

DIX SITES INTERNET D'USAGE FRÉQUENT EN MÉDECINE GÉNÉRALE

CH. SEPULCHRE (1), M. BOUNITON (2), G. COLLETTE (3), M. VANMEERBEEK (4), D. GIET (5)

RÉSUMÉ : L'usage d'Internet envahit la planète. Le médecin généraliste peut trouver sur le WEB une aide à la recherche documentaire ainsi qu'une aide à la pratique médicale et à la gestion administrative du cabinet. On observe un accroissement progressif du nombre de médecins généralistes qui font usage d'Internet dans leur contexte professionnel, mais leur principal problème demeure de savoir où trouver rapidement une information fiable.

A titre d'exemple, les auteurs de cet article proposent la description de dix sites Internet intéressants pour le généraliste.

MOTS-CLÉS : *Internet – Sites – Médecine générale*

SOME WEBSITES FREQUENTLY USED IN GENERAL PRACTICE

SUMMARY : Internet use is booming worldwide. The general practitioner can find on the web a significant help for his research of information, as well as for his medical practice and the administrative management of his office. The proportion of general practitioners who make use of Internet in their professional life is constantly increasing, but their major difficulty remains to know where to quickly find the reliable information. The purpose of this paper is to describe ten websites of particular interest in general practice.

KEYWORDS : *Internet – Websites – General practice*

INTRODUCTION

L'engouement pour Internet est un phénomène mondial relativement récent. Le Journal du Net fait état de chiffres en permanente évolution : les trois quarts des foyers américains accèdent actuellement à la toile alors que ce chiffre est d'environ 50 % en Europe (1). Il est évident que beaucoup de patients usent (et parfois abusent) d'Internet, à la recherche d'informations dont la validité n'est pas souvent assurée. Depuis plusieurs années, de nombreuses publications s'intéressent au recours à Internet dans le cadre de la pratique de la médecine générale. Certains articles traitent de l'usage d'Internet en matière de recherche documentaire : il s'agit du soutien que le WEB peut apporter dans la recherche d'une réponse à une question clinique, ou plus globalement dans l'entretien des connaissances scientifiques et la formation médicale continue. D'autres études portent plus spécifiquement sur l'utilisation d'Internet en consultation : il s'agit dans ce cas du recours à des sites d'aide à la pratique médicale (diagnostics, prescriptions, conseils aux patients,...) et à la gestion administrative des cabinets (remboursements, relations avec le système de santé,...).

En ce qui concerne la pratique médicale, et plus particulièrement la médecine générale, il convient de distinguer l'usage d'un logiciel informatique de gestion des dossiers médicaux et celui d'Internet, même si l'adhésion à ces deux outils est souvent associée. Dans de nombreux pays, des incitants gouvernementaux ont favorisés l'informatisation des cabinets médicaux. En Belgique, on dénombre actuellement 6.670 médecins généralistes ayant bénéficié

d'un subside national lié à l'usage d'un logiciel labellisé, sur un total supposé de 10.000 généralistes actifs (2, 3). Ceci ne signifie certainement pas que tous ces praticiens recourent, par ailleurs, à Internet : il n'y a pas de chiffres belges précis à ce dernier sujet. En Ecosse, en l'espace de deux ans, les supports gouvernementaux ont fait croître le nombre de médecins généralistes recourant à Internet à leur cabinet de 12 % à 92 % (4). En Suisse, une étude de 2001 rapporte un usage d'Internet au cabinet par 75 % des médecins généralistes (5). Plusieurs publications internationales font état d'un accès à Internet plus important au domicile privé du médecin qu'au cabinet : à titre d'exemple, selon une étude menée en Nouvelle Zélande, 97 % des médecins généralistes interrogés ont accès à Internet à leur domicile contre 89 % au cabinet (6).

Les médecins généralistes se plaignent fréquemment de leur isolement professionnel qu'ils citent parmi les causes d'épuisement observé au sein de leur discipline. Les nouveaux outils d'accès à l'information peuvent offrir la possibilité de rompre cet isolement. En Europe, le recours à Internet n'en est pas pour autant devenu la première source documentaire, loin de là. En France, les généralistes restent très attachés à leur bibliothèque personnelle et à l'avis des autres confrères. Ils ne sont probablement pas les seuls à considérer que les nouvelles technologies de l'information ne remplaceront jamais la convivialité des rencontres entre pairs qui sont des lieux qui permettent aisément une confrontation des pratiques professionnelles (7, 8). Au-delà des aspects économiques et techniques (coûts des installations et connexions haut débit, maîtrise de l'outil informatique en général, sécurité d'usage,...), les médecins de famille relèvent deux principaux obstacles à l'usage d'Internet dans leur contexte professionnel :

(1) Maître de Stage, (2) Maître de Conférences, (3) Assistant, (4) Chargé de Cours, (5) Professeur, Département de Médecine Générale, Université de Liège.

1) l'absence d'expérience et d'aptitude à surfer sur le WEB qui engendre de grosses pertes de temps,

2) souvent, des échecs dans les essais de recherches documentaires (7, 9). La seconde difficulté touche à la question de la fiabilité des données accessibles sur Internet. Ainsi, les médecins semblent accorder plus de confiance aux sites officiels gérés par des institutions publiques (7).

Quand il s'agit de l'usage d'Internet dans le cadre d'une pratique de médecine générale, le problème central demeure donc bel et bien : «où trouver rapidement la bonne information sur Internet ?»...

Les auteurs de cet article proposent la description d'une dizaine de sites Internet d'intérêt fréquent pour le médecin de famille. Certains peuvent apporter une aide substantielle en matière de recherche documentaire; d'autres traitent d'aspects plus administratifs et seront utiles à la gestion quotidienne des consultations. Nous conseillons de lire cet article en restant à proximité de l'ordinateur afin de pouvoir faire aussitôt l'expérience des manœuvres qui sont décrites lors de l'évocation des différents sites.

EVIDENCE-BASED MEDICINE

Outil de recherche bibliographique (sources secondaires et tertiaires) de l'University of Texas Health Science Center at San Antonio.

Face à un contexte clinique particulier, il est parfois bien utile de se rafraîchir la mémoire; l'EBM est une possibilité qui est dans l'air du temps ! Encore faut-il savoir où trouver l'information ...

Ce site – moteur de recherche- semble répondre à cette aspiration !

URL : <http://sumsearch.uthscsa.edu/>

PRÉSENTATION

Issu de ce site, l'université de San Antonio (Texas), permet de trouver une réponse pertinente face à une question clinique en sélectionnant des sources de données parmi les plus appropriées, et cela, dans des délais raisonnables. La page d'accueil est présentée ci-dessous (figure 1), un objet de recherche documentaire ayant déjà été introduit (otite moyenne aigue).

CARACTÉRISTIQUES

Ce site universitaire n'est pas sponsorisé et est d'accès gratuit. Pendant qu'il effectue sa recherche en quelques 45 secondes, il branche

l'internaute sur la page d'accueil du JAMA ou du Lancet afin de le faire patienter.

POINTS FORTS

Il s'agit d'un outil performant à la portée de tout médecin de famille cherchant à mettre à jour ses connaissances sur un sujet médical bien précis en un minimum de temps. Sa simplicité d'emploi, sa gratuité et son absence de code d'accès le rendent particulièrement attrayant en médecine générale.

POINTS FAIBLES

Le site est en anglais. Le mot-clé y revêt une importance capitale. Il peut être utile, à cet égard, de revoir le tutorial animé de PubMed si l'on veut améliorer sa performance dans la recherche du mot-clef anglais adéquat. Ce tutorial est accessible dans la barre d'outils verticale bleu foncé de Pub Med

www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi

EN PRATIQUE

Premier exemple : après introduction d'un objet de recherche documentaire (otite moyenne aigue), il est possible de cliquer directement sur « Search » ou encore de vérifier la validité de sa stratégie (attitude recommandée). Dans ce cas, on clique sur « check my strategy » et le moteur de recherche vous informe si le terme choisi représente un bon terme de recherche ou s'il faut le modifier. Cette démarche permet de cibler plus clairement l'objet de l'investigation : ce méta-moteur de recherche fonctionne par terme(s) précis de recherche, type «mots clefs» ou termes MeSH de Pub-Med..

A ce stade, la recherche peut être lancée mais, pour éviter d'avoir à analyser un trop grand



Figure 1 : Page d'accueil du site SUMSearch. L'objet de recherche documentaire introduit est l'otite moyenne (acute otitis media).



