



**« Comment s'assurer de la qualité et de la véracité de l'information en santé ? Comment éduquer les personnes au décryptage de l'information en santé et de ses sources ? Comment développer l'esprit critique des utilisateurs ? »**



## Professionnels

Articles .....	2
Ouvrages .....	3
Rapports .....	4
Sites Web .....	5
Vidéos.....	6

## Articles



**Accompagner la révolution numérique : former les professionnels et les patients.** GESTION HOSPITALIERES, 2017 ; 544 : 137-139.

L'environnement numérique dans le domaine de la santé bouleverse les pratiques des professionnels. Cette révolution des outils, des modes de raisonnement et des modèles relationnels (1) nécessite un accompagnement. Depuis plusieurs années, la communauté inter hospitalière PACA-Est, regroupant une vingtaine d'établissements de santé, organise des rencontres pour les professionnels hospitaliers sur des sujets d'actualité ainsi que des modules de formation dédiés aux patients et représentants d'utilisateurs. L'invasion

du numérique dans l'activité des professionnels et dans la prise en charge des patients a entraîné l'organisation, en 2014, de formations sur la « e-santé ». [Extrait d'auteur]

**BENSO Vincent. Identifier, comprendre et intervenir sur les espaces sociaux numériques liés aux drogues.** PSYCHOTROPES, 2017 ; 23(3) : 75-80

<https://www.cairn.info/revue-psychotropes-2017-3-page-75.htm>

La qualité de l'information en ligne est devenue un enjeu majeur de santé publique. Sur la question des drogues, les contenus institutionnels et associatifs sont concurrencés par d'autres (forums, blogs, réseaux sociaux, groupements divers, sectes...), qui s'avèrent parfois problématiques. La recherche-action ICI Drogues, menée par l'AFR et soutenue par la DGS et la MILDECA, visait à établir un diagnostic et des recommandations pour l'expérimentation d'une action d'outreach en ligne. [résumé d'éditeur]

**DROT-DELANDE Béatrice, BRUILLARD Eric. Education aux TIC, cultures informatiques et du numérique : quelques repères historiques.** ETUDES DE COMMUNICATION, 2012 ; (38) : 69-80)

<https://journals.openedition.org/edc/3393>

L'éducation aux technologies de l'information et de la communication (TIC) devrait tenir compte des cultures communes et partagées, ou supposées telles, par les élèves. La définir aujourd'hui demande aussi de mieux cerner l'« objet » informatique, dans une perspective historique, par les cultures qui lui sont associées, et dans la manière de penser cet objet. En effet, les évolutions qu'a connues l'informatique pourraient laisser penser que nous sommes passés, en une trentaine d'années, des cultures informatiques aux cultures numériques. Les premières seraient focalisées sur le code et la connaissance des langages de programmation. Les secondes seraient centrées sur les usages, grâce à des interfaces toujours plus conviviales et transparentes. Or ces deux types de cultures coexistent aujourd'hui sans que l'on puisse considérer qu'il y ait eu évolution de l'une vers l'autre. Les discours sur ces cultures renvoient en fait à une conception de l'informatique qu'il convient de mettre en perspective pour pouvoir réfléchir sur la thématique de l'« éducation à » concernant les TIC. Nous exposons dans cet article trois visions de l'informatique qui nous semblent particulièrement significatives pour éclairer ce débat : une démarche intellectuelle, des interactions avec les objets et une informatique sociale, basée sur la coopération entre acteurs et agents et l'intelligence collective. [résumé d'éditeur]

**REGROUPEMENT STRATEGIQUE TIC ET SANTE DU RESEAU DE RECHERCHE EN SANTE DES POPULATIONS. Évaluer l'information sur Internet et prescrire des ressources aux patients.** ANALYSE DE L'INTERNET SANTE, 2014.

