéder directement aux pages des sommaires. Pour les liens pointant vers des sites de congrès, il est admis qu'ils permettent d'accéder directement aux pages des programmes. Dans tous les cas, un message doit indiquer au visiteur que celui-ci change de site.

L'entreprise est responsable du lien au premier degré qu'elle crée avec les sites extérieurs.

Les sites visés par les liens peuvent être, par exemple, un autre site du groupe, un site de société savante, un site de congrès, un site institutionnel, un site lié à la presse médicale ou scientifique, un site d'association de patients.

Le lien n'a pas pour objet de détourner la mise en oeuvre de la réglementation de la publicité.

Lorsque les sites visés par les liens hypertexte sont réservés aux professionnels de santé, les codes d'accès ou autres procédures sécurisées permettant d'y accéder ne peuvent en aucun cas être donnés par le site de départ. A chaque site d'assurer ses modalités d'accès sécurisé et individuel. Toutefois, si une société savante souhaite établir un lien visant le site d'une entreprise pharmaceutique en dispensant l'internaute de se réidentifier par mot de passe, elle doit en faire la demande écrite à l'Afssaps.

Les liens hypertexte sont vérifiés et remis à jour régulièrement.

3) Profilage

Le profilage, à l'insu de l'internaute, n'est pas autorisé dans le cadre des sites internet des entreprises pharmaceutiques, c'est à dire que les pages promotionnelles affichées ne doivent pas varier en fonction du profil de l'internaute. Sur accord de l'internaute, ce profilage est autorisé.

4) Archivages

Plusieurs types d'archivages s'imposent au gestionnaire de site :

- archivage des données promotionnelles introduites sur le site
- archivage des données relatives à l'identification des internautes lorsqu'il s'agit de professionnels de santé (code d'accès et identification)

5) Délai de mise à jour des données médicament

En cas de modification d'AMM, de notice, de prix, de taux de remboursement, de fiche d'information thérapeutique (FIT), d'avis de transparence ou d'autres informations émanant de l'Afssaps la mise à jour ne doit pas excéder un délai de 30 jours après la notification officielle.

6) Publicité par messagerie électronique

Les publicités pour les médicaments envoyées aux messageries électroniques (e-mailing, SPAM) sont soumises à dépôt de publicité ou demande de visa.

7) Nom de domaine

Le nom de domaine est un vecteur de communication et de promotion qui répond à ce titre aux règles de la publicité pharmaceutique telles que décrites par le Code de la Santé Publique.

En conséquence, un nom de domaine peut se voir attribuer un nom de marque pour les seuls médicaments de prescription médicale facultative et non remboursables par les régimes obligatoires d'assurance maladie ainsi que les vaccins et sous réserve d'un octroi préalable d'un visa GP.

Annexe 8. Net Scoring

Disponible sur Internet à l'adresse suivante : <http://www.chu-rouen.fr/NetScoring/> (visité le 21 février 2007)

Catégorie	Critères	Échelle de Linkart
1 Crédibilité sur 99 points		
Source		
	Nom, logo, références de l'institution sur chaque document du site (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Nom et titres de l'auteur sur chaque document du site (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Révélation		
	Contexte : source de financement, indépendance de l'auteur (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Conflit d'intérêts (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Influence, biais (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Mise à jour : actualisation des documents du site avec date de création, date de mise à jour et éventuellement date de dernière révision (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Pertinence/utilité (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Existence d'un comité éditorial (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Existence d'un administrateur de site ou maître-toile (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Existence d'un comité scientifique (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Cible du site Internet, accès au site (libre, réservé, tarifé) (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Qualité de la langue (orthographe et grammaire) et/ou de la traduction (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Méta-données (critères essentiels)	0 1 2 3 N/A
2 Contenu sur 87 points		
	Exactitude (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Hierarchie d'évidence et indication du niveau de preuve (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Citations des sources originales (critères essentiels)	0 1 2 3 N/A
	Dénégation (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Organisation logique (navigabilité) (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Facilité du déplacement dans le site		
	Qualité du moteur interne de recherche (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Index général (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Rubrique « quoi de neuf » (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Page d'aide (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
	Plan du site (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
	Exclusions et omissions notées (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
	Rapidité de chargement du site et de ses différentes pages (critère important)	0 1 2 3 N/A
	Affichage clair des catégories d'informations disponibles (informations factuelles, résumés, documents en texte intégral, répertoires, banque de données structurées) (critère important)	0 1 2 3 N/A

