

**Le Réseau canadien de la santé
Une section de l'Agence de santé publique du Canada**

**Cadre d'assurance de la qualité et politique de collection
Version 1.0
FINAL**

**Préparé par Mary Cavanagh, de *Cavanagh & Associates*
En collaboration avec les groupes de travail de référence de l'assurance de
la qualité et du conseil consultatif du RCS**

Le 20 janvier 2006

Table des matières

	Page
Introduction	3
1.1 La mission, la vision et les objectifs du RCS	3
1.2 L'assurance de la qualité : une orientation stratégique du RCS	4
1.3 Cadre d'assurance de la qualité	
.1 Modèle d'assurance de la qualité	4
.2 Information axée sur les résultats et examen interne	4
.3 Approche décentralisée	5
.4 Principes de qualité	5
.5 Vérification de la collection	5
.6 Orientation future	5
1.4 Figure 1 – Collection des ressources du Réseau canadien de la santé : aperçu du cadre d'assurance de la qualité	7
1.5 Figure 2 – Réseau canadien de la santé : principes d'assurance de la qualité	8-10
1.6 Rôles et responsabilités de la collection	11
1.7 Énoncé de politique de la collection du site	
.1 Preuve documentée	11
.2 Examen par les pairs	11
.3 Politiques complémentaires	11
.4 Paternité et gestion publique organisationnelles	12
.5 Directives sur les groupes et les sujets	12
.6 Sujets nouveaux et émergents	12
.7 Points de vue multiples	12
.8 Désélection et évaluation de la collection	12
.9 Évaluation du cadre et de la politique	13
1.8 Résultats et évaluation	13
Annexe A - Définitions	14
Annexe B – Ressources consultées	15
Annexe C – Membres du Groupe de travail sur l'assurance de la qualité	16
Annexe D – Processus d'élaboration du cadre d'assurance de la qualité	17

Introduction

Les dernières recherches sur les habitudes de recherches informatiques des consommateurs indiquent que l'Internet est devenu la principale voie d'accès à l'information en matière de santé d'un grand nombre de personnes. Devant cette tendance, les fournisseurs d'information en matière de santé élaborent des politiques en matière d'assurance de la qualité afin de valider leurs services offerts sur Internet. Les consommateurs veulent être certains qu'ils peuvent « avoir confiance » en l'information à laquelle ils accèdent à partir de ces réseaux de fournisseurs d'information en santé; ils veulent être convaincus que l'information sur la santé offre une certaine « qualité ». Et bien que la qualité demeure un « concept vague » qui défie les mesures quantifiables et objectives, de nombreuses méthodes présentement élaborées offrent indirectement l'assurance de la qualité sur les sites Web d'information en matière de santé (Lewis, Eysenbach & Kukafka et collab. 2005).

En 2003, le Réseau canadien de la santé a exigé l'élaboration d'un cadre d'assurance de la qualité pour son site Web comme objectif principal. Cette priorité a également été influencée par l'exigence du gouvernement d'offrir une très grande fiabilité et des mesures de rendement du programme énoncé par le Secrétariat du Conseil du Trésor.

En 2004, le RCS a procédé à une recherche sur les politiques en matière d'assurance de la qualité dans le secteur international d'information en santé afin d'établir les points de référence d'une pratique exemplaire. Une évaluation préliminaire des outils de collection et des lignes directrices du site Web du RCS a également été faite en 2004-2005.

Le cadre d'assurance de la qualité offre une orientation politique à la Division et aux Affiliés du RCS, et par ces derniers, aux divers groupes de collaborateurs du réseau des Affiliés. Le but de ce cadre est de donner aux collaborateurs du réseau (la Division, les Affiliés et les collaborateurs du réseau du RCS) une orientation qui assure une approche constante en ce qui a trait à la sélection, à la présentation et à l'évaluation de toutes les ressources d'information du site. Une approche constante d'assurance de la qualité permettra ainsi à tous les Canadiens et Canadiennes de continuer d'utiliser le site en tant que service d'information en santé destiné aux consommateurs.

En plus d'un examen de la recherche documentaire, le processus d'élaboration du cadre d'assurance de la qualité du Réseau canadien de la santé présenté dans le présent rapport a également donné lieu à un examen des politiques de collection équivalentes et des énoncés d'assurance de la qualité internationalement acceptés de la part d'organismes d'information en santé destinée aux consommateurs : la *Health on the Net Foundation*, la *National Library of Medicine*, la *MedlinePlus* de la *U.S. National Library* et des *National Institutes of Health*, la *MLANet* de la *U.S. Medical Library Association*, la *MedCircle Collaboration* et la Commission des communautés européennes¹.

