

## Évaluation de la qualité des sites internet francophones traitant de la dépendance à l'alcool

### Assessing the quality of French language web sites pertaining to alcohol dependency

### Evaluación de la calidad de los sitios Internet francófonos que tratan de la dependencia al alcohol

### Avaliação da qualidade dos sites Internet francófonos que tratam da dependência ao álcool

Olivier Coquard, Sebastien Fernandez et Yasser Khazaal

Volume 33, numéro 2, automne 2008

La psychothérapie interpersonnelle

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/019675ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/019675ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Coquard, O., Fernandez, S. & Khazaal, Y. (2008). Évaluation de la qualité des sites internet francophones traitant de la dépendance à l'alcool. *Santé mentale au Québec*, 33(2), 207–224. <https://doi.org/10.7202/019675ar>

Résumé de l'article

L'objectif de cet article est d'investiguer de manière systématique la qualité des sites internet francophones traitant de la dépendance à l'alcool. Les auteurs ont examiné les 20 premières pages identifiées par trois moteurs de recherche généraux avec deux mots clés. Au total, 45 sites pertinents ont été évalués. Les auteurs concluent que la qualité globale des sites est relativement pauvre, spécialement pour la description des traitements possibles, et largement variable. La qualité de contenu n'est pas corrélée avec les autres aspects évalués tels que l'interactivité, l'esthétisme ou le dévoilement de l'identité des auteurs ou de leur source.



## Évaluation de la qualité des sites internet francophones traitant de la dépendance à l'alcool

---

Olivier Coquard\*

Sebastien Fernandez\*\*

Yasser Khazaal\*\*\*

L'objectif de cet article est d'investiguer de manière systématique la qualité des sites internet francophones traitant de la dépendance à l'alcool. Les auteurs ont examiné les 20 premières pages identifiées par trois moteurs de recherche généraux avec deux mots clés. Au total, 45 sites pertinents ont été évalués. Les auteurs concluent que la qualité globale des sites est relativement pauvre, spécialement pour la description des traitements possibles, et largement variable. La qualité de contenu n'est pas corrélée avec les autres aspects évalués tels que l'interactivité, l'esthétisme ou le dévoilement de l'identité des auteurs ou de leur source.

Internet est indéniablement un média en pleine expansion. Entre 1995 et 2001, le nombre de sites web francophones est passé de 19000 à 36 millions (Zimmerman et al., 2005). L'information médicale sur Internet est la cible de 4,5 % des requêtes effectuées dans les moteurs de recherche, soit plus de 6 millions de requêtes par jour (Eysenbach, 2003). Une enquête de Statistique Canada (2005) rapporte qu'environ 35,6 % des ménages utilisant Internet ont recherché « de l'information ayant trait à la santé » en 2003.

Les buveurs considérés comme « à risque », c'est-à-dire ayant un score de 8 ou plus au questionnaire AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) représentent au Canada 13,6 % de la population générale et les problèmes médicaux, sociaux ou psychologiques liés à la consommation d'alcool touchent environ 8,8 % de la population

---

\* Département de psychiatrie, Centre Hospitalier Universitaire du Canton de Vaud, Lausanne Suisse.

\*\* Département de psychiatrie, Centre Hospitalier Universitaire du Canton de Vaud, Lausanne Suisse.

\*\*\* Département de psychiatrie, Service d'abus de substances, Hôpitaux Universitaires de Genève.

canadienne (Enquête sur les toxicomanes au Canada, 2004) et 8,3 % de la population française (Société française d'alcoologie, 1999). L'intérêt de cette étude réside dans le fait qu'il n'existe à ce jour aucune évaluation des sites médicaux francophones informant sur l'alcoolodépendance, alors qu'il s'agit d'un sujet important en matière de santé publique. Un état des lieux de la qualité de l'information disponible sur Internet à ce sujet apparaît important, compte tenu du nombre de personnes ayant potentiellement accès à cette information, qui se doit d'être la plus fiable possible. Son intérêt réside par ailleurs par l'investigation d'indicateurs de qualité, potentiellement utiles au tout venant.

## **Matériel et méthode**

### ***Sélection des sites web***

Nous avons utilisé les termes « alcoolisme » d'une part, et « dépendance alcool » d'autre part, dans les trois moteurs de recherche les plus utilisés (Google, Yahoo et MSN) (Sullivan, 2006) (Andrieu, 2005). Afin d'étudier les sites les plus visités par les internautes, les 20 premiers liens de chaque requête ont été examinés. En effet, les internautes se rendent habituellement sur les 10 premiers résultats d'une requête, et rarement au-delà du vingtième (Eysenbach et Kohler, 2002). En raison du caractère évolutif d'internet, les sites sont évalués selon le fruit d'une requête faite en Juin 2006.

Les adresses URL sont ensuite testées. Parmi les 120 liens, on garde ceux qui pointent vers des sites portant sur le thème de la dépendance à l'alcool. Ainsi on exclut les liens pointant vers des sites sans rapport avec ce thème, les forums, salons de discussion et « blogues », les pages contenant seulement des listes de liens ainsi que les liens pointant directement sur des documents ou vers des sites payants ou nécessitant une pré-inscription.