3 Hyper liens sur 45 points	
Sélection (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Architecture (critère important)	0 1 2 3 N/A
Contenu (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Liens arrières (back-links) (critère important)	0 1 2 3 N/A
Vérification régulière de l'opérationnalité des hyper liens (critère important)	0 1 2 3 N/A
En cas de modification de structure d'un site, lien entre les anciens documents et les nouveaux (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
Distinctions hyper liens internes-externes (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
4 Design sur 21 points	
Design du site (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Lisibilité du texte, des images fixes et animées (critère important)	0 1 2 3 N/A
Qualité de l'impression (critère important)	0 1 2 3 N/A
5 Interactivité sur 18 points	
Mécanisme pour la rétroaction, commentaires optionnels : courriel de l'auteur de chaque document du site (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Forums, chat (« causette ») (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
Traçabilité : informations des utilisateurs de l'utilisation de tout dispositif permettant de récupérer automatiquement des informations (nominatives ou non) sur leur poste de travail (cookies,.etc.) (critère important)	0 1 2 3 N/A
6 Aspects quantitatifs sur 12 points	
Nombre de machines visitant le site et nombre de documents visualisés (critère important)	0 1 2 3 N/A
Nombre de citations de presse (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
Nombre de productions scientifiques issues du site avec indices bibliométriques (critère mineur)	0 1 2 3 N/A
7 Aspects déontologiques sur 18 points	
Responsabilité du lecteur (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Secret médical (critère essentiel)	0 1 2 3 N/A
Le non-respect des règles déontologiques est un élément disqualifiant un site	
8 Accessibilité sur 12 points	
Présence dans les principaux répertoires et moteurs de recherche (critère important)	0 1 2 3 N/A
Adresse intuitive du site (critère important)	0 1 2 3 N/A
Maximum 312 points	

Le score d'un critère essentiel est multiplié par 3

Le score d'un critère important est multiplié par 2

Le score d'un critère mineur est multiplié par 1

Annexe 9. Grille d'analyse des sites Web

Disponible sur Internet à l'adresse suivante (visité le 21 février 2007) :
<http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/documentations/pubs/grilleanal-sitesWeb.pdf>

« Reproduit avec l'autorisation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal »
<http://www.santemontreal.qc.ca/documentation>

Résultat de l'analyse : /100

Le site a obtenu un score supérieur à 80 % (Très bien)

Le site a obtenu un score entre 60 % et 79 % (Bien)

Le site a obtenu un score inférieur à 60 % (Faible)

Site évalué le :

Grille d'analyse de sites Web

Nom du site.....

Adresse (URL).....

Notes.....

Public(s) cible(s) : Grand public Spécialisé

Catégories d'information :

Information factuelle Documents (en version intégrale)

Répertoire/liste (précisez)

Banque de données (précisez).....

Mode de présentation :

Texte Texte et illustrations Multimédia

Accès au site :

Libre Tarifé Limité (précisez) :.....

Option de langue :

Français Anglais Autres :

CONTENU (60 %)	Faible 1 point	Bien 5 points	Très bien 9 points
Information détaillée/étendue du site	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logique de l'organisation des informations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pertinence des liens vers l'extérieur : qualité des pointeurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Date de la dernière mise à jour (si moins de trois mois : mettre très bien)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Accès en ligne au texte complet des documents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité de la langue et/ou de la traduction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Présence utile et pertinence des illustrations ou des animations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sources d'information claires et bien identifiées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Total des colonnes.			
Résultat/60			
NAVIGATION (20 %)	Faible 1 point	Bien 3 points	Très bien 5 points
Facilité de déplacement (aller-retour, retour page d'accueil, plan du site)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension aisée des boutons d'orientation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualité de l'outil de recherche indexant le contenu du site	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapidité de chargement du site et des différentes pages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total des colonnes			
Résultat/20			
PRÉSENTATION VISUELLE (14 %)	Faible 1 point	Bien 3 points	Très bien 5 points
Design du site et couleurs utilisées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lisibilité du texte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapidité de chargement des illustrations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Qualité de l'impression (imprimante)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Total des colonnes			
Résultat / 14			