Le cadre souligne sept principes de qualité sur lesquels se fonde l'approche d'assurance de la qualité du RCS : l'accessibilité, l'autorité, les différents points de vue, la collaboration, la pertinence, la réceptivité et la transparence. Ce rapport présente également une politique de collection préliminaire qui détermine les critères de sélection et de désélection du site, et décrit le rôle des collaborateurs en ce qui a trait à la création de cette collection. Finalement, il détermine les outils et les processus qui, une fois en place, assureront une qualité d'information soutenue et une élaboration continue des ressources d'information.

¹ Voir l'Annexe B – Ressources consultée pour des références complètes y compris des liens menant au site.

Comme le cadre d'assurance de la qualité sera appliqué et testé par les collaborateurs du Réseau canadien de la santé au cours des deux prochaines années et en raison même de l'évolution d'Internet, comme chaîne d'information, il changera et évoluera également selon les besoins des consommateurs en information sur la santé.

1.1 *La mission, la vision et les objectifs du RCS*

Le RCS présente sa mission « pour promouvoir les choix santé en communiquant des renseignements fiables sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures au moyen d'un réseau d'organismes experts ».

Pour remplir cette mission, le Réseau canadien de la santé se donne pour mission que « les personnes et les communautés utilisent le Réseau canadien de la santé afin de prendre, en matière de santé, des décisions informées qui améliorent leur qualité de vie ».

Le RCS applique cette vision et se veut le chef de file d'une collaboration entre grands organismes du domaine de la santé partout au Canada, notamment l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), dans le but de donner aux Canadiens et aux Canadiennes un moyen efficace d'évaluer et d'utiliser l'information axée sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des blessures.

1.2 *L'assurance de la qualité : une orientation stratégique du RCS*

L'orientation stratégique pour 2004-2006, sur la qualité de l'information offerte sur le RCS, se lit comme suit :

Le Réseau canadien de la santé améliorera la reddition des comptes aux Canadiens en assurant la prestation du service du RCS ainsi que l'utilisation efficace et efficiente des ressources publiques de manière à obtenir les meilleurs résultats possibles. (Cadre de fonctionnement, 2004, p. 5)

Le but général d'une initiative de la qualité doit être la protection du consommateur. Dans certains cas, toutefois, ce but est mieux atteint en informant l'utilisateur à propos du service alors que dans d'autres cas, le fournisseur du service sera la cible de l'initiative de la qualité. En intégrant ces deux approches, le cadre d'assurance de la qualité de la collection du Réseau canadien de la santé vise à :

1. Assurer une approche constante en ce qui a trait à la sélection, à la présentation et à l'évaluation des ressources d'information du site;
2. Informer l'utilisateur sur la façon de recueillir, de présenter et d'autoriser de l'information;
3. Aider le chercheur à interpréter l'information trouvée sur le site;
4. Informer les tiers collaborateurs du site sur les normes d'assurance de la qualité qu'ils doivent constamment et continuellement respecter;
5. Assurer les consommateurs d'information en santé d'une qualité d'information élevée continue sur le site.

1.3 *Cadre stratégique d'assurance de la qualité*

.1 *Modèle d'assurance de la qualité*

En tant que modèle intégré, la *Figure 1 - Collection des ressources du Réseau canadien de la santé : aperçu du cadre d'assurance de la qualité* présente les éléments essentiels qui composent le cadre d'assurance de la qualité et fait ressortir leur inter-dépendance dans le processus d'élaboration du cadre. Sept sections s'appuient les unes sur les autres : les principes de qualité, les critères de sélection des ressources, les rôles et les responsabilités en matière de collection, une politique de collection, les outils et les

processus de sélection, la vérification et les résultats de la collection ainsi que l'évaluation.

La Figure 2 – Réseau canadien de la santé : principes d'assurance de la qualité élargit ce modèle en définissant les principes de qualité; les caractéristiques des ressources et les critères de sélection précisent ces principes et proposent la façon dont ils pourraient être illustrés sur le site. Ces éléments servent ainsi de fondement à la *Politique de collection du site* et orientent les pratiques de gestion de l'information de la collection, y compris les outils et les processus de mise en oeuvre et les méthodes d'évaluation des résultats. La *Figure 2* fait également mention des outils et des processus pertinents qui permettent d'assurer la mise en oeuvre des politiques et des principes de qualité. Les éléments en italique indiquent si les processus ou les outils doivent être élaborés ou s'ils sont présentement en élaboration.

