

# Utilisation du courrier électronique en médecine générale: recommandations pratiques

Drs ALEXANDRE GOUVEIA<sup>a</sup>, FRANÇOIS HÉRITIER<sup>b</sup> et JEAN GABRIEL JEANNOT<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2017; 13: 1891-5

**Le courrier électronique est un moyen de communication puissant mais encore peu utilisé par les professionnels de la santé. Il peut être utilisé pour des échanges entre professionnels mais aussi entre soignants et patients. Même si les études qui prouvent l'impact positif de la communication électronique entre médecins et patients sur la qualité des soins manquent encore, une part grandissante de patients souhaite pouvoir communiquer par courriel avec leurs médecins. L'utilisation médicale du courrier électronique doit répondre à un certain nombre de règles, la première étant l'utilisation d'un système de courrier sécurisé.**

## Recommendations for the use of electronic mail in primary care

*Email is a great communication tool, but it's still rarely used by healthcare professionals. It can be used in exchanging information between healthcare professionals, but also among healthcare providers and patients. Studies that demonstrate a positive impact of email communication between health professionals and patients in the quality of healthcare are still lacking. Hence, an increasing number of patients want to communicate through email with their doctors. Clinical use of electronic mail should respect a certain number of rules, first of all using an encrypted system.*

## MÉDECINE ET COMMUNICATION

Les développements technologiques de ces dernières décennies ont fait du courrier électronique un moyen de communication écrit très utilisé, notamment grâce à son accessibilité, à la rapidité de transmission des messages et à son coût quasi inexistant. Le nombre mondial d'utilisateurs d'e-mail a atteint en 2017 le chiffre impressionnant de 3,7 milliards, plus de 269 milliards de messages sont envoyés quotidiennement.<sup>1</sup>

La qualité des soins prodigués par les médecins est fortement liée à leur capacité à transmettre des informations diagnostiques et thérapeutiques adéquates, que ce soit aux autres professionnels de santé ou au patient et à son entourage. La communication orale, que ce soit en consultation ou par téléphone, et la communication écrite, sont aujourd'hui les

deux moyens utilisés par les professionnels de la santé pour la transmission d'informations médicales. La communication écrite électronique prenant une place grandissante, il est nécessaire de s'intéresser à ses avantages et à ses limites.

## UTILISATION MÉDICALE DU COURRIER ÉLECTRONIQUE

Les messages électroniques, le courrier électronique en particulier, sont toujours plus utilisés et occupent déjà, dans certains pays, une part non négligeable de l'activité médicale quotidienne.<sup>2-4</sup> Au Danemark par exemple, les médecins de premier recours sont légalement obligés depuis 2009 de fournir leur adresse de messagerie électronique à leurs patients. Cette mesure a probablement contribué aux 4 millions de consultations par courrier électronique effectuées au Danemark en 2013, un chiffre qui équivaut à 11,2% de toutes les consultations des médecins de famille.<sup>5</sup>

Dans l'*International Health Policy Survey 2015* du Commonwealth Fund, de 27,5 à 76,6% des médecins interrogés déclarent transmettre par voie électronique des résultats d'analyse et des diagnostics à d'autres médecins à l'extérieur du cabinet.<sup>6</sup> Parmi les différentes spécialités médicales, l'analyse de 211 millions de communications montre que ce sont les internistes et les médecins de famille qui échangent le plus avec d'autres collègues (radiologues ou cardiologues, par exemple).<sup>7</sup> Ces données attestent l'importance croissante que prend le courrier électronique comme moyen de transmission d'informations entre médecins.