### ***Grille d'évaluation des sites***

De nombreuses recommandations ont été élaborées pour définir et améliorer la qualité de l'information disponible sur internet, notamment par la Commission des Communautés Européennes (2002), l'American Medical Association (Winker et al., 2000) et la Fondation « Health On the Net » (HON, 2006). De nombreux outils ont par ailleurs été développés en vue d'une évaluation semi-quantitative de divers aspects de la qualité de l'information fournie et de sites internet tels que les critères de Silberg, investiguant plutôt des éléments « éthiques » (Silberg et al., 1997), les critères d'Abbott, qui prennent en considération des aspects plutôt esthétiques des sites web (Abbott, 2000 ; Kisley et al., 2003) et

l'outil DISCERN qui analyse plutôt la structure de l'information et ne nécessite pas de connaissance médicale spécifique (Charnock et al., 1999).

Nous avons construit une grille d'évaluation composite, notamment dans le but d'évaluer la corrélation entre des recommandations faites par des experts en matières d'alcoolodépendance et des indicateurs à la fois simples et rapides à utiliser. Ces indicateurs pourraient alors devenir des outils pour le public, afin de lui permettre d'évaluer lui-même la qualité d'une information qu'il consulterait sur Internet. D'autres études ont utilisé un modèle similaire en combinant par exemple un « score de qualité de contenu » et le score de « DISCERN » (Griffiths et Christensen, 2002), trouvant ainsi une corrélation significativement élevée entre les deux scores. Dans le même sens, d'autres auteurs ont utilisé la présence du logo HON et les critères de Silberg (Hardwick et Mackenzie, 2003) ou d'esthétique (Kisely et al., 2003) mais n'ont pas nécessairement trouvé de corrélation avec la qualité de contenu dans les domaines étudiés.

Les outils utilisés sont donc d'une part des indices simples ne nécessitant pas de connaissance spécifique (éthique, esthétique, interactivité, questionnaire DISCERN, présence du label HON), et d'autre part des indicateurs faisant appel à des connaissances médicales spécifiques en alcoologie (comparaison à des standards de qualité comme des consensus d'experts). La corrélation entre les indicateurs simples, la qualité de contenu et le DISCERN a été investiguée.

La grille de cotation a intégré les indicateurs suivants (annexe 1) :

Les critères de Silberg et al. (1997); Kisely et al. (2003); Charnock et Shepperd (2004), permettent de mesurer « un score d'éthique » en 9 points. Ces critères s'intéressent aux questions suivantes : l'identité de l'auteur, son affiliation, ses références, ses sources d'information et leurs références, le promoteur du site, les sponsors sont ils dévoilés, ainsi que les dates de mise en ligne et de mise à jour du contenu.

La qualité « esthétique » d'un site est mesurée sur la base des critères d'Abbott, repris par Kisely sous forme de 4 critères : organisation de l'information en titres et sous-titres, absence de publicité, présence de diagrammes (ou de schémas), et la présence d'hyperliens (Kisely et al., 2003).

L'interactivité est évaluée en 6 points par une adaptation de la grille d'Abbott (2000) évaluant la présence d'un moteur de recherche interne au site, l'utilisation de supports audio ou vidéo, la possibilité

pour l'internaute de répondre à une enquête de satisfaction, la possibilité de tester ses connaissances par un questionnaire, la présence de groupes de soutien (forum, salon de discussion), et la possibilité de poser des questions à l'auteur de l'information ou au promoteur du site par email.

L'outil DISCERN (Charnock et al., 1999), élaboré et validé (Charnock et Shepperd, 2004) pour permettre au tout venant non spécialisé d'évaluer la qualité des informations médicales donne un score de qualité de contenu en 80 points (16 questions).

La prise en charge d'une personne souffrant d'alcoolodépendance nécessite la participation de professionnels de la santé. Pour cette raison, la recommandation de s'adresser à des professionnels de la santé est recherchée dans les sites évalués.

La présence du label de la Fondation HON est recherchée, car il correspond à un engagement pris par le responsable d'un site internet, de respecter le code de conduite HON contenant 8 principes. Ceux-ci portent sur le dévoilement de l'auteur, de ses compétences, de ses sources d'information, l'actualisation des données, la politique publicitaire et éditoriale et la confidentialité du traitement des données de l'utilisateur.

En plus de ces critères, nous ajoutons les éléments suivants :

L'affiliation des sites est répartie en 6 catégories : gouvernement, université, organisme à but non lucratif, commercial, individuel, inconnu.

Un score global (sur 53) est calculé par addition des scores de Silberg, d'esthétique, d'interactivité, et de qualité de contenu.

La lisibilité de l'information est calculée selon la méthode de Flesch (Kisely et al., 2003 ; Flesch, 1948), dont la formule mathématique est :  $206,835 - (1,015 * ASL) - (84,6 * ASW)$ . ASL correspond au rapport entre nombre de mots et nombre de phrases du texte. ASW correspond au rapport entre nombre de syllabes et le nombre de mots du texte. Le score va de 0 à 100, un score élevé représentant une bonne lisibilité des phrases.

Le niveau d'étude de Flesch-Kincaid (Kincaid et al., 1975) est aussi calculé par la formule :  $(0,39 * ASL) + (11,8 * ASW) - 15,59$ . Il représente le niveau d'études (en « grade » américain allant de 1 à 12) nécessaire pour comprendre l'information d'un texte donné. Un score supérieur à 12 signifie que l'information est particulièrement difficile à comprendre.

