

PREMIER MINISTRE

CONSEIL D'ORIENTATION DE L'ÉDITION PUBLIQUE ET DE L'INFORMATION ADMINISTRATIVE



Contribution à la réflexion
sur les données à fort potentiel
socio-économique :
informations de santé

Formation spécialisée « Mise à disposition et valorisation des données publiques »

Juin 2013

Sommaire

Introduction.....	3
Contexte.....	3
Méthodologie	4
Principaux enseignements.....	4
 Observations.....	 7
1. Réaliser une cartographie des systèmes d'informations traitant des données de santé.....	7
2. Développer l'accès en mobilité à l'offre de soin de proximité	7
3. Certifier les données publiques de santé.....	8
4. Élaborer une stratégie numérique en matière de diffusion des informations de santé..	8
5. Veiller au caractère réutilisable de certaines données diffusées sur des sites internet publics.....	9
6. Créer des conditions favorables aux initiatives de réutilisation des informations de santé	10
 Annexe : liste non exhaustive d'acteurs publics produisant ou diffusant des informations de santé	 11

Introduction

Dans le cadre de son étude sur les données publiques à fort potentiel socio-économique, la formation spécialisée « Mise à disposition et valorisation des données publiques » du COEPIA s'est intéressée dès 2012 aux informations de santé. En effet, ces informations sont parmi celles qui suscitent le plus d'intérêt de la part du grand public, pour lesquelles les enjeux de transparence sont particulièrement aigus et dont la diffusion peut concourir à servir les objectifs de santé publique.

Le champ d'études exclut les données médicales individuelles des patients, y compris celles anonymisées, pour se concentrer sur les informations à destination du grand public concernant l'offre de santé, l'activité et la performance des établissements de soins, les informations sur les pathologies et les médicaments, etc.

Le présent document constitue une synthèse des travaux et formule des observations à titre de contribution du COEPIA aux divers débats et réflexions qu'engage le gouvernement sur cette thématique.

Contexte

Au besoin d'information en santé du grand public répond déjà une offre publique et privée relativement abondante mais qui présente néanmoins d'importantes insuffisances.

Les sites internet de différents organismes publics diffusent ainsi une information riche et diversifiée dans le domaine de la santé. Celle-ci est toutefois éclatée entre de multiples sources (voir tableau en annexe) qui n'ont pas toujours la notoriété attendue auprès de leurs publics cibles. Un rapport récent du Conseil général de l'économie, de l'industrie, de l'énergie et des technologies (CGEJET)¹ souligne par ailleurs que cette abondance d'informations ne fait pas l'objet d'une mise en cohérence d'ensemble, même si la Haute Autorité de Santé (HAS) est chargée de la coordination en matière d'information du patient, en lien avec l'Assurance maladie. Ce rapport s'interroge également sur l'accessibilité de ces informations pour les citoyens sur différents plans (nature et niveau de technicité du contenu, structure et format, lisibilité du texte garantissant une appropriation maximale par le lecteur²). En effet, outre la dispersion de l'offre, le contenu n'est pas toujours en adéquation avec la capacité de compréhension des usagers. Un constat analogue avait déjà été fait dans un rapport d'experts commandé par le ministre de la santé en 2010³ qui recommandait d'améliorer la visibilité et l'accessibilité de l'offre d'information de santé par la création notamment d'un portail institutionnel unique.

Parallèlement, une offre privée d'informations de santé se développe, souvent plus en adéquation avec la valeur d'usage des citoyens. Des sites commerciaux ont développé des contenus très riches et proposent également des services interactifs très consultés. Ces sites sont toutefois au service d'intérêts particuliers, ne couvrant pas nécessairement l'ensemble des besoins des usagers. Une mission de certification de ces sites est exercée par la HAS, mais compte tenu de la rapide évolution des contenus, sa portée s'en trouve de fait limitée.

Par ailleurs, certains acteurs privés se plaignent de ne pas avoir accès à des informations dont l'exploitation permettrait de développer des services nouveaux utiles aux citoyens.

¹ « De l'information du patient à la démocratie sanitaire : enjeux et conditions d'un usage efficient des technologies », CGEJET, septembre 2012 (n° 2012/10/CGEJET/SG)

² « Élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé », Haute Autorité de Santé (2008).

³ « Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé » - La Documentation française, janvier 2011

À partir de ce constat, la formation spécialisée a souhaité analyser les possibilités d'amélioration pour faciliter l'information du citoyen et sa participation, en s'appuyant, notamment, sur les initiatives privées grâce au levier constitué par la réutilisation des informations publiques.