Figure 2 : Exemple d'un des documents fournis, sous forme de résumés, par PubMed.

nombre de références, il est également possible de filtrer l'information en sélectionnant sur base d'un ou plusieurs critères présentés dans le cadre «focus filter» : prévention, pronostic, diagnostic, intervention, effets secondaires.

Le cadre «limits» situé au bas de la page d'accueil permet également de restreindre plus encore la recherche (suivant notamment la tranche d'âge ciblée).

Le moteur de recherche donne sa réponse en plusieurs niveaux : un premier niveau pour une lecture rapide et une discussion non approfondie, et un second niveau permettant plus d'approfondissement, mais à lecture moins aisée.

Dans le premier niveau, il propose une liste tout à fait gérable d'articles issus de «Narrative reviews» de PubMed ainsi qu'une série de «guidelines practice» en provenance de la «National Guidelines Clearinghouse». Dans l'exemple sur l'otite moyenne aigüe (sans «focus» ou filtre appliqué, mais avec une limite ciblant les enfants), il donne d'emblée 12 documents en lecture rapide.

Au second niveau, il propose deux moteurs de recherche de revues systématiques : Dare (Database of Abstracts of Reviews of Effects) et PubMed à nouveau, en «original research».

Si l'on souhaite prendre connaissance d'un article du second niveau en «original research», il faut cliquer sur «Click here to view the first 20» de PubMed qui propose 141 documents et où l'on repère facilement un article récent (décembre 2005) qui répond à l'interrogation (figure 2).

Deuxième exemple : un patient de 48 ans chez qui l'on vient de découvrir un mésothéliome vous interpelle. Après mise au point, le pneumologue propose une chirurgie lourde. Le patient vous demande en toute confiance votre avis. Plutôt que de lui répondre sans données récentes et approfondies sur le sujet, vous décidez de regarder ce qu'en pense SUMsearch.

Vous introduisez le terme qui vous semble le mieux correspondre au mot français «mésothéliome» (vous pouvez également chercher la traduction sur le site de l'INSERM), le bon terme MeSH est donc «mesothelioma» que vous introduisez dans la fenêtre «enter query» ; comme expliqué plus haut, vous cliquez ensuite sur «check my strategy» afin de vérifier si le moteur reconnaît bien ce terme, puis ensuite sur «search».

Vous trouvez 17 références «Narrative reviews & Editorials» sélectionnées par PubMed. En cliquant sur «Click here to view» vous visionnez les titres de ces 17 documents (figure 3).

On choisit alors la publication qui semble correspondre le mieux à ce que l'on cherche et qui est suffisamment récente. En cliquant sur le titre d'un des articles mentionnés, SUMsearch dirige directement vers le résumé de cette publication dans PubMed : cette dernière procédure apporte plus de détails sur le contenu de l'article. La recherche a pris 2 minutes et permis de trouver une information sérieuse et générale sur la question. Si l'on souhaite une revue plus approfondie du sujet, on constatera que DARE propose 3 références et qu'une de celles-ci parle précisé-



Figure 3 : Exemple de la liste de documents obtenus lors d'une recherche sur le mésothéliome.

ment de chirurgie. Il reste à obtenir le texte complet de cet article et à conseiller adéquatement votre patient.

RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE

Site de la Haute Autorité de Santé française (HAS, ex-ANAES)

Les recommandations de bonne pratique, prennent — à juste titre — de plus en plus de place dans notre pratique. Les thèmes abordés se multiplient et il devient difficile de tenir sa bibliothèque à jour. Le site de la HAS nous donne un accès aisé à un grand nombre de documents édités dans notre langue.

URL : <http://www.anaes.fr>

PRÉSENTATION

Le paysage des institutions françaises de santé publique a été profondément remanié au cours des dix dernières années. Regroupements de compétences, éditions de normes et évaluation des pratiques en ont été leurs points forts. Dernière mouture, la Haute Autorité de Santé est un organisme d'expertise scientifique, consultatif, public et indépendant, créé par les pouvoirs publics. Elle reprend les compétences de l'Agence Nationale pour l'Accréditation et l'Évaluation en Santé (ANAES). Parmi ses missions, relevons l'évaluation de l'utilité médicale de l'ensemble des actes, prestations et produits de santé pris en charge par l'assurance maladie, la promotion des bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et du grand public.

Seule, sera décrite ici la partie du site consacrée aux recommandations (figure 4). Les chapitres consacrés à l'évaluation («Prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé» par exemple) et aux autres sites (nombreux liens vers d'autres sites de recommandations pour la pratique clinique) méritent également un détour. Celui consacré à l'accréditation (qui en France concerne les institutions et non les praticiens) est plus spécifiquement destiné aux internautes de l'hexagone.

CARACTÉRISTIQUES

Certains aspects du site sont réservés à des problématiques nationales françaises. L'usage du français est prioritaire, mais certaines publications sont traduites en anglais. Les mises à jour sont publiées très rapidement après leur rédaction. L'utilisation du site est gratuite et ne nécessite pas d'inscription.



Figure 4 : Page d'accueil du site de la Haute Autorité de Santé française.

POINTS FORTS

Le site présente une abondante littérature collectée au cours des dix dernières années, et toujours en évolution. Les thèmes traités abordent de très nombreux aspects de la pratique médicale. Des arguments scientifiques et économiques peuvent s'y côtoyer.

POINTS FAIBLES

L'outil de recherche simple n'est pas totalement fiable; la hiérarchisation des termes de recherche n'est pas connue, mais ne semble pas aussi stricte que dans le MeSH. Par contre, la recherche par thème d'étude ne pose aucun problème. L'abondance de publications sur un thème oblige parfois à la lecture d'un nombre élevé de pages avant de trouver l'information recherchée.

EN PRATIQUE

Suite à la découverte d'un cas, nous nous posons la question de l'utilité du dépistage de l'hémochromatose dans une pratique de médecine générale.

Si le thème recherché n'est pas dans les actualités présentées sur la page d'accueil, la façon la plus simple d'entrer dans le site est d'aller directement à la section «publications». Cette page propose d'emblée un classement par thème d'étude.

On peut également obtenir un classement par type d'étude (conférences de consensus, études d'évaluation économique, recommandations et références médicales,...) ou par titre de publication (nettement moins pratique). A l'intérieur de chaque rubrique, les titres des publications disponibles sont listés, les plus récentes en tête de liste. Parfois, le choix est permis entre un texte court (moins de dix pages) ou long. La plupart sont disponibles en lecture par lien hypertexte.

Dans le coin supérieur droit de la page, un outil de recherche simple permet d'entrer un ou plusieurs termes simultanément. Les résultats sont alors classés par type de publication. En pratique, cet outil donne beaucoup de résultats non pertinents.

L'ouverture de la rubrique «Publications» à la section «Hématologie» donne parmi les nombreux résultats deux items qui nous intéressent : «Prise en charge de l'hémochromatose liée au gène HFE» (juillet 2005), trois formats de publication sont disponibles, dont une fiche de synthèse (3 pages); «Evaluation clinique et économique du dépistage de l'hémochromatose HFE1 en 2004» (avril 2004), un rapport de 109

pages est disponible, mais nous pouvons nous contenter de la synthèse en 9 pages.

L'EXAMEN MÉDICAL PRÉVENTIF

Site du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs.

Quelles sont les bonnes mesures de prévention et de dépistage à proposer à nos patients lors d'un examen médical périodique ? Quelles sont les interventions à éviter dans notre pratique préventive ?

URL : <http://www.ctfphc.org>

PRÉSENTATION

Depuis 1976, un groupe d'experts canadiens étudie les mesures préventives et les classe suivant leur intérêt et leur niveau de preuve. Leur travail complet a été publié en 1994 et est disponible sur ce site («Guide Canadien de Médecine Clinique Préventive 1994») (figure 5). Les recommandations, fondées sur des preuves scientifiques, sont le fruit du travail du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs en collaboration avec le U.S. Preventive Services Task Force. Elles sont classées de A à E suivant l'existence de données suffisantes (A) ou acceptables (B) pour inclure l'intervention dans l'examen médical périodique ou de données suffisantes (E) ou acceptables (D) pour exclure l'intervention de l'examen médical périodique. La classification C signifie qu'il n'y a pas de preuves suffisantes pour inclure ou exclure l'intervention.