Enfin, la qualité de contenu est évaluée en recherchant si des informations sont mentionnées à propos de 6 aspects sur les problèmes

liés à l'alcool: définition, 2 types de complications (somatiques et sociales) et 3 types de traitements (le sevrage, le soutien psychologique, les traitements d'aide au maintien de l'abstinence). Les internautes cherchent en effet volontiers des conseils pour des traitements et des informations sur des symptômes ou sur une maladie (Shuyler et Knight, 2003). La comparaison de l'information trouvée est faite avec des consensus d'experts dans le domaine (Société française d'alcoologie, 1999). La mesure de qualité de contenu est faite selon une échelle semi-quantitative précédemment employée (Nilsson-Ihrfelt et al., 2004). Elle donne un score d'exhaustivité sous forme de nombre entier entre 0 (information absente) et 2 (information très détaillée). Si l'exhaustivité est supérieure ou égale à 1, un score d'exactitude est mesuré entre 0 (information plutôt fausse) et 2 (information complètement juste). Le score de qualité de contenu pour un site donné correspond à la somme de l'exhaustivité et de l'exactitude des 6 aspects étudiés, soit un total de 24 points.

### *Analyse statistique*

La fidélité interjuge est calculée pour chaque score au moyen de corrélations linéaires, sur plusieurs sites web choisis au hasard et analysés par deux évaluateurs indépendants (O. C. et S. F.). Les différents scores ont été comparés au score de qualité de contenu au moyen de corrélations linéaires sur données paramétriques. Groupés selon la présence ou non du logo HON, les scores moyens des sites sont comparés par multiples analyses de la variance, de même avec les sites groupés par affiliation. Le seuil de significativité choisi est  $p < 0,05$ . L'ensemble des calculs est effectué à l'aide du logiciel SPSS version 12.

### **Résultats**

Sur 120 liens analysés (résultant de la requête avec les moteurs de recherche et les mots clés choisis), 77 (64,1 %) se sont révélés pertinents, correspondant à 45 sites uniques (figure 1 et annexe 2).

L'affiliation des sites se répartit comme suit : une majorité de sites d'organismes à but non lucratif sont identifiés (46,7 %), suivie des sites à vocation commerciale (20 %), les sites personnels (17,8 %), les sites dont l'affiliation est inconnue (6,7 %) et les sites d'université (6,7 %) et des sites de gouvernements (2,2 %).

La fidélité interjuge calculée est bonne pour tous les scores ( $r$  entre 0,675 avec  $p < 0,05$  pour le score de Silberg et 0,927 avec  $p < 0,01$  pour le score de qualité de contenu) sauf pour l'interactivité ( $r = 0,603$ ,  $p = N.S.$ ).

La moyenne pour chacun des scores obtenus est représentée dans le tableau 1. En moyenne, le score de Silberg est de 4,13 sur 9, les critères les plus souvent respectés étant la révélation du promoteur du site (77,8 %) et la date de mise en ligne ou de dernière modification (60,0 %). L'affiliation de l'auteur n'est présente que dans 24,4 % des cas, et les références précises ou les hyperliens vers les sources que sur 20,0 % des sites. Le score moyen d'interactivité est de 2,33 sur 6. Les sites donnent souvent la possibilité de contacter un auteur ou un promoteur par e-mail (66,7 %). Par contre, un questionnaire de satisfaction est rarement présent (11,1 %). L'esthétique est en moyenne de 2,93 sur 4. La plupart des sites organisent leurs informations avec des titres et sous-titres (97,8 %); la présence d'éléments graphiques ou de diagrammes est plus rare (42,2 %). Le score total du DISCERN est en moyenne de 46,38 sur 80. La lisibilité est en moyenne de 41,38 sur 100, ce qui correspond à un niveau de lisibilité « difficile » (Hardwick et Mackenzie, 2003). Le score de Flesch-Kincaid est de 12,55 en moyenne, ce qui correspond environ à un niveau d'étude « terminale » française (12th grade aux États-Unis) pour pouvoir comprendre l'information. Seulement 42,2 % des sites recommandent activement de s'adresser à un professionnel de la santé. Seuls 6,7 % des sites Internet ont le label de la Fondation HON.

A propos du contenu (Figure 2), les complications somatiques et sociales possèdent les meilleurs scores (respectivement 2,78 et 2,60 sur 4), alors que les traitements psychologiques et médicamenteux ont les scores de qualité les plus faibles (respectivement 1,87 et 1,04 sur 4). On constate un score de 0 (thème non abordé) dans 13,3 % à 62,2 % des cas selon le thème. Les sites omettent le plus souvent les traitements, en particulier psychologiques (35,6 % soit 16 sites) et médicamenteux (62,2 % soit 28 sites). Par contre, les complications somatiques et sociales sont les aspects les mieux décrits (respectivement 35,6 % soit 16 sites et 37,8 % soit 17 sites obtiennent un score de 4).

En raison d'effectifs trop petits (Tableau 2), l'analyse des variances ne permet pas de mettre en évidence une différence significative entre les sites groupés par affiliation, ni lorsqu'ils sont groupés par présence ou non du logo « HON ». La qualité de contenu est corrélée de manière significative au score global ( $r = 0,937$ ,  $p < 0,01$ ) et au DISCERN ( $r = 0,719$ ,  $p < 0,01$ ). Par contre, il n'existe pas de corrélation entre la qualité de contenu et les autres scores.

