Document généré le 12 oct. 2024 04:14

Documentation et bibliothèques

Les 200 visages des bibliothèques de la santé
The dimensions of health sciences libraries
Las 200 caras de las bibliotecas de la salud

Robert Aubin

Volume 41, numéro 2, avril–juin 1995

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1033295ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1033295ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED)

ISSN

0315-2340 (imprimé)
2291-8949 (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Aubin, R. (1995). Les 200 visages des bibliothèques de la santé. *Documentation et bibliothèques*, *41*(2), 77–82. https://doi.org/10.7202/1033295ar

Résumé de l'article

Les bibliothèques de la santé se trouvent dans les hôpitaux, dans les universités et dans divers organismes s'occupant de santé. Certaines fournissent de la documentation qui peut avoir un effet de vie ou de mort, d'autres contribuent à la formation des futurs professionnels de la santé, d'autres encore appuient la recherche de haut niveau ou renseignent les patients. Ces bibliothèques, souvent petites, ont développé l'entraide mutuelle et le maillage de leurs ressources. Pour offrir une information à la fine pointe, les imprimés coexistent avec des banques de données anciennes comme MEDLINE ou des supports récents comme les disques optiques compacts. Que leur réserve l'avenir ?

Tous droits réservés © Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED), 1995

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Les 200 visages des bibliothèques de la santé

Robert Aubin
Chef de la Bibliothèque du personnel, Hôpital Rivière-des-Prairies

Les bibliothèques de la santé se trouvent dans les hôpitaux, dans les universités et dans divers organismes s'occupant de santé. Certaines fournissent de la documentation qui peut avoir un effet de vie ou de mort, d'autres contribuent à la formation des futurs professionnels de la santé, d'autres encore appuient la recherche de haut niveau ou renseignent les patients. Ces bibliothèques, souvent petites, ont développé l'entraide mutuelle et le maillage de leurs ressources. Pour offrir une information à la fine pointe, les imprimés coexistent avec des banques de données anciennes comme MEDLINE ou des supports récents comme les disques optiques compacts. Que leur réserve l'avenir?

The dimensions of health sciences libraries

Health sciences libraries are found in hospitals, universities, and other health-related organisations. Some supply information that will be used in life and death situations, while others assist in the training of health professionals, support research or provide information to patients. These libraries, some of which are small, share their resources. In order to offer current information, the printed word co-exists with well-established data bases such as MEDLINE and newer such as CD-ROMs. What does the future hold for these libraries?

Las 200 caras de las bibliotecas de la salud

Las bibliotecas de la salud se encuentran en los hospitales, en las universidades, en diversos organismos relacionados con la salud. Ciertas bibliotecas proveen una documentación que puede tener un efecto de vida o de muerte, mientras otras trabajan a formar a los futuros profesionales de la salud o apoyan la investigación de alto nivel o informan a los pacientes. Estas bibliotecas, muchas veces pequeñas, han desarrollado la ayuda mutua y una red de sus recursos. Para ofrecer une información muy actualizada, los impresos coexisten con los bancos de datos antiguos como MEDLINE o los instrumentos recientes como los CD-ROM. ¿ Que les reserva el porvenir?

Sirène au maximum, l'ambulance s'élance à travers la circulation. Elle conduit à l'urgence une jeune fille de 14 ans en plein délire. Le médecin reconnaît immédiatement les éruptions cutanées caractéristiques d'une infection par des méningocoques. Il lui administre les antibiotiques appropriés. Mais il s'agit de la forme fulgurante de la méningite qui entraîne la mort dans 90% des cas.

Pour savoir s'il n'existe pas de nouveaux traitements pour ces cas, le spécialiste téléphone à un collègue d'un autre hôpital: peine perdue. Il se fait ouvrir la bibliothèque (c'est le soir) et interroge la banque Medline. Il identifie un article synthèse qu'il lit sur place et il apprend par quelques résumés d'articles que des Scandinaves ont sauvé des patients en leur extrayant du plasma sanguin et en le remplaçant par du nouveau. Il applique ce traitement à sa jeune patiente et réussit à la remettre sur pied (Drapkin 1990).