<http://comsante.uqam.ca/evaluer-linformation-sur-internet-et-prescrire-des-ressources-aux-patients/>

Le modèle centré sur le patient qui semble s'imposer dans la formation médicale, met l'accent sur l'importance de prendre en compte la vision du patient, de l'amener à participer au processus de soins et souligne le rôle que joue la communication dans ce processus. Elle est en effet à la base de la relation qui s'établit entre le médecin et le patient. Toutefois, les patients sont multiples et les contextes de soins variés, et il est important pour le soignant d'adapter son style de communication. Dans un contexte où de plus en plus de patients consultent sur Internet de l'information relative à leurs symptômes, au diagnostic et au traitement, le rôle du (des) soignant(s) est appelé à se modifier, le soignant jouant pour ces patients « plus informés » un rôle de médiation

vers l'information. En effet, les patients comme leurs proches souhaitent être guidés vers des ressources validées par les professionnels et pouvoir en discuter avec eux dans le cadre de la relation de soins.[Extrait]

VIGOUROUX-ZUGASTI Eloria. **Experts et dispensateurs de conseils de santé en ligne : (en)jeux d'attention et de crédibilité.** COMMUNICATION ET ORGANISATION, 2018 ; (53) : 145-158

<https://www.cairn.info/revue-communication-et-organisation-2018-1-p-145.htm>

Nous constatons un nombre croissant de figures d'expertises de santé en ligne : institutions, professionnels, communauté de patients, profanes isolés, etc. Cette variété complexifie les notions de légitimité et de crédibilité. D'autre part, la gestion algorithmique des données, comme PageRank (Google), tend à considérer la popularité des liens comme une garantie de leur qualité. De ce fait, les liens les plus populaires, les plus partagés, bénéficient d'un excellent classement dans la page de résultats. En découlent alors des enjeux de mise en visibilité et d'économie de l'attention pour les experts de santé, qui doivent mettre en place des stratégies de publication leur permettant de sortir de la masse informationnelle disponible.



## Ouvrages



BERCOT Régine, DE CONINCK Frédéric. **Les réseaux de santé, une nouvelle médecine ?** Paris : L'Harmattan ; 2016.

Permettant d'assurer une médecine économique, proche du malade et conviviale, les réseaux de santé apparaissent comme l'objet idéal et pourtant ils ne se développent que lentement. A partir de cas concrets, il s'agit donc de faire le tour des obstacles institutionnels, des hiérarchies professionnelles implicites et des enjeux organisationnels. Lorsque ces obstacles sont surmontés, de nouvelles pratiques apparaissent et le malade prend plus de place dans le soin, il est considéré comme un acteur à accompagner. [Extrait

d'éditeur]

COMTESSE Xavier. **Santé 4.0 : Le tsunami du numérique.** Chêne-Bourg : Georg Editeur ; 2017.

Aujourd'hui, l'innovation s'accélère, brouille les frontières entre les différents secteurs : la génomique se marie aux neurosciences, le Big Data au Deep Learning, les réseaux sociaux à l'Internet des objets, notamment. Dans le domaine de la médecine les praticiens font désormais de l'imagerie 4D et de la " télé-chirurgie ", du " Watson " et même du " Blockchain " pour diagnostiquer, traiter ou stocker les données de leurs patients. Les prouesses technologiques se succèdent et repoussent les limites de la prévention, du soin et de l'accompagnement. Cet élargissement des possibles bouscule les pratiques médicales mais aussi les modèles économiques et donc l'organisation de notre politique de la santé. Le rôle historique de chacun des acteurs du domaine est remis en cause par de nouveaux entrants. Google, Apple, IBM et les autres géants de l'Internet américains ou chinois vont prendre de la place, beaucoup de place, dans le secteur de la santé. Cela va secouer fort, très fort. Attachez vos ceintures ! [Extrait d'éditeur]



CRISTOL Denis. **Former, se former et apprendre à l'ère numérique : le social learning.** Issy- les-moulineaux : ESF ; 2014.

Face à la déferlante numérique, les façons d'enseigner et d'apprendre se transforment, laissant la place à plus d'apprentissages informels et d'innovation pédagogique. Cet ouvrage rend accessibles les fondements de ces évolutions sociales, numériques, cognitives, économiques. L'auteur développe le sujet en 4 parties : Il redonne le sens du savoir comme un rapport à soi, aux autres et au monde ; Il repositionne les approches classiques des apprentissages pour penser l'évolution du stage vers les écosystèmes d'apprentissage ; Il propose de

transformer des environnements afin de les rendre apprenants (architecture des bâtiments, interactions sociales et espaces numériques) ; Il traite des nouvelles postures des formateurs comme facilitateurs du savoir et donne des repères pour développer l'intelligence collective. Ce manuel de référence sur le social learning donne les clés pour décider de nouvelles stratégies, enrichir et recombinaison des pratiques pédagogiques à l'ère du numérique. [résumé d'éditeur]

FERNANDEZ Valérie, GILLE Laurent, HOUY Thomas. **Les technologies numériques de santé : Examen prospectif et critique**. Transvalor - Presses des mines ; 2015.