## Discussion

Concernant la répartition de l'affiliation, on voit qu'une requête simple sur l'alcoolodépendance dans les moteurs de recherche courants

n'objective que peu de sites d'universités ou de gouvernements, alors même que ce thème constitue un problème de santé publique. Le constat est plutôt préoccupant car une information de qualité pourrait être potentiellement diffusée sur ces sites, contrairement aux sites à vocation commerciale dont le but est évidemment d'orienter l'internaute en raison de perspectives lucratives et non pour des questions de santé publique. Seule une faible proportion de sites possède le logo HON, ce qui peut s'expliquer par le fait que ce label doit être demandé de manière active par l'administrateur d'un site web. Moins de la moitié des sites recommande de s'adresser à un professionnel de la santé. Ce constat est plutôt alarmant quand on sait que ce dernier sera un maillon essentiel de la chaîne de soins du patient potentiel. On peut donc s'interroger sur la fiabilité d'une information aussi lacunaire.

Un score élevé de l'outil DISCERN est corrélé à une bonne qualité de contenu, ce qui confirme des résultats obtenus sur d'autres thèmes médicaux (Griffiths et Christensen, 2002). L'absence de corrélation entre qualité de contenu et les autres scores montre qu'une information de qualité en termes de contenu peut être mauvaise dans sa présentation et son adhésion aux autres critères qualité et vice versa. Des contenus de qualité devraient probablement améliorer les aspects notamment esthétiques et interactifs des sites, afin d'exploiter au mieux le potentiel d'internet et d'y être plus attractif.

La lecture de cette étude doit être faite à la lumière d'un certain nombre de limitations. Ainsi, elle n'est qu'une photographie du contenu d'Internet en juin 2006, les changements qui ont pu se produire depuis ne sont pas représentés. De plus, notre étude ne reflète probablement pas le comportement de tous les internautes, il est probable que les utilisateurs d'Internet n'aient pas tous les mêmes méthodes de recherche, en termes de choix de moteur de recherche, de mot clé ou de liens explorés. L'étude ne tient pas compte des difficultés que pourraient rencontrer certaines sous-populations de personnes dans leur recherche ou leur compréhension des sites. Enfin, trouver de l'information prend du temps. L'internaute qui ne trouverait pas rapidement de l'information sur un site n'aurait peut-être pas eu notre patience de fouiller l'ensemble des liens d'un site. Si certains ont pris 15 minutes, d'autres ont nécessité trois heures pour en faire une évaluation correcte.

Cette étude ne prend donc pas en compte la visibilité d'une information au sein d'un site donné, et le comportement de l'internaute qui en découle. Elle révèle néanmoins les problèmes de qualité des sites, exploités au mieux de leur contenu, en se basant sur des outils d'évaluation et une technique de recherche standardisée pouvant refléter ce



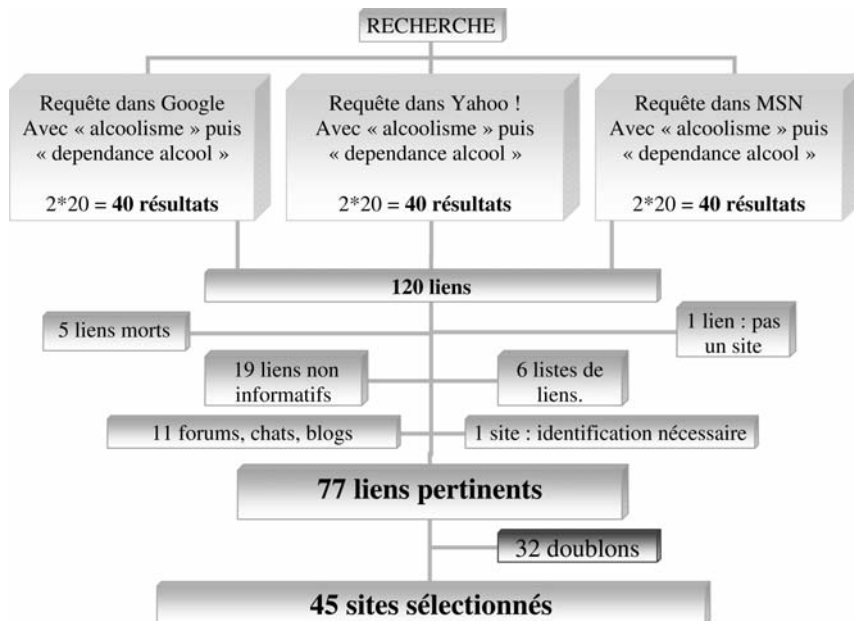
qu'aurait pu trouver un internaute cherchant des informations en langue française sur la dépendance à l'alcool durant la période considéré.

Nous pouvons par conséquent formuler plusieurs recommandations pour la diffusion d'information sur l'alcoolodépendance. Tout d'abord, les informations médicales diffusées sur Internet doivent impérativement s'appuyer sur des connaissances actuelles rigoureuses. Ensuite, il semble important de répondre aux besoins de l'utilisateur en matière de convivialité d'un site, de facilité d'accès et de visibilité de celui-ci au travers des milliards de pages disponibles actuellement sur Internet. Les recherches ultérieures pourraient par exemple investiguer les besoins réels des internautes, en matière d'information par Internet, mais aussi investiguer les difficultés perçues par ceux-ci dans leur recherche d'information médicale.

## **Conclusion**

Les sites Internet francophone traitant de la dépendance à l'alcool sont principalement élaborés par des organismes à but non lucratif. La qualité générale de ces sites est moyenne et variable. La qualité de contenu est dissociée des autres aspects qualités, possiblement plus attractifs pour l'internaute. L'outil DISCERN semble une fois encore être corrélé à une bonne qualité de contenu. La diffusion d'information médicale sur Internet se doit d'être fiable et compréhensible par l'internaute. Or celui-ci ne dispose pas actuellement de moyen solide d'en évaluer la qualité. L'identification des besoins de l'internaute, en termes d'information médicale comme en termes d'outils pour évaluer la qualité de cette information pourrait constituer une piste de recherche ultérieure.