Voilà ce que sont les bibliothèques de la santé: des instruments de guérison et de vie.

L'impact des bibliothèques d'hôpitaux

Dans une étude récente, on a demandé à des médecins ce que l'information de la bibliothèque leur avait permis d'éviter (Marshall 1992). Ils ont répondu: des tests et des procédures supplémentaires (49%), des visites externes supplémentaires (26%), de la chirurgie (21%) et la mort du patient (19%).

En fait 97% ont affirmé avoir pu prendre des décisions cliniques mieux éclairées et 80% ont modifié d'une façon ou d'une autre leur façon de soigner le patient. Le changement a surtout affecté les conseils donnés aux patients (72%), le choix des tests (51%) et le choix des médicaments (45%).

Comme impact sur l'achalandage des hôpitaux, 12% de l'information obtenue a évité une hospitalisation et 19% a diminué la durée du séjour.

En général, les médecins ont accordé à l'information obtenue de la bibliothèque plus d'importance qu'à d'autres sources d'information telles que les radiographies et autres scanners, les tests de laboratoire ou les discussions avec des collègues.

Dans les hôpitaux

L'univers des bibliothèques de la santé au Québec compte 200 étoiles groupées en différentes constellations (Répertoire... 1992).

Le tiers appartiennent à des centres hospitaliers ordinaires. Leur premier souci est de soutenir les soins aux patients et la formation du personnel. Comme dans notre

Former les soignants de demain: **la Bibliothèque de l'Hôtel-Dieu de Québec**

«*Presque la moitié des usagers qui nous visitent sont soit des résidents ou des externes en médecine soit des stagiaires en sciences para-médicales (pharmacie, diététique, physiothérapie, soins infirmiers, etc.)*», constate Lizette Germain, responsable de la bibliothèque de l'Hôtel-Dieu de Québec. Ces étudiants de l'université Laval passent des semaines et souvent des mois dans les hôpitaux affiliés pour compléter leur formation.

À l'Hôtel-Dieu de Québec, les médecins spécialistes de même que les pharmaciens, physiothérapeutes, diététistes, etc. utilisent la documentation mise à leur disposition dans leur département respectif. Selon une approche décentralisée, les 3 000 volumes et les 325 titres de périodiques sont conservés autant dans les services qu'à la bibliothèque.

En 1990, la bibliothèque a été parmi les premières à acquérir MEDLINE sur disque optique compact. On forme les usagers à consulter la banque par eux-mêmes, mais le personnel de la bibliothèque peut aussi servir d'intermédiaire. «*Récemment, nous avons publicisé notre service de diffusion sélective de l'information. Résultat: nous faisons tourner presqu'une trentaine de profils à chaque nouvelle édition de MEDLINE.*»

Le réseau hospitalo-universitaire est en pleine réorganisation et cela affectera le devenir des bibliothèques. «*Je prévois que dans notre cas notre rôle de soutien à l'enseignement médical sera accentué*», conclut Lizette Germain.

exemple du début, leurs ressources doivent être disponibles à toute heure du jour ou de la nuit pour répondre aux urgences.

Une trentaine de bibliothèques dépendent d'hôpitaux affiliés à une université. On y reçoit des étudiants, stagiaires et résidents pour le volet pratique de leur formation. Ils deviendront médecins omnipraticiens ou spécialistes, infirmières ou diététistes, physiothérapeutes ou ergothérapeutes, etc. En plus de répondre à leurs questions sur des sujets particuliers, la bibliothèque les alimente pour leurs séminaires, leurs études de cas, leur club de lecture, etc. Leurs professeurs consultent aussi la bibliothèque, de même que les chercheurs de tout niveau.

Les hôpitaux d'une catégorie ou de l'autre peuvent se soumettre à l'agrément du Conseil canadien d'agrément des établissements de santé. Les bibliothèques doivent alors se conformer à des normes exigeantes visant une gestion moderne et efficace. Cela couvre la compétence du responsable, la révision régulière des politiques et procédures, le souci du perfectionnement du personnel, la poursuite de la qualité par une amélioration continue, etc.