ACCESSIBILITÉ (6 %)	Faible 1 point	Bien 3 points
Présence dans les principaux répertoires et outils de recherche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adresse intuitive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total des colonnes		
Résultat/6		

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT DE LA GRILLE D'ANALYSE DE SITES WEB

Note : dans le cas où un critère ne pourrait être évalué, aucun point n'est attribué à celui-ci.

CONTENU

- *Information détaillée et étendue du site* : profondeur du sujet et exhaustivité ? Exploitation de tous les aspects ?
- *Logique de l'organisation des informations* : structure cohérente simple et compréhensible de l'information ? Organisation par thème, alphabétique ou aléatoire ?
- *Pertinence des liens vers l'extérieur* : qualité des sites choisis ? Pertinence ? Les liens sont-ils encore fonctionnels ?
- *Date de la dernière mise à jour* : mise à jour et maintenance régulières du site ?
- *Accès en ligne aux documents* : disponibilité dans le site même de l'information recherchée ? En format intégral ?
- *Qualité de la langue et/ou de la traduction* : exactitude de l'orthographe ? Formulation et structure de phrase correctes ? Qualité de la traduction ?
- *Présence utile et pertinence des illustrations* : illustrations significatives ? Valeur ajoutée au contenu ?
- *Sources d'information claires et bien identifiées* : mention de responsabilité et identification des sources bibliographiques et des dates de publications ?

NAVIGATION

- *Facilité de déplacement* : pour les documents présentés sur plusieurs pages, facilité de navigation entre les parties ?
- *Compréhension aisée des boutons d'orientation* : icônes significatives ? Métaphores efficaces ?
- *Qualité de l'outil de recherche indexant le contenu du site* : qualité et efficacité de cet outil ?
- *Rapidité de chargement du site et des différentes pages* : navigation fluide testée à différentes périodes de la journée ?

PRÉSENTATION VISUELLE

- *Design du site et couleurs utilisées* : sobriété des couleurs ? présentation aérée ? «Bruit» causé par la lourdeur de la présentation ou des messages publicitaires ?
- *Lisibilité du texte* : facilité de lecture à l'écran ? Choix des caractères ? Harmonie entre la couleur du fond et les caractères ?
- *Rapidité de chargement des illustrations* : lourdeur et excès d'illustrations ?
- *Qualité de l'impression (imprimante)* : format du texte ? Lisibilité des impressions notamment en fonction des couleurs ?

ACCESSIBILITÉ

- *Présence dans les principaux répertoires et outils de recherche* : site repérable par Toile du Québec, Francité, Echo, Alta Vista, Hotbot, Yahoo, etc.
- *Adresse intuitive* : identification significative de l'adresse du site ? Repérage facile ?

Annexe 10. Discern

1^{re} partie

La publication est-elle fiable ?

1. Les objectifs sont-ils clairs ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : regardez si les indications situées au début de l'article sont claires concernant les points suivants :

- Quel est le sujet ?
- Quelles en sont les limites et quels sont les sujets exclus ?
- Qui pourrait trouver ce sujet utile ?

Si la réponse à la question 1 est non, passez directement à la question 3

2. La publication atteint-elle ces objectifs ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : évaluez si la publication répond aux objectifs tels que définis à la question 1.

3. La publication est-elle pertinente ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : évaluez si :

- la publication traite d'une question susceptible d'être posée par le lecteur
- les recommandations ou suggestions concernant le choix d'un traitement sont réalistes et appropriées

4. Est-ce que les sources de l'information utilisées pour rédiger la publication sont clairement précisées ? (pas simplement l'auteur et l'éditeur)

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil :

- Vérifiez si l'option thérapeutique recommandée est accompagnée de références avec niveau de preuve (études expérimentales) ou avis d'experts
- Vérifiez les sources utilisées : bibliographie, adresses des experts ou d'une organisation.