Figure 1

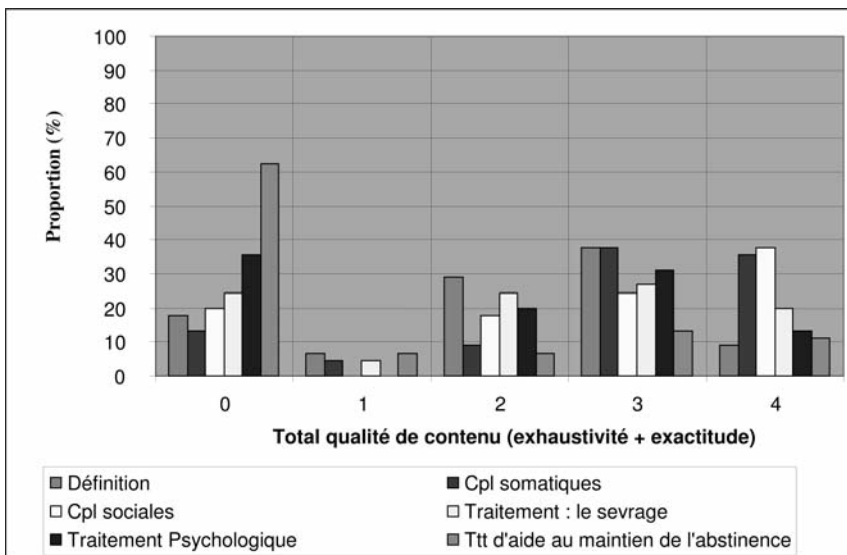
Tableau 1  
Scores moyens

<b>SCORE</b>	<b>Moyenne</b>
Score d'éthique de Silberg (sur 9)	4,13
Score d'esthétique ou « Abbott modifié » (sur 4)	2,93
Score d'interactivité (sur 6)	2,33
Lisibilité : Niveau de Flesch (0-100)	41,38
Niveau d'étude de Flesch-Kincaid (0 à > 12)	12,55
Score total DISCERN	46,38
Score de qualité de contenu (sur 24)	12,56

Tableau 2  
Moyennes par score des sites groupés  
selon la labellisation et selon l'affiliation

	HON		Affiliation					
	oui	non	Gouv.	Org.	Univ.	Comm.	Indiv.	Inconnu
	(n = 3)	(n = 42)	(n = 1)	(n = 21)	(n = 3)	(n = 9)	(n = 8)	(n = 3)
Silberg	6,33	3,98	4	4,14	4,67	4,33	4,63	1,67
Interactivité	3,00	2,29	3	2,14	1,33	2,67	3,00	1,67
Esthétique	3,67	2,88	2	3,29	2,67	2,67	2,75	2,33
Total Qualité de contenu *	13,33	12,50	20	12,86	8,67	14,44	11,25	9,67
Score global **	26,33	21,64	29	22,43	17,33	24,11	21,63	15,33
Flesch Reading Ease Score	42,59	41,29	36,64	41,78	25,90	45,66	44,35	34,90
Flesch-Kincaid Grade Level	11,79	12,60	12,72	12,95	14,52	11,50	11,17	14,52
Total DISCERN #	51,00	46,05	43	49,57	42,67	48,00	41,00	38,33

Figure 2  
Répartition des scores de qualité de contenu



Note : chaque histogramme correspond, pour un thème donné (par ex. la définition), à la proportion de sites web ayant eu un score total de qualité de contenu égal à la valeur indiquée dans la colonne (0 à 4). Ce score de qualité est la somme de l'exhaustivité (0 à 2) et de l'exactitude (0 à 2) du site sur le thème en question, par rapport aux consensus d'experts.

Annexe 1  
Grille d'évaluation utilisée (1 / 2)

<b>Score de Silberg</b>	<b>Cotation</b>
Nom de l'auteur	1 ou 0
Affiliation de l'auteur	1 ou 0
Références de l'auteur	1 ou 0
Sources d'information indiquées	1 ou 0
Références ou hyperliens vers les sources	1 ou 0
Promoteur du site	1 ou 0
Sponsor	1 ou 0
Modification du site dans les 6 derniers mois	1 ou 0
Date de mise en ligne/dernière modification	1 ou 0
TOTAL SILBERG (max = 9 points)	
<b>Affiliation</b>	
Gouvernement	
Organisme à but non lucratif	
Université	
Commercial	
Individuel	
Inconnu	
<b>Lisibilité</b>	
Score de lecture de Flesch (0-100)	0 à 100
Niveau d'instruction de Flesch-Kincaid (0-12)	
<b>Recommandation de consulter un professionnel de santé ?</b>	
Présence du logo HON (Accréditation par un tiers) ?	Oui/Non
<b>Autres langues</b>	
Anglais	
Allemand	
Espagnol	
Autres	
<b>Interactivité</b>	
Présence d'un moteur de recherche interne	1 ou 0
Utilisation de supports multimédias (audio/vidéo)	1 ou 0
Activités interactives (questionnaires/enquêtes de satisfaction)	1 ou 0
Tests personnels (autoévaluation, test de connaissance)	1 ou 0
Groupes de soutiens (forum, salon de discussion)	1 ou 0
Possibilité de poser des questions à l'auteur sur le site ou/email	1 ou 0
TOTAL INTERACTIVITE (max = 6 points)	
<b>Esthétique</b>	
Organisation en titres/sous-titres	1 ou 0
Diagrammes, schémas, graphismes	1 ou 0
Hyperliens	1 ou 0
Absence de pub	1 ou 0
TOTAL ESTHETIQUE (max = 4 points)	