Méthodologie

Outre l'analyse d'une documentation riche sur cette question de la diffusion des informations de santé, la formation spécialisée a auditionné une série d'acteurs publics et privés, experts en la matière :

Nom	Fonction	Date audition
Robert Picard	Ingénieur général des mines, Conseil général de l'économie, de l'industrie, de l'énergie et des technologies (CGEJET)	22/01/2013
Antoine Vial	Membre de la Commission « Qualité et diffusion de l'information médicale » de la Haute Autorité de Santé (HAS)	22/01/2013
Patrice Lorient	Coordinateur Etalab, ministère des Affaires sociales	22/01/2013
Valérie Salomon	Chef du bureau Qualité et sécurité des soins, Direction générale de l'offre de soins, ministère des Affaires sociales	26/02/2013
Catherine Grenier	Chef du service Indicateurs pour la qualité et de la sécurité des soins, Haute Autorité de Santé (HAS)	26/02/2013
Benjamin Rivalland	Société « Décision publique »	17/04/2013
Marc Paris	Responsable communication et animation de réseau, Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS)	Entretien téléphonique

Principaux enseignements

Aujourd'hui, 70% des citoyens considèrent leur médecin comme étant le principal fournisseur d'information en matière de santé d'après les auteurs du rapport du CGEJET sur l'information du patient. Le solde s'oriente vers les sources disponibles sur internet avec une partie croissante pour les accès en mobilité (téléphone, tablettes) qui représentent une véritable valeur ajoutée.

Les principales informations recherchées par les citoyens sont, a priori, relatives aux thématiques suivantes :

- conseils en matière de prévention ;
- information sur les pathologies pour soi-même ou pour des proches ;
- notices de médicaments ;
- informations sur les tarifs de l'offre de soin et le taux de remboursement ;
- informations sur l'offre et la qualité des établissements de soin ;
- alertes sanitaires.

Le baromètre « web et santé » réalisé par l'institut d'études Listening Pharma et la société Hopscotch Digital, diffusé en avril 2013, montre que 96% des médecins généralistes ont régulièrement recours à Google pour trouver des informations médicales en ligne. Les sites les plus consultés par cette population sont le site de la Haute Autorité de Santé (HAS) et ceux des laboratoires. En revanche, les patients vont majoritairement vers les sites d'informations les mieux référencés (Wikipédia, Doctissimo, etc.). Les sources d'informations publiques sont, toujours d'après cette même étude, moins bien référencées. Par ailleurs, 80% des contenus

ayant trait à la santé sur internet sont générés par les internautes eux-mêmes grâce aux réseaux sociaux (principalement Facebook et Twitter), les sites médias, blogs et forums.

La principale explication du succès de l'offre privée en matière d'information de santé tient à la valeur d'usage plus élevée de ces sites grâce à une information plus accessible à la compréhension du plus grand nombre. Notamment, il peut exister un décalage entre la terminologie employée sur les sites publics et celle dont le grand public fait le plus couramment usage. Cette meilleure adéquation dans la terminologie explique également que les sites privés sont très bien référencés par les moteurs de recherche. Si les sites publics peuvent à ce titre pâtir d'un manque de lisibilité, les sites privés ne sont pas aussi complets et ne présentent pas nécessairement les mêmes garanties de fiabilité et de neutralité.

Or, en matière de santé, l'accès à des sources d'informations totalement fiables, suscitant la confiance des citoyens, est essentiel.

Tout en favorisant la création de services innovants par des opérateurs privés, il importe donc de maintenir et de développer une offre publique « de premier niveau » en matière d'information de santé, qui soit conçue comme une source d'informations qualifiées de référence et dans un format adapté aux publics garantissant une appropriation maximale par le lecteur⁴.

Face à ces constats, différents projets de portails publics d'information en matière de santé sont en cours d'élaboration ou de refonte. Tel est le cas du portail du médicament. Aujourd'hui, un GIE-SIPS (CNAMTS, MSA, RSI) produit la base de données THESORIMED, accessible moyennant un abonnement. La HAS, l'Assurance maladie et l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) travaillent sur un projet de base grand public dont le contenu sera librement accessible et réutilisable. Celle-ci devrait être disponible en 2013.