.2 *Information axée sur les résultats et examen interne*

Puisque le système de santé proprement dit utilise une médecine fondée sur les données cliniques et axée sur la recherche, le RCS a recours à une approche fondée sur les données définie au sens large pour toutes ses ressources d'information en promotion de la santé. En quelque sorte, entre un ensemble d'information en promotion de la santé provenant de données d'excellente qualité et appuyées sur des données cliniques, fournies par des praticiens en soins de santé et des collaborateurs de recherche, et des données d'excellente qualité fournies par des patients et des consommateurs de services de santé, il peut y avoir de multiples exemples d'information sur la santé « fondée sur les données ».

Bien qu'un grand nombre d'évaluateurs soient spécialistes dans leur domaine, surtout lorsqu'ils sont embauchés pour un examen du contenu, « l'expertise » constitue un ensemble, et pour accomplir différentes tâches, il faut différents degrés d'expertise. Le rôle des évaluateurs internes en ce qui a trait à des passerelles comme le RCS consiste à donner une recommandation de très haut niveau quant à l'ajout d'une ressource donnée. Il est rare d'avoir la chance de faire part de commentaires au créateur du contenu original ou de faire partie du processus d'élaboration. Le processus d'examen interne du RCS appuie cette définition très inclusive des données, décrite plus en détails dans la section 1.5.

.3 *Approche décentralisée*

Internet est un moyen de communication relié par hyperliens en constante évolution qui résiste aux contrôles de l'autorité statique et centralisée tels que les sceaux d'approbation ou les garanties de l'éditeur. Pour cette raison et parce que le site du RCS constitue un effort de collaboration entre les principaux organismes canadiens de santé et l'Agence de santé publique du Canada, l'approche générale d'assurance de la qualité adoptée dans ce cadre est décentralisée. Tous les Affiliés et la Division du RCS doivent se servir de leur propre processus d'assurance de la qualité correspondant aux principes de qualité présentés dans ce cadre.²

.4 *Principes de qualité*

Le cadre doit fonctionner comme une méthode servant à organiser les processus d'assurance de la qualité. Il établit sept principes normalisés d'assurance de la qualité ainsi que leur vocabulaire et établit les politiques communes de sélection et de collection, y compris les critères pouvant être à toutes fins mis en oeuvre et certifiés par tous les collaborateurs du réseau.

² Certains Affiliés du RCS ont élaboré leurs propres outils et directives de sélection correspondant à leurs collections de sujets ou de groupes particuliers. Ces outils et directives n'ont fait l'objet d'aucune tentative visant à les détailler dans ce document.

.5 *Vérification de la collection*

Vérifier à l'interne signifie procéder à un examen rigoureux et indépendant des activités dans le but de vérifier le bien-fondé et l'efficacité des procédures, pour s'assurer de leur conformité avec la politique établie et les procédures de fonctionnement et recommander les changements nécessaires. Dans le contexte du RCS, une vérification de la collection constitue un moyen de vérifier que les ressources d'information du site, y compris les pages de ressources, les articles, les FAQ ainsi que tout le contenu de la page d'accueil, répondent aux politiques de la collection et aux critères de qualité décrits dans le présent cadre.

Un comité de représentants de la Division du RCS, des Affiliés, des collaborateurs du réseau, du conseil consultatif et des consommateurs d'information sur la santé du RCS doit faire une vérification annuelle des ressources d'information contenues sur le site. Bien que ce comité ne soit pas strictement formé d'évaluateurs exclusivement externes du RCS, il se compose majoritairement de tous les collaborateurs du réseau et peut fonctionner de cette manière en tant que processus entre pairs d'évaluation des ressources.

.6 *Orientation future*

L'utilisation de métadonnées et d'autres outils Web pour gérer la qualité des ressources de santé recueillies sur le site du Réseau canadien de la santé n'a pas été entièrement exploitée. La mise en oeuvre des pratiques, d'un vocabulaire et des principes normalisés très rigoureux d'évaluation et de sélection par tous les collaborateurs du réseau, permettra une structure de gestion de l'information en vue d'atteindre ce but.