**Grille d'évaluation utilisée (2 / 2)**

<b>DISCERN</b>	
Les buts sont-ils clairs ?	1 à 5
Les buts sont-ils atteints ?	1 à 5
Est-ce pertinent ?	1 à 5
Les sources d'information utilisées pour réaliser cette publication sont-elles clairement identifiables ? (indépendamment de l'auteur ou du promoteur)	1 à 5
Les dates de la publication et des sources utilisées sont-elles clairement identifiables ?	1 à 5
La publication est-elle équilibrée et non biaisée ?	1 à 5
Est-il fait référence à d'autres sources d'aides et d'information ? (proposer certaines lectures pour obtenir plus d'info sur le choix d'un traitement ou sur l'organisation fournissant l'information)	1 à 5
L'information reconnaît-elle l'existence de champs d'incertitudes ?	1 à 5
Est-ce que le fonctionnement de chaque traitement est décrit ?	1 à 5
Est-ce que les bénéfices de chaque traitement sont décrits ?	1 à 5
Est-ce que les risques de chaque traitement sont décrits ?	1 à 5
Est-ce que les conséquences d'une absence de traitement sont décrites ?	1 à 5
Est-ce qu'il est décrit comment le choix d'un traitement affecte la qualité de vie globale ?	1 à 5
Est-ce clair qu'il y a plus d'un traitement possible ?	1 à 5
Le site soutient-il la prise de décision « éclairée » (suggère d'en parler à l'entourage, aux amis, au médecin)	1 à 5
Qualité globale de la publication comme source d'information pour le choix d'un traitement (basée sur l'ensemble des questions précédentes)	1 à 5

CONTENU	Exhaustivité (sur 2)	Exactitude (sur 2)
Définition de l'alcoolodépendance	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2
Complications somatiques	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2
Complications sociales	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2
Traitement initial : le sevrage	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2
Traitement adjuvant : le soutien psychologique	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2
Traitement médicamenteux	Absente = 0 Minimale = 1 > minimale = 2	~ non = 0 ~ oui = 1 Oui = 2

## Annexe 2

**Liste alphabétique des liens pertinents**

- 1 [fr.wikipedia.org/wiki/Alcoolisme](http://fr.wikipedia.org/wiki/Alcoolisme)
- 2 [mastekush.ovh.org/drogue/alcool.htm](http://mastekush.ovh.org/drogue/alcool.htm)
- 3 [pascalcourty.free.fr](http://pascalcourty.free.fr)
- 4 [perso.orange.fr/martine.morenon/ALCOOLISME.htm](http://perso.orange.fr/martine.morenon/ALCOOLISME.htm)
- 5 [perso.orange.fr/sergehenri/Accueil.htm](http://perso.orange.fr/sergehenri/Accueil.htm)
- 6 [perso.wanadoo.fr/alcooliques-abstinents](http://perso.wanadoo.fr/alcooliques-abstinents)
- 7 [perso.wanadoo.fr/croixdoridf/croixdoridf](http://perso.wanadoo.fr/croixdoridf/croixdoridf)
- 8 [perso.wanadoo.fr/serge.pilon/t14.htm](http://perso.wanadoo.fr/serge.pilon/t14.htm)
- 9 [perso.wanadoo.fr/vie.libre/dossier131.html](http://perso.wanadoo.fr/vie.libre/dossier131.html)
- 10 [psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychiatrie/adulte/pathologie/alcoolisme.htm](http://psychiatriinfirmiere.free.fr/infirmiere/formation/psychiatrie/adulte/pathologie/alcoolisme.htm)
- 11 [sante.net-femme.com/alcoolisme.php](http://sante.net-femme.com/alcoolisme.php)
- 12 [sante-az.aufeminin.com/w/sante/s346/maladies/alcool-alcoolisme.html](http://sante-az.aufeminin.com/w/sante/s346/maladies/alcool-alcoolisme.html)
- 13 [spiral.univ-lyon1.fr/polycops/Nutrition2/Nutrition-1.html](http://spiral.univ-lyon1.fr/polycops/Nutrition2/Nutrition-1.html)
- 14 [www.alcoolinfo.com](http://www.alcoolinfo.com)
- 15 [www.alcoologie.org](http://www.alcoologie.org)
- 16 [www.alcoweb.com](http://www.alcoweb.com)
- 17 [www.ampta.org/box.asp?ThNum=Th00000043](http://www.ampta.org/box.asp?ThNum=Th00000043)
- 18 [www.anpa.asso.fr](http://www.anpa.asso.fr)
- 19 [www.apic-cancer.com/lien.html](http://www.apic-cancer.com/lien.html)
- 20 [www.automesure.com/Pages/alcooldepi.html](http://www.automesure.com/Pages/alcooldepi.html)
- 21 [www.caducee.net/DossierSpecialises/toxicologie/alcoolisme.asp](http://www.caducee.net/DossierSpecialises/toxicologie/alcoolisme.asp)
- 22 [www.ccsa.ca/CCSA/FR/TOPTNAV/HOME](http://www.ccsa.ca/CCSA/FR/TOPTNAV/HOME)
- 23 [www.cdripd.cg59.fr/site/rub1/alcool.htm](http://www.cdripd.cg59.fr/site/rub1/alcool.htm)
- 24 [www.chez.com/alcoolassistance67/dependance.htm](http://www.chez.com/alcoolassistance67/dependance.htm)
- 25 [www.chs-drome-sante.org/chs/pages/alcoolisme.html](http://www.chs-drome-sante.org/chs/pages/alcoolisme.html)
- 26 [www.chu-limoges.fr/nutrition/cours/alcool/alcoolisme.htm](http://www.chu-limoges.fr/nutrition/cours/alcool/alcoolisme.htm)
- 27 [www.chuv.ch/cta/cta\\_home/cta\\_alcool/cta\\_alcool\\_dependance.htm](http://www.chuv.ch/cta/cta_home/cta_alcool/cta_alcool_dependance.htm)
- 28 [www.croix-bleue.ch/f/prevenir/default.asp](http://www.croix-bleue.ch/f/prevenir/default.asp)