Le ministère des Affaires sociales et la HAS travaillent également sur la refonte du portail PLATINES, fournissant pour l'ensemble des établissements de santé en France (publics et privés) les indicateurs de qualité des soins et de lutte contre les infections nosocomiales, les résultats de la procédure de certification des établissements, ainsi que leurs principales caractéristiques (équipement, activité...). La nouvelle version du portail devrait notamment intégrer de nouveaux indicateurs tels que la satisfaction des usagers, des indicateurs de résultat, et éventuellement des informations tarifaires.

La nouvelle version devrait également être plus ergonomique à l'usage. La HAS et le ministère des Affaires sociales s'interrogent sur les conditions de réutilisation de ces données extrêmement riches. Si l'intérêt d'une réutilisation large ne fait aucun doute, de mauvaises interprétations pourraient néanmoins être faites à partir de données sorties de leur contexte. Pour y pallier, la réutilisation de ces données pourrait être soumise à une formation préalable dispensée par le producteur de la donnée.

Une réflexion est également en cours pour intégrer dans ces plateformes une interaction plus importante avec leurs usagers (témoignages, avis, expérience, etc.), avec évidemment une fonction de modération à exercer par la personne publique.

Le développement des sites d'informations publics n'enlève nullement le besoin de médiateurs (médecins, associations) pour rendre cette information accessible et intelligible pour le plus grand nombre. Au contraire, leur rôle devrait prendre une importance accrue à l'avenir.

⁴ Citons le travail d'adaptation aux publics d'indicateurs « pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IPAQSS) » et de modalités nouvelles de représentation visuelle de ces indicateurs dans le cadre du projet PLATINE www.has-sante.fr/portail/jcms/c_990671/vers-des-patients-acteurs-de-leur-sante

De même au regard de la multitude des usagers avec des niveaux d'éducation en santé, des besoins et des attentes très variables, les sites privés restituant l'information sous d'autres formes ont toute leur place.

Les différentes auditions ont permis de mettre en évidence l'intérêt d'une mise à disposition des données « brutes » de santé pour encourager leur réutilisation par des organismes privés, entreprises ou associations, pouvant servir d'intermédiaires pour diffuser par d'autres canaux ces informations. Des initiatives de réutilisation récentes ont toutefois dû suspendre leur activité suite à une incertitude juridique relative à la réutilisation des données contenant des informations à caractère personnel des médecins. Cette incertitude pèse sur l'émergence de nouveaux projets de réutilisation.

Les auditions ont également permis de mettre en évidence que l'éclatement des sources et leur cloisonnement constituent un obstacle pour une exploitation des données par des organismes publics exerçant des missions dans le domaine de la santé publique comme les Agences régionales de santé. La valeur d'usage de ces données est donc loin d'être optimale.

Observations

À la lumière de ces éléments, la formation spécialisée « mise à disposition et valorisation des données publiques » du COEPIA formule les suggestions suivantes.

1. Réaliser une cartographie des systèmes d'informations traitant des données de santé

De nombreux acteurs publics produisent des informations de santé, largement diffusées sur des sites internet aux contenus très riches, mais sans véritable cohérence d'ensemble, et ce malgré le rôle de coordination conféré à la HAS. La formation spécialisée a procédé à une première identification des informations disponibles (voir liste en annexe).

Cette multiplicité de sources et d'acteurs est un frein à une politique cohérente de diffusion d'informations de santé. Les auditions ont également permis de mettre en évidence les difficultés d'échange de données entre acteurs publics, pouvant peser sur l'exécution et l'efficacité de leurs missions.

Pour ces raisons, il serait souhaitable de :

- lancer, avec les acteurs concernés, un recensement des informations de santé produites, les modes de diffusion actuels, leur qualité en terme de lisibilité des contenus et la politique de réutilisation applicable ;
- lancer un travail de standardisation des référentiels (terminologies, codification, méta-données, etc.) utilisés par les différents acteurs publics afin de favoriser les échanges d'informations entre administrations ;
- prévoir dans les refontes des systèmes d'informations de santé les conditions techniques et juridiques de la réutilisation des données de santé.

La création de référentiels de santé communs au sein de l'administration doit être pilotée par le ministère des Affaires sociales. L'harmonisation des référentiels constituant un chantier à long terme, les actions présentant un impact immédiat pour les citoyens devraient être prioritaires.

2. Développer l'accès en mobilité à l'offre de soin de proximité

L'accès en mobilité à l'offre de soin de proximité (pharmacie, médecins de garde, dentistes, etc.), notamment les dimanches et jours fériés ou encore de nuit, semble correspondre à une véritable attente des citoyens. Ces informations sont détenues par des organismes publics, mais sont généralement dispersées et ne font pas l'objet d'une diffusion optimale.