Figure 1 – Collection des ressources du Réseau canadien de la santé : aperçu du cadre d'assurance de la qualité

La « collection des ressources du Réseau canadien de la santé : cadre d'assurance de la qualité » se compose des éléments suivants :

- Principes de qualité
- Caractéristiques des ressources
- Critères de sélection des ressources
- Énoncés de politique de la collection
- Rôles et responsabilités en matière de collection
- Outils et processus de sélection
- Vérification de la collection
- Résultats et évaluation de la collection

Principes de qualité des ressources de la collection		Politique de la collection	Rôles et responsabilités en matière de collection	Outils et processus de collection	Vérification de la collection	Résultats et évaluation
Principes de qualité	Caractéristiques des ressources	- Critères de sélection des ressources - Énoncés de politique de la collection	Division du RCS Affiliés Collaborateurs du réseau	Qui existent déjà et ceux à élaborer	Échantillon de la collection du comité du réseau	Preuve de répondre aux besoins de l'utilisateur

Site Web du RCS – Cadre d'assurance de la qualité



Figure 2 – Collection des ressources du Réseau canadien de la santé : principes d'assurance de la qualité

Principes de qualité	Caractéristiques des ressources	Critères de sélection des ressources	Outils et processus de sélection des ressources
<p>Accessibles</p> <p>Les ressources d'information sur la santé sont des documents originaux, organisés de manière à être accessibles aux lecteurs enfants, adolescents et adultes dans les langues officielles du Canada, au moyen des techniques de base d'Internet.</p>	<p>Préférence au contenu original / contenu réimprimé ignoré</p> <p>Information texte comprenant des FAQ, des articles et des liens menant à des pages Web</p> <p>Accessibles au moyen des technologies Internet de base du RCS</p> <p>Degrés de lecture variables</p> <p>Ressources des sujets liées aux groupes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenu Web ▪ Ressources choisies dans les deux langues officielles ▪ D'autres formats de médias peuvent être ajoutés ▪ Les ressources emploient un niveau d'alphabétisation clair pour les lecteurs enfants, adolescents et adultes ▪ Les groupes visés sont indiqués aux fins de ressources pour tous les sujets (TOUTES les catégories doivent être ajoutées). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stratégies d'enrichissement de la collection ▪ Procédure concernant les liens rompus ▪ Directives en matière de catalogage ▪ Vocabulaire contrôlé et listes d'autorité sur les métadonnées ▪ Directives et processus d'approbation concernant les normes d'équipement ▪ Directives sur le processus et le style de la FAQ ▪ Manuel sur les métadonnées ▪ Sélection des ressources : renseignements généraux ▪ Conseils de recherche (guides et mots clés) ▪ Accessibilité du site ▪ Conseils techniques ▪ Manuel de formation Web du CMS ▪ Feuilles de styles du site Web ▪ <i>Directives en matière d'alphabétisation</i> ▪ <i>Utilisation de médias substitués</i>
<p>Bien documentées</p> <p>Certifiées au moyen d'un système d'examen par les pairs, les ressources d'information sur la santé sont actuelles, documentées, fiables et dignes de confiance, découlant et limitées aux meilleures pratiques et aux documents de professionnels alliés en santé et experts reconnus au Canada et sur la scène internationale et émanant exclusivement</p>	<p>Aussi actuelles que la meilleure information existante</p> <p>Bien documentées</p> <p>Dignes de confiance</p> <p>Examinées par des collègues</p> <p>Appartenance à la gestion publique</p> <p>Accréditation d'experts et professionnels alliés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les ressources appropriées comprennent des citations complètes si elles sont en référence dans le texte ▪ Titres de compétence de l'auteur clairement établis ▪ Date de publication clairement indiquée sur toutes les ressources³ ▪ Experts identifiés au besoin ▪ Gestion publique de l'organisation clairement précisée ▪ <i>Directives d'examen par des pairs pour le site du RCS</i> ▪ Voir l'Annexe A – Définitions 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Élaboration de la collection des affiliés et stratégies de développement du réseau ▪ Appel de guide de propositions pour demandeurs ▪ Processus de FAQ et lignes directrices sur le style ▪ Directives pour articles vedettes ▪ Comment trouver l'information la plus fiable sur la santé ▪ Choix de ressources : renseignements généraux ▪ <i>Évaluation des ressources et directives de désélection</i> ▪ <i>Procédure de vérification de l'autorité</i>

³ Lorsque la date de publication n'est pas connue, la date de la revue peut suffire.