- 29 [www.doctissimo.fr/html/dossiers/alcool/alcool.htm](http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/alcool/alcool.htm)
- 30 [www.drogues.gouv.fr](http://www.drogues.gouv.fr)
- 31 [www.ep.soifdevivre.com/Alcool+et+Sante/Questions+de+sante/L+alcoolo+dependance/default.aspx](http://www.ep.soifdevivre.com/Alcool+et+Sante/Questions+de+sante/L+alcoolo+dependance/default.aspx)
- 32 [www.etape.qc.ca](http://www.etape.qc.ca)
- 33 [www.etudiantinfirmier.com/index\\_psy.php?](http://www.etudiantinfirmier.com/index_psy.php?)
- 34 [www.fva.ch](http://www.fva.ch)
- 35 [www.infirmiers.com/etud/cours/psy/alcoolisme.php](http://www.infirmiers.com/etud/cours/psy/alcoolisme.php)
- 36 [www.med.univ-rennes1.fr/etud/neuro/complications\\_alcoolisme.htm](http://www.med.univ-rennes1.fr/etud/neuro/complications_alcoolisme.htm)
- 37 [www.medecine-et-sante.com/vaccinsprevention/Alcoolisme.html](http://www.medecine-et-sante.com/vaccinsprevention/Alcoolisme.html)
- 38 [www.medical78.com/nat\\_test\\_alcool.htm](http://www.medical78.com/nat_test_alcool.htm)
- 39 [www.medisite.fr/Alcool-et-dependance](http://www.medisite.fr/Alcool-et-dependance)
- 40 [www.psychologue.levillage.org/toxico.html](http://www.psychologue.levillage.org/toxico.html)
- 41 [www.servicevie.com/01Alimentation/conseils/Conseil10032003/conseil10032003.html](http://www.servicevie.com/01Alimentation/conseils/Conseil10032003/conseil10032003.html)
- 42 [www.sf.soifdevivre.com/Kit+urgence/Questions+urgentes/194.aspx](http://www.sf.soifdevivre.com/Kit+urgence/Questions+urgentes/194.aspx)
- 43 [www.tasante.com/sous\\_rubrique/drogues/dependance/index.php?SousRub=10](http://www.tasante.com/sous_rubrique/drogues/dependance/index.php?SousRub=10)
- 44 [www.toxico.info](http://www.toxico.info)
- 45 [www.vivre100ans.fr/rester\\_en\\_forme/corps/tabacalcool\\_degrees.htm](http://www.vivre100ans.fr/rester_en_forme/corps/tabacalcool_degrees.htm)



## Références

- ABBOTT, V. P., 2000, Web page quality : can we measure it and what do we find? A report of exploratory findings, *Journal of Public Health Medicine*, 22, 2, 191-197.
- ANDRIEU, O. Abondance commente le Baromètre Weborama — Takezo/ Brioude [en ligne], disponible sur : <http://www.barometre-referencement.com> (consulté le 15. 05. 2006).
- CHARNOCK, D., SHEPPERD, S., 2004, Learning to DISCERN online : applying an appraisal tool to health websites in a workshop setting, *Health Education Research*, 19, 4, 440-446.
- CHARNOCK, D., SHEPPERD, S., NEEDHAM, G., 1999, DISCERN : an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53, 2, 105-111.
- COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES, Europe2002 : Critères de qualité applicables aux sites web consacrés à la santé, 29 novembre 2002, Bruxelles [en ligne], disponible sur : < [http://www.hon.ch/HONcode/HON\\_CCE\\_fr.htm](http://www.hon.ch/HONcode/HON_CCE_fr.htm) (consulté le 15. 05. 2006).
- ENQUÊTE SUR LES TOXICOMANIES AU CANADA (ETC), 2004, [en ligne], disponible sur <http://www.ccsa.ca/NR/rdonlyres/D698E1B2-DA74-4B17-B76F-6AD38654A69A/0/ccsa0048052004.pdf> (consulté le 01. 02. 2007)
- EYSENBACH, G., KOHLER, C., 2003, What is the prevalence of health-related searches on the World Wide Web? Qualitative and quantitative analysis of search engine queries on the internet, *AMIA... Annual Symposium Proceedings*, 225-229.
- EYSENBACH, G., KOHLER, C., 2002, How do consumers search for and appraise health information on the World Wide Web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews, *British Medical Journal*, (Clinical research ed.), 324, 7337, 573-577.
- FLESCH, R., 1948, A new readability yardstick, *The Journal of Applied Psychology*, 32, 221-233.
- GRIFFITHS, K. M., CHRISTENSEN, H., 2002, The quality and accessibility of Australian depression sites on the World Wide Web, *The Medical Journal of Australia*, 176, Suppl., S97-S104.
- HARDWICK, J. C., MACKENZIE, F. M., 2003, Information contained in miscarriage-related websites and the predictive value of website scoring systems, *European Journal of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Biology*, 106, 1, 60-63.