La formation souligne la nécessité d'accorder la priorité à la centralisation de ce type d'informations en vue de leur diffusion dans des formats réutilisables. Les bénéfices de cette démarche sont multiples :

- meilleure diffusion de l'information auprès des citoyens avec des moyens adaptés à la mobilité, à un coût limité pour les organismes publics grâce aux initiatives privées qui pourront développer des services nouveaux grâce à la réutilisation de ces données ;
- modernisation des systèmes d'information des organismes publics ;
- désengorgement des services d'urgence lié à un manque d'information sur l'offre de soin de proximité, notamment de nuit ou les dimanches.

3. Certifier les données publiques de santé

Aujourd'hui, la HAS assure un service de certification des sites internet d'information en matière de santé dans leur ensemble. De l'aveu même des personnes publiques concernées, ce type de certification semble présenter de fortes limites au regard des usages potentiels liés à la réutilisation des informations publiques, notamment lorsque ces données sont intégrées dans un ensemble plus vaste, provenant de sources diverses.

Pour ces raisons, il conviendrait que soit étudiée la faisabilité d'une « certification » des jeux de données publiques en complément de la certification des sites internet. Une telle démarche présente l'avantage d'être proactive, la certification intervenant au moment de la publication des données sur un site ou portail public. Elle est également mieux adaptée aux diverses possibilités de la réutilisation qui ne se limite pas uniquement aux sites internet.

Les données seraient qualifiées avec un signe distinctif (label, pictogramme, etc.) permettant d'authentifier la source publique, et ainsi, de susciter la confiance des usagers finaux. Ce label se transmettrait par viralité dans la chaîne de valeur de la réutilisation tant que les conditions de non dénaturation des données, fixées préalablement, sont respectées.

Ce dispositif de certification *a priori* peut être complété par une possibilité de certification *a posteriori* d'applications créées à partir d'informations publiques, sur demande du réutilisateur. Cette démarche se révélerait utile notamment dans le cas où les données publiques ne sont plus distinctement identifiables au sein d'un produit composite résultant de la réutilisation. Cette démarche pourra s'inspirer de celle initiée par le portail de santé nord-américain « Happtique »⁵. Celui-ci a entrepris de mettre au point une grille d'évaluation des applications médicales mobiles en vue de les certifier. Une équipe d'experts a élaboré une série de critères d'évaluation et formé les bases d'un référentiel.

Ce dispositif de certification permettrait de combiner la créativité du secteur privé en matière de présentation des données avec l'exigence de fiabilité des informations.

4. Élaborer une stratégie numérique en matière de diffusion des informations de santé

Les initiatives publiques en matière de diffusion d'informations de santé sur internet ne rencontrent pas toujours le succès escompté au regard de l'intérêt porté par les citoyens à cette thématique et l'audience générée par les sites privés.

Outre, la difficulté liée à la technicité de ces informations, il est apparu lors des auditions que le référencement des sites publics n'est pas systématiquement optimal. À l'instar d'initiatives étrangères, notamment en Grande-Bretagne, un portail d'accès unique aux informations de santé représenterait une avancée majeure. Ce type d'initiative, recommandé par un rapport remis à la ministre de la Santé et des Sports en 2011⁶, serait toutefois long à mettre en œuvre et coûteux. À tout le moins, une démarche itérative d'enrichissement progressif d'un socle d'informations existant, tel que la plateforme PLATINES en cours de refonte, pourrait être engagée.

⁵ www.proximamobile.fr/article/vers-une-certification-des-applications-mobiles-de-sante

⁶ « Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé », La Documentation française, janvier 2011

Afin d'améliorer la fréquentation des sites publics, quelques actions rapides sont par ailleurs envisageables :

- la création de liens pointant vers ces sites depuis des plateformes très consultées, telles que service-public.fr ou encore ameli.fr ;
- l'amélioration de l'ergonomie de ces sites grâce notamment à des outils de data-visualisation pour les bases de données complexes ou encore en permettant une plus grande participation citoyenne à travers des forums, boîte à idées, témoignages, etc. ;
- l'amélioration de la notoriété de ces sites : communication ministérielle, stratégie de communication sur les réseaux sociaux, etc. ;
- la sensibilisation des intermédiaires (médecins et autres professionnels de la santé) sur l'existence de cette offre publique d'information en matière de santé.