Autre phénomène propre au milieu: la présence de patients, de plus en plus scolarisés, qui veulent se renseigner sur leur maladie ou celle de leurs proches. Certaines bibliothèques ont créé une section distincte pour la documentation populaire (Jolin, Lecompte et Cardinal 1992), d'autres exigent l'autorisation du médecin traitant pour donner accès à leurs ressources (Hafner 1994). Elles se reconnaissent un rôle dans l'éducation des patients, mais elles savent qu'il s'agit d'un sujet délicat touchant des questions d'éthique. Il ne faudrait pas que ce soit par la bibliothèque qu'un malade apprenne qu'il n'en a que pour trois mois à vivre. Ni qu'il panique en lisant la longue liste des effets secondaires rares de certains médicaments.

Une façon originale de faire de la référence mérite d'être mentionnée ici, bien qu'elle ne soit pas pratiquée au Québec à ma connaissance, c'est celle des bibliothécaires cliniciens (Cimpl 1985). À titre de spécialiste en documentation médicale, le bibliothécaire professionnel accompagne médecins et étudiants durant leur tournée auprès des malades. De retour à la bibliothèque, il trouve des articles pertinents aux cas vus et les achemine à l'équipe dans un délai très court. À d'autres endroits, le bibliothécaire assiste plutôt aux discussions de cas. Malgré leur utilité certaine, ces programmes ont tendance à disparaître: ils coûtent trop cher!

Justement, le rapport Flower (1987) a constaté qu'après une période de croissance dans les années 60 et 70, on a dans les années 80 pratiquement gelé les budgets, donc le personnel et les achats, pendant que de 1980 à 1985 le prix des abonnements et le nombre d'étudiants de 2e cycle en médecine doublaient.

Dans les universités

Les facultés de médecine ont aussi leur bibliothèque mais leur articulation avec l'université varie d'un endroit à l'autre. Alors qu'à Sherbrooke, la bibliothèque fait partie du Centre hospitalier universitaire, à l'université Laval, elle est intégrée à la bibliothèque scientifique (bien que logée sur un étage distinct). À l'université McGill et à l'université de Montréal, elles jouissent d'une certaine autonomie à l'intérieur d'un service central des bibliothèques.

La médecine s'enseigne de plus en plus par la méthode de résolution de problèmes plutôt que de façon magistrale. Les professeurs mettent plus de livres en réserve, ce qui peut entraîner un réaménagement des espaces, une pression accrue sur le personnel et l'achat d'exemplaires supplémentaires. La bibliothèque, s'appuyant sur sa tradition de formation des usagers, doit encore davantage enseigner aux étudiants à trouver la documentation qui peut leur être utile, surtout dans un contexte de banque de données à accès libre, localement ou par l'autoroute électronique.

Dans une étude marquante, Nina Matheson et John Cooper (1982) prédisent que les bibliothèques réussiront d'autant mieux leur mission de gestion de l'information qu'elles s'aligneront sur les préoccupations de leur institution mère. Les nouvelles connaissances en médecine surabondent. Pour qu'elles soient utilisées sans délai et augmentent ainsi l'efficacité des traitements, il faut qu'elles soient mieux organisées et mieux diffusées: c'est le défi qui attend les bibliothèques. Et les auteurs ont forgé cette expression heureuse: l'information est un produit que les bibliothèques achètent en gros et qu'elles débitent au détail.

Et ailleurs

Le quart des centres de documentation en santé sont rattachés à des Centres locaux de services communautaires

Aux sources de la médecine: **la bibliothèque Osler de l'Université McGill**

Les spécialistes viennent du monde entier pour consulter la bibliothèque Osler sur l'histoire de la médecine. Pourquoi?

La bibliothécaire June Schachter pense que c'est à cause des trésors uniques et de l'exhaustivité de leur collection sur l'histoire de la médecine. Tous les pays et tous les siècles sont couverts. Par exemple on a acheté il y a quelques années environ 22 000 thèses médicales défendues en France au 19e siècle.