Principes de qualité	Caractéristiques des ressources	Critères de sélection des ressources	Outils et processus de sélection des ressources
d'organisations non commerciales.			<ul style="list-style-type: none"> du site Directives des commanditaires
Perspectives multiples Dans son ensemble, chaque sujet d'information sur la santé et collection de groupe fait preuve d'intégralité et de divers points de vue.	Les perspectives multiples sont en évidence dans tous les sujets et tous les domaines. Même si certaines ressources ne reflètent qu'un seul point de vue sur un sujet, certaines indications d'autres sources bien documentées peuvent être incluses.	<ul style="list-style-type: none"> Consulter la section 1.4 <i>Énoncés de politique de la collection du site</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Processus de FAQ et directives sur le style Directives sur le groupe et le sujet <i>Analyse du contenu du sujet</i> <i>Critères et directives de vocabulaire contrôlé</i>
En participation Les ressources d'information sur la santé émanent de collaborateurs officiels au Réseau canadien de la santé avec des organisations affiliées non commerciales et leurs collaborateurs par tout le Canada.	Organisation source indiquée Politique sur le choix des affiliés Politique sur la rédaction du site Groupes et sujets de la collection	<ul style="list-style-type: none"> Toutes les ressources indiquent les désignations de sujets et de groupes Voir la section 1.5 <i>rôles et responsabilités de la collection</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Directives sur la FAQ Directives pour articles vedettes Descriptions des groupes et des sujets Manuel de formation sur le système de gestion du contenu du Web
Réceptives Les ressources en information sur la santé sont à l'affût des besoins et des demandes du public. Elles sont à jour et mises à la disposition au moment voulu en réaction à un mouvement de promotion de la santé, d'une maladie et de sujets de prévention de blessures selon le mandat du Réseau.	Actuelles À propos Attentives	<ul style="list-style-type: none"> Date de publication clairement indiquée sur toutes les ressources⁴ Information mise à jour clairement mentionnée Respecte la portée du sujet du site Toutes les ressources évaluées régulièrement aux fins de désélection Ressources ajoutées au site dans un délai déterminé 	<ul style="list-style-type: none"> Directives sur le style des articles vedettes Directives sur les demandes de renseignements en santé Directives et outils sur les demandes de renseignements Rapports sur chaînes de recherche Manuel de formation sur le système de gestion du contenu du Web <i>Commentaires de l'utilisateur et processus de consultation</i> <i>Nouvelles demandes de sujets</i> <i>Demandes de sujets brûlants</i> <i>Demande de reconsidérer les ressources</i>
Pertinentes Les ressources d'information	Dans la portée du sujet	<ul style="list-style-type: none"> Duplication des ressources évitée. 	<ul style="list-style-type: none"> Élaboration de la collection des affiliés

⁴ Lorsque la date de publication n'est pas connue, la date de la revue peut suffire.

Principes de qualité	Caractéristiques des ressources	Critères de sélection des ressources	Outils et processus de sélection des ressources
<p>sur la santé sont dans la portée de la <i>promotion</i> de la santé et de la <i>prévention</i> des maladies et des blessures.</p>	<p>Exclusions notées Différence entre l'information primaire, secondaire et tertiaire Inclut toutes les FAQ, les articles et les liens aux pages web</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complémentarité souhaitée du choix des ressources parmi tous les collaborateurs. 	<p>et stratégies de développement du réseau</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de vérification de promotion de la santé ▪ Directives sur les ressources internationales ▪ Gestion axée sur les résultats et cadre de responsabilisation ▪ Outil d'évaluation de promotion de la santé ▪ Définition de promotion de la santé ▪ <i>Liens vers d'autres sites</i> ▪ <i>Consulter l'Annexe A - Définitions</i>
<p>Transparentes Les ressources d'information en santé sont choisies, évaluées et vérifiées selon la politique de la collection et les lignes directrices décrites sur le site.</p>	<p>Énoncés de gestion, législative et pertinente Déclaration d'assurance de la qualité sur les sites du RCS et des affiliés</p>	<p>Les sites des domaines d'où sont tirées les ressources doivent indiquer clairement les renseignements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ But du site ▪ Sources de financement ▪ Politique de commandite et de publicité ▪ Politique de protection des renseignements personnels ▪ Déclaration de non-responsabilité légale 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadre d'assurance de la qualité et politique sur la collection ▪ Cadre de fonctionnement du RCS ▪ Guide d'appel de propositions pour demandeurs ▪ <i>Cadre d'évaluation des appels de proposition</i> ▪ <i>Directives des commanditaires</i>

1.6 Rôles et responsabilités de la collection

Trois groupes de collaborateurs participent à l'élaboration de la collection et à la gestion et à l'assurance de la qualité des ressources d'information en santé du RCS.