Outre ces actions sur la visibilité des sites publics d'information en matière de santé, une action à plus long terme mériterait aussi d'être engagée sur la lisibilité des contenus de ces sites pour le grand public. Il s'agirait notamment de promouvoir une terminologie plus accessible, tout en tenant compte de l'apport complémentaire des sites privés. L'adoption des standards du web pour la description des ressources, en particulier des jeux de données, pourrait également améliorer le référencement des sites publics auprès des moteurs de recherche.

5. Veiller au caractère réutilisable de certaines données diffusées sur des sites internet publics

Certaines informations, telles les noms, adresses et tarifs des médecins, sont accessibles sur des sites internet publics tels que ameli.fr. Le fait qu'une diffusion de ces informations soit possible, soit parce que les personnes y ont consenti soit parce que le cas échéant une disposition légale ou réglementaire l'organise, n'empêche pas pour autant l'accord des personnes concernées pour la réutilisation de leurs données pour n'importe quel usage. Ces informations, contenant des données à caractère personnel, ne peuvent donc faire d'une réutilisation, sauf anonymisation ou recueil préalable du consentement des personnes concernées.

Pour certains types de ces données, il y aurait un intérêt manifeste à en permettre la réutilisation, le cas échéant sous condition, afin de favoriser :

- l'information des citoyens, confrontés à des situations d'urgence (trouver un pharmacien ou médecin de garde lors d'un déplacement) ;
- la transparence et la concurrence (c'est le cas par exemple des informations sur les tarifs des médecins) ;
- l'apparition sur le marché de produits ou services innovants.

Certaines de ces données diffusées sur les sites internet publics présentent donc un réel intérêt pour la vie économique et citoyenne. Le cas de l'annuaire des médecins, consultable librement sur le site ameli.fr, mais non réutilisable est exemplaire à cet égard.

Afin de concilier cet objectif d'une meilleure information du citoyen et le développement des initiatives du secteur privé, tout en assurant le respect des droits des personnes concernées, il conviendrait d'étudier les conditions juridiques susceptibles de rendre ces données réutilisables.

Et dans une éventuelle perspective de réutilisation par défaut de toutes les données publiques à caractère personnel faisant l'objet d'une diffusion publique, il serait nécessaire de recenser parmi celles-ci les catégories de données publiques qui pourraient faire l'objet d'une réutilisation et d'examiner les conditions et les modalités dans lesquelles cette réutilisation pourrait être rendue possible.

6. Créer des conditions favorables aux initiatives de réutilisation des informations de santé

Dans un contexte budgétaire contraint, la créativité du secteur privé (entreprises et associations) peut utilement concourir à améliorer l'information des citoyens en matière de santé, notamment en faisant appel aux technologies de mobilité et aux réseaux sociaux.

La complexité du sujet rend l'intervention d'intermédiaires entre les producteurs de l'information et les citoyens particulièrement utile. Il n'existe pas un usager type en matière d'information de santé, mais une multitude de profils avec des cultures médicales excessivement variables. Cette multitude rend illusoire de proposer une offre publique répondant aux attentes de l'ensemble des usagers, d'où l'intérêt de créer des conditions favorables aux initiatives privées.

L'ouverture des données publiques offre cette opportunité de faire contribuer des intermédiaires à une meilleure information des citoyens, à condition que ceux-ci aient accès à la donnée brute.

Comme mentionné ci-dessus, la remise en cause de certains projets en matière de réutilisation des informations de santé dans le courant de l'année 2012 a pu freiner certaines initiatives privées. Pour soutenir celles-ci, il serait souhaitable de :

- continuer à alimenter le portail data.gouv.fr avec des jeux de données relatives à la santé, avec en priorité les informations relatives à l'offre de soin ;
- fixer et stabiliser une feuille de route en matière d'ouverture des données publiques de santé en s'appuyant notamment sur les réflexions engagées par le ministère des Affaires sociales et sur le débat que la Mission Etalab est chargée de mener sur cette thématique ;
- soutenir des projets de recherche et développement autour des initiatives de réutilisation des informations de santé.