C'est aussi à cause de Sir William Osler. Ce médecin, formé à Montréal dans les années 1870, a révolutionné la médecine nord-américaine en favorisant la formation scientifique des médecins et leur jugement clinique éclairé. Ses admirateurs et biographes peuvent y trouver ses archives personnelles ainsi que celles de quelques médecins plus récents.

Logée à l'intérieur de la bibliothèque des sciences de la santé de l'université McGill, la bibliothèque Osler bénéficie du soutien de donateurs privés pour l'achat d'une partie de sa documentation.

Les cinq employés ne sont pas de trop pour répondre à la demande des professeurs et des étudiants de McGill (environ 75% de la clientèle) et aux usagers de l'extérieur. On y rencontre non seulement des spécialistes en médecine mais aussi des médiévistes (qui consultent les manuscrits) et des spécialistes en sciences sociales (pour l'histoire des idées, etc.).

(CLSC), des centres d'accueil ou des services de santé communautaire. Souvent petits, ces centres collent de près aux réalités quotidiennes mais manquent parfois de personnel. Ils ne se limitent pas à la médecine comme telle, mais couvrent des sujets comme la prévention, la réadaptation, la psychologie, les questions sociales, etc.

On trouve aussi des centres de documentation dans les régies régionales de la santé et des services sociaux, dans les associations de médecins ou d'infirmières, dans les compagnies pharmaceutiques, etc.

Créer son propre thésaurus: **le Centre de documentation de l'Office des personnes handicapées du Québec**

Comment indexer la plus importante collection de documents au Canada sur les personnes handicapées? Il suffisait d'y penser: en créant son propre thésaurus!

C'est ce qu'ont réalisé Sophie Janick et son équipe au Centre de documentation de l'Office des personnes handicapées du Québec. Leur première production, le *Thésaurus: personne handicapée*, a été appréciée dans plusieurs milieux. En 1992, le Centre s'associait à un partenaire de France pour concevoir et publier le *Thésaurus SAPHIR: personnes handicapées*.

Bien outillé, le centre s'est impliqué dans le développement d'une banque de données francophone sur les aspects psychologiques, sociologiques et économiques du handicap. Baptisée SAPHIR, c'est une partie constituante de la banque PASCAL. Il a aussi participé à la réalisation d'un disque optique compact canadien sur le handicap.

Le centre met 10 000 documents à la disposition du public dans ses locaux de Drummondville. Sa collection, portant sur les déficiences, les incapacités et les situations de handicap, est répertoriée avec le logiciel Edibase.

Pour l'avenir, on envisage de rapprocher le Centre de sa clientèle privilégiée et du milieu de la recherche. Il est question de déménager à Montréal et d'offrir aux usagers un accès maximal à la collection.

Ensemble!

Les bibliothèques de la santé ont une longue tradition d'entraide. Déjà, il y a 20 ans, la bibliothèque de l'université Laval réalisait une enquête pour trouver comment améliorer la situation des bibliothèques affiliées (Papillon 1974). À Montréal seulement, on compte trois réseaux et on en trouve aussi à Québec, à Sherbrooke, en Mauricie et ailleurs

Ces liens, en facilitant par exemple le prêt entre bibliothèques (PEB) par des guides et des catalogues collectifs, permettent un fructueux partage de ressources (Répertoire de la tarification... 1994). L'Association des bibliothèques de la santé affiliées à l'Université de Montréal (ABSAUM) a poussé l'interdépendance plus loin en rationalisant les abonnements de façon concertée. Les demandes de PEB sont envoyées par messagerie électronique et les documents sont livrés par messagerie traditionnelle. Les membres peuvent maintenant consulter une version en réseau de MEDLINE.

Le soutien mutuel favorisé par ces regroupements est d'autant plus apprécié que le personnel est souvent limité à une personne ou près dans chaque centre.

Au sein de l'ASTED, le groupe d'intérêt des bibliothèques de la santé (appelé familièrement Section Santé) joue ce rôle de rapprochement et d'entraide. Il ajoute un volet formation qui permet à ses membres une mise à jour de leurs connaissances.