- HON. Health on the Net Foundation – Non Governmental Organization – Medical Information you can trust! [en ligne]. Disponible sur : < <http://www.hon.ch/Survey/analysis.html> > (consulté le 22. 05. 2006).
- KINCAID, J. P., 1975, Derivation of New readability Formulas (Automated Reliability Index, Fog Count, and Flesch Reading Ease Formula) for Navy enlisted Personnel, Research Branch Report, 8-75.
- KISELY, S., ONG, G., TAKYAR, A., 2003, A survey of the quality of web based information on the treatment of schizophrenia and Attention Deficit Hyperactivity Disorder, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37, 1, 85-91.
- NILSSON-IHRFELT, E., FJALLSKOG, M. L., BLOMQVIST, C., 2004, Breast cancer on the Internet: the quality of Swedish breast cancer websites, *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 13, 5, 376-382.
- SHUYLER, K. S., KNIGHT, K. M., 2003, What are patients seeking when they turn to the Internet? Qualitative content analysis of questions asked by visitors to an orthopaedics Web site, *Journal of Medical Internet Research*, 5, 4, e24.
- SILBERG, W. M., LUNDBERG, G. D., MUSACCHIO, R. A., 1997, Assessing, controlling, and assuring the quality of medical information on the Internet: Caveant lector et viewer — Let the reader and viewer beware, *Journal of the American Medical Association*, 277, 15, 1244-1245.
- SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE, Conférence de consensus: Objectifs, indications et modalités du sevrage du patient alcoolodépendant, 1999, Maison de la Chimie — Paris [en ligne], disponible sur: [http://www.anaes.fr/anaes/Publications.nsf/wEdition/TC\\_ASSI-57JEDJ?OpenDocument&IdOuvrage=TC\\_ASSI-57JEDJ&Type=Texte](http://www.anaes.fr/anaes/Publications.nsf/wEdition/TC_ASSI-57JEDJ?OpenDocument&IdOuvrage=TC_ASSI-57JEDJ&Type=Texte) (consulté le 15. 05. 2006).
- STATISTIQUE CANADA, [en ligne], disponible sur [http://www40.statcan.ca/102/cst01/comm09a\\_f.htm](http://www40.statcan.ca/102/cst01/comm09a_f.htm) (consulté le 01. 02. 2007)
- SULLIVAN, D., Nielsen NetRatings Search Engine Ratings, [en ligne], disponible sur <http://searchenginewatch.com/showPage.html?page=2156451> (consulté le 01. 03. 2007)
- WINKER, M. A., FLANAGIN, A., CHI-LUM, B., 2000, Guidelines for medical and health information sites on the internet: principles governing AMA web sites, *Journal of the American Medical Association*, 283, 12, 1600-1606.
- ZIMMERMAN, R. K., WOLFE, R. M., FOX, D. E., 2005, Vaccine criticism on the World Wide Web, *Journal of Medical Internet Research*, 7, 2, e17.

**ABSTRACT****Assessing the quality of French language web sites pertaining to alcohol dependency**

The objective of this article is to systematically assess the quality of web-based information in French language on the alcohol dependence. The authors analysed, using a standardised pro forma, the 20 most highly ranked pages identified by 3 common internet search engines using 2 keywords. Results show that a total of 45 sites were analysed. The authors conclude that the overall quality of the sites was relatively poor, especially for the description of possible treatments, however with a wide variability. Content quality was not correlated with other aspects of quality such as interactivity, aesthetic or accountability.

**RESUMEN****Evaluación de la calidad de los sitios Internet francófonos que tratan de la dependencia al alcohol.**

El objetivo de este artículo es investigar de manera sistemática la calidad de los sitios Internet francófonos que tratan de la dependencia al alcohol. Los autores examinaron las 20 primeras páginas identificadas por tres motores de búsqueda generales con dos palabras clave. En total, se evaluaron 45 sitios pertinentes. Los autores concluyen que la calidad global de los sitios es relativamente pobre, especialmente en lo que concierne a la descripción de los tratamientos posibles, y ampliamente variable. La calidad del contenido no está correlacionada con los otros aspectos evaluados como la interactividad, la estética o la revelación de la identidad de los autores o de su fuente.

**RESUMO****Avaliação da qualidade dos sites Internet francófonos que tratam da dependência ao álcool**

O objetivo deste artigo é estudar de maneira sistemática a qualidade dos sites Internet francófonos que tratam da dependência ao álcool. Os autores examinaram as 20 primeiras páginas identificadas por três motores de busca gerais, contendo duas palavras-chave. No total, 45 sites pertinentes foram avaliados. Os autores concluem que a qualidade global dos sites é relativamente pobre, especialmente no que concerne à descrição dos tratamentos possíveis, e altamente variável. A qualidade do conteúdo não é relacionada com os outros aspectos avaliados como a interatividade, a estética ou a revelação da identidade dos autores ou de suas fontes.