CARACTÉRISTIQUES

L'accès au site est gratuit et direct : il n'y a pas d'inscription demandée. Les textes sont en français, mais plusieurs recommandations ne sont disponibles qu'en anglais. La composition du groupe et la méthodologie sont exposées via l'hyperlien vers le guide complet. L'absence de publicité est rendue possible grâce au finance-



Figure 5 : Page d'accueil du site du Groupe d'Etude Canadienne sur les Soins de Santé Préventifs.

ment des pouvoirs publics canadiens (fédéral et provincial). En juin 2005, les membres de ce groupe ont démissionné en bloc pour protester contre les carences de financement de leur travail.

POINTS FORTS

Les recommandations sont présentées de manière concise et claire avec un niveau de preuve bien défini. Des tableaux récapitulatifs présentent les recommandations de 1994 classées selon l'âge, la force des preuves, la population cible et l'ampleur du problème. Le tableau récapitulatif des points à exclure de l'examen médical périodique a de quoi alimenter la réflexion d'un GLEM et permet à des généralistes de se recentrer sur les mesures préventives utiles et efficaces. Un résumé est disponible à la fin de chaque chapitre. Depuis 1994, le groupe a continué à produire de nouvelles recommandations et des mises à jour des anciennes. Les conflits d'intérêts des auteurs des recommandations récentes sont mentionnés. Plusieurs hyperliens renvoient à d'autres sites WEB sélectionnés dans le domaine de la médecine préventive et fournissant aussi des informations adaptées aux patients.

POINTS FAIBLES

Les nouvelles recommandations émises depuis 1994 ne sont pas reprises dans les tableaux synthétiques qui mériteraient d'être actualisés. Par carence de financement, la continuité et la mise à jour de cette initiative remarquable n'est plus garantie depuis juin 2005. Plusieurs documents ne sont disponibles qu'en anglais. L'absence de moteur de recherche et d'utilisation de mots clés rend fastidieuse la recherche thématique des recommandations et de leur(s) mise(s) à jour.

EN PRATIQUE

Cliquez sur le bouton «français» dans la page d'accueil, puisque l'adresse s'ouvre toujours en anglais, puis sur l'hyperlien «Les rapports du Groupe d'étude canadien».

Les recommandations produites sont classées par ordre chronologique. Vous y trouverez entre autres :

Prévention de l'ostéoporose et des fractures ostéoporotiques chez les femmes ménopausées (2004).

Interventions visant à promouvoir l'allaitement maternel (2004).

Utilisation des ceintures lombaires pour prévenir la lombalgie professionnelle (2003).

Conseiller en regard des mauvaises habitudes de vie : cadre conceptuel à l'intention des médecins de première ligne (2002).

La vaccination contre la varicelle (2001).

Dépistage de la dysfonction cognitive et de la démence chez les gens âgés (2001).

Prévention de la violence faite aux enfants (2001).

UNE BANQUE DE DONNÉES SUR LE MÉDICAMENT

SITE FRANÇAIS THÉRIAQUE

Comment retrouver rapidement une interaction entre deux médicaments ?

Comment identifier rapidement les médicaments susceptibles de déclencher une rhabdomyolyse ?

Quelles spécialités pharmaceutiques contiennent des sulfites ?

Quels sont les médicaments à conserver à l'abri de la lumière ?

Quelles sont les gélules pouvant être absorbées ouvertes ?

Ce médicament est-il contre-indiqué au deuxième trimestre de la grossesse ?

Comment évaluer rapidement l'intérêt d'un nouveau médicament grâce à son A.S.M.R. (Amélioration du Service Médical Rendu) ?

Ce site peut vous aider à répondre à presque toutes vos questions de type pharmacologique sur les médicaments.

URL : <http://www.theriaque.org>

PRÉSENTATION

Thériaque est une banque de données sur tous les médicaments disponibles en France, destinée aux professionnels de santé (figure 6). Elle comprend des informations réglementaires officielles et tarifaires ainsi que des informations bibliographiques, validées, dont les sources sont systématiquement référencées. Elle est mise à jour cinq fois par semaine.



Figure 6 : Page d'accueil du site Thériaque.

Différents domaines sont abordés dans ce site: les «incompatibilités physicochimiques» des médicaments qui ne concernent que les médicaments administrés par voie intraveineuse, une rubrique «journal» avec des messages d'actualité et une section «astuces» qui vous aide à utiliser toutes les possibilités du site. Dans cette présentation, nous nous concentrerons sur les deux dernières rubriques «Interactions – Analyse d'ordonnance» et «Infos Médicaments» et, dans cette dernière section, examinerons la «recherche monocritère» et la «recherche par médicament». La recherche monocritère permet, par exemple, de sélectionner les médicaments selon leurs contre-indications, précautions d'emploi et mise en garde, non contre-indications ou en cas de grossesse, allaitement et conduite d'un engin à moteur.

Dans la rubrique «Interactions – Analyse d'ordonnances», un moteur de recherche vous permet d'accéder rapidement aux interactions médicamenteuses cliniquement significatives validées par l'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé).

CARACTÉRISTIQUES

Moyennant une inscription préalable gratuite, vous recevrez votre identifiant ainsi qu'un code d'accès. Le financement de ce site est assuré par le GIE-SIPS (Groupement d'intérêt économique – Système d'Information sur les Produits de Santé), sans contribution des entreprises de fabrication, d'exploitation et de distribution des produits de santé. Le GIE-SIPS a été créé par le Centre National Hospitalier d'Information sur le Médicament (CNHIM) et les trois caisses nationales françaises d'assurance-maladie (CNAMTS, CANAM, MSA).

POINTS FORTS

Les procédures de travail et de validation des données sont bien explicitées dans la rubrique «Journal Carte d'identité de Thériaque». La mise à jour de ce site est quotidienne. On appréciera sa fiabilité, son indépendance et son exhaustivité. Les recherches multicritères et monocritères recèlent de nombreuses possibilités.

POINTS FAIBLES

Les informations réglementaires et tarifaires ne concernent que la France. Les noms des spécialités françaises ne correspondent souvent pas aux dénominations belges. Certaines procédures de recherche se révèlent à l'usage un peu longues. (Plusieurs rubriques dont par exemple

«médicaments et grossesse» : «furadantin») sont fort laconiques ou en voie d'élaboration.

EN PRATIQUE

Pour explorer les multiples possibilités que vous offre ce site, trois exemples valent mieux qu'un long discours :

1) Y-a-t-il une interaction entre la Clarithromycine et la Simvastatine ?

A partir de la page d'accueil, cliquez sur «Interactions–Analyse d'Ordonnance», puis «Interactions» dans la colonne rosée à gauche. Sélectionnez «substance active». Tapez «Clarithromycine» (ou juste le début du mot) dans la fenêtre du cadre de droite et cliquez sur «GO». Sélectionnez le critère en cliquant sur la pastille rouge. Confirmez votre choix en tapant «Annuler» dans la fenêtre grise qui s'ouvre alors. Refaites la même manœuvre pour introduire «simvastatine» et cliquer ensuite sur la barre rouge «Liste des interactions». Un premier résultat apparaît à droite, marqué d'une pastille rouge «contre-indication». En cliquant sur cette pastille, le détail de l'interaction apparaît avec la nature du risque et le mécanisme d'action, les références, la conduite à tenir et le niveau de contrainte (contre-indication, association déconseillée, précaution d'emploi, à prendre en compte).

Dans ce domaine des interactions médicamenteuses, voir aussi www.bnf.org : British National Formulary. Il est nécessaire de s'enregistrer gratuitement pour obtenir un code d'accès. Ce compendium pharmaceutique anglais, sans publicité, est édité par la British Medical Association et la Royal Pharmaceutical Society et remis à jour deux fois par an. Il vous permet d'accéder au chapitre «Interactions médicamenteuses», mais aussi «Médicaments et grossesse, allaitement, insuffisance rénale chronique et insuffisance hépatique». Très pratique et facile à manipuler.

2) Comment obtenir la liste des spécialités susceptibles de provoquer une éosinophilie ?

Cliquez sur «Info médicaments», puis «Recherche monocritère». Choisissez le critère «Effet indésirable». Tapez «éosinophilie» (ou juste le début du mot) dans la fenêtre du cadre de droite et cliquez sur GO. Sélectionnez le critère en cliquant sur la pastille bleue correspondante. Cliquez sur «A dose thérapeutique» ou «En cas de surdosage» en fonction des conditions désirées, puis sur «Liste des spécialités» (ou «Liste des classes»). Le résultat apparaît à droite de l'écran et peut être imprimé en totalité : liste des

spécialités (ou classes) susceptibles de provoquer une éosinophilie.

3) Qu'apporte l'ezétimibe dans la prise en charge des hypercholestérolémies ?