Les affiliés ont le premier choix du contenu de la collection et sont les spécialistes de son développement. Ils peuvent travailler avec leurs propres collaborateurs au choix du contenu et, au besoin, participer à l'élaboration de ressources comme la foire aux questions (FAQ) et à des articles vedettes. La sélection et la désélection d'un contenu de tierce partie fourni par des collaborateurs au réseau dans le sujet et le groupe qui leur a été attribué relèvent également des affiliés.

Les collaborateurs au réseau peuvent être les « propriétaires » des ressources qui offrent les renseignements affichés sur le site web du RCS. Ils peuvent aussi développer un contenu original ou revoir le contenu en collaboration avec les affiliés.

La Division du RCS de l'Agence de santé publique du Canada constitue l'autorité finale et l'organisme responsable de toutes les politiques du développement et de l'administration, ainsi que du cadre d'assurance de la qualité. Le RCS est le rédacteur du site et c'est à lui qu'il appartient d'en approuver le contenu.

1.7 Énoncé de politique de la collection du site

.1 Preuve documentée

À l'appui de cette approche généralement définie basée sur les preuves, toutes les ressources d'information doivent inclure le minimum de critères éprouvés, y compris les éléments suivants : les noms des spécialistes ou des organisations et leur affiliation, des statistiques ou des renseignements sur les études pertinentes en recherche, des références complètes aux sources d'information brièvement mentionnées ou données en référence. Au besoin, il importe de reconnaître des points de vue controversés ou divergents sur les sujets abordés. Des opinions et des articles de rédaction basés sur des témoignages ou des expériences personnels doivent être accompagnés de références comme preuve additionnelle.

.2 Examen par les pairs

Le processus d'examen par les pairs du RCS se fait de diverses façons abordées plus en détail dans les *Lignes directrices sur les appels de propositions* du RCS. La capacité des affiliés de répondre à cette exigence d'examen par les pairs, y compris le recours à des experts qualifiés et des équipes d'examen composées de collaborateurs internes et externes, représente une exigence obligatoire dans le choix des affiliés.

À titre de principaux développeurs du contenu, les affiliés ont recours à des spécialistes qualifiés de l'information et du contenu pour choisir et préparer les ressources pour leurs sujets et leurs groupes sur le site du RCS, conformément aux principes de la qualité et aux politiques de la collection soulignées dans le présent document. Ces spécialistes participent de façon typique au choix des ressources.

Telles qu'elles ont été définies par le processus d'assurance de la qualité au palier des affiliés, les ressources qui doivent être évaluées plus à fond et le sont d'abord par des experts qualifiés en la matière qui font partie des collaborateurs de l'affilié. Ces experts ne font généralement pas partie de l'organisation et à ce titre, ils se qualifient comme pairs susceptibles d'apporter des preuves sur la nature des renseignements en question. Enfin, une fois cette étape franchie, les ressources sont authentifiées et validées par l'organisation de l'affilié qui assume la responsabilité de la contribution de cette ressource au site du RCS à des fins de publication.

.3

Politiques complémentaires

S'ajoutant aux principes de qualité, caractéristiques des ressources et critères de sélection ciblés à la Figure 2, les énoncés suivants de politique contenus dans le Cadre opérationnel (2004) du RCS sont donnés en référence dans tous les outils et procédés de sélection.

- Avis de non-responsabilité du site
- Avis de non-responsabilité de la demande de renseignement
- Liens fédéraux/provinciaux/territoriaux
- Ressources internationales
- Langues officielles
- Avis de protection de la confidentialité

.4

Paternité et gestion publique organisationnelles

La propriété des renseignements de chacune des ressources choisies par le Réseau appartient à l'organisation du site ou à l'institution responsable de la page donnée en référence. La responsabilité ou l'autorité de toutes les ressources affichées sur le site web du RCS doivent être clairement démontrées sur le site d'accueil d'où elles sont tirées.

Lorsque l'autorité du site, indiquée dans un énoncé sur la gestion publique de l'organisation pour une ressource choisie, est dominée par des professionnels des soins de santé ou des organismes alliés de soins de santé, ces représentants ont examiné et approuvé l'information donnée. La fiabilité, l'exactitude et l'intégrité de l'information sont certifiées par les représentants de la gestion du site d'accueil.