Beaucoup d'espoirs sont placés dans les Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) pour aider le secteur de la santé à relever certains défis sociétaux majeurs. Les technologies numériques de santé montrent en effet toutes les caractéristiques d'une solution permettant de faciliter la prise en charge des personnes dépendantes, d'améliorer le traitement des maladies chroniques, de réduire le coût de la santé et de maintenir une égalité territoriale d'accès aux soins. Pour autant, les TIC de santé ne réussissent pas à s'imposer. Les expérimentations sont nombreuses mais les déploiements restent relativement rares. Face à ce double constat caractérisé par une espérance d'un côté et des difficultés d'émergence de l'autre, il apparaît donc utile de revenir sur la promesse de technologies numériques de santé, d'anticiper leur devenir pour finalement dresser un examen critique de la situation actuelle.



SIMON Pierre. **Télémédecine : Enjeux et pratiques**. Brignais : Le Coudrier ; 2015.

La télémédecine est une nouvelle façon d'exercer la médecine rendue possible par les technologies modernes de communication. Elle ne remplace pas les pratiques existantes mais apporte un plus dans de nombreuses situations. Dans ce livre, qui s'adresse aussi bien aux professionnels du monde de la santé qu'aux industriels du numérique et aux usagers, Pierre Simon éclaire le champ de la télémédecine et ses termes. Il détaille ses pratiques et montre comment elles peuvent améliorer l'accès aux soins, favoriser l'autonomie du patient et permettre de mieux prendre en charge les maladies chroniques. Après un détour sur le développement des premières applications en France et à l'étranger, l'auteur explique la politique française en cours, précise les responsabilités engagées et décrit la façon de mettre en oeuvre un projet. Il complète l'ouvrage en listant les nombreuses spécialités ayant développé des pratiques à distance et les principaux articles scientifiques à leur sujet. [Résumé d'éditeur]

## Rapports

ASIP Santé. **Dossier de presse**. 2011.

[http://esante.gouv.fr/sites/default/files/ASIP\\_dossier%20de%20presse\\_160511.pdf](http://esante.gouv.fr/sites/default/files/ASIP_dossier%20de%20presse_160511.pdf)

Acteur référent en matière de e-santé : tel est le rôle de l'ASIP Santé. Placée sous la tutelle du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, cette agence travaille pour améliorer la coordination et la qualité des soins. Son objectif ? Favoriser le développement des systèmes d'information dans le domaine de la santé et dans le secteur médico-social. [Présentation]

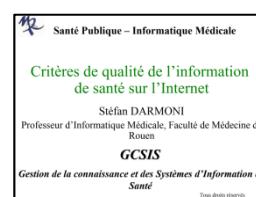
BAGNEUX Virginie. **Fake news et santé : esprit critique, traitement de l'information et auto-défense intellectuelle**. Conférence « Fake news et santé » 2018

<http://www.aucoeurdelavie.fr/wp-content/uploads/2018/06/Diapo-Mme-BAGNEUX.pdf>

DARMONI Stéfan. **Critères de qualité de l'information santé sur l'Internet**. CHU Rouen, 2015

[http://www.chu-rouen.fr/cismef/wp/wp-content/uploads/2015/08/criteres\\_qualite\\_1162544229189.pdf](http://www.chu-rouen.fr/cismef/wp/wp-content/uploads/2015/08/criteres_qualite_1162544229189.pdf)

Le principal objectif de ce cours est d'aboutir à une lecture critique de



l'information de santé sur l'Internet. [présentation]

HAS. **Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet.** 2007.