Cliquez sur «Info médicaments» dans la page d'accueil, puis «Recherche par médicament» dans la colonne bleutée de gauche. Cochez le critère «médicament». Tapez «Ezetimibe» (ou juste le début du mot) dans la fenêtre du cadre de droite et cliquez sur «GO». Sélectionnez le critère en cliquant sur la pastille bleue foncée, puis «rechercher», puis «spécialité», puis sur la pastille bleue d'Ezetrol, puis «Toutes les informations», puis «Afficher», puis «critères de choix», puis «ASMR,SMR», puis «Afficher».

ATLAS DE DERMATOLOGIE

Site DermIS des Universités d'Erlangen et de Heidelberg (Allemagne)

Qui n'a rêvé de disposer d'un atlas de dermatologie complet qui de plus aide au diagnostic différentiel parfois délicat des «boutons» ? Le site DermIS nous fait faire un grand pas dans cette direction.

URL : <http://www.dermis.net>

PRÉSENTATION

Le site (figure 7) est édité grâce à une collaboration entre le Département de médecine sociale clinique de l'Université de Heidelberg et le département de dermatologie de l'Université d'Erlangen. Le site présente un atlas dermatologique en ligne (DOIA). Seul, l'atlas sera décrit ici, mais le site propose aussi des modules d'in-



Figure 7 : Page d'accueil du site Dermis.

formation (pas toujours en français !) sur diverses maladies dermatologiques (eczéma, rosacée, etc.), dont la lecture peut être conseillée aux patients, ainsi que de très nombreux liens.

CARACTÉRISTIQUES

En plus du diagnostic différentiel dermatologique, le site permet d'obtenir via des liens pré-programmés toute l'information scientifique souhaitée sur une affection. Outre l'atlas général, il est possible de limiter sa recherche aux affections pédiatriques (PeDOIA).

Le site est multilingue (anglais, allemand, français, espagnol, portugais, certaines parties en russe). Il est sponsorisé (discrètement) par Intendis, société pharmaceutique active dans le domaine de la dermatologie et filiale de Schering Allemagne. L'accès est gratuit.

POINTS FORTS

Pour un diagnostic dont le nom est connu, le site propose un outil simple de remise en mémoire des points forts et des images caractéristiques d'une affection. Pour un diagnostic inconnu, l'outil de recherche visuel se montre assez performant et propose des diagnostics différentiels. Les concepteurs recherchent une certaine interactivité avec leurs utilisateurs, et un feed-back de l'utilisateur est sollicité.

POINTS FAIBLES

Un atlas, si perfectionné soit-il, ne remplace pas une consultation en dermatologie. Le clinicien reste parfois avec ses interrogations. Pour les diagnostics assez probables, et tant qu'à avoir un tel nombre de renseignements sur une affection, on en vient à regretter que le site ne propose pas d'information ou de lien sur le traitement.

EN PRATIQUE

Quels diagnostics envisager chez un enfant présentant une éruption des deux joues ?

Plusieurs types d'entrées dans l'atlas sont possibles : par terme(s) de recherche; par un dictionnaire multilingue; par localisation cutanée via une interface graphique.

Sélectionnons d'abord l'atlas pédiatrique (PeDOIA), puis sur l'outil de recherche graphique, sélectionnons la face. A ce stade, une seule image est proposée, mais l'outil graphique permet de raffiner la recherche et affiche une image agrandie de la face sur laquelle on peut sélectionner une sous-région (figure 8).

Choisissons la région joue-nez : huit diagnostics photographiques sont présentés, dont cinq

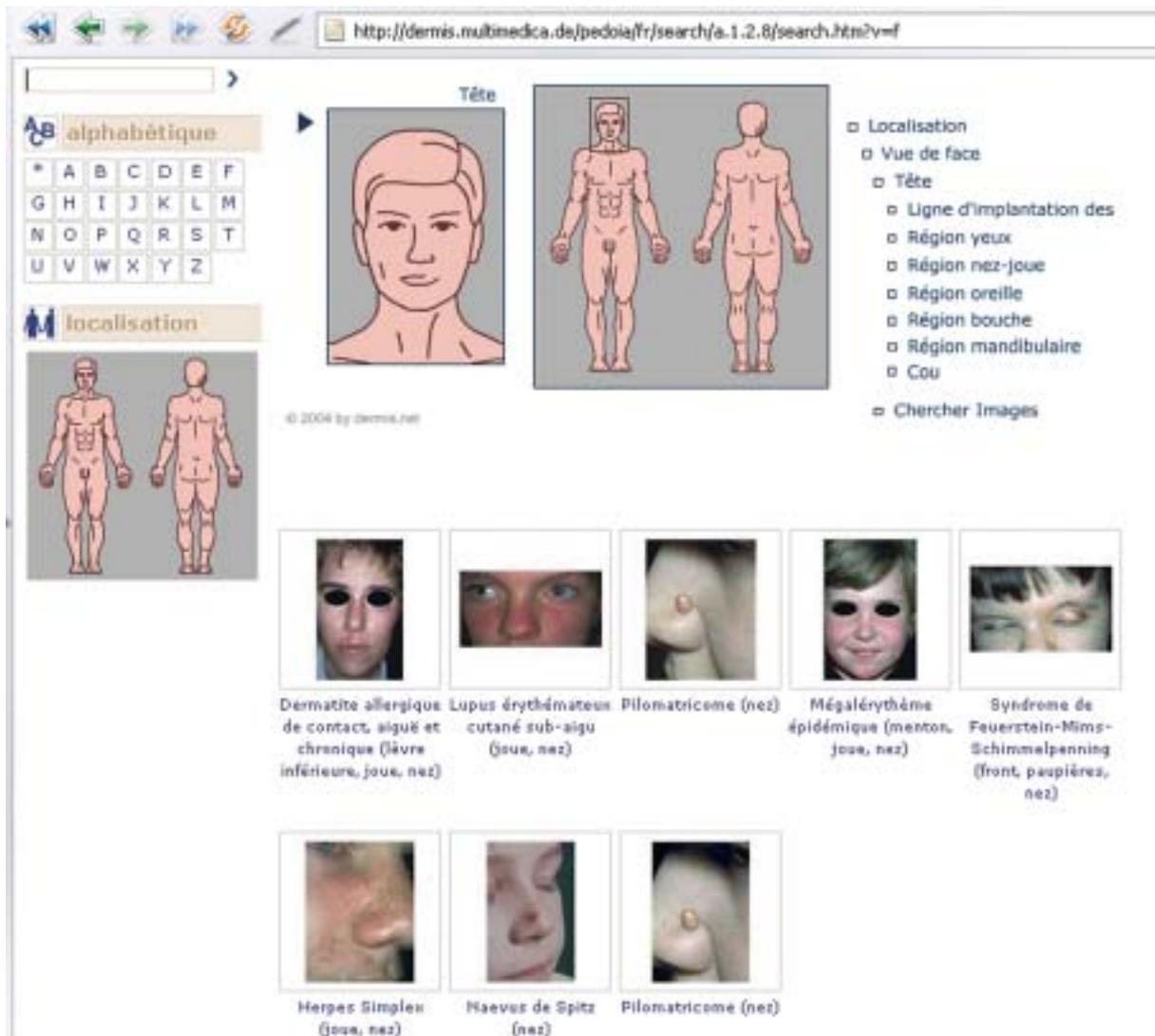


Figure 8 : Images obtenues lorsqu'on sélectionne la sous-région nez-joue.

peuvent être éliminés d'emblée visuellement. Il reste la dermatite atopique, le lupus érythémateux subaigu et le mégalérythème épidémique (figure 8).

Supposons un contexte clinique aigu qui oriente vers ce dernier diagnostic : un clic sur l'icône amène à un écran où sont présentés : la photo agrandie (+ un zoom) ; les diagnostics différentiels à envisager, avec hyperliens renvoyant vers les pages adéquates; un lien vers «plus d'information sur ce diagnostic». Ce dernier nous amène à une page explicative sur la maladie : définition en quelques lignes, synonymes éventuels, toutes les photos de l'atlas correspondant à ce diagnostic.

Enfin, pour ceux qui souhaitent étendre leur recherche, trois liens intéressants sont proposés (partie droite de l'écran) : la même page dans l'atlas «adulte» DOIA (non pertinent dans notre

exemple); un lien vers www.google.fr où le terme «Mégalérythème épidémique» a déjà été introduit; un lien vers Medline, où le terme MeSH correct «Erythema Infectiosum [MAJR]» a déjà été introduit.