Toutefois, lorsque l'appartenance du site relève de particuliers ou d'organismes mal identifiés comme professionnels alliés des soins de santé, il faut appliquer un critère additionnel de sélection. Le propriétaire du site (organisation d'accueil du site) doit être accrédité comme expert en la matière au moyen de preuves recueillies sur les sites d'organisations connexes.

Pour éviter les perceptions de partialité et d'influence du secteur à but lucratif, les responsables du site ou conseils d'administration composés de représentants de ce secteur ne peuvent occuper plus des deux tiers des sièges des membres détenant le pouvoir.

.5

Directives sur les groupes et les sujets

Les lignes directrices sur les groupes et les sujets donnent la description complète de la portée du site. La Division du RCS est l'autorité en ce qui a trait aux catégories de groupes et de sujets. Toutes les ressources choisies sur un sujet doivent aussi être reliées au public cible visé ou aux groupes dans le but d'étendre les points d'accès aux ressources d'information sur la santé.

.6

Nouveaux sujets

Les sujets décrits comme nouveaux, résultants ou particulièrement pertinents pour un certain temps sont mentionnés sur une base de cas par cas. Les sujets bien établis dans le domaine mais qui ne sont pas bien documentés sur le web, peuvent aussi être considérés comme émergents. Les ressources faisant partie de ces sujets sont soumises à une interprétation plus souple des critères de sélection, ce qui donne lieu à un examen plus poussé et à une latitude accrue par tous les responsables de leur choix. Toutes les ressources ainsi désignées doivent être examinées par un comité d'examen composé de représentants de l'affilié.

.7

Points de vue multiples

Là où il existe des ressources reconnues, tous les points de vue sur tous les sujets sont présentés et seules les opinions divergentes ou controversées sur un sujet particulier sont notées. Les ressources sur tous les domaines de sujets et de groupes font l'objet d'un examen régulier pour s'assurer que la gamme des ressources d'information reflète l'ensemble et la diversité du sujet.

.8 *Désélection et évaluation de la collection*

Le RCS conserve une politique permanente d'évaluation et de désélection basée sur l'élimination de documents désuets qui ont fait place à de nouvelles ressources dignes de foi et faisant autorité. La disponibilité de ressources plus à jour est notre première considération. Toutes les ressources présentées sur le site sont évaluées à des fins de désélection une fois par année ou quand elles présentent un intérêt particulier pour les Canadiens et les Canadiennes.

.9 *Évaluation du cadre et de la politique*

Le conseil consultatif du RCS approuve les recommandations que lui fait sur demande la direction de la Division du Réseau canadien de la santé sur ce cadre d'assurance de la qualité et les documents connexes de politique relatifs à la planification stratégique.

1.8 *Résultats et évaluation*

La présente section sera élaborée quand les principes de qualité, les énoncés de politique, les rôles et les outils auront été examinés et approuvés dans leur contexte préliminaire à la fois par le Groupe de travail de référence et le Conseil consultatif du RCS.

Annexe A

Définitions

Professionnels et organisations alliés en soins de santé – en préparation

La **Gestion publique** est l'action d'influencer le gouvernement et de contrôler (au moyen de politiques) la stratégie à long terme et l'orientation d'une organisation. En règle générale, la gestion publique comprend les traditions, les institutions et les processus qui déterminent comment le pouvoir est exercé, comment les citoyens peuvent participer aux débats publics et comment les décisions sur les questions d'intérêt public sont prises.

Source : Agence de santé publique du Canada. Partenariat avec le secteur bénévole.
<http://www.phac-aspc.gc.ca/vs-sb/voluntarysector/glossary.html>

La promotion de la santé vise à permettre aux gens et aux collectivités d'avoir un meilleur contrôle sur leur santé et de l'améliorer. Ce processus est basé sur la compréhension que la santé physique, les conditions sociales et les actions personnelles influencent toutes la santé. Par conséquent, la promotion de la santé englobe et va au-delà de la prévention des maladies et de l'éducation en santé en vue de favoriser le changement social, le changement institutionnel et le changement communautaire en plus des changements aux comportements personnels.

Définition opérationnelle pour le RCS, adaptée de Promotion de la santé Ontario à <http://www.hpoph.org/about/index.html>).