Cotation : une cotation de 5 signifie que la publication satisfait à tous les conseils. Une liste de sources additionnelles ou de supports d'information ne constitue pas nécessairement une preuve étayant la publication.

5. Est-ce que l'information est clairement datée ? (information utilisée ou rapportée)

Non	Partiellement			oui	
1	2	3	4	5	

Conseil :

- Dates des sources les plus importantes utilisées pour réaliser la publication
- Date d'une mise à jour de la publication (différent de date de réédition)
- Date de publication (date du copyright).

Cotation : les conseils sont donnés par ordre d'importance. Pour coter 5, il faut que le premier conseil soit trouvé.

6. La publication est-elle équilibrée et non biaisée ?

Non	Partiellement			oui	
1	2	3	4	5	

Conseil : vérifiez :

- La publication est-elle écrite à partir d'une opinion personnelle ou s'agit-il d'un point de vue objectif ?
- La publication a été écrite à partir de plusieurs sources d'information, par exemple plus d'une étude ou d'un avis d'expert
- La publication a été revue et évaluée par des personnes n'ayant pas contribué à la rédaction de la publication.

Soyez prudent dans les cas suivants :

- La publication n'évoque pas les autres traitements possibles et décrit uniquement les avantages et inconvénients d'un traitement particulier.
- La publication s'appuie essentiellement sur un cas unique (qui n'est par forcément représentatif des sujets ayant la même atteinte ou qui correspond à une réponse à un traitement particulier).
- L'information est présentée de façon sensationnelle ou alarmiste ou emotive.

7. Est-ce qu'il est donné des informations sur d'autres sources existantes ou d'autres supports ?

Non	Partiellement		oui	
1	2	3	4	5

Conseil : cherchez s'il est donné des références à lire ou des noms d'autres organisations donnant des conseils et de l'information concernant la maladie en question et le choix des traitements.

8. Les zones d'incertitude sont-elles évoquées ?

Non	Partiellement		oui	
1	2	3	4	5

Conseils :

- Recherchez les discussions à propos des zones d'incertitude (lacunes de connaissance), et des avis d'experts divergents concernant le choix d'un traitement.
- Soyez prudent si la publication sous-entend que le traitement marche sur tous les sujets de la même manière, par exemple : 100 % de succès avec un traitement particulier.

2^e partie

Quel est le degré de qualité de l'information concernant le choix d'un traitement ?

NB : la question concerne les traitements décrits dans la publication. L'auto prise en charge est considérée comme une forme de traitement.

9. L'effet de chaque traitement est-il décrit ?

Non	Partiellement		oui	
1	2	3	4	5

Conseil : recherchez la description du mécanisme d'action du médicament dans l'organisme, comment produit-il son effet.

10. Le bénéfice de chaque traitement est-il décrit ?

Non	Partiellement		oui	
1	2	3	4	5

Conseil : recherchez les bénéfices à court et long terme, les bénéfices sont le contrôle des symptômes, la prévention des rechutes, l'élimination de la maladie.

11. Les risques de chaque traitement sont-ils décrits ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : les risques sont les effets secondaires, les complications et effets indésirables d'un traitement à court ou long terme.

12. L'évolution sans traitement est-elle décrite ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : regardez s'il y a une description des risques et bénéfices du traitement signalé, de l'absence de traitement (comment progresse la maladie sans traitement) ou de l'arrêt d'un traitement.

13. L'effet du traitement sur la qualité de vie est-il décrit ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : recherchez

- description de l'effet du traitement sur les activités quotidiennes
- description du retentissement du traitement sur les relations avec la famille, les amis et les soignants.

14. Est-il clairement indiqué qu'il existe plus d'un traitement possible ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

Conseil : recherchez :

- une description des sujets susceptibles de mieux bénéficier d'un type de traitement et dans quelles circonstances
- les alternatives à considérer ou à explorer (incluant les traitements non complètement décrits dans la publication) avant de choisir ou rejeter un traitement.