MÉDECINE DES VOYAGES

Site de l'Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold (Antwerpen).

Un patient vous demande s'il doit prendre des précautions de santé pour un prochain voyage au bout du monde. Vos souvenirs personnels sont aussi lointains que la destination, et l'édition du Medasso sur votre bureau commence à dater. En quelques clics, le site de l'Institut de Médecine tropicale vous donne l'information la plus récente pour le monde entier.

URL : <http://www.itg.be>

PRÉSENTATION

Le site est géré par un institut scientifique interuniversitaire dont la réputation n'est plus à faire. Créé il y a un siècle, il est toujours à la pointe de la recherche, de l'enseignement et de l'organisation des soins de santé dans les pays en développement.

Cet article ne présente que la partie du site réservée à la médecine des voyages, dont le lien se situe au milieu de la page d'accueil (figure 9). L'information sur les conseils de santé à dispenser aux candidats voyageurs y est précise, complète et actualisée.

CARACTÉRISTIQUES

L'IMT reçoit sa reconnaissance académique et son financement de base du Ministère flamand de l'Education. Il tire des financements complémentaires de ses missions pour le compte de la Direction générale de la Coopération au développement et le Service public fédéral de la Santé publique et des Affaires sociales. Le site est multilingue (anglais, français, néerlandais, espagnol) et d'accès gratuit.

POINTS FORTS

L'information de base fournie est précise et exhaustive pour le médecin qui le désire grâce aux liens proposés. Les pages sont facilement imprimables, ce qui permet de les remettre au patient. Du point de vue de ce dernier, le langage, très accessible, permet une compréhension aisée des directives. Globalement, ce site est d'un emploi facile.

POINTS FAIBLES

Pour le praticien curieux qui cherche une information pointue sur une problématique particulière, il est nécessaire de passer par le lien conduisant à la bibliothèque de l'IMT. Pour les maladies traitées dans la médecine des voyages, des liens directs au départ de cette partie du site seraient utiles.

EN PRATIQUE

Conseils aux patients

Supposons que le patient souhaite se rendre en Afrique du Sud.

De la page de départ de la «médecine des voyages», nous choisissons une entrée par pays : le lien se trouve dans la colonne de droite «Vaccinations et conseils PAR PAYS» (choix possible par continent ou par région). Le choix direct d'un pays renvoie à un document reprenant les conseils prophylactiques et vaccinations spéci-



Figure 9 : Page d'accueil du site de l'Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold. Lien vers la Médecine du Voyage.

ifiques, mais aussi des conseils généraux de santé pour le voyage (par exemple, pour éviter ou traiter la diarrhée). Pour les maladies évoquées, des hyperliens renvoient à une documentation plus complète, soit interne au site, soit sur des sites du pays concerné, soit sur des sites internationaux comme l'OMS. La mise à jour n'est alors, bien sûr, pas dépendante de l'IMT et doit être appréciée au cas par cas. Cette information complémentaire est souvent rédigée en anglais.

Dans notre exemple, le document aborde la problématique de la fièvre jaune pour les patients venant d'un pays endémique, ensuite le paludisme : les régions et la saison concernées sont très précisément décrites; un lien renvoie à une carte en couleurs éditée par un organisme sud africain. Les conseils de prévention et les différentes modalités de chimioprophylaxie sont détaillées avec leurs avantages et inconvénients. Enfin, la diarrhée (lien vers le document «Votre santé durant le voyage») et les vaccinations d'intérêt plus général sont abordées : tétanos, diphtérie, polio, hépatites, fièvre typhoïde.

Les mêmes informations auraient pu être obtenues au départ de la carte (continent africain, puis dans le document qui s'ouvre, choisir «Afrique australe» et chercher «Afrique du Sud»).

Un lien de la page d'accueil est spécifiquement destiné aux patients : «VOTRE SANTÉ DURANT LE VOYAGE». Le document (12 pages) est conçu à la fois pour préparer une consultation (questionnaire) et pour être emporté en voyage (conseils généraux).

INFORMATION SCIENTIFIQUE

La demande du patient a réveillé notre curiosité par rapport aux pathologies tropicales ? Une rapide mise à jour de nos connaissances nous est proposée sur le même site.

De la page d'accueil (présentée plus haut), choisissons, par exemple, la thématique «Palu-



Figure 10 : page d'accueil du site du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique.

disme, distribution, prophylaxie et traitement». Le lien nous renvoie à un document, assez bref, décrivant les zones de sensibilité aux antipaludéens et le traitement de réserve de la malaria.

Enfin, le lien destiné aux professionnels «Information destinée aux EXPERTS» donne accès au texte de la réunion de consensus du groupe d'étude scientifique de la médecine des voyages de juillet 2005, au guide Medasso «Conseils de santé pour voyageurs» (seul endroit du site où apparaît le nom d'un sponsor), et aux informations spécifiques par maladie.

PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE

Site du Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique

Comment alléger le fardeau administratif qui pollue tant nos consultations ?

Chaque prescription se heurte potentiellement à de nombreuses questions : le médicament que je m'appête à conseiller à mon patient est-il encore commercialisé ? Fait-il l'objet d'un remboursement conditionnel ? Le comprimé est-il sécable ? Cette molécule est-elle également disponible en générique ? Quel en sera le coût effectif pour mon patient ?

En toutes ces matières, quotidiennement, le site du CBIP peut nous apporter une aide précieuse.

URL : <http://www.cbip.be>

PRÉSENTATION

En 1970, les professeurs de pharmacologie du pays fondent une asbl, le «Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique» dont l'objet est d'assurer la formation continue ainsi que la mise à jour des connaissances dans le domaine de la pharmacothérapie des médecins, des pharmaciens et dentistes.

Tous les médecins du pays connaissent le Répertoire Commenté des Médicaments ainsi que les Folia Pharmacotherapeutica qui leur sont adressés gratuitement, en version papier, respectivement depuis 1977 et 1974.

Né en 2000, le site Internet du CBIP permet de consulter en ligne le Répertoire Commenté des Médicaments, ainsi que les archives des Folia (depuis 1999 à nos jours) et des Fiches de Transparence. La page d'accueil est ainsi subdivisée en quatre sections distinctes (figure 10) :

- (1) Accès au Répertoire commenté des médicaments.
- (2) Accès aux archives des Folia pharmacotherapeutica.
- (3) Accès aux archives des Fiches de transparence.
- (4) Accès à des informations importantes (actualités pharmacothérapeutiques).

Nous nous limiterons à décrire ici l'intérêt, dans le cadre d'une prescription médicamenteuse, de la section réservée au Répertoire Commenté des Médicaments. Les trois autres rubriques de ce site sont également fort intéressantes et d'un usage très aisé. Citons la facilité d'usage du moteur de recherche de la section «Folia» qui permet d'accéder très rapidement à une information concise par l'introduction d'un mot-clé.

CARACTÉRISTIQUES

Les activités du Centre sont entièrement subsidiées par le service public fédéral (SPF) Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement (antérieurement Ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement). Le CBIP produit, en français et en néerlandais, une information indépendante relative aux médicaments, sous la direction d'un Bureau de rédaction responsable du choix et de la diffusion de l'information. Le Centre est particulièrement attentif à ce que cette information s'inscrive dans le concept de la «médecine basée sur les preuves». Le site est bien sûr exempt de toute publicité. L'accès en est libre même si les informations diffusées sont destinées aux médecins, pharmaciens, dentistes et autres professionnels de la santé. Les patients qui consultent ce site doivent, suivant le conseil de la page d'accueil, «le cas échéant, consulter leur médecin traitant ou leur pharmacien». Seul le téléchargement du Répertoire Commenté des Médicaments nécessite une démarche d'inscription (aisée et gratuite) : des versions HTML-4 permettent un usage du Répertoire «off-line» sur PC ou PDA.



Figure 11 : Vue synoptique des spécialités contenant le principe actif sélectionné.

POINTS FORTS

Il s'agit d'un site d'une très grande convivialité : il propose une visite guidée très didactique qui mérite d'être suivie lors de la première consultation. En 5 minutes à peine, le médecin pourra mesurer toutes les potentialités de ce site et le bénéfice qu'il en tirera au quotidien. Toutes les pages sont étudiées pour permettre un usage optimal, sans perte de temps, ni errance informatique. Les médecins qui disposent d'une connexion Internet au cabinet auront vite compris que le deuxième geste à accomplir après l'initialisation de leur programme de gestion des dossiers médicaux est l'ouverture du site du CBIP et sa mise «en réduction» en bas de page, prêt à être restauré à tout moment, en cas de besoin. A une époque où les notions pharmacoeconomiques interfèrent quotidiennement avec la pratique médicale, le site du CBIP apporte un inestimable soutien aux médecins.