D'autres groupements plus larges existent à l'échelle du Canada ou du continent: Canadian Health Libraries Association, Medical Library Association. Ils publient des bulletins de nouvelles et des revues scientifiques.

La National Library of Medicine de Washington joue un rôle de leader dans la documentation médicale en Amérique du nord. Dans le domaine des échanges, elle a mis sur pied le service Docline, qui achemine automatiquement les demandes de prêt entre bibliothèques aux bibliothèques désignées qui détiennent le périodique désiré. Des bibliothèques canadiennes s'intègrent peu à peu à ce

Chimie médicale: **le Centre de documentation des laboratoires Wyeth-Ayerst Canada Inc.**

La route est longue pour passer d'un composé chimique à un médicament utilisable. Le Centre de documentation des laboratoires Wyeth-Ayerst Canada Inc. est impliqué dans de nombreuses étapes de ce processus.

Quand commence la recherche fondamentale, c'est de chimie qu'il s'agit. *Chemical Abstracts* est l'outil de prédilection. Les revues sont précieuses, comme cet abonnement à un titre en chimie organique qui coûte 12 000 $US par année pour une centaine de numéros.

À l'étape de la recherche et du développement, le produit prend forme. On puise alors dans les banques de nature plus pharmacologique comme Embase ou dans celles de brevets comme Derwent.

En bout de ligne, il faut alimenter les représentants médicaux en textes plus appliqués au quotidien des médecins, sans oublier de tenir la concurrence à l'oeil.

«*Chez Wyeth-Ayerst*, explique Nicole Barrette-Pilon, *les six bibliothèques de notre multinationale participent au même réseau. On y trouve plusieurs banques de données commerciales, ainsi que des banques internes sur nos propres recherches, sur nos produits chimiques, etc. D'ailleurs plusieurs chercheurs interrogent eux-mêmes les ressources de notre réseau.*»

système, sous la supervision de l'Institut canadien de l'information scientifique et technique.

Au milieu de ce maillage de plus en plus serré, devant les développements technologiques sophistiqués, les petits centres de documentation peuvent se sentir marginalisés. Leur collection limitée les oblige à compter sur les ressources des autres bibliothèques, mais, exclus des ententes de réciprocité, ils payent le prix maximal. Peu ou pas informatisés, ils sont réduits à repérer la documentation à la manière des années 70 parce qu'ils n'ont pas les moyens de puiser dans les possiblités multiples que donne l'électronique.

Gérer les publications: **le Centre de documentation de l'Association des hôpitaux du Québec**

Diffuser rapports d'étude, guides, mémoires, le Centre de documentation de l'Association des hôpitaux du Québec en fait son pain quotidien. Il les distribue aux clientèles cibles ou les met en vente dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Les deux employés suffisent à peine pour répondre aux besoins d'une centaine de clients internes potentiels. Spécialisé en administration et en économie de la santé, le Centre se tient à la fine pointe des nouvelles tendances en gestion. Il alimente aussi en information des spécialistes sur l'utilisation optimale des services de santé, sur les nouveaux modèles de soins et sur l'innovation en gestion des ressources humaines.

«*Je trouve mon travail intéressant*, explique la responsable Virginie Jamet, *parce qu'il est très diversifié. J'utilise de façon différente les habiletés que j'ai développées à l'école de bibliothéconomie de l'université McGill. Et je me fais un point d'honneur de fournir la documentation dans des délais très courts si c'est nécessaire.*»

Les ressources documentaires

Les collections des bibliothèques de la santé s'appuient sur deux piliers: les manuels, encyclopédies et ouvrages de recherche et les périodiques.

Chaque spécialité médicale a développé une ou deux «Bibles» qui passent en revue les maladies et leur traitement. Elles suivent l'évolution de la pratique en étant rééditées régulièrement (Brandon and Hill 1993, 1994; Roper and Boorkman 1994).