15. La publication peut-elle aider à la discussion/prise de décision ?

Non	Partiellement			oui
1	2	3	4	5

3^e partie

Évaluation globale de la publication

16. À partir des réponses aux questions précédentes, notez la qualité globale de la publication comme source d'information du choix d'un traitement.

Faible Défauts sérieux ou étendus		Modérée D'éventuels défauts mais non importants		Élevée Défaut minimales
1	2	3	4	5

Annexe 11. Criteria for assessing the quality of health information on the Internet

Les critères sont disponibles sur Internet à l'adresse suivante (visité le 21 février 2007) :
<http://hitiWeb.mitretek.org/docs/criteria.html#criteria>

Catégories de critères et critères de qualité	Importance (4-0)	Facilité (4-0)
Crédibilité		
Source		
La source		
Les qualifications		
Les conflits d'intérêts		
Biais		
Contexte (publicité médicale,.etc.)		
Actualité de l'information		
Pertinence/utilité		
Processus de revue éditoriale		
Contenu		
Exactitude		
Niveau de preuve		
Source de l'information clairement identifiée		
Clauses de non-responsabilité		
Questions ou points de vue non abordés notés		
Révélation/transparence		
Objectifs du site		
Profilage de l'internaute		
Liens		
Sélection		
Architecture		
Contenu		
Maillage des liens et descriptions		
Design		
Accessibilité		
Organisation logique		
Moteur interne de recherche		
Interactivité		
Système d'échange		
Chats (modérateurs ?)		
Personnalisation de l'information		
Avertissements		

Annexe 12. Grille de la BDSP

Disponible sur Internet à l'adresse suivante (visité le 21 février 2007) :
<http://www.bdsp.tm.fr/Webs/Default.asp>

LES CRITERES DE DESCRIPTION

Évaluateur

Chaque centre producteur d'analyses critiques décline son identité et un lien permet d'accéder aux coordonnées complètes de ce partenaire.

Date de création

Date de saisie de la notice.

Date de dernière mise à jour

À chaque modification introduite sur la notice cette zone est automatiquement mise à jour.

Identification du site

Les informations suivantes sont recherchées :

- titre du site. En cas d'absence de titre propre, l'auteur fait office d'intitulé ;
- URL de la page d'accueil ;
- date de création du site.

Auteur/détenteur des droits/propriétaire du site

- Les informations suivantes sont recherchées :
- identification du propriétaire.
- [statut de l'organisme](#). Une liste de choix possibles est proposée ;
- pays (code ISO).

E-mail du contact (responsable du site, Webmaster/documentaliste...)

Possibilité d'indiquer jusqu'à 3 contacts, en précisant si nécessaire pour chacun le rôle. Il est convenu de ne pas donner de téléPHONE, de fax, de noms ou d'adresses. Cette zone permet également d'indiquer l'adresse URL d'une page spécifiquement dédiée à la correspondance entre les usagers et les personnes contacts.

Présentation du contenu : objectifs, politique éditoriale

Ce champ permet de cerner la nature du contenu. Lorsque l'information n'est pas formalisée et disponible sur le site, une précision des grands thèmes abordés et la nature des informations sont toutefois présentées.

Sources de financement

N'est cité que ce qui est clairement indiqué sur le site ou toutes informations obtenue suite à des contacts avec le responsable du site. Ce qui est visé dans cette rubrique c'est la mise en évidence d'éventuels conflits d'intérêts entre les objectifs annoncés sur le site et le financement de celui-ci.

Qualité rédactionnelle

Des remarques sur d'éventuelles fautes, des coquilles, des traductions approximatives ou toute indication sur le niveau de qualité des textes sont indiquées.

Qualité de la mise en forme

Sont mis en évidence les éléments suivants : clarté, lisibilité des documents, affichage des documents, mise en page, présence d'éléments d'identification sur toutes les pages, etc.

Facilités de navigation

Les éléments suivants sont repérés : ergonomie, simplicité de la navigation, nombre moyen de clics, facilité de retour à l'accueil, compatibilité avec les navigateurs, liens internes opérationnels, etc.