POINTS FAIBLES

Nous avons connu le Répertoire Commenté des Médicaments dans son édition papier (en principe) réactualisée annuellement. Et pourtant, on en vient aujourd'hui à regretter que le site ne soit mis à jour que mensuellement ! Il est vrai que nous connaissons une grande mouvance dans le domaine pharmaceutique : retraits de commercialisation, modifications de remboursement ou de prix, mises sur le marché de produits génériques,...

Le descriptif des effets secondaires et interactions médicamenteuses reste sommaire, à l'image de ce qui est disponible à ces sujets dans la version papier du Répertoire. On peut espérer à terme des liens qui permettront d'obtenir en quelques clics une information exhaustive sur chaque molécule.

La liste des abréviations et symboles n'est pas facile à trouver et n'est pas totalement à jour, ce qui nécessite parfois des recherches quelque peu fastidieuses pour comprendre l'apparition d'un nouveau sigle.

EN PRATIQUE

Partons d'un exemple : un patient doit recevoir un traitement antibiotique et le choix raisonné se porte sur l'amoxicilline. Le patient souhaite une forme générique.

A partir de la page d'accueil, sélectionnez la lettre «A» dans le pavé alphabétique «recherche par principe actif», et sélectionnez ensuite dans la liste la molécule «amoxicilline». L'ensemble des spécialités à base d'amoxicilline apparaissent à l'écran (figure 11).

Il reste à cliquer sur l'une de celle-ci, pour obtenir le descriptif de la spécialité choisie. Faisons l'exercice en choisissant la spécialité HICONCIL (figure 12).

Le descriptif mentionne, outre le nom de la spécialité, la firme pharmaceutique qui la commercialise, le principe actif, les différentes formes galéniques et les conditionnements disponibles ainsi que le prix public (avant remboursement).

La présence du symbole R_x indique que ce médicament est soumis à prescription et la lettre «b» fait référence à la catégorie de remboursement de l'INAMI. Tout récemment apparu sur le site, un sigle permet de situer le prix de la spécialité par rapport aux médicaments dits «bon marché». L'exemple qui nous occupe concerne un médicament qui fait l'objet d'un supplément au ticket modérateur, car il existe des alternatives «bon marché». A l'heure où nous mettons

Hiconcil (Bristol-Myers Squibb)			
[amoxicilline]			
caps.			
€	16 x 500 mg	R_x	b € 12,79
sir.			
€	80 ml 250 mg/5 ml	R_x	b € 7,33

Figure 12 : Descriptif de la spécialité sélectionnée.

sous presse, la description de ces nouveaux sigles (dont l'importance est à mettre en relation avec les évolutions législatives récentes) n'est pas encore intégrée au lexique des symboles et abréviations mais est disponible dans la rubrique «Bon à savoir». Toutefois, à l'approche de la souris, une cartouche explique brièvement la signification du sigle. Le sigle Euro établit un lien vers le tableau comparatif des prix (figure 13). Si l'on active ce lien, on obtient un relevé comparatif reprenant toutes les spécialités contenant de l'amoxicilline à un même dosage.

Ce tableau permet de comparer facilement les prix des médicaments : le classement dans le tableau est déterminé par le coût par comprimé ou par unité; les spécialités «bon marché» apparaissent en premier lieu et il est aisé d'identifier le ticket modérateur perçu pour l'assuré ordinaire ou préférentiel. On peut également visualiser aisément dans la deuxième colonne les différentes formes galéniques disponibles (formes solubles, sécables, etc) et modifier son choix en fonction des préférences du patient. Le sigle «ATC», situé à gauche de l'écran, permet de visualiser, à l'approche de la souris, les coordonnées du principe actif dans la classification internationale adoptée par l'OMS ainsi que sa

Daily Dose) et sa «dose quotidienne administrée» (DDA, Daily Dose of Administration), (voir à ce sujet le site de l'OMS).

<http://www.whocc.no/atcddd/>

PRÉPARATIONS MAGISTRALES

Site de Qualité Médico-Pharmaceutique

Pourquoi ne pas continuer à rédiger des préparations magistrales quand des formules validées nous sont facilement accessibles ? Un site propose une recherche pratique par ordre alphabétique sur un principe actif et/ou sur une pathologie et qui permet de visualiser facilement une formule. Un «copier-coller» et voilà votre ordonnance prête à être imprimée.

URL : <http://www.qmp.be/fr/index.htm>

PRÉSENTATION

QMP est une association sans but lucratif créée par l'Association Pharmaceutique Belge (APB), sous l'impulsion de ses Services Scientifiques, dans un double but : d'une part, soutenir la prescription magistrale chez les médecins et les pharmaciens; d'autre part, promouvoir une politique de qualité en officine. L'asbl QMP a pour ambition de devenir un centre d'informa-

amoxicilline 500 mg			Quantité	Prix	Tick. mod. ordinaire	Tick. mod. préfer.	Index	Remb. réél.	HAUT
ATC	Moxitop (Topgen)	caps.	16	€ 5,80	€ 1,45	€ 0,87	9,06	→	b
ATC	Docemoxi (Docpharma)	caps.	16	€ 6,02	€ 1,50	€ 0,98	9,38	→	b
ATC	Docemoxi (Docpharma)	caps.	24	€ 11,33	€ 2,83	€ 1,70	11,79	→	b
ATC	Amoxioline sandoz (Sandoz)	compr. (séc., sol.)	30	€ 14,36	€ 3,59	€ 2,15	11,97	→	b
ATC	Amoxioline-Ratiopharm (Ratiopharm)	compr. (disp.)	16	€ 7,96	€ 1,99	€ 1,19	12,44	→	b
ATC	Amoxioline EG (Eurogenerics)	caps.	30	€ 15,26	€ 3,81	€ 2,29	12,70	→	b
ATC	Amoxioline sandoz (Sandoz)	compr. (séc., sol.)	16	€ 8,34	€ 2,08	€ 1,25	13,00	→	b
ATC	Amoxioline teva (Teva)	caps.	16	€ 8,52	€ 2,13	€ 1,28	13,31	→	b
ATC	Amoxioline teva (Teva)	compr. Disp. (séc., sol.)	16	€ 8,52	€ 2,13	€ 1,28	13,31	→	b
ATC	Merck-amoxicilline (Merck)	caps.	16	€ 8,52	€ 2,13	€ 1,28	13,31	→	b
ATC	Amoxioline EG (Eurogenerics)	caps.	16	€ 8,60	€ 2,15	€ 1,29	13,44	→	b
ATC	Bactimed (3DD)	caps.	16	€ 8,96	€ 2,24	€ 1,34	14,00	→	b
ATC	Clamoxyl (Aktuapharma)	caps.	16	€ 8,96	€ 2,24	€ 1,34	14,00	→	b
ATC	Clamoxyl (GSK)	caps.	16	€ 8,96	€ 2,24	€ 1,34	14,00	→	b
ATC	Clamoxyl (GSK)	compr. (séc., sol.)	16	€ 8,96	€ 2,24	€ 1,34	14,00	→	b
ATC	Clamoxyl (GSK)	poudre (sach.)	16	€ 9,03	€ 2,26	€ 1,35	14,13	→	b
ATC	Remoxin (Astellas)	compr. Solutab (séc., sol.)	16	€ 9,06	€ 2,26	€ 1,36	14,13	→	b
ATC	Remoxin (Astellas)	compr. Solutab (séc., sol.)	30	€ 16,99	€ 4,25	€ 2,55	14,17	→	b

Figure 13 : Tableau comparant les prix de différentes spécialités de l'amoxicilline.

tion sur la prescription et la préparation magistrale.

La page d'accueil affiche directement la rubrique «Nouvelles brèves» (figure 14). Ce sont les dernières informations relatives à la prescription magistrale et classées par ordre chronologique.

Le site propose une rubrique «FTM» contenant uniquement les formules du Formulaire Thérapeutique Magistral, c'est-à-dire les formules officiellement validées, momentanément limitées à la dermatologie. Une autre rubrique «Formules E-B» (Evidence-based) contient des informations et des commentaires sur des formules extraites de formulaires reconnus, nationaux et internationaux, tels que FN VI, FNA et DAB. D'autres rubriques proposent des informations de base sur la prescription magistrale, un lien vers des sites Internet de Références (BMJ, Minerva,...), des articles scientifiques récents. Une possibilité de contact par E-mail existe ainsi qu'une rubrique spécifique aux pharmaciens.