[https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/evaluation\\_qualite\\_site\\_sante\\_internet.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/evaluation_qualite_site_sante_internet.pdf)

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. [Présentation]

HENRY Julie, HERNALESTEEN Alyson, DUMAS Bruno, COLLARD Anne-Sophie. **Que signifie éduquer au numérique ? Pour une approche interdisciplinaire.** Colloque Didapro 7 – DidaSTIC. De 0 à 1 ou l'heure de l'informatique à l'école, Suisse, 2018.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01752932/document>

Qu'est-ce que l'éducation au numérique ? Quelles en sont les finalités ? Quelles sont les compétences nécessaires au développement d'une culture numérique chez les jeunes ? Partant des deux approches disciplinaires distinctes mais complémentaires que sont l'éducation à l'informatique et l'éducation aux médias numériques, des éléments de réponse sont discutés, issus d'une réflexion menée autour de trois axes identifiés par les auteurs comme des finalités d'une éducation au numérique : l'informatique comme discipline fondamentale, les représentations du numérique chez les jeunes (dans un but de recrutement) et l'éducation citoyenne à travers les médias. Une rencontre de ces deux approches et de ces trois axes est proposée à travers le glissement d'un modèle de la littératie médiatique et numérique, la matrice des compétences médiatiques de Fastrez et De Smedt, vers les outils numériques qui ne seraient a priori pas définis comme des médias. Il s'agit ici de poser les premières briques d'un travail de réflexion qui se doit d'être interdisciplinaire. [résumé d'éditeur]

## Sites Web

**CLEMI : Centre pour l'Éducation aux Médias et à l'Information**

<https://www.cleml.fr/>

Service du Réseau CANOPÉ, opérateur du ministère de l'Éducation nationale, le CLEMI (Centre pour l'éducation aux médias et à l'information) demeure expert en éducation aux médias et à l'information (ÉMI), fort d'un ancrage historique dans la communauté enseignante et de partenariats solides avec les médias depuis plus de 30 ans. Ses missions portent sur la mise en œuvre de l'éducation aux médias et l'information. [extrait présentation]



**OBSERVATOIRE DE L'INFORMATION SANTE**

<http://www.observatoiredeinfosante.com>

Le site propose des informations autour de la santé et propose notamment une rubrique « Fake news ».

**OBSERVATOIRE ZÉTÉTIQUE. Santé et bien-être.**

<http://ex.zetetique.fr/index.php/sante-et-bien-etre>

L'Observatoire Zététique est une association loi 1901, fondée en 2003, qui regroupe des gens de tous horizons et de toutes cultures. Il a pour objectif de promouvoir et de diffuser les méthodes et les techniques de la Zététique. [présentation]

TAMBURINI STéphanie. **Les « Fake news » en santé : une nouvelle « Guerre des Mondes » ?** MACS, 2018.



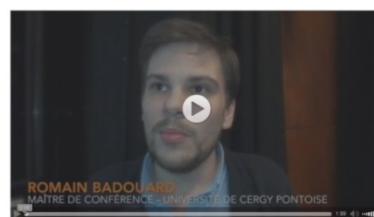
<https://www.macsf-exerciceprofessionnel.fr/Reglementation-et-actualite/Ethique-medicale-societe/les-fake-news-en-sante-nouvelle-guerre-des-mondes>

Le terme est à la mode. Pourtant, les fake news ne sont pas un phénomène nouveau puisque ce n'est, ni plus ni moins, qu'une information fautive, comme il en a toujours existé. Mais le développement des réseaux sociaux a amplifié ce phénomène. Aujourd'hui, une information fantaisiste peut être relayée des centaines de milliers de fois dans le monde entier, au point de devenir « virale ». En matière de santé, de telles fake news peuvent avoir de sérieuses conséquences, surtout lorsqu'elles se combinent avec une théorie du complot, elle aussi bien présente sur la toile...[Présentation]

## Vidéos

BADOUARD Romain. **Les fake news en santé sont les plus partagées sur les réseaux sociaux.** 2018 1mn

<http://www.observatoiredeinfosante.com/fake-news/les-fake-news-en-sante-sont-les-plus-partagees-sur-les-reseaux-sociaux-132.htm>



Les fausses informations les plus partagées sur les réseaux sociaux sont celles qui touchent au domaine de la santé.

L'hypothèse formulée pour expliquer ce phénomène est la suivante : le coût social de leur partage est moins important que dans le domaine politique. Il est socialement mieux accepté de partager des fausses informations qui exprimeraient une forme de défiance vis à vis des institutions de santé que des fausses informations politiques. Itw réalisée lors de la Conférence des Présidents d'Université « [L'université comme rempart aux fake news](#) », organisée avec The Conversation à la Sorbonne Nouvelle.

BAZINET Catherine, FORTIER Julie, GIROUX Claude, MILLER Heidi. **L'information santé sur Internet : comment la produire, l'évaluer, l'utiliser ?** Université de Laval, 2014. 54m.