Le recours au message électronique comme outil de communication entre médecin et patient était peu utilisé pendant les années 2000.<sup>8,9</sup> En 2007, seuls 7% des patients européens affirmaient communiquer avec un médecin par courrier électronique.<sup>10</sup> L'édition 2016 de l'enquête du Commonwealth Fund montre que la situation a peu changé. À l'exception de la France où 24% des patients déclarent avoir envoyé un message électronique avec une question médicale à leur médecin, les pourcentages dans les autres pays étudiés s'étendent de 3,8 à 11,4.<sup>11</sup>

Certains médecins craignent d'être mal compris par leurs patients et préfèrent donner leur numéro de téléphone.<sup>12</sup> À l'opposé, pour les patients, la possibilité de communiquer par message électronique avec leur médecin est un critère de choix du médecin, ils sont 93% à souhaiter le faire et 23%

<sup>a</sup>Policlinique médicale universitaire, 1011 Lausanne, <sup>b</sup>Institut universitaire de médecine de famille, Rue du Bugnon 44, 1011 Lausanne  
Alexandre.Gouveia@hospvd.ch | heritier.vf@vtxnet.ch  
Jean-Gabriel.Jeannot@hospvd.ch

d'entre eux sont même disposés à payer pour pouvoir en bénéficier.<sup>13</sup> Il est intéressant de noter que ce désir de communiquer avec son médecin concerne aussi les plus de 65 ans.<sup>14</sup> Du côté des patients, l'intérêt existe, d'où l'importance pour les professionnels de la santé de maîtriser la communication écrite électronique pour offrir une plus-value à la prise en charge médicale traditionnelle.<sup>15</sup>

La communication par courriel peut être considérée comme un moyen d'améliorer la continuité des soins en permettant des contacts non présentiels, renforçant ainsi la relation médecin-patient. L'e-mail ne doit pas être un substitut aux consultations en présence du patient, mais plutôt un complément asynchrone qui permet d'enrichir la prise en charge médicale globale.

Même si les exigences en termes de qualité ne diffèrent pas entre une consultation présentielle et un échange par courrier électronique, l'utilisation médicale de l'e-mail nécessite le respect d'un certain nombre de règles, ne serait-ce que pour répondre aux exigences légales. Cet article a comme objectif de proposer un certain nombre de recommandations pour une utilisation sûre et efficace du courrier électronique, que ce soit pour des échanges entre professionnels de la santé ou entre professionnels et patients.

## AVANTAGES ET RISQUES DU COURRIER ÉLECTRONIQUE

QWERTYUIOP. Ces lettres, les premières touches du clavier en langue anglaise, constituent le premier message électronique de l'histoire, envoyé en 1971 par Ray Tomlinson, l'inventeur américain de l'e-mail.<sup>16</sup> Presque un demi-siècle plus tard, le courrier électronique a pris sa place dans notre quotidien grâce à ses multiples avantages: simplicité, rapidité, efficacité pour une communication asynchrone.

En 2004 déjà, le *British Medical Journal* présentait les avantages et les inconvénients de l'utilisation du courrier électronique en médecine (**tableau 1**).<sup>17</sup> Il est impératif que les professionnels de la santé et les patients comprennent de facto ces avantages et désavantages, afin d'éviter des situations désagréables, voire dangereuses.<sup>18,19</sup>

Qu'en est-il des preuves scientifiques sur l'utilité du courrier électronique en médecine? Quatre revues Cochrane portant sur plusieurs aspects de la prise en charge médicale (administratif, communication entre soignants et patients/proches aidants, communication entre soignants, transmission d'informations en médecine préventive) n'ont pas montré d'impact positif de l'utilisation du courrier électronique sur la qualité des soins.<sup>20-23</sup> Ces chiffres pourraient limiter l'acceptation du courrier électronique par les médecins et montrent le besoin de nouvelles études qui permettront de mieux définir les caractéristiques d'une utilisation efficace et sûre du courriel.<sup>24-26</sup>

Mais la réponse finale est peut-être à trouver du côté des patients: ils souhaitent pouvoir communiquer par e-mail avec leurs médecins. A titre d'exemple, l'opinion d'Anthony Cohn, un pédiatre britannique, est intéressante. Il a publié en 2014

<b>TABLEAU 1</b>		<b>Avantages et désavantages du courrier électronique en santé</b>
<b>Avantages</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisable sans limitations d'espace ni de temps sur plusieurs plateformes (ordinateur fixe ou portable, tablette, <i>smartphone</i>, télévision connectée)</li> <li>• Possibilité de réduire le besoin de consultations «présentielles», en favorisant la continuité des soins et le contact plus régulier avec les soignants</li> <li>• Utile pour la transmission d'informations écrites (adresses, brochures, résultats d'exams, informations aux patients et instructions avant et après une intervention), en permettant l'engagement du patient dans sa prise en charge</li> <li>• Richesse des contenus: les messages ne présentent pas de limitation de taille ni de type de contenu (texte, photo, audio, vidéo), et ceci à un coût presque inexistant</li> <li>• Possibilité de partager des informations entre plusieurs professionnels de la santé, avec les patients ainsi qu'avec leur entourage, particulièrement utiles si séparés géographiquement</li> <li>• Offre un enregistrement automatique des informations transmises dans un format lisible et simplement archivable</li> </ul>	
<b>Inconvénients</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne permet pas une visualisation du patient ni un examen clinique ce qui peut augmenter le risque d'erreur médicale</li> <li>• Peut constituer une menace à la confidentialité des données médicales en cas d'erreur de transmission ou de non-respect des règles de sécurité préconisées</li> <li>• Le nombre et la longueur des messages peuvent être excessifs par rapport à la disponibilité des soignants pour y répondre</li> <li>• Le délai pour obtenir une réponse pourra ne pas correspondre au besoin immédiat de la prise en charge</li> <li>• Peut augmenter les disparités sociales car permet aux classes sociales plus riches, lettrées et jeunes un accès aux soins plus immédiat et moins cher</li> </ul>	

(Adapté de réf.<sup>17</sup>).

son expérience en tant que médecin adepte de la communication électronique avec ses patients et leurs parents.<sup>27</sup> Deux ans et 779 messages plus tard, le médecin affirme que les patients sont conscients des limites des messages électroniques et qu'ils les utilisent de manière «judicieuse et avec délicatesse». En plus, une satisfaction et une reconnaissance fortes sont manifestées par le fait d'avoir un moyen de communication directe avec son médecin, en évitant le recours aux secrétaires et à des frais supplémentaires. Le courrier électronique entre médecins et patients favorise le transfert de connaissances et ainsi la décision partagée.<sup>28</sup>

## CONTEXTE SUISSE

Le rapport de l'Observatoire suisse de la santé, publié en 2015, nous apprend qu'en Suisse plus de la moitié des médecins de premier recours (58,2%) échangent par voie électronique des documents avec des médecins à l'extérieur du cabinet. Ils sont 80% à offrir à leurs patients la possibilité de communiquer par courriel pour des questions médicales, sans que cette étude ne nous donne la fréquence de ces échanges.<sup>6</sup>

Une autre recherche, également publiée en 2016, s'est intéressée à l'utilisation du courriel, du téléphone et des SMS entre médecins de premier recours et patients en Suisse romande.<sup>29</sup> Ces travaux confirment la fréquente utilisation de l'e-mail pour répondre aux questions des patients (82%). Ces chiffres

doivent pourtant être nuancés: si 39,3% des médecins affirment avoir eu entre un et dix échanges d'e-mail sur un mois avec leurs patients, seuls 12,9% annoncent plus de dix échanges mensuels. Ces résultats correspondent à ce que déclarent les patients suisses, puisque seuls 7,1% en 2016 répondent avoir déjà envoyé un mail à leur médecin pour une question médicale.<sup>11</sup>

Cette étude réalisée en Suisse romande nous apprend que 64% des médecins disent n'avoir jamais discuté avec leurs patients des règles à suivre pour une utilisation sûre du courrier électronique, 54% déclarent n'avoir jamais évoqué les possibles problèmes de confidentialité. Pour ce qui est des avantages de l'e-mail, les médecins interrogés répondent que l'utilisation du courrier électronique améliore la relation médecin-patient et leur permet de gagner du temps.

En ce qui concerne les exigences légales, une présentation complète dépasserait largement le cadre de cet article. Le Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence donne des recommandations pour «la protection des données au cabinet médical» avec notamment des mesures préconisées pour la messagerie.<sup>30</sup>

- Ne pas communiquer les adresses courriel du cabinet tous azimuts.
- N'envoyer des courriels privés qu'à partir d'adresses privées.
- Ne pas envoyer de données de patients dans des courriels non cryptés.
- Ne pas envoyer de données de patients dans un courriel de réponse.
- Ne pas utiliser l'application «courriels» comme un système de gestion des documents et effacer les courriels après les avoir lus. Auparavant, transférer les informations importantes qu'ils contiennent, par exemple dans les dossiers des patients.

## RECOMMANDATIONS POUR LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS

Des recommandations internationales pour l'utilisation du courrier électronique en médecine existent déjà depuis plusieurs années.<sup>31-34</sup> Néanmoins, elles sont encore méconnues et non respectées par la plupart des médecins.<sup>9,29</sup> Avant de donner son adresse électronique à son patient, le médecin doit lui présenter les règles liées à l'utilisation médicale du courrier électronique. Il doit notamment préciser le risque théorique de perte de confidentialité, la difficulté à valider qui sont les émetteurs et récepteurs de chaque message, et les délais éventuels pour répondre aux messages. Les risques de violation de la confidentialité, de délais de réponse trop longs ou de mauvaise communication ne peuvent pas être totalement exclus, raison pour laquelle ils doivent être cités et acceptés par les intervenants.

Les «Recommandations relatives à l'utilisation du courrier électronique avec les patients» (**tableau 2**) peuvent être utilisées comme point de départ à la discussion.

Après avoir été dûment informés lors d'un entretien, les intervenants doivent indiquer les adresses de courrier électro-

	<b>TABLEAU 2</b>	<b>Recommandations relatives à l'utilisation du courriel avec les patients</b>	
--	------------------	--	--

### En lien avec la confidentialité et la sécurité

- Utiliser uniquement les systèmes sécurisés pour l'envoi des courriels
- Ne pas garantir la confidentialité ni la sécurité, car c'est impossible
- Informer les patients du processus de traitement des courriels au sein du cabinet (ou de l'institution)
- Informer les patients des personnes qui pourront lire les courriels et y répondre selon leur nature
- Adresser les courriels de façon à préserver l'anonymat des destinataires en évitant d'utiliser les fonctions c. c. et «répondre à tous»
- Faire preuve de discernement sur la nature des informations pouvant donner lieu à l'utilisation du courrier électronique
- Consigner tous les courriels dans les dossiers des patients concernés par les communications
- Utiliser le formulaire de consentement écrit

### En lien avec les délais de réponse

- Ne pas utiliser le courrier électronique pour les communications qui doivent se faire rapidement
- Fixer des délais de réponse et avertir le patient des périodes d'absence de lectures des messages
- Demander au patient d'accuser réception et faire la même chose
- Demander au patient d'assurer lui-même le suivi de son courriel
- Indiquer au patient comment procéder pour obtenir une réponse plus rapide

### En lien avec la qualité de la communication

- Rédiger les courriels avec soin
- Éviter les propos émotifs ou les critiques
- S'accorder un délai de réflexion au besoin
- S'en tenir aux faits
- Dire en personne ce qui serait trop long ou compliqué par courriel
- Informer les patients que les courriels seront versés à leur dossier médical

(Adapté de réf.<sup>35</sup>).

nique à utiliser, et un formulaire de consentement doit être signé (**annexe 1**). Ce document doit ensuite être archivé dans le dossier du patient. Si la communication par courrier électronique a été initiée par le patient, la première réponse du médecin doit inclure ledit document, afin que le patient soit informé et puisse signer le formulaire. Des conseils médicaux ou une éventuelle transmission d'information médicale du patient ne doivent pas se faire avant l'accord du patient.

Pour répondre aux exigences légales, les médecins doivent utiliser un service qui permet de crypter les messages électroniques. Le système le plus utilisé en Suisse est celui d'Health Info Net ([www.hin.ch/fr/](http://www.hin.ch/fr/)). Le système HIN crypte les messages électroniques adressés tant aux abonnées HIN qu'à des personnes non raccordées HIN (patients, partenaires en Suisse et à l'étranger). Les messages ne peuvent être ni consultés ni modifiés par des tiers. La protection des données et le secret professionnel sont ainsi garantis. Il est facile de savoir que les adresses se terminant par [hin.ch](http://hin.ch) appartiennent à ce système sécurisé, pour les autres adresses, il faut utiliser l'outil de vérification disponible à l'adresse [www.hin.ch/fr/](http://www.hin.ch/fr/). Vous pourrez y vérifier que les adresses [chuv.ch](http://chuv.ch), [hospvd.ch](http://hospvd.ch), [huce.ch](http://huce.ch), [h-fr.ch](http://h-fr.ch), [hospitalvs.ch](http://hospitalvs.ch) sont toutes sécurisées.

## CONCLUSION

La qualité des soins prodigués par les médecins est fortement liée à leur capacité à transmettre des informations, que ce soit entre professionnels ou entre professionnels et patients. En

Suisse, l'importance de la communication électronique entre professionnels de la santé est très peu étudiée, l'utilisation entre médecins et patients évolue mais reste faible. Comme une part grandissante de patients souhaite pouvoir communiquer avec leurs médecins par cette voie, les médecins doivent décider s'ils souhaitent offrir à leurs patients cette opportunité, permettant un contact patient-médecin en dehors de la consultation présentielle. Pour qu'il soit sûr et réponde aux exigences légales, l'utilisation médicale du courrier électronique nécessite le respect d'un certain nombre de règles, la première étant d'utiliser un système de courrier sécurisé.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

### IMPLICATIONS PRATIQUES

- Des recommandations internationales pour l'utilisation du courrier électronique en santé existent, mais elles sont méconnues et non respectées
- Les patients souhaitent pouvoir communiquer par e-mail avec leurs médecins, même si une incertitude persiste quant à l'impact sur la santé des patients
- Les professionnels de la santé et les patients doivent accepter les recommandations relatives à l'utilisation du courrier électronique en santé pour pouvoir bénéficier en toute sécurité de cette plus-value à la prise en charge médicale traditionnelle

- 1 The Radicati Group. Email Statistics Report, 2017-2021. <https://www.radicati.com/wp-content/uploads/2017/01/Email-Statistics-Report-2017-2021-Executive-Summary.pdf>. Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 2 Gaster B, Knight CL, DeWitt DE, et al. Physicians' use of and attitudes toward electronic mail for patient communication. *J Gen Intern Med* 2003;18:385-9.
- 3 Castrén J, Niemi M, Virjo I. Use of email for patient communication in student health care: A cross-sectional study. *BMC Med Inform Decis Mak* 2005;5:2.
- 4 Liddell A, Adshear S, Burgess E. Technology in the NHS: Transforming the patient's experience of care. [www.kingsfund.org.uk/publications/technology-nhs](http://www.kingsfund.org.uk/publications/technology-nhs). Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 5 Hansen CS, Christensen KL, Ertmann R. Patients and general practitioners have different approaches to e-mail consultations. *Dan Med J* 2014;61:A4863.
- 6 Merçay C. Médecins de premier recours – Situation en Suisse, tendances récentes et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2015 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). (Obsan Dossier 50). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé, 2015.
- 7 Marcus O. Data on 211 million referrals shows how doctors really work together. <https://amino.com/blog/data-on-211-million-referrals-shows-how-doctors-really-work-together/>. Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 8 Brooks RG, Menachemi N. Physicians' use of email with patients: factors influencing electronic communication and adherence to best practices. *J Med Internet Res* 2006;8:e2.
- 9 Menachemi N, Prickett CT, Brooks RG. The use of physician-patient email: A follow-up examination of adoption and best-practice adherence 2005-2008. *J Med Internet Res* 2011;13:e23.
- 10 Santana S, Lausen B, Bujnowska-Fedak M, et al. Online communication between doctors and patients in Europe: Status and perspectives. *J Med Internet Res* 2010;12:e20.
- 11 Merçay C. Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2016 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). (Obsan Dossier 56). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé, 2016.
- 12 Peleg R, Avdalimov A, Freud T. Providing cell phone numbers and email addresses to patients: The physician's perspective. *BMC Res Notes* 2011;4:76.
- 13 Catalyst Healthcare Research. 2014 "What's Reasonable" Study – Patient expectations of online vs. conventional access to providers. <http://catalysthcr.com/wp-content/uploads/2014/07/White-paper-final.pdf>. Dernier accès le 04 septembre 2017.
- 14 Singh H, Fox SA, Petersen NJ, et al. Older patients' enthusiasm to use electronic mail to communicate with their physicians: Cross-sectional survey. *J Med Internet Res* 2009;11:e18.
- 15 Virji A, Yarnall KS, Krause KM, et al. Use of email in a family practice setting: Opportunities and challenges in patient- and physician-initiated communication. *BMC Med* 2006;4:18.
- 16 Le Temps. L'inventeur de l'e-mail est décédé. [www.letemps.ch/culture/2016/03/07/inventeur-mail-decede](http://www.letemps.ch/culture/2016/03/07/inventeur-mail-decede). Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 17 Car J, Sheikh A. Email consultations in health care: 1-scope and effectiveness. *BMJ* 2004;329:435.
- 18 Atherton H, Pappas Y, Heneghan C, et al. Experiences of using email for general practice consultations: A qualitative study. *Br J Gen Pract* 2013;63:e760-7.
- 19 Kotani K, Sakane N, Kurozawa Y. The development of new communication technologies and patient-doctor interaction. *Intern Med* 2006;45:349.
- 20 Atherton H, Sawmynaden P, Meyer B, et al. Email for the coordination of healthcare appointments and attendance reminders. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; Issue 8: CD007981.
- 21 Atherton H, Sawmynaden P, Sheikh A, et al. Email for clinical communication between patients/caregivers and healthcare professionals. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; Issue 11: CD007978.
- 22 Goyder C, Atherton H, Car M, Heneghan CJ, Car J. Email for clinical communication between healthcare professionals. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; Issue 2: CD007979.
- 23 Sawmynaden P, Atherton H, Majeed A, et al. Email for the provision of information on disease prevention and health promotion. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; Issue 11: CD007982.
- 24 Ye J, Rust G, Fry-Johnson Y, Strothers H. E-mail in patient – provider communication: A systematic review. *Patient Educ Couns* 2010;80:266-73.
- 25 Antoun J. Electronic mail communication between physicians and patients: A review of challenges and opportunities. *Fam Pract* 2016;33:121-6.
- 26 Patt MR, Houston TK, Jenckes MW, et al. Doctors who are using e-mail with their patients: A qualitative exploration. *J Med Internet Res* 2003;5:e9.
- 27 Cohn A. The benefits of encouraging patients to email their doctor: A review of individual practice. *Arch Dis Child Educ Pract* 2014;99:152-6.
- 28 Delbanco T, Sands DZ. Electrons in Flight – E-Mail between Doctors and Patients. *N Engl J Med* 2004;350:1705-7.
- 29 \*Dash J, Haller DM, Sommer J, et al. Use of email, cell phone and text message between patients and primary-care physicians: Cross-sectional study in a French-speaking part of Switzerland. *BMC Health Serv Res* 2016;16:549.
- 30 La protection des données au cabinet médical. Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence (PFPDT). [www.edoeb.admin.ch/datenschutz/00768/00770/index.html?lang=fr](http://www.edoeb.admin.ch/datenschutz/00768/00770/index.html?lang=fr). Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 31 Kane B, Sands DZ. Guidelines for the clinical use of electronic mail with patients. *J Am Med Assoc* 1998;5:104-11.
- 32 \*American Medical Association. Code of Medical Ethics: chapter 2 – opinions on consent, communication and decision making. [www.ama-assn.org/sites/default/files/media-browser/code-of-medical-ethics-chapter-2.pdf](http://www.ama-assn.org/sites/default/files/media-browser/code-of-medical-ethics-chapter-2.pdf). Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 33 \*Association médicale canadienne. CMA Policy: Physician guidelines for online communication with patients. <http://policybase.cma.ca/dbtw-wpd/PolicyPDF/PD05-03.pdf>. Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 34 \*Ordre National des Médecins. Déontologie médicale sur le web: Le Livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins. [www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/livre\\_blanc-deontoweb2012.pdf](http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/livre_blanc-deontoweb2012.pdf). Dernier accès le 4 septembre 2017.
- 35 \*\*Larouche C. L'utilisation du courriel dans la relation médecin-patient réduire les risques au minimum. *Le médecin du Québec* 2011;46:75-7.
- 36 Jeannot JG, Mattart M. Règles pour l'utilisation du courrier électronique. [www.cabinet12.ch/adresse-et-contact](http://www.cabinet12.ch/adresse-et-contact). Dernier accès le 4 septembre 2017.

\* à lire  
\*\* à lire absolument

**ANNEXE 1****Modèle de formulaire de consentement adressé aux patients****Informations pour le patient**

- 1 Le courrier électronique est uniquement réservé aux patients qui sont suivis par votre médecin de famille.
- 2 Votre médecin fixe comme objectif de vous répondre au plus vite mais ne garantit aucun délai. Une réponse ne peut pas être attendue en dehors des heures ouvrables, durant le week-end, les jours fériés et les vacances de votre médecin.
- 3 Le courrier électronique est réservé aux échanges d'informations simples (par exemple demande de rendez-vous, transmission de mesures de tension artérielle effectuées au domicile, demande de renouvellement d'ordonnance) et pas aux questions médicales complexes ou urgentes.
- 4 N'utilisez donc pas le courrier électronique pour des messages urgents ou en situation de maladie aiguë. Si vous avez besoin d'un avis médical immédiat, consultez votre médecin ou, en son absence, les urgences.
- 5 Vous devez être conscient que toute personne qui aura accès à votre courrier électronique pourra lire les messages qui vous seront envoyés.
- 6 Bien que le risque de voir vos messages interceptés par des personnes mal intentionnées soit faible, sachez que votre courrier électronique n'est probablement pas crypté, il ne se prête donc pas à l'échange de données confidentielles.
- 7 Vous devez être conscient que votre message sera versé à votre dossier médical et le temps dédié à votre message vous sera facturé selon la tarification médicale en vigueur.
- 8 Si vous avez des doutes sur le sens d'un message, n'hésitez pas à parler avec votre médecin.

**Consentement**

- Je déclare avoir été informé(e) des avantages et des inconvénients de l'utilisation du courrier électronique comme outil de communication avec mon médecin de famille.
- J'ai lu et compris les informations ci-dessus et j'accepte ces règles et risques d'utilisation.

Nom/prénom du patient; Adresse de messagerie électronique du patient;

Nom/prénom du médecin; Adresse de messagerie électronique du médecin;

Lieu; Date; Signatures

(Adaptée de réf. 36).