Les sections les plus intéressantes, sur lesquelles nous nous attarderons, livrent des informations sur les modalités de prescription et les formulaires FTM et E-B.

CARACTÉRISTIQUES

Ce site belge existe sous deux versions (néerlandaise et francophone). Il est entièrement gratuit. Pour lire certains éléments du site, 2 programmes, Acrobat Reader® et PowerPoint-Viewer® sont nécessaires. On peut les télécharger gratuitement en cliquant sur des icônes présentes en page d'accueil.

Les rubriques formulaires FTM et E-B sont accessibles uniquement avec mot de passe sécurisé «DocCheck». Il peut être obtenu gratuitement en envoyant une ordonnance barrée signée avec cachet pour preuve. D'autre part, il faut remplir un questionnaire d'identité. Le Mot de passe est accordé et envoyé via votre adresse e-mail dans les 24 heures ouvrables. Ce mot de passe est valable pour d'autres sites dont AgendaMedica, MediPlanet. Le site se veut indépendant et attentif à la qualité de ses informations. Il est mis à jour régulièrement. L'asbl QMP est soutenue par l'APB et financée par des firmes actives sur le plan de la préparation magistrale (notamment les fournisseurs de matières premières pharmaceutiques, de matériel de pharmacie,...).



Figure 14 : Page d'accueil du site de Qualité Médico-Pharmaceutique.

POINTS FORTS

Une fois un mot de passe obtenu, le site offre une méthode de recherche très pratique, basée sur un menu déroulant classant, par ordre alphabétique, le principe actif et/ou la pathologie. Les formules magistrales sont directement accessibles et peuvent être copiées en utilisant la fonction «copier-coller». La composition complète, le prix, les références, le mode de traitement sont renseignés. Les formules proposées sont validées nationalement et internationalement.

L'asbl QMP respecte une nécessaire transparence en mentionnant ses soutiens financiers.

POINTS FAIBLES

L'accès aux formules n'est pas immédiat. La formalité d'obtention du mot de passe prend un peu de temps : il convient d'anticiper et de ne pas attendre d'avoir besoin d'utiliser une formule magistrale pour s'inscrire sur le site. Le site internet QMP ne contient que des extraits du FTM, 1re édition 2003. La version complète n'existe que sur papier. Le formulaire ne traite que la prescription dermatologique, on attend avec impatience les autres domaines. La liste des articles scientifiques devrait être enrichie. A l'heure où ces lignes seront sous presse, le Conseil provincial de Liège sera le premier Conseil provincial francophone que vous pourrez consulter à l'adresse <http://www.omlg.be>

EN PRATIQUE

La première fois que vous accédez au site, vous devez procéder directement à la demande de votre mot de passe (sauf si vous disposez déjà d'un mot de passe DocChek via Pharmaplanet et Mediplanet). Cliquez sur «Formules FTM» ou «Formules E-B» dans le menu situé à la gauche de la page d'accueil. A l'écran suivant, cliquez

sur «Pour obtenir un mot de passe DocCheck gratuit».

Vous serez alors automatiquement redirigé vers le site :

<http://www2.doccheck.com/befr/home-page/start.php>

pour procéder aux démarches nécessaires à l'envoi de votre mot de passe par e-mail.

En attendant votre identifiant et votre mot de passe, vous pouvez parfaire vos connaissances en matière de prescription magistrale en revenant sur le menu situé à la gauche de la page d'accueil et en cliquant sur «info de base». Vous pourrez ainsi parcourir les règles de prescription et de remboursement des magistrales, la liste des produits toxiques, stupéfiants et psychotropes ainsi que leurs conditions de conservation et de délivrance, la réglementation en matière de prescription d'oxygène gazeux et de substitution dans la toxicomanie.

Une fois en possession de votre mot de passe DocChek, l'introduction de votre identifiant et de votre mot de passe vous donne accès aux deux formulaires proposés.

Si votre objectif est de prendre connaissance des formules existantes sans but précis, en cliquant sur la barre bleue «continuer la recherche», vous obtenez un menu déroulant reprenant la liste de toutes les formules classées par pathologie ou par catégorie.

Si, par exemple, vous souhaitez lancer une recherche précise sur le traitement topique de la gale, vous tapez «G» dans la fenêtre recherche alphabétique. Il vous reste à sélectionner «gale» dans la liste ciblée obtenue. Différentes formules sont alors proposées à votre choix.

Votre objectif est atteint avec l'écran mentionnant le détail de la prescription magistrale (dénomination, quantités, posologies et conseils d'usage). Par un «copier-coller» de la formule, vous capturez les données pour les reproduire ensuite sur votre ordonnance (figure 15).

Sous la formule, vous pouvez prendre connaissance de la composition détaillée, de remarques et commentaires sur les modalités du traitement, sur la conservation du produit, la référence de validation de la formule et son prix.

Agresse <http://www.crp.be/FR/inhoud/tm/indicaties/Gale/Benzyle%20benzoate,%20émulsion%20à%2010%20ou%20à%2025%20FTM.htm> OK Liens

BENZYLE BENZOATE
(émulsion à 10% ou à 25%) FTM*

Traitement de la gale

Comment prescrire?
Cliquer (copier coller) sur la formule pour la reproduire sur l'ordonnance. Il n'est pas nécessaire de reprendre la composition détaillée ci-dessous.

Emulsion à 10%

R/ Emulsion à 10 % de benzoate de benzyle FTM
dt 200 g

S/ La patient doit s'étendre tout le corps sauf le visage après avoir pris un bain chaud, et s'être soigneusement lavé au savon et brossé vigoureusement. Le traitement est recommencé après 2 jours, et ce n'est qu'alors que le patient peut se laver.

Emulsion à 25%

R/ Emulsion à 25 % de benzoate de benzyle FTM
dt 200 g

S/ La patient doit s'étendre tout le corps sauf le visage après avoir pris un bain chaud, et s'être soigneusement lavé au savon et brossé vigoureusement. Le traitement est recommencé après 2 jours, et ce n'est qu'alors que le patient peut se laver.

Figure 15 : Exemple de formule pour la prescription du benzyl benzoate pour le traitement de la gale.

DÉONTOLOGIE

Site du Conseil national de l'Ordre des médecins.

La recherche rapide des coordonnées d'un confrère ou d'une consœur dans toute la Belgique devient un jeu d'enfant !

Ne dit-on pas que la médecine doit être éthique ou ne pas l'être ?

Celles et ceux qui souhaitent se rafraîchir la mémoire en matière de déontologie médicale devraient faire un petit détour par ce site ...

URL : <http://www.ordomedic.be>

PRÉSENTATION

Le site officiel du Conseil national de l'Ordre des médecins (figure 16) donne une information précise, complète et actualisée sur tout ce qui concerne la déontologie et l'éthique ainsi que des informations administratives concernant les structures de l'Ordre des médecins de Belgique.

Le Code de déontologie, les avis récents du Conseil national de l'Ordre des médecins et la composition des différents Conseils provinciaux sont facilement accessibles en cliquant sur les hyperliens de la page d'accueil.

Cet article s'attachera à décrire certaines sections intéressantes.

CARACTÉRISTIQUES

Le site est bilingue (français, néerlandais), gratuit, auto-financé et ne nécessite pas de code d'accès. Par essence, il ne comporte évidemment pas de publicité et il est remis à jour mensuellement.

POINTS FORTS

Il s'agit du seul site en Belgique, accessible à tous, qui permette de trouver les coordonnées

d'un médecin à condition qu'il soit inscrit à un Tableau provincial de l'Ordre des médecins. (l'Ordre est le seul organe belge pouvant légalement attester pour quelqu'un de sa qualité de médecin).

POINTS FAIBLES

Les liens renvoyant vers les Conseils provinciaux sont peu étoffés : il est dommage qu'un seul Conseil provincial, celui de Flandre occidentale, dispose d'un site Internet propre et essaie (uniquement en néerlandais, malheureusement) d'expliquer quelque peu le fonctionnement d'un Conseil provincial.

EN PRATIQUE

Trouver un médecin en Belgique (inscrit au Tableau d'un Ordre provincial)

Un hyperlien automatique renvoie dès l'entrée sur le site à une première page très pratique pour trouver ces informations très rapidement : la recherche peut-être initialisée sur base du nom, du code postal, de la commune ou de la spécialité du confrère recherché.