Description des liens offerts par le site

La pertinence des liens est abordée. Les sites indispensables sont-ils signalés ? Quel nombre est offert ? Les liens sont-ils accompagnés de commentaires ou remarques offrant une aide à l'utilisateur ou alors s'agit-il d'une simple liste de bookmark ?

Repérage des nouveautés : rubrique «quoi de neuf ?», icône sur les documents...

Sont signalés et précisés l'emplacement et/ou la forme de ces rubriques ou icônes au sein du site.

Structure du site

Plan du site, menu, sommaires ou autres commodités pour se repérer sont signalés.

Modalités de recherche

Les facilités de recherche offertes sont indiquées : moteur de recherche, index, sommaire, etc.

Public visé par le site

Au moins une valeur est renseignée.

Deux approches sont proposées : une approche simplifiée et une approche par profession.

[Pour consulter la liste.](#)

Modalités d'accès au site

Si l'accès est gratuit mais sur inscription, vous trouverez des détails sur les conditions d'inscription.

Si l'accès est payant les formules disponibles et quelques indications de prix seront présentées.

Si l'accès est mixte nous précisons ce qui fait partie de la sphère payante et ce qui est gratuit.

Langues utilisées

La (ou les) langue(s) utilisée(s) est (sont) précisée(s).

Thèmes couverts par le site

Au moins une valeur est sélectionnée parmi les [48 thèmes proposés](#).

La valeur «santé publique : site généraliste» est réservée aux sites qui répondent à l'ensemble des autres thèmes.

Vous pouvez [consulter les définitions](#) des items pouvant être «ambigus».

En fonction du thème sélectionné, une injection automatique de termes issus du thesaurus BDSP complète cette description.

Services offerts par le site

Une sélection est faite parmi une liste prédéfinie de services. Si aucune réponse prédéfinie ne convient à la description des possibilités offertes sur le site nous pouvons utiliser la zone «Autre» pour qualifier cette option.

Pour consulter la liste prédéfinie des [services offerts](#).

Appréciation globale

On trouvera dans cette rubrique, sous forme synthétique, des précisions sur ce qui fait la richesse du site et la raison pour laquelle il semble tout particulièrement intéressant et recommandable pour les professionnels de la santé publique.

Les points forts et les points faibles du site sont mis en évidence.