Les encyclopédies elles-mêmes sont tenues à jour grâce à leur publication en fascicules. Des exemples: *Scientific American Medicine* en trois gros volumes mis à jour chaque mois et les 35 traités (souvent en plusieurs volumes) de l'*Encyclopédie médico-chirurgicale*.

Les périodiques sont plus nombreux dans le domaine bio-médical que dans tout autre. La majorité des prêts et des emprunts à d'autres bibliothèques concerne des articles de périodique.

Les banques de données ne manquent pas dans le domaine. Elles couvrent les articles de périodique, les médicaments, les appareils médicaux, les données génétiques, les protocoles de recherche, etc. Certaines donnent le texte complet de périodiques majeurs.

MEDLINE se distingue entre toutes par son ancienneté, sa vitalité et son prix avantageux. Vingt millions de recherches de partout dans le monde ont exploité l'an dernier son fonds de huit millions de références. Chaque année la banque est refondue à l'aide d'une version révisée du thésaurus (National Library of Medicine 1994).

Les banques mentionnées sont presque toutes disponibles sur disque optique compact, quelquefois chez plusieurs producteurs. Plusieurs manuels existent en version ordinolingue, certains avec des images en couleurs impressionnantes comme *Scientific American Medicine* (Ebell 1993). On trouve aussi des disques consacrés à une spécialité (chirurgie, cardiologie, cancer, sida). En plus d'un manuel de base, parfois avec photographies et illustrations en couleurs,

Une banque de 140 000 documents: **le Centre de documentation de la Commission de la santé et de la sécurité du travail**

Le Centre de documentation de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) a accumulé 140 000 documents dans sa banque de données *Information Santé Sécurité Travail* (*ISST*). En plus des livres et des rapports techniques, les bibliothécaires ont analysé des milliers d'articles de périodique. Les points forts du Centre: la santé au travail, la médecine du travail, la réadaptation et les normes techniques. La banque décrit aussi les ressources de 34 collections satellites situées dans les bureaux régionaux de la CSST et dans les associations sectorielles.

Une autre banque donne accès aux rapports d'enquête sur les accidents, et une troisième aux ressources en santé et sécurité (personnes, organismes, formation).

Une audiovidéothèque de 700 documents, surtout des vidéos, sert à l'éducation des travailleurs et à la prévention des accidents.

Malgré des coupures importantes dans le personnel (de 25 employés il est passé à 15), le public peut venir consulter sur place, avec possibilité d'emprunt par PEB seulement. La banque *ISST*, déjà accessible par abonnement, sera bientôt transcrite sur disque optique compact.

on peut consulter une bibliographie d'articles récents et même le texte de certains d'entre eux.

L'*Index de la santé et des services sociaux*, produit à tous les ans sous forme d'imprimé par Documensa, rend compte de la réalité québécoise. Il est incorporé au disque optique compact *La bibliothèque québécoise*, pour lequel une nouvelle version est prévue pour l'été 1995. La banque *SantéCom* se consacre à la documentation en santé publique.

Particularités locales

«*Juste à temps*»: voilà comment les médecins et les chercheurs veulent recevoir leurs documents. Le soin d'un malade ou une demande de subvention ne peuvent souffrir aucun délai. Le télécopieur est une bénédiction pour les bibliothèques de la santé.

Contrôler les livres et les abonnements disséminés dans les services n'est pas toujours facile. Des personnes plus studieuses ou des services plus riches ont tendance à monter leur propre petite bibliothèque dans leur bureau. Le défi est de trouver comment répertorier ces ressources et les rendre disponibles à tous.

Nous pratiquons ici la médecine nord-américaine donc en langue anglaise mais la majorité des usagers parlent français. Le personnel est donc obligé d'aider les francophones à utiliser la documentation en anglais. Pour la téléréférence, il a la tâche de transposer en anglais les questions posées en français.

Les périodiques en français, plus accessibles par exemple aux infirmières, sont peu indexés dans les banques de données informatisées. Les coûts doublent quand il faut acquérir les livres américains importants dès leur parution puis plus tard en acheter la traduction française (Bédard 1987).

L'avenir

Le domaine de la santé et des services sociaux s'engage dans une période de rationalisation sans précé-dent. Et les services d'information n'échapperont pas au couperet.