Recherche par mots clefs d'un avis ou d'une information déontologique

Deux exemples : recherche d'informations concernant la rédaction d'un certificat dans le cadre d'une assurance et concernant les droits du patient. Entrez par la page d'introduction ; choisissez le lien «cherchez dans ce site»; tapez «certificats» et, dans ce cas-ci, 406 propositions apparaissent avec le nombre d'étoiles qui indique le degré de pertinence. Si vous tapez «droits du patient», toutes les informations relatives à ce sujet s'affichent.

Recherche d'informations sur la constitution d'une société de médecins

Un clic dans le coin supérieur gauche vous ramène sur la page d'accueil du Conseil national de l'Ordre des médecins et un lien vous permet de retrouver le texte intégral du code de déontologie. L'analyse de la table des matières vous permet de repérer le «Titre 4» qui traite des rapports entre les médecins : associations et sociétés de médecins et vous amènent aux articles 159 à 165 qu'il vous reste à consulter en cliquant sur l'hyperlien.

Demande de signature certifiée

Un lien intitulé «certification» vous permet d'introduire directement au départ du site une demande de signature certifiée par le Conseil national. Il suffit pour cela de compléter le for-



Figure 16 : Page d'accueil du site de l'Ordre National des Médecins.

mulaire de demande, qui sera automatiquement adressé au PKI (autorité de certification) du Conseil national de l'Ordre des médecins. Ce dernier vous adressera par courrier recommandé la PIN-letter qui vous permettra de générer les clés d'abord et d'en obtenir la certification (pour rappel, tout échange électronique d'information concernant un patient devrait être «signé» par le médecin» à l'image des courriers en format papier. Actuellement, peu de logiciels médicaux respectent à la lettre cette recommandation du Conseil national de l'Ordre des médecins).

FICHES D'INFORMATION POUR LES PATIENTS

Site de l'Union des Omnipraticiens de l'Arrondissement de Dinant

Qui n'a jamais rêvé de ne plus avoir un seul papier sur son bureau ?

Avec ce site, c'est presque possible, du moins en ce qui concerne les informations à distribuer au patient !

URL : <http://www.uoad.be>

PRÉSENTATION

Il est aisé de trouver au sein de ce site (figure 17) de nombreux outils fort utiles pour le quotidien du médecin généraliste (nouvelles, formulaire de demande de remboursements de médicaments, informations concernant les gardes avec système automatisé pour les changements de dernière minute,...).

Un intérêt particulier peut être trouvé dans la rubrique «Fiches d'informations patients» réalisée en collaboration avec le Centre d'éducation du patient (www.educationdupatient.be). Nous n'évoquerons ici que cette rubrique.



Figure 17 : Page d'accueil du site des Médecins Généralistes de l'Arrondissement de Dinant.

CARACTÉRISTIQUE

Ce site s'adresse aux patients (usage public) ainsi qu'aux prestataires de soins (usage privé avec code d'accès). Il est financé par l'UOAD et contient des bannières publicitaires accessibles dans la partie privée. Il s'intégrera bientôt dans un plus vaste site, créé par des cercles de médecins généralistes des provinces de Namur et Allemagne (www.cercles.be).

POINTS FORTS

Les fiches d'information pour les patients sont éditées en format «PDF», ce qui permet de les imprimer tout en conservant la structure de base. La possibilité existe pour le médecin d'y ajouter un commentaire. Une série de nouvelles fiches seront publiées dans le courant du premier trimestre 06. La date de la dernière mise à jour est indiquée.

POINTS FAIBLES

Toutes les fiches ne sont pas transposables d'une pratique médicale à l'autre. Par exemple, chaque service de gastro-entérologie n'utilise pas le même protocole de préparation pour les colonoscopies.

EN PRATIQUE

Au départ de la page d'accueil, cliquez sur «SERVICE PATIENT», fiches d'Information.

Un petit moteur de recherche avec menus déroulants (ne pas oublier les fonctions «et» et «ou») permet d'effectuer une recherche par différentes approches : par «mots clefs», par type de fiches (administration, informations pour une intervention chirurgicale, un examen d'imagerie, une coronarographie, un plâtre à domicile,...), par zone du corps atteinte (cœur : «je prends du sintrom», «évaluation du risque cardio-vasculaire», «différents régimes», «varices», etc ; système digestif : «gastroscopie», «cholangiographie», «colonoscopie», «hépatites», etc).

A titre d'exemple, la figure 18 présente les fiches relatives à la gastroscopie.

CONCLUSION

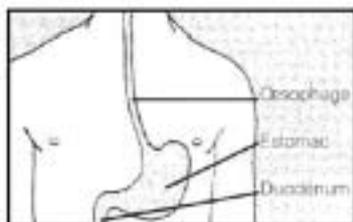
Il n'est probablement pas excessif de penser qu'un cabinet de médecine générale ne pourra plus se concevoir dans dix ans, sans une connexion Internet. La visite de quelques sites intéressants pour le généraliste avait pour objectif de familiariser le lecteur à l'usage quotidien de ce formidable outil que constitue le WEB.

De l'EBM à l'aide diagnostique en dermatologie en passant par la déontologie, la sélection

La gastroscopie

QU'EST-CE LA GASTROSCOPIE ?

La gastroscopie est un examen qui permet d'observer une partie du tube digestif, c'est-à-dire l'œsophage, l'estomac et le duodénum (entrée de l'intestin)



Elle permet au médecin de voir l'état du tube digestif et d'établir un traitement si c'est nécessaire.

Cet examen se pratique à l'aide d'un gastroscope, appareil formé d'un long tube souple d'un diamètre de 1 cm environ.

duquel vous ne pourrez plus ni manger ni boire. Cela permet d'éviter d'éventuels malaises et nausées. De plus des aliments dans l'estomac empêcheraient de voir clairement la paroi.

De même, il est déconseillé de fumer pendant les 48 h qui précèdent car le tabac augmente les sécrétions de l'estomac.

Si vous portez un dentier, il sera retiré avant l'examen.

L'EXAMEN

Il dure environ 1/2 heure.

Dès votre arrivée dans la salle de gastroscopie, l'infirmière vous donnera, pour endormir votre gorge, un anesthésique sous forme de spray ou de pastille à sucer. Ainsi, vous ne souffrirez

Le médecin vous demandera d'avaler pour faciliter l'avance dans l'œsophage. Ce n'est pas douloureux, mais durant quelques instants seulement, un peu désagréable.



ulcère gastrique

Une fois le gastroscope en place, le médecin peut observer les parois de l'estomac; ou vous demandera de respirer par le nez pour éviter les nausées.

Figure 18 : Fiche relative à la gastroscopie telle qu'elle apparaît dans le site des omnipraticiens de l'arrondissement de Dinant.

des sites se voulait résolument hétéroclite. Ce choix reflète certainement la diversité d'usage de l'Internet médical des médecins généralistes, dans les prochaines décades.

BIBLIOGRAPHIE

1. Journal du net, www.journaldunet.com, consultation du 3 février 2006.
2. Données Service Publique Fédéral Santé Publique, Belgique.
3. Bouillon Ph.— *Journal «Le Soir»*, 2005, 3, 6.
4. Moffat MO, Moffat KJ, Cano V.— General practitioners and the Internet : a questionnaire survey of Internet connectivity and use in Lothian. *Health Bull*, 2001, 59, 120-126.
5. Koller M, Grutter R, Peltenburg M, et al.— Use of the Internet by medical doctors in Switzerland. *Swiss Med Wkly*, 2001, 131, 251-254.
6. Janes R, Arroll B, Buetow S, et al.— Few rural general practitioners use the Internet frequently in regard to patient care. *N Z Med J*, 2005, 118, 1380.
7. Gonod-Boissin F.— Technologies de l'information et de la communication et pratiques informationnelles des médecins généralistes : quelles données en France ? *Pédagogie Médicale*, 2005, 6, 169-177.
8. Boissin F.G.— Information-seeking behaviour and use of the Internet by French general practitioners : a qualitative study. *Health Info Libr J*, 2005, 22, 173-181.
9. Janes R, Arroll B, Buetow S, et al.— Rural New Zealand health professionals' perceived barriers to greater use of the internet for learning. *Rural and Remote Health (online)*, 2005, 5, 436.

Les demandes de tirés à part sont à adresser au Professeur Didier GIET, Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine, Université de Liège, CHU Sart-Tilman, B-4000 LIEGE, Belgique.
email : D.Giet@ulg.ac.be