Références bibliographiques

1. Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé. Les recommandations pour la pratique clinique. Base méthodologique pour leur réalisation en France 1997-Réactualisation 1999. Recommandations pour la pratique clinique. Paris: Anaes; 1999.
2. Gagliardi A, Jadad AR. Examination of instruments used to rate quality of health information on the Internet: chronicle of a voyage with an unclear destination. *BMJ* 2002;324(7337):569-73.
3. Jadad AR, Gagliardi A. Rating health information on the Internet: navigating to knowledge or to Babel? *JAMA* 1998;279(8):611-4.
4. Commission des Communautés européennes. Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social et au Comité des régions. eEurope 2002 : critères de qualité applicables aux sites Web consacrés à la santé. COM(2002) 667 final. Bruxelles: CCE; 2002.
5. Health On the Net Foundation. Charte de "Health On the Net" (HONcode) destinée aux sites Web médicaux et de santé 2004. <http://www.HON.ch/HONcode/Conduct_f.html> [consulté le 4-12-2004].
6. URAC American Accreditation HealthCare Commission. Health Web Site Standards. Washington: URAC; 2001.
7. MedCIRCLE. The Collaboration for Internet Rating, Certification, Labeling and Evaluation of Health Information. [non daté] <<http://www.medcircle.org>> .
8. TRUSTe Program Requirements. [non daté] <<http://www.truste.org/requirements.php#req3>> .
9. Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Web Médica Acreditada [non daté] <http://wma.comb.es/home_eng.php> .
10. Ordre National des Médecins, Chassort A. Qualité et déontologie sur Internet. Paris: ONM; 2000.
11. Ordre national des médecins, Chassort A. Exercice médical et Internet : principes généraux. Paris: ONM; 2000.
12. Internet Healthcare Coalition. Code d'éthique e-santé. eHealth Code of Ethics 2000. <<http://www.ihealthcoalition.org/ethics/french-code.doc>> [consulté le 19-2-2007].
13. Health Internet Ethics. [non daté] <<http://myfertility.Webmd.com/content/pages/13/81034.htm>> [consulté le 20-2-2007].
14. Winkler MA, Flanagan A, Chi-Lum B, White J, Andrews K, KenNet RL, *et al.* Guidelines for Medical and Health Information Sites on the Internet [non daté] <<http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/1905.html>> [consulté le 6-12-2004].
15. Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutiques 2006. <http://afssaps.sante.fr/pdf/5/charte_com_internet.pdf> [consulté le 22-11-2007].
16. Centrale Santé. Net Scoring® : critères de qualité de l'information de santé sur l'Internet 2003. <<http://www.chu-rouen.fr/NetScoring/>> [consulté le 1-12-2004].
17. Régie régionale de la Santé et des Services Sociaux de Montréal Centre. Grille d'analyse de sites Web. Montréal: Régie régionale de Montréal-Centre; 1997.
18. University of Oxford, The British Library. Charnock D. The Discern handbook. Quality criteria for consumer health information on treatment choices. Oxon: Radcliffe Medical Press; 1998.
19. Shepperd S, Charnock D, Cook A. A 5-star system for rating the quality of information based on DISCERN. *Health Info Libr J* 2002;19(4):201-5.
20. Criteria for assessing the quality of health information on the Internet 1997. <<http://hitiWeb.mitrectek.org/docs/criteria.pdf>> [consulté le 1-12-2004].
21. Darmoni SJ, Le Duff F, Joubert M, Le Beux P, Fieschi M, Weber J, *et al.* Évaluation d'un code d'éthique pour l'étudiant en médecine sur l'Internet. Internet et pédagogie Médicale. In: Staccini P, Fieschi M, ed. Formation médicale et Technologies de l'Information et de la Communication,
22. Childs S. Developing health Website quality assessment guidelines for the voluntary sector: outcomes from the Judge Project. *Health Info Libr J* 2004;21 Suppl 2:14-26.
23. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewer. Let the reader and viewer beware. *JAMA* 1997;277(15):1244-5.
24. University of medicine & dentistry of New Jersey. Web Site Evaluation Criteria [non daté] <<http://www4.umdnj.edu/camlibWeb/Webeval.html>> [consulté le 22-2-2007].

25. National Center for Complementary and Alternative Medicine. 10 things to know about evaluating medical resources on the Web 2002. <<http://nccam.nih.gov/health/Webresources/>> [consulté le 5-1-2005].
26. The Science Panel on Interactive Communication and Health. IHC Application Checklist [non daté]
<<http://www.health.gov/scipich/IHC/checklist.htm>>
27. American Association of Retired Persons. Finding Health Information Online [non daté]
<http://www.aarp.org/health/staying_healthy/prevention/a2003-03-17-wwwhealth.htm> [consulté le 20-2-2007].
28. National Cancer Institute. How to evaluate health information on the Internet: questions and answers 2003. <http://cis.nci.nih.gov/fact/2_10.htm> [consulté le 8-12-2004].
29. Silber D. Trucs et astuces pour consommateurs santé - la recherche d'une information de qualité sur le Net 2002. <<http://www.mmt-fr.org/article115.html>> [consulté le 20-2-2007].
30. World Health Organization. Medical products and the Internet. A guide to finding reliable information 1999.
<<http://www.tga.gov.au/docs/pdf/whointer.pdf>> [consulté le 3-12-2004].
31. Banque de données de santé publique. Grille d'évaluation [non daté]
<<http://www.bdsp.tm.fr/Webs/Default.asp>> [consulté le 20-2-2007].
32. Les entreprises du médicament. Précautions d'utilisation d'Internet dans le domaine de la santé. Paris: LEEM; 2006.
33. The Intute Consortium. BIOME Evaluation Guidelines [non daté]
<http://www.intute.ac.uk/healthandlifesciences/BIOME_Evaluation_Guidelines.doc> [consulté le 20-2-2007].