Les bibliothèques de la santé seront-elles considérées comme un élément de la solution en facilitant des soins de qualité par la fourniture d'une information complète et bien ciblée ou plutôt comme une partie du problème en raison des frais généraux impliqués et de la lourdeur des règlements limitant l'accès à l'information (Creth 1993).

La rationalisation est déjà commencée. Les centres de documentation des départements de santé communautaire ont fusionné. Les bibliothèques de plusieurs hôpitaux de Montréal, tant francophones qu'anglophones, subiront le même sort lors des intégrations présentement envisagées. Le personnel est réduit et les budgets d'acquisition stagnent.

La solidarité qui en est résultée se développera encore plus: concertation lors des annulations d'abonnements, circulation plus rapide des demandes et des documents, participation à des réseaux électroniques.

Les sources d'information bio-médicale continueront à se concentrer entre les mains de gros éditeurs de périodiques (Elsevier, Pergamon) ou de serveurs de banques de données (Dialog a acquis Data-Star). On peut s'attendre à ce que la flambée des prix des abonnements continue. Et que la médecine dominante laisse peu de place aux approches alternatives.

Les professionnels de la santé, grâce au nouveau style de leurs études, sauront mieux comment trouver réponse à leurs questions. La bibliothèque aura à soutenir cette démarche et à promouvoir cette nouvelle méthode d'apprentissage chez les autres usagers.

De nouvelles interfaces permettront aux usagers de faire plus facilement leurs propres recherches ou de commander eux-mêmes les documents qu'ils désirent. Le rôle des professionnels de l'information en sera valorisé puisque, libérés des opérations routinières, ils pourront concentrer leurs efforts sur les questions vraiment complexes ou les documents difficiles à repérer.

Les articles de revue eux-mêmes ne seront plus sur support papier, que ce soit par abonnement ou photocopie PEB. Déjà, Elsevier offre le texte de 600 revues sous forme électronique, accessible par télécommunication ou sur disque opti-

que compact. On sera peut-être facturé seulement pour les articles lus ou imprimés.

L'abondance même de la littérature bio-médicale oblige à faire un choix. L'usager n'est pas toujours préparé à porter un jugement de valeur sur les textes qu'il a entre les mains. Voilà un nouveau rôle pour le spécialiste en information médicale: évaluer le sérieux des études scientifiques (méthodologie, révision par les pairs, etc.) et former le jugement critique des usagers.

Les bibliothèques ont ouvert grandes leurs portes aux nouvelles technologies: disque optique compact, INTERNET, vidéodisque. Elles doivent prendre le leadership à ce sujet dans leur établissement. Cela exige de bien les connaître et de se tenir au courant des développements pour être en mesure de former les usagers à ces nouveaux outils.

L'expertise pourrait même aller jusqu'à aider les spécialistes qui voudraient créer leur propre banque de données sur un des nouveaux supports informatiques. Et bien sûr bon nombre de communications avec les usagers (questions, demande de PEB, livraison de documents, de bibliographies, de tables des matières) délaisseront le face-à-face et le courrier traditionnel pour être transmises électroniquement.

Les bibliothèques de la santé survivront, peut-être moins nombreuses, mais plus efficaces: livrant l'information avec valeur ajoutée, battant la marche dans les technologies nouvelles, offrant des formations diversifiées et correspondant davantage aux besoins des usagers (Moore 1989).

Sources consultées

Bédard, Bernard. 1987. *Aspects francophones des bibliothèques de la santé au Canada* In Flower, Muriel A. *Bibliothèques sans frontières: projet d'avenir*. Toronto: Association des bibliothèques de la santé du Canada, p. 124-142.

Brandon A.N. and D.R. Hill. 1993. Selected list of books and journals for the small medical library. *Bulletin of the Medical Library Association* 81 (2): 141-168. (Nouvelle version prévue pour avril 1995)

Brandon A.N. and D.R. Hill. 1994. Selected list of books and journals in allied health. *Bulletin of the Medical Library Association* 82 (3): 247-264.

Brandon A.N. and D.R. Hill. 1994. Selected list of nursing books and journals. *Nursing Outlook* 42 (2): 71-82.

Cimpl, Kay. 1985. Clinical medical librarianship: a review of the literature. *Bulletin of the Medical Library Association* 73 (1): 21-28. Voir aussi: Veenstra, R.J. 1993. Clinical medical librarian impact on patient care: a one-year analysis. *Bulletin of the Medical Library Association* 80 (1): 19-22.

Creth, S.D. 1993. The health information environment: a view of organizational and professional needs and priorities. *Bulletin of the Medical Library Association* 81 (4): 414-420.

Drapkin, Mark S. 1990. Experimental procedure - retrieved via MEDLINE - used to treat deathly ill child. *Gratefully yours* (July-August): 1-3.

Ebell, M.H. 1993. CD-ROM: a primer for physicians. *Journal of Family Practice* 37 (5): 483-487.

Flower, Muriel A. 1987. *Bibliothèques sans frontières: projet d'avenir. Rapport d'enquête sur les collections et les services des bibliothèques de la santé au Canada*. Toronto: Association des bibliothèques de la santé du Canada. 148 p.

Jolin, Louise, Louis-Luc Lecompte et Louise Cardinal. 1992. *750 livres pour les parents et les enfants*. Montréal: Hôpital Sainte-Justine. 91 p.

Marshall, J.G. 1992. The impact of the hospital library on clinical decision making: the Rochester study. *Bulletin of the Medical Library Association* 80 (2): 169-178. Voir aussi: Lindberg, D.A.B. et al. 1993. Use of MEDLINE by physicians for clinical problem solving. *Journal of the American Medical Association* 269 (24): 3124-3129.

Matheson, Nina and John A.D. Cooper. 1982. *Academic information in the academic health sciences center: roles for the library in information management*. Washington: Association of American Medical Colleges.

Moore, M. 1989. Innovation and education: unlimited potential for the teaching library. *Bulletin of the Medical Library Association* 77 (1): 26-32.

National library of medicine. 1994. *Medical Subject Headings; Annotated Alphabetic List 1995*. Bethesda: National Library of Medicine. 186 p., 1138 p.

Papillon, L. 1974. L'enquête sur les bibliothèques des hôpitaux d'enseignement affiliés à l'Université Laval. *Documentation et bibliothèques* 20 (2): 77-79.

Répertoire de la tarification du prêt entre bibliothèques dans les bibliothèques de la santé du Montréal métropolitain. Directory of Interlibrary Loan Fees in Health Libraries of Greater Montreal. 1994. Montréal: Association des bibliothèques de santé de Montréal. 1994. 79 p. Voir *aussi Catalogue collectif des périodiques dans les bibliothèques de la santé du Québec, 1994*. Sources d'information québécoise, 3. Montréal: ASTED. 309 p.

Répertoire des centres de documentation de la santé du Québec. 1992. Sources d'information québécoise, 2. Montréal: ASTED. 155 p.

Roper, F.W. and J.A. Boorkman. 1994. *Introduction to Reference Sources in the Health Sciences*. 3d ed. Metuchen, N.J.: Scarecrow.

Venez vous joindre à nous

Canadian Health Libraries Association/
Association des bibliothèques de la santé du Canada

Fondé en 1976, CHLA/ABSC est un organisme national de 400 membres qui participent au développement de la santé et des soins de la santé en visant l'excellence dans l'accès à l'information.

Les avantages du membership : BMC (une revue qui paraît 4 fois par année, avec des articles publiés dans les deux langues officielles), des publications spécialisées et du matériel promotionnel. 18 sections CHLA/ABSC (incluant Montréal et Ottawa). Congrès annuel (Toronto en 1996)

Membre individuel : 55 $
Étudiant(e) : 25 $
Membre collectif : 85 $

Pour information : Secrétariat CHLA/ABSC
P.O. Box 94038
3332 rue Yonge
Toronto (Ontario) M4N 3R1
Téléphone/Télécopieur : (416) 485-0377