<https://www.youtube.com/watch?v=Tlry3PkHUL8>



CHEVREL Stéphanie. **Sciences, Médecine et Médias, quand l'info s'emballe !** 2018. 10mn.

<http://www.observatoiredeinfosante.com/fake-news/sciences-medecine-et-medias-quand-l-info-s-emballe-139.htm>

A l'occasion de la 28ème édition du Festival de la Communication Santé, Stéphanie Chevrel, fondateur de l'Observatoire de l'Information Santé, relate le récit d'une dérive médiatique portant sur le cancer et le hasard. Ces dérives qui présentent des risques

parfois importants pour notre santé, tant sur le plan individuel que sur les orientations des politiques de santé publique, tendent à se multiplier avec l'émergence des nouveaux médias et des réseaux sociaux. La vigilance dans le traitement de l'information santé est de mise.

DI PAIMA Mario et al. **L'impact des réseaux sociaux sur l'information santé, dépêche.** Observatoire de l'info santé, 2018.

<http://www.observatoiredeinfosante.com/contenu.asp?t=l-impact-des-reseaux-sociaux-sur-l-information-sante-depeche&id=144>

« Avec les réseaux sociaux, nous avons tous notre quart d'heure d'expertise pour le meilleur et pour le pire ». Mario di Palma, chef du département ambulatoire Gustave Roussy, à Villejuif, donne ici le « la ». Les réseaux sociaux permettent en effet une prise de parole, quel que soit son niveau de compétence et/ou de connaissances, sur un sujet, notamment celui de la santé. [Introduction]

KOUCHNER Gérard. **Des fake-news aux conséquences désastreuses.** 2018. 3mn

<http://www.observatoiredeinfosante.com/fake-news/des-fake-news-aux-consequences-desastreuses-105.htm>

« Le problème posé par la multiplication des réseaux est la confusion totale entre les faits

scientifiques et les fausses informations - les fake news - qui sont presque impossible à combattre de front ; en effet, l'exposé d'un fait scientifique prouvé pour un scientifique ne rencontre que le scepticisme. La presse doit œuvrer à diffuser les faits, les informations factuelles, pour essayer de contrecarrer cette invasion extraordinairement néfaste au plan sociétal » [présentation]

LABRECQUE Michel, BEAUPRE Pierre. **L'information clinique de qualité pour les soignants : accessible au bout des doigts !** Université de Laval, 2014. 24mn.

<https://www.youtube.com/watch?v=oLa9TiL0SoM>

Objectifs : identifier les stratégies de gestion de l'information clinique sur le web, reconnaître les sites web et application utiles pour répondre à ses questions cliniques et se tenir à jour. [extrait présentation]

## Textes officiels

**Instruction no SG/DSSIS/2016/309 du 14 octobre 2016** relative à la mise en œuvre du plan d'action sur la sécurité des systèmes d'information (« plan d'action SSI ») dans les établissements et services concernés.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-12/ste\\_20160012\\_0000\\_0074.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-12/ste_20160012_0000_0074.pdf)

**Article L. 1111-8 du code de la santé publique.**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000021941353&cidTexte=LEGITEXT000006072665>

L'activité d'hébergement de données de santé à caractère personnel est prévue à l'article L. 1111-8 du code de la santé publique. Ces dispositions ont pour objectif d'organiser et d'encadrer le dépôt, la conservation et la restitution des données de santé à caractère personnel, dans des conditions propres à garantir leur confidentialité et leur sécurité.

**Dossier médical personnel et dossier pharmaceutique. Article L1111-14, Article L1111-15, Article L1111-16, Article L1111-17, L1111-18, Article L1111-19, Article L1111-21, Article L1111-22, Article L1111-23, Article L1111-24 du code de la santé publique.**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000020890569&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20090731>

Sources: Santépsy, BDSP, Cairn, EM-Consulte, Google Advanced Search, Google Scholar, Science Direct, HAL, [Theses.fr](http://theses.fr), Sudoc, Persée.

Recherche effectuée par Cécile Bourgois, Documentaliste - CH Sainte-Marie Privas, Béatrice Gautier, documentaliste - CESAME Angers, Céline Lohézie, Documentaliste – CH de Blain, Catherine Roux-Baillet, Documentaliste – CH Buëch-Durance, Sandrine Valette, Documentaliste – Centre psychothérapique de l'Ain



Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification

