



MÉMENTO

DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ

• Édition septembre 2026 •

Règles, responsabilités et bonnes pratiques

Le SPEPS remercie le groupe de travail qui a supervisé
la rédaction de ce document :

Benjamin CAHN, Daniel RODRIGUEZ, Romain VIDAL et Elena ZINOVIEVA.

Le SPEPS remercie également le service juridique de la FNPS :

Emily BASQUIN, Boris BIZIC, Eugénie KLIMOFF ainsi que
Benoît HURAUULT pour la coordination de cette mise à jour.

.....

Document réalisé par le

Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé,
membre de la Fédération nationale de la presse d'information spécialisée.

I ÉDITORIAL

La presse professionnelle de santé : un repère indispensable dans un écosystème en mutation.

La presse professionnelle de santé constitue un outil essentiel d'information, d'analyse et de formation continue des professionnels de santé, contribuant à la qualité des pratiques et, *in fine*, à la sécurité des soins et à la santé publique.

Cette mission s'exerce aujourd'hui dans un environnement profondément transformé. L'abondance des sources, la circulation instantanée des contenus, la montée des phénomènes de désinformation et le développement rapide des outils d'intelligence artificielle générative modifient en profondeur les conditions de production et de diffusion de l'information de santé. Ces évolutions, porteuses d'opportunités, s'accompagnent également de risques accrus de confusion entre information, opinion, communication institutionnelle et promotion commerciale.

Dans ce contexte, la presse professionnelle de santé se distingue par un cadre juridique et déontologique particulièrement structuré. Elle repose sur une maîtrise éditoriale clairement identifiée, une responsabilité assumée par l'éditeur et le directeur de la publication, ainsi qu'une exigence constante de rigueur scientifique, de transparence et d'indépendance. Le respect de ces règles n'est pas seulement une condition de crédibilité ; il constitue un impératif au regard de l'impact potentiel des informations diffusées sur les pratiques professionnelles et les décisions de santé.

C'est dans cette perspective que s'inscrit le présent Mémento. Son ambition est de clarifier, les relations entre les différents acteurs de l'écosystème - éditeurs, journalistes, auteurs et partenaires, notamment industriels - en rappelant les principes juridiques, réglementaires et déontologiques applicables à la presse professionnelle de santé. Il a vocation à fournir des repères communs, permettant de prévenir les confusions de rôle, de nature et de responsabilité des contenus.

À travers ce Mémento, le SPEPS réaffirme son rôle de référent en matière de qualité et de déontologie de la presse professionnelle de santé. En tant qu'organisation représentative des publications du secteur, il porte un engagement volontaire et exigeant : promouvoir une information indépendante, fiable et transparente, défendre la spécificité de la presse face aux logiques de communication et offrir à l'ensemble des acteurs un cadre de confiance, conforme aux exigences du droit de la presse et aux attentes de l'écosystème de santé.

Quels que soient les supports, les formats ou les outils mobilisés, un principe demeure intangible : la crédibilité de la presse des professions de santé est indissociable de la responsabilité éditoriale qui fonde sa légitimité.

Benjamin CAHN,
Président



AVERTISSEMENT :

Ce document est susceptible d'évoluer
en fonction de la réglementation.

LES ADHÉRENTS DU SPEPS, DES PARTENAIRES RESPONSABLES !

Conseil d'administration du SPEPS* :

- Benjamin BASSEREAU (BOM PRESSE),
- Benjamin CAHN (SAS JLE),
- Pierre GANGLOFF (OPH-COMMUNICATION),
- Agnès HENRI (EDP SCIENCES),
- Nathalie HUILLERET (SPRINGER FRANCE),
- Guillaume LEBLANC (ELSEVIER MASSON),
- Rudy MAYEUR (SPEK),
- Olivier MELISON (MAITRÎSE ORTHOPÉDIQUE),
- Anne NASSIF (NUTRIMÉDIA),
- Hervé RÉQUILLART (CSMF),
- Dimitri VERZA (KEPHREN PUBLISHING),
- Romain VIDAL (EDIMARK),
- Elena ZINOVIEVA (GLOBAL MÉDIA SANTÉ).

Bureau du SPEPS* :

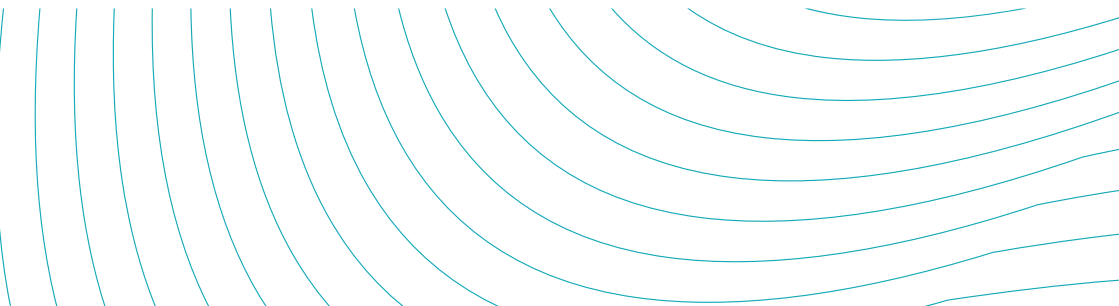
- Président : Benjamin CAHN
- Vice-présidentes :
 - Nathalie HUILLERET
 - Elena ZINOVIEVA
- Secrétaire générale : Agnès HENRI
- Trésorier : Romain VIDAL
- Trésorier adjoint : Pierre GANGLOFF

* composition au 7 avril 2026

**Retrouvez tous les adhérents du SPEPS
et leurs publications sur le site www.speps.pro**

TABLE DES MATIÈRES

1. CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE	11
1.1. Rôle et missions de la presse professionnelle	13
1.2. Liberté de la presse et responsabilités	13
1.3. Indépendance éditoriale et déontologie	14
1.4. Formats de presse et règles générales d'édition	15
1.5. Reconnaissance officielle des titres de presse par la CPPAP	18
1.6. Diffusion, tirage et abonnements	19
1.7. Presse versus agences de communication	20
1.8. Presse et livres	21
2. PRESSE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ : CADRE SPÉCIFIQUE ET ACTEURS	23
2.1. Particularités de la presse de santé	25
2.2. Transparence des liens d'intérêts	27
2.3. Autorités sanitaires et textes de référence	28
2.4. Organisation professionnelle de la presse spécialisée en santé	28
2.5. Nouveaux acteurs et nouveaux enjeux informationnels	32
3. CONTENUS PUBLIÉS EN PRESSE SANTÉ ET PRINCIPES DE FINANCEMENT	35
3.1. Catégories de contenus	37
3.2. Principes généraux encadrant le financement des contenus	38



4. PUBLICITÉ DANS LA PRESSE DE SANTÉ 41

4.1. Définition juridique de la publicité et critères de qualification	43
4.2. Identification et distinction avec le contenu éditorial	44
4.3. Responsabilités et validation	44
4.4. Les grandes catégories de publicité en presse santé	44
4.5. Publi-rédactionnels et formats hybrides	45
4.6. Quotas, diffusion et conformité réglementaire	45
4.7. Diffusion, ciblage et accès aux publicités en santé	47
4.8. Conditions commerciales et règles applicables à la vente d'espaces publicitaires	48

5. CONTENUS FINANCÉS RÉALISÉS EN INDÉPENDANCE ÉDITORIALE 51

5.1. Formats concernés	53
5.2. Principes éditoriaux et règles de présentation	53
5.3. Mentions de transparence et d'identification du soutien	54
5.4. Règles de validation	54
5.5. Informations « hors-AMM »	54
5.6. Risque de requalification en contenus à caractère publicitaire	55

6. CADRE DES RELATIONS PRESSE DE SANTÉ / INDUSTRIE / PROFESSIONNELS DE SANTÉ 59

6.1. Déclaration et contrôle par les Ordres professionnels	61
6.2. Publication des conventions et avantages sur le site Transparence-Santé	62
6.3. Articulation entre les deux dispositifs	63

1. CADRE DE RÉFÉRENCE DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE

La presse professionnelle occupe une place singulière dans le paysage médiatique français. Elle s'adresse à des communautés de métiers et a pour vocation d'informer, d'analyser, de mettre en perspective et de contribuer à la formation continue des professionnels.

Dans un contexte marqué par la multiplication des sources d'information, la circulation accélérée des contenus et la porosité croissante entre information, communication et opinion, le cadre juridique et déontologique de la presse constitue plus que jamais un repère. Cette première partie vise à rappeler ce cadre de référence commun à toute la presse professionnelle, à laquelle appartient la presse des professions de santé.

1.1. RÔLE ET MISSIONS DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE

La Direction Générale des Médias et des Industries Culturelles (DGMIC) définit la presse professionnelle comme des « *publications dont le contenu est consacré à un thème principal et dont la teneur des articles est trop technique pour susciter l'intérêt au-delà des professions correspondant aux sujets traités* ».

La presse d'information professionnelle est ainsi celle qui s'adresse spécifiquement à des professionnels dans le cadre de l'exercice de leur métier et dont le travail de rédaction nécessite, aux côtés de journalistes professionnels, l'intervention de contributeurs professionnels non-journalistes. Elle se différencie donc de la presse d'information politique et générale et de la presse magazine dont les publics ne sont pas qualifiés.

1.2. LIBERTÉ DE LA PRESSE ET RESPONSABILITÉS

La presse professionnelle s'inscrit dans le cadre protecteur issu de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 et de la loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse qui constitue un principe fondamental, indissociable du pluralisme et du débat démocratique.

Cette liberté est toutefois indissociable d'un régime de responsabilité qui garantit notamment le respect de la vie privée, interdit la diffamation, l'injure, l'incitation à la haine et respecte la présomption d'innocence. La loi de 1881 instaure une « *cascade de responsabilités* » qui permet de définir, pour chaque publication, les acteurs juridiquement concernés :

- Le directeur de la publication est la personne physique représentante légale de la société éditrice, elle assume la responsabilité pénale des contenus publiés et dispose, à ce titre, du pouvoir de décision final en matière de publication.

- L'éditeur, personne morale ou physique propriétaire du titre, est responsable de l'organisation générale de la publication, de la ligne éditoriale, des moyens alloués à la rédaction et des relations contractuelles, notamment avec les annonceurs ou partenaires institutionnels.
- La direction de la rédaction garantit la cohérence éditoriale et le respect des règles déontologiques.
- Les journalistes et auteurs répondent de la rigueur, de la sincérité et de l'intégrité des contenus qu'ils signent.

Dans les secteurs à fort impact sociétal, cette responsabilité revêt une importance particulière, la presse assumant pleinement les conséquences de l'information qu'elle diffuse.

1.3. INDÉPENDANCE ÉDITORIALE ET DÉONTOLOGIE

L'indépendance éditoriale constitue l'un des piliers fondamentaux de la presse professionnelle. Elle est garantie conjointement par l'éditeur, la direction de la rédaction et les journalistes.

La loi du 14 novembre 2016, dite « loi Bloche », a renforcé ce principe en imposant l'adoption d'une charte déontologique au sein des entreprises de presse. Cette charte formalise des règles essentielles, parmi lesquelles figurent la vérification et la hiérarchisation des informations, la protection du secret des sources, la distinction stricte entre information et publicité, le refus de toute pression financière ou institutionnelle et l'interdiction pour les journalistes d'accepter des avantages extérieurs à leur entreprise de presse.

Elle garantit également le droit pour un journaliste de refuser de signer un contenu modifié sans son accord ou à caractère promotionnel.

Cette indépendance est absolue : aucun annonceur, partenaire institutionnel ou acteur économique ne peut interférer dans la production éditoriale, ni imposer un contenu, un angle ou un auteur.

1.4. FORMATS DE PRESSE ET RÈGLES GÉNÉRALES D'ÉDITION

La presse professionnelle peut recourir à une diversité de formats éditoriaux, adaptés aux usages des lecteurs et à l'évolution des supports de diffusion. Qu'ils relèvent de la presse imprimée ou numérique, ces formats s'inscrivent dans un cadre juridique commun, défini par le droit de la presse, et sont soumis aux mêmes exigences fondamentales en matière d'indépendance éditoriale, de responsabilité, de distinction entre information et publicité et de respect des règles économiques attachées au statut de presse.

La production des contenus peut mobiliser des journalistes professionnels, mais également des auteurs-contributeurs, pigistes, praticiens, sans que le statut de journaliste au sens du Code du travail soit une condition exclusive de reconnaissance en tant que presse. Ce qui prime demeure la maîtrise éditoriale, la rigueur du traitement de l'information et la responsabilité assumée par l'éditeur et le directeur de la publication.

1.4.1. PRESSE IMPRIMÉE : LE CADRE HISTORIQUE DE RÉFÉRENCE

Conformément à la loi du 1^{er} août 1986 portant réforme du régime juridique de la presse, la notion de « publication de presse » recouvre tout service utilisant un mode écrit de diffusion de la pensée, mis à disposition du public ou de catégories de publics, et paraissant à intervalles réguliers. À ce titre, les revues scientifiques, médicales ou de formation continue relèvent pleinement du champ de la presse, et peuvent être reconnues comme telle par la CPPAP, dès lors qu'elles respectent les critères énoncés à l'article D.18 du Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCE), à savoir une parution régulière (*a minima* trimestrielle), la diffusion d'un contenu présentant un intérêt général à destination du grand public ou de professionnels, en lien avec l'actualité, le respect des quotas publicitaires prévus par les textes applicables, ainsi que d'une diffusion réelle, cohérente avec son modèle économique et ses déclarations administratives.

1.4.2. PRESSE NUMÉRIQUE ET SERVICES DE PRESSE EN LIGNE (SPEL)

Le développement des supports numériques a conduit à l'émergence d'un cadre juridique spécifique pour les services de presse en ligne, issu notamment des réformes introduites par la loi du 12 juin 2009 favorisant la diffusion et la protection de la création sur internet.

La définition du service de presse en ligne est aujourd'hui intégrée à la loi du 1^{er} août 1986. Il s'agit d'un service de communication au public en ligne, édité à titre professionnel, reposant sur la production et la mise à disposition de contenus

originaux, d'intérêt général, renouvelés régulièrement et présentant un lien avec l'actualité, ayant fait l'objet d'un traitement à caractère journalistique. Le texte précise expressément qu'un service de presse en ligne ne peut constituer un outil de promotion ni l'accessoire d'une activité industrielle ou commerciale.

Les formats numériques permettent le recours à des modalités éditoriales enrichies (vidéos, podcasts, infographies interactives...), formats dits « augmentés » qui accompagnent ou prolongent les contenus écrits. Ces formats sont soumis aux mêmes exigences éditoriales, éthiques et déontologiques que la presse imprimée : responsabilité éditoriale clairement identifiée, distinction entre information et publicité, transparence des financements et respect des règles propres à l'information de santé.

I 1.4.3. SUPPLÉMENTS

Le supplément est défini par les articles D.27 du Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCE) et 7°a) de l'annexe III du Code Général des Impôts (CGI) comme toute publication détachée paraissant de façon régulière en complément d'un écrit périodique. Il doit porter la mention explicite « supplément » en couverture et comporter l'indication du titre ainsi que la date et le numéro de parution de chaque publication à laquelle il se rattache.

Le tirage d'un supplément ne peut en aucun cas excéder celui de la publication principale à laquelle il se rattache. Il ne peut être vendu isolément, ni faire l'objet d'un abonnement distinct, dans la mesure où il ne comporte pas de prix de vente propre. En revanche, il peut être distribué gratuitement, à condition que cette diffusion n'excède pas le nombre d'exemplaires effectivement diffusés de la publication principale.

Un supplément peut être acheminé séparément dans le réseau postal au tarif presse, sous réserve de comporter les mentions obligatoires permettant d'identifier clairement la publication principale dont il constitue le complément (titre, numéro et date de parution). Lorsqu'il fait l'objet d'un routage postal distinct, il doit, à lui seul, satisfaire à l'ensemble des critères applicables à la presse, notamment en matière de quotas publicitaires. En revanche, lorsque le supplément est diffusé conjointement avec la publication principale, l'appréciation des quotas s'effectue sur la pagination globale du numéro et de son supplément.

Le supplément est soumis aux mêmes conditions de fond et de forme que la publication principale, qu'il s'agisse de la ligne éditoriale, de la maquette, de la langue de publication ou, le cas échéant, des modalités de validation scientifique et d'indexation.

1.4.4. NUMÉROS SPÉCIAUX OU HORS-SÉRIES

Les numéros spéciaux, également désignés comme hors-séries, sont des publications proposées en dehors du rythme habituel de parution, à l'occasion d'un événement ou d'une manifestation particulière. Ils doivent porter explicitement la mention « numéro spécial » ou « hors-série ».

La réglementation admet que ces formats puissent, dans certaines limites, être consacrés à un thème unique, à condition que ce thème présente un lien manifeste avec le contenu habituel de la publication principale. Cette possibilité est strictement encadrée : un numéro spécial monothématique est autorisé dans la limite d'un numéro par an pour les publications trimestrielles et de deux numéros par an pour celles paraissant à un rythme plus fréquent.

Conformément à l'article D.17-1 du CPCE les hors-séries bénéficient des tarifs spécifiques à la presse pour l'envoi des publications aux abonnés par la Poste.

Comme les suppléments, les numéros spéciaux et hors-séries doivent respecter les exigences générales de la presse en matière d'indépendance éditoriale, de présentation et de responsabilité.

1.4.5. SUPPLÉMENTS, NUMÉROS SPÉCIAUX OU HORS-SÉRIES ÉLECTRONIQUES

Tout éditeur est libre de faire paraître des suppléments ou hors-série 100 % numériques, qui ne seraient donc pas destinés à être imprimés. Néanmoins, au sens de la CPPAP, si l'éditeur d'une publication imprimée souhaite bénéficier du régime économique d'aide à la presse (tarifs postaux privilégiés, taux super réduit de TVA) le supplément doit nécessairement constituer une version imprimée. La version PDF homothétique (c'est-à-dire strictement identique à une version imprimée) est admise par la CPPAP à condition qu'une version imprimée du complément éditorial existe bel et bien.

Une revue peut être complétée par un site internet mais il n'en constitue pas un supplément au sens de la CPPAP (peut être considéré comme un « accessoire » au sens fiscal).

1.4.6. MONOTHÉMATICITÉ

La notion de monothématicité constitue un point de vigilance central dans l'appréciation du statut de presse par la CPPAP. Est qualifiée de monothématique une publication dont l'ensemble des contenus est consacré à un thème unique, sans rubriques régulières ni ouverture sur d'autres sujets d'actualité ou d'intérêt général.

Une telle qualification peut entraîner la perte du bénéfice du régime économique de la presse (taux super-réduit de TVA, avantages postaux, exonérations fiscales). Afin d'éviter ce risque, une publication abordant un thème principal doit consacrer au minimum 10 % de sa pagination à des articles sans lien direct avec ce thème.

Par principe, un supplément ne peut être monothématique. En revanche, des dérogations limitées sont admises pour les numéros spéciaux ou hors-séries, dans les conditions rappelées ci-dessus.

DIFFÉRENCES ENTRE LES SUPPLÉMENTS ET LES NUMÉROS SPÉCIAUX

	Supplément	Numéro spécial / hors-série
Régularité	Régulier	Occasionnel
Tirage	≤ Publication principale	Libre
Abonnement séparé	⊗	⊗
Monothématique	⊗	✓ sous conditions

1.5. RECONNAISSANCE OFFICIELLE DES TITRES DE PRESSE PAR LA CPPAP

La reconnaissance à un titre de presse du statut de **publication de presse** ou de **service de presse en ligne (SPEL)** conditionne l'accès au régime économique et fiscal spécifique de la presse, notamment le bénéfice du taux super-réduit de TVA, des tarifs postaux préférentiels et de certaines aides publiques.

Cette reconnaissance relève de la Commission Paritaire des Publications et Agences de Presse (CPPAP), dans les conditions prévues par la loi du 1^{er} août 1986 portant réforme du régime juridique de la presse, le Code Général des Impôts (CGI) et le Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCE).

Pour être reconnue, une publication doit satisfaire à plusieurs critères cumulatifs :

- une parution régulière,
- la diffusion d'un contenu présentant un intérêt général, y compris pour un public professionnel,
- en lien avec l'actualité,
- excluant toute finalité promotionnelle dominante,
- l'existence d'une chaîne éditoriale réelle et identifiable,
- l'indépendance de la rédaction à l'égard des annonceurs,
- ainsi qu'une distinction claire et permanente entre contenus rédactionnels et contenus publicitaires.

Elle doit en outre respecter les quotas publicitaires fixés notamment par l'article 72 de l'annexe III du Code Général des Impôts et les articles D.18 et suivants du CPCE, c'est-à-dire, consacrer un maximum de deux tiers de la surface totale de la publication, encarts compris, à la publicité, aux annonces classées sans que ces dernières n'excèdent la moitié de la surface totale et aux annonces judiciaires et légales, dans la limite de 20% de la surface totale pour un même annonceur.

La CPPAP admet toutefois une application adaptée de ces critères à la presse spécialisée, en particulier lorsque la production éditoriale repose majoritairement sur des contributeurs (professionnels de santé, chercheurs, praticiens, rédacteurs scientifiques) plutôt que sur des journalistes titulaires de la carte de presse. Dans ce cadre, l'appréciation porte prioritairement sur la réalité de la démarche éditoriale, la rigueur du traitement de l'information et la maîtrise éditoriale du support, indépendamment du seul statut des auteurs.

Ces exigences s'appliquent indifféremment aux publications imprimées et aux services de presse en ligne (SPEL), lesquels doivent, pour être reconnus, répondre aux mêmes principes de régularité, d'intérêt général, d'indépendance éditoriale et de distinction entre information et publicité.

1.6. DIFFUSION, TIRAGE ET ABONNEMENTS

Les publications de presse bénéficient du régime postal spécifique de la presse, tel qu'encadré par le Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCE) et le Code Général des Impôts. L'accès aux tarifs postaux préférentiels est subordonné à la reconnaissance du titre par la CPPAP et au respect des conditions attachées au statut de presse.

Le tirage et la diffusion déclarés par l'éditeur peuvent faire l'objet de contrôles par la CPPAP, par La Poste ou par l'administration fiscale, notamment afin de vérifier la conformité aux conditions d'accès au régime économique de la presse. À titre volontaire, les éditeurs peuvent également recourir à une certification de diffusion par l'ACPM, tiers de confiance reconnu par la profession, dont l'intervention constitue un gage de transparence vis-à-vis des annonceurs, partenaires et institutions. La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande d'ailleurs ce type de certification pour les titres à fort tirage diffusant une information médicale.

En matière d'abonnements, seuls ceux correspondant à une vente effective, c'est-à-dire effectivement réglés par le destinataire, sont pris en compte pour l'appréciation du statut de presse et des avantages qui y sont attachés.

1.7. PRESSE VERSUS AGENCES DE COMMUNICATION

La presse professionnelle poursuit une finalité d'intérêt général à destination des professionnels d'un secteur d'activité. Elle informe ses lecteurs sur l'actualité de leur secteur, diffuse des analyses, contribue à la structuration des débats et participe à la circulation des connaissances utiles à l'exercice des professions concernées.

Cette mission repose sur une indépendance éditoriale et sur des exigences spécifiques en matière de rigueur, de vérification des informations et de hiérarchisation des contenus. Les choix éditoriaux relèvent exclusivement de l'éditeur et de la rédaction, sous la responsabilité du directeur de la publication, dans le cadre du droit de la presse.

À l'inverse, les agences de communication interviennent comme des prestataires de services. Elles produisent des contenus ou des dispositifs de communication pour le compte de leurs clients, selon des objectifs définis contractuellement (promotion, image, notoriété, influence). Les messages diffusés s'inscrivent dans une logique de communication maîtrisée par le commanditaire et ne relèvent pas d'une mission d'information indépendante.

En d'autres termes, là où la presse exerce une mission d'information autonome, les agences de communication répondent à des objectifs opérationnels fixés par leurs clients.

La presse professionnelle ne peut donc être assimilée à une publication d'une agence de communication.

Un même groupe peut exercer ces deux types d'activités, à condition, pour ses titres de presse, de respecter strictement les dispositions de la loi du 29 juillet 1881 et de la loi du 14 avril 2016 (voir *supra* points 1.2 et 1.3) et qu'elles soient strictement séparées sur le plan éditorial.

1.8. PRESSE ET LIVRES

La publication de livres relève d'une logique distincte de celle de la presse. Un ouvrage est, par nature, un support non périodique, inscrit dans le temps long, qui ne répond pas aux critères de régularité et d'actualité propres aux publications de presse.

Sur le plan juridique et économique, le livre ne relève pas du régime de la presse : il n'est pas soumis aux règles de reconnaissance par la CPPAP, ne bénéficie pas des dispositifs postaux réservés à la presse et n'est pas éligible aux régimes fiscaux spécifiques attachés aux publications périodiques.

Même lorsqu'ils portent sur des thématiques médicales, scientifiques ou professionnelles, les ouvrages ne sont pas soumis aux mêmes exigences de responsabilité éditoriale, de distinction entre rédactionnel et publicité, ou de quotas publicitaires que la presse professionnelle.

Ainsi, si la presse et l'édition de livres peuvent contribuer à la diffusion des connaissances, elles s'inscrivent dans des cadres juridiques, économiques et éditoriaux distincts, qui impliquent des responsabilités, des contraintes et des finalités différentes.

PRESSE VERSUS LIVRE

En France, la notion de « presse » n'est pas sociologique, mais strictement juridique et fiscale.

Presse 	Livre 
Périodique (fréquence régulière : quotidienne, hebdomadaire, mensuelle...)	Œuvre de l'esprit isolée, pas une publication périodique
Numéro ISSN (<i>International Standard Serial Number</i>) identifiant international normalisé pour les publications en série	Numéro ISBN (<i>International Standard Book Number</i>) identifiant international normalisé des livres
TVA : 2,1 %	TVA : 5,5 %

2. PRESSE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ : CADRE SPÉCIFIQUE ET ACTEURS

Relevant du droit commun de la presse, la presse professionnelle de santé se caractérise par la nature sensible des informations qu'elle diffuse et par les enjeux sanitaires, scientifiques et éthiques qui y sont attachés. En informant les professionnels de santé sur l'actualité médicale, les évolutions des pratiques, les innovations thérapeutiques et les recommandations, elle contribue à la qualité et à la sécurité des soins, ainsi qu'à la formation continue des praticiens. Cette mission s'exerce dans un cadre éditorial indépendant, fondé sur la fiabilité des sources, la transparence et la mise en perspective des connaissances, reconnu par les autorités sanitaires comme un élément structurant de l'écosystème de santé.

2.1. PARTICULARITÉS DE LA PRESSE DE SANTÉ

La spécificité de la presse de santé repose en grande partie sur le niveau d'exigence scientifique attendu des contenus publiés.

Les articles, dossiers et analyses doivent être fondés sur des données vérifiées, sourcées et mises en perspective. Les auteurs, qu'ils soient journalistes spécialisés ou auteurs (professionnels de santé, chercheurs, etc.), sont tenus de respecter les principes de rigueur, d'objectivité et de transparence.

UNE PUBLICATION DE PRESSE PROFESSIONNELLE EN SANTÉ PEUT NE PAS RECOURIR À DES JOURNALISTES PROFESSIONNELS

Les lignes directrices adoptées par la CPPAP, qui complètent l'article D.18 du Code des Postes et des Communications Électroniques, précisent que dans le cas de titres spécialisés, techniques ou professionnels ne recourant pas à des journalistes professionnels, il convient de prévoir une application adaptée du critère de traitement à caractère journalistique, afin de ne pas les exclure du régime économique de la presse.

Ainsi, une publication professionnelle pourra être admise sur les registres de la CPPAP à condition de recourir à un comité éditorial chargé de veiller au respect du caractère journalistique du traitement de l'information dans la recherche, la vérification et la mise en forme, et de présenter au moins deux des critères suivants :

- Une périodicité longue (bimestrielle à trimestrielle),
- Un contenu éditorial produit essentiellement par des contributeurs professionnels en lien avec l'objet de la publication ou par des universitaires,
- Une édition assurée par une entreprise créée depuis moins de deux ans à la date du dépôt du dossier, et qui emploie moins de dix personnes.

2.1.1. TYPOLOGIE DE PRESSE SCIENTIFIQUE ET MÉDICALE

La presse médicale s'inscrit principalement dans le champ de la presse scientifique appelée « Sciences Techniques et Médicales (STM) ».

S'il convient de distinguer la presse académique et non-académique, l'ensemble de la presse médicale relève pleinement du droit de la presse et des exigences éditoriales propres à la presse professionnelle de santé.

- Les **publications académiques, notamment scientifiques ou cliniques**, se définissent par la présence en leur sein d'articles **rédigés par des chercheurs ou professionnels de santé** afin de présenter des travaux originaux, des résultats de recherche, des revues de la littérature ou des synthèses de connaissances. Ces contenus reposent sur une démarche scientifique formalisée et font l'objet d'une évaluation par des pairs, assurée par un comité de lecture composé de référents du domaine concerné. Ce processus de relecture scientifique (« *peer review* ») constitue un élément central de la chaîne éditoriale académique qui s'appuie sur des comités de lecture. Le comité de lecture, chargé d'évaluer la pertinence méthodologique, la cohérence scientifique et la solidité des données présentées, exerce un rôle critique et scientifique ; il ne se substitue ni à la responsabilité éditoriale du directeur de la publication, ni à celle des auteurs.
- La **presse de formation médicale** regroupe des publications périodiques dont les contenus sont majoritairement **rédigés par des professionnels de santé** et visent la mise à jour, la transmission et l'appropriation des connaissances médicales en vue de la pratique clinique. Ces publications s'appuient sur des données scientifiques validées et peuvent comporter des synthèses, revues de la littérature ou recommandations, sans que leur finalité principale soit la publication de travaux originaux de recherche. Elles relèvent d'une démarche scientifique éditorialisée, pouvant inclure une relecture experte, mais ne mettent pas nécessairement en œuvre l'ensemble des standards formalisés de l'édition académique internationale, notamment en matière de « *peer review* » indépendant.
- La **presse médicale** peut également relever d'un **registre journalistique**. Dans ce cas, les contenus sont principalement **produits par des journalistes ou rédacteurs spécialisés**, qui traitent de l'actualité médicale, scientifique ou professionnelle à des fins d'information, d'analyse et de mise en perspective, sans recourir à un processus d'évaluation par les pairs.

QU'EST-CE QU'UNE PUBLICATION « INDEXÉE » ?

Les revues académiques et de formation « indexées » sont référencées dans des bases de données nationales ou internationales. Cette indexation constitue un indicateur de reconnaissance académique et scientifique, notamment pour les auteurs chercheurs et les institutions. Elle suppose le respect de standards éditoriaux élevés, tant sur la qualité des contenus que sur les processus de sélection et de validation.

2.2. TRANSPARENCE DES LIENS D'INTÉRÊTS

La transparence constitue un principe fondamental de la presse professionnelle de santé.

Lorsque des auteurs professionnels de santé entretiennent des liens d'intérêts avec des acteurs du secteur de la santé, ceux-ci doivent être déclarés de manière claire et accessible au lecteur. Cette exigence vise à permettre une lecture éclairée des contenus, sans remettre en cause par principe la légitimité des écrits publiés.

La mention des liens d'intérêts relève de la responsabilité de l'éditeur, qui veille à leur recueil et à leur publication conformément aux bonnes pratiques éditoriales.

DÉCLARATION DES LIENS D'INTÉRÊTS

Lorsqu'un auteur a déclaré ne pas avoir de lien d'intérêt, il est recommandé d'utiliser une formule commune à tous les éditeurs, avec une mention claire et sans ambiguïté :

L(es) auteur(s) déclare(nt) ne pas avoir de lien d'intérêt.

Dans le cas particulier où l'auteur ne fournirait pas de réponse à la question, il appartient à la rédaction d'indiquer clairement que « l'auteur n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts », ou de refuser la publication de l'article (*il convient d'éviter la formule « l'auteur n'a pas déclaré de lien d'intérêt », qui peut être interprétée comme « l'auteur n'a pas de lien d'intérêt »*).

2.3. AUTORITÉS SANITAIRES ET TEXTES DE RÉFÉRENCE

La presse professionnelle de santé évolue dans un environnement institutionnel structuré, au sein duquel plusieurs autorités jouent un rôle central.

La Haute Autorité de Santé (HAS) reconnaît la presse spécialisée comme un vecteur important de diffusion des connaissances et de formation continue, sous réserve du respect de critères de qualité éditoriale, de transparence et d'indépendance.

L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) encadre plus spécifiquement l'information et la publicité relatives aux médicaments et aux dispositifs médicaux. Les contenus publiés dans la presse peuvent, dans certains cas, être pris en compte comme éléments de référence ou de justification, notamment lorsqu'ils sont issus de revues scientifiques reconnues.

Les ordres professionnels (Conseil National de l'Ordre des Médecins, des Pharmaciens, etc.) rappellent également l'importance de la qualité et de la fiabilité des sources d'information utilisées par les professionnels de santé dans leur exercice.

2.4. ORGANISATION PROFESSIONNELLE DE LA PRESSE SPÉCIALISÉE EN SANTÉ

La presse professionnelle et en particulier la presse spécialisée en santé, s'appuie sur des organisations représentatives qui contribuent à la structuration du secteur, à la défense de son statut et à la promotion de bonnes pratiques communes.

2.4.1. FÉDÉRATION NATIONALE DE LA PRESSE D'INFORMATION SPÉCIALISÉE (FNPS)

La FNPS représente l'ensemble des éditeurs de presse professionnelle en France, tous secteurs confondus. Elle œuvre à la reconnaissance et à la défense du statut de la presse spécialisée, au dialogue avec les pouvoirs publics et les administrations, ainsi qu'à la promotion des standards professionnels communs en matière d'indépendance, de qualité éditoriale et de responsabilité. La FNPS constitue ainsi un interlocuteur de référence pour les autorités et un cadre fédérateur pour les éditeurs de presse spécialisée.

RÔLE ET MISSIONS DE LA FNPS

La FNPS dont l'action vise à représenter, défendre, informer et conseiller ses adhérents, rassemble 7 syndicats d'éditeurs de presse, dont le Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé.

La FNPS fédère 379 sociétés d'édition*, publiant près de 1 700 titres de presse professionnels et spécialisés (environ 1 100 publications imprimées et 600 supports de presse en ligne).

Les 3 missions de la FNPS :



Défendre les intérêts des éditeurs de la presse d'information spécialisée auprès des élus, des pouvoirs publics et des instances européennes



Informer et conseiller ses adhérents dans les domaines relatifs à la presse grâce à ses juristes et experts



Constituer un cadre de rencontres, de débats et d'échanges entre professionnels ayant des préoccupations communes

En savoir + : www.fnps.fr

* Données au 31/07/26

Fnps la presse
spécialisée

2.4.2. SYNDICAT DE LA PRESSE ET DE L'ÉDITION DES PROFESSIONS DE SANTÉ (SPEPS)

Dans le champ spécifique de la santé, les publications de presse sont regroupées au sein du SPEPS, membre de la FNPS et auteur du présent Mémento. Le SPEPS rassemble des publications de presse professionnelle dont les contenus s'inscrivent dans un environnement particulièrement sensible, compte tenu de l'impact potentiel de l'information publiée sur les pratiques professionnelles et la santé publique.

Le SPEPS regroupe 415 publications : 205 publications de presse + 210 supports numériques*

- 300 publications à destination des Médecins Spécialistes,
- 90 publications à destination des Autres Professionnels de Santé,
- 25 publications à destination des Médecins Généralistes.

* Données au 31/07/26

Chaque publication de presse professionnelle de santé, qu'elle soit ou non adhérente au SPEPS, est tenue de respecter strictement les règles fixées par le droit commun de la presse et par les autorités sanitaires compétentes. L'adhésion au SPEPS ne crée pas d'obligations légales supplémentaires, mais elle traduit un engagement volontaire renforcé en matière d'éthique, de déontologie et de qualité éditoriale.

Le SPEPS a pour mission de :



Promouvoir une information de santé indépendante, rigoureuse et responsable,



Définir, formaliser et diffuser des règles de bonnes pratiques éditoriales et déontologiques adaptées au champ de la santé,



Représenter les éditeurs de presse santé auprès des autorités sanitaires et des partenaires institutionnels,



Accompagner ses membres dans leurs relations avec l'industrie, dans un cadre sécurisé, transparent et respectueux de l'indépendance éditoriale.

À ce titre, le SPEPS veille au respect, par ses adhérents, des statuts et du règlement intérieur du Syndicat. Il en est le garant. En cas de manquement caractérisé, des mesures peuvent être prises à l'égard d'un membre, pouvant aller jusqu'à l'exclusion. En revanche, hormis l'exclusion, le SPEPS ne dispose d'aucun pouvoir d'action ou de sanction à l'égard des éditeurs non adhérents, qui ne relèvent pas de son périmètre.

LE SPEPS REGROUPE DES PUBLICATIONS, PAS DES ÉDITEURS

Ne peuvent devenir membres du Syndicat que les publications éditées par des personnes morales ou physiques, éditeurs d'une ou plusieurs publications, offertes à la vente et dont le modèle économique ne remet pas en cause l'indépendance éditoriale, et exclusivement destinées aux professions médicales et pharmaceutiques (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, vétérinaires) ainsi qu'aux autres professions de santé réglementées par un statut légal (infirmiers, kinésithérapeutes, etc.) dont l'objet est de contribuer à la diffusion de la science, à l'information et à la formation professionnelle de leurs lecteurs.

Les publications inscrites sont classées dans une des trois sections du Syndicat.

2.4.3. ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE DE LA PRESSE ET DE L'ÉDITION DES PROFESSIONS DE SANTÉ

L'éthique, pour les responsables de la presse et de l'édition des professions de santé, c'est le fait d'avoir la conscience d'une action sociétale responsable (contribuer de façon essentielle à l'information et à la formation des professionnels de santé et faciliter le partage de connaissances et des expériences) et d'agir en conséquence.

La déontologie, quant à elle, ne relève pas du domaine du législateur mais d'un corpus de règles auxquelles devrait se soumettre toute publication de presse dans le domaine de la santé.

Le SPEPS se veut le garant, pour les publications adhérentes, du respect d'usages auxquels ses membres sont particulièrement attachés et qui visent à l'objectivité des articles, à l'indépendance des auteurs et à la transparence des éventuels liens d'intérêts.

L'article 5 de la Convention collective nationale des journalistes (IDCC 1480), partiellement applicable aux publications adhérentes du SPEPS, illustre parfaitement les obligations auxquels se soumettent volontairement les adhérents de notre Syndicat :

- « Interdiction d'accepter pour la rédaction de ses articles d'autres salaires ou avantages que ceux que lui assure l'entreprise de presse à laquelle il collabore ; interdiction de présenter sous forme rédactionnelle l'éloge d'un produit, d'une entreprise, à la vente ou à la réussite desquels il est matériellement intéressé,
- Droit de refuser un travail de publicité rédactionnelle telle qu'elle résulte de l'article 10 de la loi du 1^{er} août 1986,
- Nécessité d'un accord particulier pour un tel travail, dont le refus ne peut en aucun cas être retenu comme faute professionnelle ».

Par ailleurs, la loi n° 2016-1524 du 14 novembre 2016 visant à renforcer la liberté, l'indépendance et le pluralisme des médias, dite « loi Bloche », impose à tous les éditeurs de se doter d'une charte déontologique conclue avec les journalistes de la rédaction ou leurs représentants. À défaut, les aides directes ou indirectes peuvent être supprimées ou suspendues.

2.5. NOUVEAUX ACTEURS ET NOUVEAUX ENJEUX INFORMATIONNELS

Le paysage informationnel en santé est aujourd'hui profondément transformé par l'essor des plateformes numériques, des réseaux sociaux et des outils d'intelligence artificielle générative. Ces nouveaux canaux modifient les modalités de production, de diffusion et de consommation de l'information médicale, en multipliant les sources et en accélérant la circulation des contenus.

S'ils offrent des opportunités de visibilité et d'accès élargi à l'information, ces évolutions s'accompagnent également de risques accrus de confusion entre information, opinion, communication commerciale et autopromotion, ainsi que de phénomènes de désinformation ou de diffusion de contenus non vérifiés. Dans ce contexte, la clarification des rôles, des responsabilités et des cadres de référence apparaît essentielle.

2.5.1. RÉSEAUX SOCIAUX ET PRISES DE PAROLE EN SANTÉ

Les éditeurs de presse professionnelle investissent de plus en plus les réseaux sociaux afin d'accroître la visibilité de leurs contenus, de toucher de nouveaux lecteurs ou abonnés et de maintenir un lien direct avec leur audience. Ces canaux constituent aujourd'hui des outils complémentaires de diffusion, sans se substituer au cadre éditorial structuré de la publication.

Parallèlement, de nombreux professionnels de santé utilisent ces plateformes à titre individuel pour partager des informations liées à leur spécialité ou sensibiliser le grand public à des enjeux de santé. Ces prises de parole, bien que légitimes, ne relèvent pas du régime juridique de la presse et n'emportent pas les mêmes garanties en termes de vérification, de responsabilité éditoriale ou de traçabilité des sources.

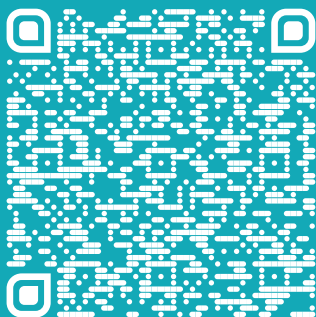
Conscient de ces enjeux, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) a élaboré une charte encadrant l'expression des médecins sur les réseaux sociaux. Cette charte rappelle notamment les obligations déontologiques applicables aux médecins créateurs de contenu et fixe dix principes essentiels, parmi lesquels : la transparence sur l'identité et les qualifications, la rigueur scientifique fondée sur des sources datées et vérifiables, l'absence de promotion personnelle ou commerciale, l'interdiction de délivrer des conseils médicaux individualisés en ligne et la prudence dans l'expression publique. L'objectif est de concilier liberté d'expression, mission d'information et respect des règles propres à la profession médicale.

2.5.2. INTELLIGENCE ARTIFICIELLE GÉNÉRATIVE ET PRODUCTION DE CONTENUS

Les outils d'intelligence artificielle (IA) générative constituent une évolution majeure dans les pratiques de production de contenus. Ils permettent d'assister certaines tâches éditoriales, mais produisent des textes souvent non sourcés, susceptibles d'erreurs factuelles, voire d'« hallucinations » et dépourvus de responsabilité éditoriale propre. Leur utilisation soulève donc des enjeux spécifiques en matière de fiabilité, de transparence et de responsabilité.

Afin d'inciter les revues adhérentes à encadrer ces usages, la FNPS propose depuis 2024 un modèle de charte relative à l'utilisation de l'intelligence artificielle générative dans la presse spécialisée. Celle-ci pose un principe fondamental : le contenu de la publication est élaboré par la rédaction dans le cadre de la ligne éditoriale du titre et ne peut en aucun cas être dicté par une intelligence artificielle. Le recours à l'IA générative ne peut avoir pour objectif que l'amélioration de la qualité des contenus et doit s'effectuer sous la supervision et la vérification systématiques des équipes éditoriales, sous la responsabilité du directeur de la publication.

La charte prévoit également une exigence de transparence vis-à-vis des lecteurs. Lorsqu'un contenu ne résulte pas essentiellement d'une activité humaine et que le recours à une IA générative a eu un impact significatif sur l'information publiée, une mention explicite doit être apposée.



CHARTE
SUR L'UTILISATION
DE L'IA GÉNÉRATIVE
AU SEIN DES TITRES
DE PRESSE
D'INFORMATION
SPÉCIALISÉE



3. CONTENUS PUBLIÉS EN PRESSE SANTÉ ET PRINCIPES DE FINANCEMENT

La presse professionnelle de santé publie une grande diversité de contenus, répondant à des finalités distinctes et obéissant à des cadres juridiques et déontologiques différents. La compréhension de ces catégories est essentielle pour clarifier les responsabilités respectives des éditeurs, des auteurs et des partenaires financiers, ainsi que les règles applicables en matière de financement, de transparence et de contrôle.

I 3.1. CATÉGORIES DE CONTENUS

3.1.1. CONTENUS ÉDITORIAUX INDÉPENDANTS

Il s'agit du cœur de l'activité de la presse professionnelle de santé. Ces contenus sont conçus et publiés sous la seule responsabilité de l'éditeur et de sa rédaction. Ils recouvrent notamment des articles d'actualité médicale, scientifique ou professionnelle, des dossiers thématiques ou cliniques, des analyses et synthèses de la littérature, des mises au point, ainsi que des enquêtes, tribunes ou entretiens. Ils peuvent également prendre la forme de contenus dédiés à la formation continue des professionnels de santé.

Ces contenus peuvent être rédigés par des journalistes professionnels ou par des auteurs référents, notamment : des professionnels de santé, chercheurs, universitaires ou spécialistes de disciplines connexes. Ils sont élaborés dans le respect des règles fondamentales de la pratique éditoriale : vérification et hiérarchisation de l'information, recours à des sources identifiées et fiables, et déclaration transparente des liens d'intérêts éventuels.

Ils ne font l'objet d'aucune validation, relecture ou contrôle par des tiers extérieurs à la rédaction, qu'ils soient institutionnels ou industriels, et ne peuvent en aucun cas être conditionnés à un financement spécifique.

Leur financement s'inscrit dans le modèle économique global de la presse professionnelle, reposant sur un équilibre entre les contributions des lecteurs (abonnements papier ou numériques), les ventes, les recettes publicitaires encadrées, les aides publiques à la presse et, le cas échéant, des soutiens institutionnels ou partenariaux sans contrepartie éditoriale.

I 3.1.2. CONTENUS PUBLICITAIRES

Les contenus publicitaires constituent une catégorie clairement distincte. Leur finalité est explicitement promotionnelle : ils visent à valoriser un produit, un service ou une image institutionnelle et sont intégralement financés par un annonceur, dans un cadre contractuel formalisé.

Ils relèvent du droit de la publicité et sont soumis à des règles spécifiques, particulièrement strictes dans le champ de la santé. Ils font l'objet d'une validation par l'annonceur, matérialisée par un bon à tirer (BAT) et un bon à diffuser (BAD). Lorsqu'ils concernent un médicament ou un dispositif médical, ils sont soumis à un visa préalable délivré par l'autorité compétente, notamment l'ANSM.

Ces contenus doivent toujours être clairement identifiés comme publicitaires et strictement distingués du contenu rédactionnel, tant par leur présentation que par leur mention explicite.

Les règles applicables à la publicité en presse de santé sont détaillées en Partie 4 du présent Mémento.

3.1.3. CONTENUS FINANCÉS, RÉALISÉS EN INDÉPENDANCE ÉDITORIALE

Entre le contenu éditorial indépendant et la publicité existe une catégorie spécifique de contenus financés, réalisés sous la responsabilité exclusive de l'éditeur et sans intervention du financeur sur le contenu.

Il peut s'agir d'articles, de suppléments, de numéros spéciaux ou hors-séries, de comptes-rendus de congrès ou de dossiers thématiques bénéficiant d'un soutien institutionnel. Ces contenus peuvent être financés, en particulier par des acteurs de l'industrie de la santé, à condition que ce financement soit clairement identifié, transparent pour le lecteur et strictement dépourvu de toute contrepartie éditoriale.

L'éditeur demeure seul maître du support : il conserve la responsabilité du choix des sujets, des auteurs, de l'angle de traitement, de la maquette et de la publication. Aucun droit de validation, de relecture ou de modification ne peut être accordé au financeur, et le recours à un BAT ou à un BAD est exclu.

Les modalités et garanties applicables à ces contenus sont développées en Partie 5 du présent Mémento.

3.2. PRINCIPES GÉNÉRAUX ENCADRANT LE FINANCEMENT DES CONTENUS

La clarification des catégories de contenus et des règles de financement garantit la lisibilité de l'information, l'indépendance éditoriale, la sécurité juridique des éditeurs et un cadre de collaboration conforme aux exigences éthiques et réglementaires. Elle constitue un socle indispensable à des relations durables et responsables entre la presse professionnelle de santé et les acteurs de l'écosystème sanitaire.

3.2.1. RESPONSABILITÉ ÉDITORIALE

L'éditeur et le directeur de la publication assument pleinement la responsabilité des contenus diffusés. Cette responsabilité, issue du droit de la presse, est indissociable de la liberté éditoriale. Le mode de financement d'un contenu ne saurait en aucun cas transférer, diluer ou partager cette responsabilité avec un tiers.

3.2.2. DISTINCTION ENTRE INFORMATION ET PROMOTION

La frontière entre information éditoriale et communication promotionnelle doit être immédiatement perceptible par le lecteur. Toute ambiguïté, qu'elle soit liée au fond, à la présentation ou au contexte de diffusion, est proscrite.

Ce principe constitue l'un des fondements du droit de la presse, des règles de la CPPAP et des exigences déontologiques propres à la presse professionnelle de santé. Il conditionne la confiance accordée par le lectorat et la reconnaissance institutionnelle des publications.

3.2.3. TRANSPARENCE DES FINANCEMENTS ET DES LIENS D'INTÉRÊTS

Lorsqu'un contenu bénéficie d'un soutien financier, cette information doit être portée clairement à la connaissance du lecteur. Cette exigence de transparence s'étend également à la déclaration des liens d'intérêts des auteurs et des auteurs sollicités.

La transparence participe directement à la crédibilité de l'information publiée et constitue un levier essentiel de confiance durable entre la presse professionnelle, ses lecteurs et ses partenaires.

3.2.4. ABSENCE DE CONTREPARTIE ÉDITORIALE

Un financement, même qualifié d'institutionnel ou de soutien, ne peut donner lieu à une contrepartie éditoriale. Il ne saurait se traduire par un droit de validation préalable, une intervention sur le contenu ou la forme, une influence sur le choix des auteurs, ni par une orientation promotionnelle dissimulée.

Dès lors qu'un annonceur intervient dans la validation, le contrôle ou la production du contenu, celui-ci change de nature et relève du régime juridique de la publicité, avec les obligations qui en découlent.

4. PUBLICITÉ DANS LA PRESSE DE SANTÉ

La publicité constitue une composante légitime du modèle économique de la presse professionnelle de santé. Elle permet de financer la production de contenus éditoriaux indépendants, à condition de respecter un cadre juridique et déontologique exigeant, renforcé par la sensibilité des sujets traités et l'impact potentiel de l'information de santé.

POURQUOI EST-CE QUE LA GRANDE MAJORITÉ DE LA PRESSE MÉDICALE NE SE TROUVE PAS EN KIOSQUE ?

D'une part, pour les publications contenant des publicités pour des médicaments remboursables ou de prescription obligatoire, le Code de la santé publique interdit qu'elles soient accessibles au grand public.

De seconde part, pour celles ne contenant pas de publicité, le choix de la diffusion des titres est dicté aux éditeurs par l'intérêt que représente la présence de ses publications dans les points de vente.

4.1. DÉFINITION JURIDIQUE DE LA PUBLICITÉ ET CRITÈRES DE QUALIFICATION

Relève de la publicité tout contenu ayant pour finalité directe ou indirecte de promouvoir un produit, un service, une activité ou l'image d'un acteur économique ou institutionnel, quel que soit son support, son format ou son mode de diffusion.

En presse professionnelle de santé, la qualification d'un contenu comme publicitaire ne dépend pas principalement de son apparence graphique ou de son ton, mais de son intention promotionnelle et du rôle exercé par l'annonceur dans son élaboration.

Dès lors qu'un annonceur définit le message, en valide le contenu, en conditionne la diffusion ou conserve un droit de regard sur sa publication, le contenu relève du régime juridique de la publicité.

4.2. IDENTIFICATION ET DISTINCTION AVEC LE CONTENU ÉDITORIAL

Toute publicité doit être clairement identifiable comme telle par le lecteur.

Aucune ambiguïté ne doit exister entre contenu rédactionnel et communication promotionnelle, tant dans la présentation graphique que dans les mentions accompagnant le message.

La publicité ne peut en aucun cas imiter le style, la mise en page ou le ton du contenu éditorial, sous peine de constituer une publicité déguisée, prohibée par le droit de la presse.

4.3. RESPONSABILITÉS ET VALIDATION

Les contenus publicitaires sont financés par l'annonceur et font l'objet d'une validation de sa part, matérialisée par un bon à tirer (BAT) et un bon à diffuser (BAD).

L'éditeur demeure toutefois responsable de la diffusion du message dans son support. À ce titre, il veille au respect des règles légales, réglementaires et déontologiques applicables, notamment en matière de présentation, de ciblage et de distinction avec le contenu éditorial.

L'éditeur conserve également la faculté de refuser la diffusion d'une publicité qui ne serait pas conforme à sa ligne éditoriale, à ses engagements déontologiques ou aux exigences réglementaires, sans que ce refus puisse être assimilé à une rupture abusive.

4.4. LES GRANDES CATÉGORIES DE PUBLICITÉ EN PRESSE SANTÉ

La presse professionnelle de santé peut accueillir plusieurs types de publicité, dont les régimes de validation, en plus de celui de l'annonceur, diffèrent selon leur contenu, et leur format (contenus écrits, visuels, bannières web, contenus vidéos ou audios, etc.).

Publicité soumise à un contrôle préalable et à l'obtention d'un visa de l'ANSM avant diffusion :

- **Publicité dite « produit »**, qui vise directement la promotion d'un médicament ou d'un dispositif médical. Cette publicité doit rester strictement conforme aux RCP / AMM et aux conditions de prescription / remboursement (interdiction de publicité au grand public pour les médicaments soumis à prescription ou remboursables, etc.).

NB : Certaines publicités pour des dispositifs médicaux restent à ce jour hors contrôle préalable (mais sont soumises au droit commun de la publicité et peuvent être contrôlées *a posteriori*).

Publicité non soumise à un visa préalable de l'ANSM :

- **Publicité institutionnelle**, qui valorise l'image, les engagements ou la stratégie globale d'un acteur de santé, sans promotion directe d'un produit.
- **Publicité d'environnement**, qui porte sur un champ thérapeutique, une pathologie, un contexte de prise en charge ou un enjeu de santé publique, sans mentionner ni promouvoir un produit identifiable. Elle relève du droit de la publicité, mais échappe au visa ANSM lorsqu'elle respecte strictement cette absence de référence produit.

4.5. PUBLI-RÉDACTIONNELS ET FORMATS HYBRIDES

Les publi-rédactionnels et formats dits « hybrides » constituent des contenus publicitaires prenant une forme éditorialisée. Ils sont autorisés à condition de respecter des règles renforcées de transparence.

Ils relèvent pleinement du régime de la publicité : ils sont financés et validés par l'annonceur, ils doivent être clairement identifiés comme publicitaires, ils ne peuvent être confondus avec des contenus éditoriaux indépendants.

Ils peuvent concerner des messages produits, institutionnels ou environnement. Le recours à ce type de format suppose une vigilance particulière de la part de l'éditeur afin d'éviter toute confusion pour le lecteur et toute requalification défavorable au regard du droit de la presse ou des règles de la CPPAP.

4.6. QUOTAS, DIFFUSION ET CONFORMITÉ RÉGLEMENTAIRE

La publicité en presse professionnelle de santé est encadrée par des règles quantitatives précises, définies principalement par le Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCÉ) et par le Code Général des Impôts (CGI). Le respect de ces règles conditionne l'accès au régime économique de la presse, notamment les tarifs postaux préférentiels et le taux de TVA réduit.

I 4.6.1. QUOTAS APPLICABLES À LA PRESSE IMPRIMÉE

Pour les publications relevant du régime de droit commun de la presse, les articles D.18 et D.20 du CPCE ainsi que l'article 72 de l'annexe III du CGI fixent un seuil maximal de publicité :

- La surface consacrée à la publicité ne peut excéder deux tiers de la pagination totale d'un numéro, petites annonces comprises,
- Il n'y a pas de limitation légale du nombre d'annonceurs, mais la publicité provenant d'un même annonceur ne peut représenter plus de 20 % de la surface totale de la publication, encarts compris.

Lors de l'examen des dossiers déposés ou renouvelés, la CPPAP ne raisonne pas en nombre d'annonces, mais en pagination publicitaire effective, appréciée numéro par numéro. Cette analyse inclut non seulement les encarts publicitaires classiques, mais également la publicité dite rédactionnelle, c'est-à-dire tout contenu qui, par sa présentation, son ton ou les informations qu'il contient (coordonnées, appels à contact, valorisation indirecte), assure la promotion de biens ou de services.

Bien qu'il n'existe pas de contrainte légale particulière concernant l'emplacement de la publicité, la CPPAP reste attentive au contexte d'insertion des annonces. Si un article rédactionnel est placé à proximité immédiate d'une publicité et présente des caractéristiques susceptibles de créer une confusion, il peut être requalifié en publicité rédactionnelle, ce qui impacte mécaniquement le calcul de la pagination publicitaire totale.

L'éditeur doit enfin porter une vigilance particulière aux modalités de diffusion, notamment lorsque la publicité est associée à des suppléments, numéros spéciaux ou formats spécifiques. Une mauvaise appréciation de ces équilibres peut conduire à une requalification globale du support et à la remise en cause de son statut de presse.

I 4.6.2. SERVICES DE PRESSE EN LIGNE (SPEL)

Pour les services de presse en ligne reconnus par la CPPAP, il n'existe pas de quota chiffré de publicité. En revanche, l'exigence porte sur un équilibre global entre contenus éditoriaux et contenus publicitaires.

Le site ou le service numérique ne doit pas apparaître comme un outil de promotion au service d'annonceurs. La présence d'une organisation éditoriale réelle, la régularité des publications, la qualité des contenus et la distinction claire entre information et publicité sont des critères déterminants dans l'appréciation de la CPPAP.

Compte tenu des difficultés à mesurer précisément la surface publicitaire sur un site, la CPPAP adopte une approche qualitative et globale. Elle examine, sur une période donnée, si les contenus éditoriaux demeurent majoritaires par rapport aux contenus promotionnels et si l'identité du site reste clairement celle d'un média de presse.

S'agissant de l'emplacement, aucun cadre légal ne limite strictement la position des publicités sur les supports numériques. Celles-ci peuvent prendre la forme d'encarts classiques (bannières, pavés, formats verticaux) ou de formats intégrés au flux de lecture, tels que des articles sponsorisés. Là encore, la vigilance porte sur la distinction claire entre information et publicité, afin d'éviter toute confusion pour le lecteur et tout risque de requalification par la CPPAP.

I 4.6.3. CONTRÔLES ET CONSÉQUENCES

Le respect des quotas et des règles de diffusion peut être contrôlé par la CPPAP (lors de l'examen ou du renouvellement du certificat), l'administration fiscale, (notamment en matière de TVA), les services postaux, s'agissant de l'accès aux tarifs préférentiels.

Le non-respect de ces règles peut entraîner des conséquences significatives : retrait du certificat CPPAP, application du taux de TVA de droit commun, remise en cause des tarifs postaux et redressements financiers.

4.7. DIFFUSION, CIBLAGE ET ACCÈS AUX PUBLICITÉS EN SANTÉ

La diffusion des publicités en santé obéit à des règles spécifiques selon la cible visée et la nature du message.

Une distinction essentielle est opérée entre :

- Les publicités destinées au grand public,
- Celles réservées aux professionnels de santé, notamment lorsqu'elles concernent des produits soumis à prescription ou à des règles de promotion spécifiques.

Certaines publicités ne peuvent être accessibles qu'à des professionnels de santé dûment identifiés. Cela implique la mise en place de dispositifs de ciblage et d'authentification adaptés : accès réservé, espaces sécurisés, identification par numéro RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé), comptes professionnels ou tout autre moyen garantissant que le message n'est pas accessible à un public non autorisé.

L'éditeur joue ici un rôle central. Il est responsable de la mise en œuvre de ces dispositifs et de la conformité des modalités d'accès aux contenus publicitaires qu'il diffuse.

L'absence de ciblage approprié ou la diffusion libre de publicités réglementées expose la publication et l'annonceur à des risques de non-conformité.

4.8. CONDITIONS COMMERCIALES ET RÈGLES APPLICABLES À LA VENTE D'ESPACES PUBLICITAIRES

Les supports diffusés par les éditeurs de presse professionnelle de santé ne sont pas soumis à une obligation légale spécifique de disposer de Conditions Générales de Vente (CGV) ou de publier des tarifs d'insertion publicitaire. En l'absence de CGV formalisées, c'est le droit commun qui s'applique, notamment les règles issues du Code de commerce, ainsi que les lois encadrant la publicité et les pratiques commerciales (loi Sapin, loi Évin, interdiction des pratiques commerciales déloyales, de la rupture abusive des relations commerciales ou de la vente à perte).

Les tarifs publicitaires relèvent de la liberté commerciale de l'éditeur. Ils ne sont ni fixes ni réglementés et peuvent varier selon de nombreux critères (diffusion, audience, formats, pratiques sectorielles). Conformément à l'article L.441-1 du Code du commerce, ces tarifs peuvent être adaptés aux clients et assortis de remises, sous réserve du respect des règles de concurrence : absence d'abus de position dominante, de dépendance économique ou d'ententes illicites visant à évincer des concurrents.

Lorsque des intermédiaires (régies, agences) interviennent entre l'annonceur et l'éditeur, ils sont soumis aux exigences de la loi Sapin en matière de transparence. Celle-ci impose notamment que les remises destinées à rémunérer les intermédiaires soient attribuées selon des critères objectifs et non discriminatoires, et que la facturation soit établie au nom de l'annonceur, avec mention de l'ensemble des remises consenties, y compris celles conservées par l'intermédiaire dans le cadre d'un mandat.

Enfin, les plans presse exclusifs ne sont pas, en eux-mêmes, prohibés. Ils relèvent du droit commun de la concurrence et sont licites dès lors qu'ils reposent sur des critères objectifs et ne traduisent pas un abus de position dominante ou une pratique anticoncurrentielle, au sens des articles L.420-1 et L.420-2 du Code du commerce. Les procédures formalisées de mise en concurrence (appels d'offres, cahiers des charges) ne s'imposent légalement que dans le cadre des marchés publics.

5. CONTENUS FINANCÉS RÉALISÉS EN INDÉPENDANCE ÉDITORIALE

Il s'agit des contenus pour lesquels un acteur externe (notamment une entreprise du médicament ou du dispositif médical) apporte un financement, alors que le contenu est conçu et publié sous la responsabilité de l'éditeur, sans intervention du financeur dans les décisions éditoriales.

5.1. FORMATS CONCERNÉS

Peuvent relever de ce cadre, selon les projets et les supports :

- Articles soutenus institutionnellement,
- Suppléments et numéros spéciaux (hors-séries),
- Comptes rendus de congrès ou de réunions scientifiques (y compris sous forme de supplément ou de numéro spécial),
- Dossiers thématiques financés.

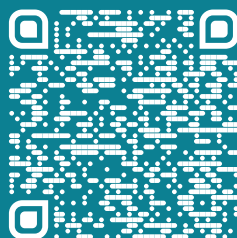
Le format n'est pas déterminant en lui-même, ce sont les conditions de réalisation, de validation et de diffusion qui permettent de caractériser le contenu.

5.2. PRINCIPES ÉDITORIAUX ET RÈGLES DE PRÉSENTATION

Les contenus financés réalisés en indépendance éditoriale doivent être conçus selon les standards habituels du titre : articles signés, sources et références, traitement rigoureux et absence de tonalité promotionnelle. Ils sont réalisés sous la seule responsabilité de l'éditeur, qui en assure la conception, le choix des coordinateurs, des auteurs, du contenu et de la maquette.

Concernant la présentation des thérapeutiques, il convient, dans la mesure du possible, d'utiliser les libellés de classes pharmacologiques (« inhibiteurs de... », « analogues de... »). Lorsque la précision scientifique impose de citer des substances, il faut privilégier les Dénominations Communes Internationales (DCI) et présenter l'ensemble des options thérapeutiques de manière équilibrée, sans favoritisme ni dénigrement. Enfin, pour certains produits spécifiques - tels que les vaccins, produits sanguins, allergènes ou thérapies cellulaires de type CAR-T - pour lesquels la notion de DCI est complexe ou inexistante¹, l'usage du nom commercial peut être autorisé à titre exceptionnel, afin de garantir la compréhension et la pertinence scientifique du document.

¹ RECOMMANDATION
DE L'OMS / WHO



5.3. MENTIONS DE TRANSPARENCE ET D'IDENTIFICATION DU SOUTIEN

L'éditeur s'engage à faire figurer la mention du soutien financier sous une forme explicite (ex. : « réalisé avec le soutien institutionnel de [nom de l'industriel] ») et veiller à ce que tous les contenus soient signés par leurs auteurs avec une possibilité d'identifier facilement leurs liens d'intérêts.

5.4. RÈGLES DE VALIDATION

Le contenu étant réalisé en indépendance éditoriale, sa validation relève de l'éditeur. Le laboratoire ou financeur ne dispose pas d'un bon à tirer (BAT) ni d'un bon à diffuser (BAD). Cette absence de BAT / BAD doit être explicitement prévue au contrat.

Une transmission du document au financeur, avant publication, peut exister à titre informatif. Elle ne constitue pas une étape de validation et ne doit pas conduire à des modifications demandées ou imposées par le financeur.

5.5. INFORMATIONS « HORS-AMM »

La publication d'informations « hors-AMM » est admise en presse professionnelle de santé lorsqu'elle répond à une finalité strictement informative et scientifique, à destination exclusive des professionnels de santé. Elle est encadrée par des règles précises destinées à éviter toute assimilation à une communication promotionnelle.

La recommandation de l'ANSM (publiée le 12/03/21 et mise à jour le 25/05/21) « Réunions et congrès » fixe des principes qui s'appliquent à l'ensemble des formats éditoriaux (articles, dossiers, suppléments, numéros spéciaux, hors-séries, supports papier ou numériques), et non aux seuls comptes-rendus de congrès.

Lorsque des données non validées par les autorités françaises sont présentées, un avertissement explicite doit être porté à la connaissance du lecteur, de manière immédiatement visible. Le contenu est publié sous la seule responsabilité de l'éditeur, le cas échéant avec l'appui d'un comité de lecture, sans validation par un industriel.

Ces supports peuvent comporter de la publicité, à l'exclusion de toute publicité pour des produits faisant l'objet d'informations « hors-AMM » dans le même document. Toute utilisation promotionnelle ultérieure de ces contenus est interdite, notamment par la visite médicale.

5.6. RISQUE DE REQUALIFICATION EN CONTENUS À CARACTÈRE PUBLICITAIRE

Les contenus financés réalisés en indépendance éditoriale peuvent, dans certaines situations, être requalifiés en contenus à caractère publicitaire si les conditions de leur conception, de leur validation ou de leur diffusion ne garantissent pas suffisamment cette indépendance. Le risque ne tient pas au principe du financement en lui-même, mais aux indices concordants susceptibles de traduire une influence du financeur sur le message diffusé.

Les principaux facteurs de risque identifiés portent notamment sur :

- l'existence d'un droit de regard, explicite ou implicite, du financeur sur le contenu, la maquette, le choix des auteurs ou l'angle de traitement,
- la mise en place d'un BAT ou d'un BAD, ou de toute procédure assimilable à une validation préalable par le financeur,
- une présentation déséquilibrée des options thérapeutiques, privilégiant un produit, une classe ou un acteur identifiable,
- l'usage injustifié de noms commerciaux ou de messages pouvant être perçus comme incitatifs,
- une diffusion ou un ciblage qui s'écarte des circuits habituels du titre et suggère un usage promotionnel,
- l'absence de mention claire du soutien financier ou de déclaration des liens d'intérêts des auteurs.

À l'inverse, la prévention du risque de requalification repose sur un ensemble de garanties cumulatives, qui doivent être mises en œuvre de manière cohérente et documentée. L'éditeur conserve la maîtrise exclusive des décisions éditoriales, formalise contractuellement l'absence de BAT / BAD, veille à une information équilibrée et contextualisée, et respecte les règles de transparence, notamment en cas de données « hors-AMM ». La diffusion s'inscrit dans les modalités habituelles du support, sans relais promotionnel par le financeur.

Lorsque ces principes sont respectés, le contenu financé demeure un contenu éditorial indépendant, licite au regard du droit de la presse et des règles applicables à la publicité en santé, et participe à l'information scientifique des professionnels sans basculer dans le champ de la communication promotionnelle.

TYPES DE CONTENUS, FINANCEMENTS ET VALIDATIONS

	Contenu éditorial indépendant
Objectif du contenu	Informer les professionnels de santé
Qui décide du contenu ?	L'éditeur et la rédaction
Qui valide le contenu ?	Direction de la rédaction
Rôle du financeur	Aucun
Mention du financement	Non, mais mention de liens d'intérêts potentiels des auteurs
Formats typiques	Articles scientifiques, analyses, enquêtes, tribunes, dossiers, éditoriaux
Possibilité d'informations « hors-AMM »	Oui, si finalité scientifique
Utilisation promotionnelle par le laboratoire	Impossible
Risque principal	Aucun si l'indépendance est respectée

Contenu financé en indépendance éditoriale	Publicité/communication promotionnelle
Informers les professionnels de santé sur un sujet scientifique ou médical avec un soutien financier	Promouvoir un produit, une entreprise ou une image institutionnelle
L'éditeur	L'annonceur
L'éditeur et/ou la direction de la rédaction	L'annonceur (BAT / BAD) +/- instances sanitaires
Apporte un soutien financier sans intervenir dans le contenu	Définit le message promotionnel
Oui (ex. : « réalisé avec le soutien institutionnel de... ») + mention de liens d'intérêts potentiels des auteurs	Identifié comme publicité
Articles soutenus institutionnellement, dossiers thématiques financés, suppléments, comptes rendus de congrès	Publicité produit, publicité institutionnelle, publicité d'environnement, publi-rédactionnel
Oui, si finalité scientifique et avec avertissement préalable	Interdit
Impossible	Oui (objectif même du contenu)
Requalification en publicité si le financeur intervient dans le contenu	Publicité déguisée si confusion avec l'éditorial

6. CADRE DES RELATIONS PRESSE DE SANTÉ / INDUSTRIE / PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Les relations entre la presse professionnelle de santé, les entreprises du médicament ou du dispositif médical et les professionnels de santé s'inscrivent dans un cadre juridique et déontologique particulièrement structuré.

Ce cadre vise à concilier plusieurs exigences : la liberté de la presse, l'indépendance des professionnels de santé, la transparence des relations économiques et la prévention des conflits d'intérêts.

6.1. DÉCLARATION ET CONTRÔLE PAR LES ORDRES PROFESSIONNELS

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre des articles L.1453-1 et suivants du Code de la santé publique, du décret n° 2020-730 du 15 juin 2020, ainsi que des règles déontologiques propres à la profession médicale. Une déclaration auprès des Ordres professionnels ou autorités de référence est obligatoire dès lors qu'un professionnel de santé bénéficie, directement ou indirectement, d'un avantage ou conclut une convention avec une entreprise produisant ou commercialisant des produits de santé.

Le dispositif de déclaration auprès du CNOM concerne exclusivement les médecins, quel que soit leur mode d'exercice (libéral, salarié, hospitalier ou universitaire). Le contrôle exercé par le CNOM vise à s'assurer que les avantages ou conventions accordés ne portent pas atteinte à l'indépendance professionnelle du médecin, qu'ils présentent un caractère proportionné et légitime, et qu'ils respectent les règles déontologiques applicables. Il s'agit d'un contrôle de conformité et d'éthique professionnelle, distinct de toute logique de communication ou de publication à destination du public.

La responsabilité de la déclaration incombe exclusivement à l'entreprise du médicament ou du dispositif médical concerné, même si l'avantage est octroyé indirectement par un tiers (ex. : éditeur). La déclaration est réalisée par voie dématérialisée via la plateforme « IDAHE v2 » (Interface de Dépôt des Avantages et des Hospitalités et Événements). Selon la nature et le montant de l'avantage, certaines conventions sont soumises à un régime d'autorisation préalable, tandis que d'autres relèvent d'un régime déclaratif, éventuellement assorti de recommandations.

Lorsqu'il est seul co-contractant du professionnel de santé, l'éditeur peut effectuer la déclaration pour le compte de l'industriel, à condition que cela soit organisé et accepté par l'éditeur. Cette intervention de l'éditeur n'emporte pas transfert de l'obligation légale.

6.2. PUBLICATION DES CONVENTIONS ET AVANTAGES SUR LE SITE TRANSPARENCE-SANTÉ

En application de l'article L.1453-1 du Code de la santé publique, issu de la loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 dite « loi Bertrand », les entreprises du médicament et les entreprises produisant ou commercialisant des dispositifs médicaux sont tenues de rendre publique l'existence de relations avec les professionnels de santé, les étudiants se destinant aux professions de santé, les associations, les établissements de santé, les sociétés savantes, ainsi qu'avec certaines personnes morales intervenant dans le domaine sanitaire, tels que les éditeurs de presse.

Ce dispositif de transparence vise à assurer une information du grand public, à permettre l'identification des liens d'intérêts potentiels, à renforcer la confiance dans le système de santé et à assurer une traçabilité des relations économiques, sans préjuger de leur licéité ni de leur légitimité.

CALENDRIER DE LA PUBLICATION SUR LE SITE TRANSPARENCE-SANTÉ



La publication est réalisée a posteriori de la conclusion de la convention ou l'octroi de l'avantage par les entreprises concernées sur le site internet public unique www.transparence.sante.gouv.fr. Elle doit intervenir deux fois par an :

- au plus tard le 31 mai pour les conventions et avantages conclus ou accordés au second semestre de l'année précédente,
- au plus tard le 31 octobre pour ceux conclus ou accordés au premier semestre de l'année en cours.

Ce calendrier s'applique aux conventions (dont celles conclues avec des éditeurs de presse), aux rémunérations et aux avantages, dès lors qu'ils entrent dans le champ du dispositif.

La publication n'est pas conditionnée à l'exécution complète du contrat (ex. fin de campagne publicitaire), mais à son existence juridique (signature de la convention ou accord formalisé). Ainsi, un contrat d'achat d'espace publicitaire ou de soutien institutionnel doit être publié même s'il n'a pas encore produit tous ses effets, dès lors qu'il est conclu.

6.2.1. SPÉCIFICITÉS APPLICABLES AUX RELATIONS AVEC LES ÉDITEURS DE PRESSE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ

Les éditeurs de presse professionnelle de santé, en tant que personnes morales, figurent explicitement parmi les bénéficiaires visés par l'article L.1453-1 du Code de la santé publique. Doivent être rendus publics les coordonnées de l'éditeur (dénomination sociale, objet social, adresse du siège social), la date et l'objet du contrat, (insertions publicitaires, financement d'un numéro spécial ou supplément, commande de TAP, etc.).

Pour les conventions relevant du Code de commerce, notamment celles ayant pour objet l'achat de biens ou de services tels que les contrats d'achat d'espaces publicitaires, les conventions de soutien institutionnel et plus largement, les relations commerciales classiques entre un industriel et un éditeur de presse, la publication porte uniquement sur l'existence du contrat, le montant financier correspondant n'ayant pas à être rendu public.

6.2.2. SPÉCIFICITÉS APPLICABLES AUX RELATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Lorsque les conventions ou avantages concernent des professionnels de santé, le dispositif de transparence s'applique de manière renforcée. Sont ainsi rendus publics, au-delà des seuils réglementaires : l'existence des conventions conclues avec des professionnels de santé, les montants des rémunérations versées dans ce cadre, ainsi que les avantages en nature ou en espèces accordés, directement ou indirectement.

La responsabilité des publications sur le site Transparence-Santé incombe exclusivement aux entreprises du médicament ou du dispositif médical.

6.3. ARTICULATION ENTRE LES DEUX DISPOSITIFS

Les dispositifs de déclaration auprès du CNOM et de publication sur le site Transparence-Santé répondent à des logiques distinctes mais complémentaires.

Le premier s'inscrit dans une démarche de contrôle déontologique et professionnel, visant à préserver l'indépendance des médecins. Le second relève d'une logique de transparence à destination du public, destinée à assurer la traçabilité des relations économiques dans le champ de la santé.

Dans tous les cas, la responsabilité juridique des déclarations et publications repose sur les entreprises du médicament ou du dispositif médical, et non sur les éditeurs de presse ou les professionnels de santé bénéficiaires.

Des modalités pratiques peuvent être déléguées à des tiers par accord contractuel, sans que cette délégation n'emporte transfert des obligations légales.

ANNEXES

Annexe 1 : Glossaire

- **ACPM** - Alliance pour les Chiffres de la Presse et des Médias
Organisme indépendant qui certifie la diffusion, la distribution et l'audience des titres de presse et médias numériques, garantissant la transparence des chiffres communiqués aux annonceurs (anciennement OJD - Office de Justification de la Diffusion).
- **AMM** - Autorisation de Mise sur le Marché Autorisation d'un médicament permettant la commercialisation à un dosage et indications précis.
- **ANSM** - Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé
Autorité française qui régule les médicaments, dispositifs médicaux et la publicité les concernant (visa préalable, contrôle a posteriori).
- **BAD** - Bon À Diffuser Validation finale avant diffusion numérique (également interdite pour les contenus éditoriaux indépendants).
- **BAT** - Bon À Tirer Validation finale d'un document avant impression (interdit pour les contenus éditoriaux financés).
- **CEPS** - Comité Économique des Produits de Santé Fixe les prix et remboursements des médicaments et dispositifs médicaux.
- **CGV** - Conditions Générales de Vente
- **CGI** - Code Général des Impôts
- **CNOM** - Conseil National de l'Ordre des Médecins Instance déontologique des médecins, encadre aussi les « médecins-journalistes ».
- **CPCE** - Code des Postes et des Communications Électroniques
Fixe les règles encadrant les services postaux et les conditions applicables à la diffusion de la presse (dont les critères pour bénéficier du tarif postal « presse »).
- **CPPAP** - Commission Paritaire des Publications et Agences de Presse
Autorité qui attribue le numéro de commission paritaire, conditionnant l'accès aux avantages fiscaux et postaux de la presse.
- **CSP** - Code de la Santé Publique Réglemente la publicité, la dispensation, la prescription des médicaments, ainsi que les obligations de transparence.
- **DCI** - Dénomination Commune Internationale Nom générique d'une substance active, normalisé par l'OMS.

- **DGMIC** - Direction Générale des Médias et des Industries Culturelles (Ministère de la Culture) Supervise les aides à la presse et la politique publique des médias.
- **DM** - Dispositif Médical Produit de santé non médicamenteux utilisé à des fins médicales.
- **DMOS** - Déontologie de la Médecine d'Orientation et des Soins Réglemente les avantages que les laboratoires peuvent octroyer aux professionnels de santé.
- **DPIA** - Data Protection Impact Assessment Analyse d'impact sur la protection des données (RGPD).
- **DPO** - Data Protection Officer / Délégué à la Protection des Données Obligatoire pour les organismes traitant des données sensibles (dont santé). Garant de la conformité RGPD.
- **FMC** - Formation Médicale Continue
- **FNPS** - Fédération Nationale de la Presse d'information Spécialisée Fédération regroupant 7 syndicats professionnels dont le SPEPS.
- **HAS** - Haute Autorité de Santé Élabore recommandations, critères de qualité des publications médicales, évalue les pratiques professionnelles, dispositifs médicaux et médicaments.
- **IA** - Intelligence Artificielle Technologies d'analyse ou de génération de contenus.
- **IDAHE v2** - Interface de Dépôt des Avantages des Hospitalités et Événements Plateforme informatique de déclaration de conventions directes ou indirectes entre les médecins et l'industrie de la santé mise en place sous l'autorité du CNOM.
- **IDCC** - Identifiant De la Convention Collective.
- **INN** - International Nonproprietary Name Système international des DCI géré par l'OMS.
- **ISBN** - International Standard Book Number Identifiant international normalisé des livres (œuvres non périodiques), indispensable à leur référencement commercial et bibliographique.

- **ISSN** - International Standard Serial Number Identifiant international des publications en série (revues, magazines, journaux, presse en ligne), utilisé pour la reconnaissance par la CPPAP et les bases documentaires.
- **LEEM** - Les Entreprises du Médicament Organisation professionnelle des laboratoires pharmaceutiques.
- **MERRI** - Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation Financement hospitalier basé notamment sur des publications scientifiques indexées.
- **OMS / WHO** - Organisation Mondiale de la Santé / World Health Organization Gère notamment les DCI / INN et les règles de santé publique internationales.
- **RCP** - Résumé des Caractéristiques du Produit Document officiel décrivant les indications, posologies et contre-indications (base de conformité pour toute publicité).
- **RGPD** - Règlement Général sur la Protection des Données Cadre européen protégeant les données personnelles, applicable aux éditeurs et aux services numériques.
- **RPPS** - Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
- **SPEL** - Service de Presse En Ligne
Site internet reconnu comme titre de presse par la CPPAP.
- **SPEPS** - Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé
- **TAP** - Tirés À Part
- **TVA** - Taxe sur la Valeur Ajoutée

Annexe 2 :

Liste des textes officiels et références juridiques

- **Articles L.1453-1 et suivants du Code de la santé publique**
Relatifs à l'obligation de transparence sur les liens d'intérêts et les conventions.
- **Articles L.420-1 et L.420-2 du Code de commerce**
Relatifs aux pratiques anticoncurrentielles et abus de position dominante.
- **Article L.441-1 du Code de commerce**
Relatif à l'adaptation des tarifs commerciaux.
- **Charte FNPS relative à l'utilisation de l'intelligence artificielle générative dans la presse spécialisée (2024)**
- **Code de commerce**
Cadre général pour les relations commerciales et la vente d'espaces publicitaires.
- **Code de la Santé Publique (CSP)**
Réglemente notamment l'accès du grand public aux publicités pour les médicaments remboursables.
- **Code des Postes et des Communications Électroniques (CPCE)**
Notamment les articles D.18, D.20, D.27 et D.27-1.
- **Code du travail**
Définit le statut de journaliste professionnel.
- **Code Général des Impôts (CGI)**
Notamment l'article 72 de l'annexe III relatif aux quotas publicitaires et à la TVA.
- **Convention collective nationale des journalistes (IDCC 1480)**
Notamment son article 5.
- **Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789**
Socle de la liberté de la presse.
- **Décret d'application du 22 mai 2013**
Relatif à l'application de la loi Bertrand.
- **Décret n° 2020-730 du 15 juin 2020**
Relatif aux avantages et conventions avec les professionnels de santé.

- **Loi du 29 juillet 1881 sur la liberté de la presse**
Principe fondamental et régime de responsabilité.
- **Loi du 1^{er} août 1986 portant réforme du régime juridique de la presse**
Définit les publications et services de presse en ligne.
- **Loi du 10 janvier 1991 (Loi Évin)**
Relative à la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme.
- **Loi du 29 janvier 1993 (Loi Sapin)**
Relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques.
- **Loi du 12 juin 2009**
Favorisant la diffusion et la protection de la création sur internet.
- **Loi du 29 décembre 2011 (Loi Bertrand)**
Renforçant la transparence sanitaire et créant le site Transparence-Santé.
- **Loi du 14 novembre 2016 (Loi Bloche)**
Visant à renforcer la liberté, l'indépendance et le pluralisme des médias.
- **Recommandation de l'ANSM publiée le 13 mars 2021 et mise à jour le 25 mai 2021 « Réunions et congrès »**
Principes applicables aux informations « hors-AMM ».

MÉMENTO

DE LA PRESSE PROFESSIONNELLE DE SANTÉ

Ce **mémento**, publié par le **Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé (SPEPS)**, définit le cadre réglementaire et déontologique de la **presse professionnelle de santé** en France. Il souligne l'importance d'une **information fiable et indépendante** pour garantir la qualité des soins dans un contexte marqué par la désinformation et l'intelligence artificielle. Le document détaille les responsabilités juridiques des **éditeurs**, tout en insistant sur la distinction impérative entre les **contenus rédactionnels** et les **communications publicitaires**. Il précise également les règles de **transparence** concernant les liens d'intérêts et les financements industriels au sein de cet écosystème. Enfin, ce guide répertorie les critères de reconnaissance officielle des titres de presse et les obligations de déclaration auprès des **autorités sanitaires**.



17 rue Castagnary, 75015 PARIS
Tél. : 01 44 90 43 60 • Courriel : speps@fnps.fr