Annexe : liste non exhaustive d'acteurs publics produisant ou diffusant des informations de santé

Organisme	Site	Type d'informations	Remarques sur les conditions de réutilisation
Ministère des Affaires sociales et de la Santé	http://www.drees.sante.gouv.fr/donnees,432.html	Données (sanitaires, sociales et locales) et enquêtes	Réutilisation libre des contenus, données et publications diffusés sur le site (sous les conditions de la loi de 1978).
HAS (Haute Autorité de Santé)	http://www.has-sante.fr	Information sur les bonnes pratiques des soins et de diffusion de l'information médicale	Mentions légales : autorisation de réutilisation commerciale à condition de citer la source et de ne pas altérer les données.
Base PLATINES (ministère et HAS)	http://www.platines.sante.gouv.fr/	Informations concernant la qualité et l'activité des établissements de santé	Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.
ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation)	http://www.atih.sante.fr/	Informations concernant les séjours dans les hôpitaux (base PMSI), données à caractère personnel (anonymisées)	Accès gratuit, réutilisation des bases payantes en fonction de la quantité de données : 34 centimes par 1 000 données. Interdiction de rediffusion de la base.
SAE (Service des achats de l'État)	http://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr	Statistiques annuelles des établissements de santé : enquête exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France	CGU : diffusion commerciale autorisée sous condition d'une autorisation préalable.
INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)	http://www.inpes.sante.fr	Baromètre de la santé, notices concepts et définitions en santé, brochures, coffrets d'éducation	Mentions légales : toute diffusion commerciale ou publicitaire est interdite.
Fichier FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux)	http://finess.sante.gouv.fr/jsp/index.jsp	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux.	CGU : diffusion commerciale autorisée sous condition de l'acceptation des CGU (pas de rediffusion en l'état)
INVS (Institut de veille sanitaire)	http://www.invs.sante.fr/	Données sur l'état de santé de la population, la veille et la vigilance sanitaire	Mentions légales : diffusion commerciale autorisée sous condition d'une autorisation préalable.
ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé)	http://ansm.sante.fr/	Publication de rapport, d'études, de décisions, de recommandations dans les domaines de compétences de l'agence	L'information et les données contenues sur le site Internet peuvent faire l'objet de revues, ou être reproduites ou traduites à des fins de recherche ou d'étude personnelle, mais ne peuvent être ni vendues ni utilisées à des fins commerciales.

Organisme	Site	Type d'informations	Remarques sur les conditions de réutilisation
ANSES (Agence nationale de la sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail)	http://www.anses.fr/	Avis, rapports et publications sur les domaines de compétence de l'agence	Les informations peuvent être réutilisées à des fins personnelles, publiques ou commerciales à condition de mentionner l'Anses en tant que source de l'information, et le cas échéant, les partenaires associés à ces données ou informations.
INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale)	http://www.inserm.fr/	Dossiers thématiques sur des questions relatives à la santé publique, notamment certaines maladies telles que le cancer	Mentions légales : diffusion commerciale autorisée sous condition d'une autorisation préalable.
ISRN (Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire)	http://www.irsn.fr/FR/Pages/home.aspx	Il propose une rubrique « Avis et rapports d'expertise » et une rubrique « Publications scientifiques »	Mentions légales : diffusion commerciale autorisée sous condition d'une autorisation préalable.
Agence de biomédecine	http://www.agence-biomedecine.fr/	Informations à destination du grand public sur les dons d'organe	Mentions légales : toute diffusion commerciale ou publicitaire est interdite.
Base BDSP (Banque de données en santé publique)	http://www.bdsp.ehesp.fr/Default.asp	Réseau documentaire en santé publique (458 692 notices)	CGU : diffusion commerciale autorisée sous condition d'une autorisation préalable.
ARS (ARS Île-de-France)	http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Internet.iledefrance.0.html	Informations sur l'offre de soins par région Informations sur la prévention	Toute reprise est conditionnée à l'accord de l'auteur. Les reproductions à but commercial ou publicitaires ne seront, sauf exceptions, pas autorisées.
AP-HP (assistance publique - Hôpitaux de Paris)	http://www.aphp.fr/	Le site propose une rubrique « Lire, voir et se documenter » qui contient une sous-rubrique « Publications disponibles au téléchargement »	Mentions légales : toute diffusion commerciale ou publicitaire est interdite.
Ameli.fr (Assurance maladie en ligne, édité par la Caisse nationale d'assurance maladie)	http://www.ameli.fr/	Informations sur l'offre de soins (tarifs et localisation), rapports, données statistiques	Toute demande d'autorisation pour quelque utilisation que ce soit doit être approuvée préalablement. Tout lien depuis des sites commerciaux est interdit.
CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie)	http://www.cnsa.fr/	Documentations et publications sur des pathologies	Aucune mention concernant la réutilisation.