La **prévention** est une approche ayant pour objet d'éviter les problèmes de santé (p. ex. les maladies et les blessures) au moyen d'interventions. La prévention des maladies et des blessures et la diminution de leur incidence peuvent être accomplies par trois mécanismes : les activités visant à réduire les facteurs qui entraînent des problèmes de santé; les activités comportant le dépistage précoce des problèmes de santé et une intervention rapide pour en empêcher l'apparition ou le développement éventuels; les activités visant le traitement des problèmes de santé et la prévention de leur aggravation ou de leur récurrence.

Source : Agence de santé publique du Canada. Partenariat avec le secteur bénévole : Glossaire. <http://www.phac-aspc.gc.ca/vs-sb/voluntarysector/glossary.html>

La prévention primaire – Entreprendre des actions qui empêchent l'apparition de troubles ou de maladies en insistant sur les facteurs de risque ou les conditions environnementales susceptibles de provoquer une maladie ou un problème

La prévention secondaire – Interrompre ou ralentir une maladie existante et ses effets en agissant sur les facteurs qui y contribuent

La prévention tertiaire – Réduire l'apparition des rechutes d'une maladie ou d'un trouble chronique (comme le traitement)

Source : 101 présentations sur la promotion de la santé par Dr Suzanne Jackson, Directrice du Centre de promotion de la santé, Université de Toronto.

Annexe B

Ressources consultées

Documents internes du Réseau canadien de la santé

- *Conseils de catalogage pour vous lancer, 2004*
- *Vocabulaire et métadonnées contrôlés, guide du participant*
- *Outil et liste de vérification de l'évaluation de la promotion de la santé*
- *Rapport Heller, 2004*
- *Rapport Hillwatch, 2004*
- *Comment trouver l'information sur la santé la plus fiable sur les sites Web*
- *Cadre opérationnel, 2004*
- *Cadre d'assurance de la qualité, ébauche de discussion, version 0.6*
- *Énoncé d'assurance de la qualité*
- *Choix des ressources, renseignements généraux, 2002*
- *Cadre de gestion axée sur les résultats et la responsabilité pour le RCS, sans date*
- *Analyse de la tendance des visiteurs : résultats et recommandations, mars 2005.*
- *WCMS, manuel de formation, 2005*
- *Point de référence du site web: résultats et recommandations, mars 2005.*
- *Quoi rechercher sur le site web de la promotion de la santé*

Ressources externes

Collaboration Cochrane.

Commission européenne. "eEurope 2002 : critère de qualité pour les sites web consacrés à la santé." http://hon.ch/HONcode/HON_CCE_en.htm

Gouvernement du Canada. Initiative du secteur bénévole. Code de bonne pratique dans le financement : conclure un accord entre le Gouvernement du Canada et le secteur bénévole, octobre 2002

L'information en matière de santé et l'Internet : repenser l'autoroute de l'information 2004/2005

Étude : résultats préliminaires. EKOS, printemps 2005

Health on the Net Foundation <http://www.hon.ch/HONcode/>

Lewis, D., Eysenbach, G., Kukafka, R. et al, eds. Consumer health informatics: informing consumers and improving health care. New York: Springer Science+Business Media, Inc., 2005.

Medical Library Association. "A user's guide to finding and evaluating health information on the web." <http://www.mlanet.org/resources/>

U.S. National Library of Medicine. "Collection Development Manual." <http://www.nlm.nih.gov/tsd/acquisitions/cdm/>

U.S. National Library and National Institutes of Health. "Medline Plus Quality Guidelines." <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/criteria.html>

Annexe C

Membres du Groupe de travail sur l'assurance de la qualité

Groupe de travail de référence

Doris Rankin (présidente), RCS
Yvonne Dionne, affilié pour la santé de l'enfant
Helen Haresign, affilié pour une saine alimentation
Penney Kirby, affilié pour le cancer
Catherine Lewis-Brown, affilié pour le diabète
Susan Murray, affilié pour une santé complémentaire et de soins parallèles
Carole Neron, affilié pour les femmes
Jill Smith, gouvernement de l'Australie
Pauline Poon, vie active
Margaret Quirie, Hôpital Général d'Ottawa
Catherine Drew, RCS
Valerie Jerabek, RCS
Mary Cavanagh, consultant

Groupe de travail sur le Conseil consultatif

Ada Ducas, Université du Manitoba
Gunther Eysenbach, Centre pour l'innovation mondiale en santé électronique
Mohan Iype, Universités Dalhousie et Memorial
Art Quinney, Université de l'Alberta

Annexe D

Processus d'élaboration du cadre d'assurance de la qualité