

asted

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

Section santé et services sociaux

**MÉMOIRE SOUMIS AU GROUPE D'EXPERTS
DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DU CANADA
SUR L'ÉTAT ET L'AVENIR
DES BIBLIOTHÈQUES ET ARCHIVES DU CANADA**

Rédigé par Patrick Cossette pour l'Exécutif de l'ASTED3S

17 janvier 2014

1. NATURE ET ACTIVITÉS DE L'ORGANISME

Nous représentons le volet santé et services sociaux de l'Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED). Nous sommes également désignés comme étant le chapitre québécois de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada (CHLA // ABSC). Notre exécutif se compose de 10 membres. L'ASTED santé et services sociaux (ou ASTED 3S) inclut une soixantaine de membres institutionnels et individuels (bibliothécaires et techniciens en documentation).

Composition de l'exécutif (2013-2014)

Présidente : France Pontbriand, bibliothécaire en chef, Centre de santé et services sociaux de Laval
Vice-présidente : Monique St-Jean, directrice des bibliothèques des sciences de la santé, Université de Montréal
Secrétaire : Marie-Marthe Gagnon, bibliothécaire, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Conseillères et conseiller :

Natalie Clairoux, bibliothécaire, Université de Montréal
Patrick Cossette, bibliothécaire, Centre d'information Leucan, CHU Sainte-Justine
Caroline Dion, bibliothécaire, responsable du Service d'information scientifique, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)
Zorica Djordjevic, chef d'équipe, bibliothèques du CHU de Québec
Francesca Frati, bibliothécaire, Bibliothèque des sciences de la santé, Hôpital Général Juif de Montréal
Diane St-Aubin, bibliothécaire, Chef de service, CHUM
Noémie Vallet, bibliothécaire, Agence de la santé et des services sociaux des Laurentides

Nous sommes actifs à plusieurs niveaux :

Formation

Nous organisons annuellement des journées de formation en lien avec les champs d'intérêts et besoins de nos membres. Par exemple, les thèmes abordés le 7 juin 2013 ont été la nouvelle loi sur le droit d'auteur, les applications mobiles en santé et une introduction à la pratique fondée sur des données probantes en sciences de la santé. Pour faciliter l'accès à des activités de formations aux membres en région, nous avons offert cette activité en visioconférence grâce à l'infrastructure qu'une institution avait gracieusement mis à notre disposition.

Communications

Nous utilisons un blogue comme principal outil de diffusion à l'intention de nos membres (<http://www.asted3s.info/>). L'interface a été refaite au cours des derniers mois. 25 messages ont été publiés depuis notre dernière assemblée générale annuelle et depuis novembre 2012, 5536 pages ont été vues. Nous disposons également d'un répertoire que nos membres peuvent consulter pour se joindre, et d'une liste de discussion électronique québécoise très active acheminée à 164 abonnés.

Congrès 2014 de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada

L'ASTED 3S est coorganisateur du congrès de l'ABSC qui se tiendra à Montréal en 2014. Le comité d'organisation est formé de 18 personnes, dont plusieurs de l'Université de Montréal et de l'Université McGill.

2. NOTRE RÉFLEXION SUR LES ENJEUX SOUMIS PAR LE GROUPE D'EXPERTS DE LA SOCIÉTÉ ROYALE

Nous nous sommes attardés principalement aux deux questions suivantes :

- Quels sont, à votre avis, les obstacles que vous rencontrez dans vos efforts pour améliorer les services des bibliothèques et des centres d'archives ?
- Quels sont les défis pour les bibliothèques et des centres d'archives dans les années à venir?

Ces questions sont également soulevées dans ce mémoire :

- Quels sont les problèmes auxquels sont confrontées les bibliothèques qui tentent de s'adapter aux nouveaux modèles de service?
- Comment les bibliothèques et les centres d'archives mesurent-ils l'impact de leurs services?
- Quels sont les défis principaux que présentent les formats numériques pour votre établissement?
- À votre avis, quels sont les changements nécessaires dans la formation professionnelle des bibliothécaires et des centres d'archivistes au 21e siècle?
- À votre avis, quelles conversations sur les exigences professionnelles devraient s'engager avec les programmes d'études supérieures en bibliothéconomie, en archivistique et en sciences de l'information? Ont-elles commencé?

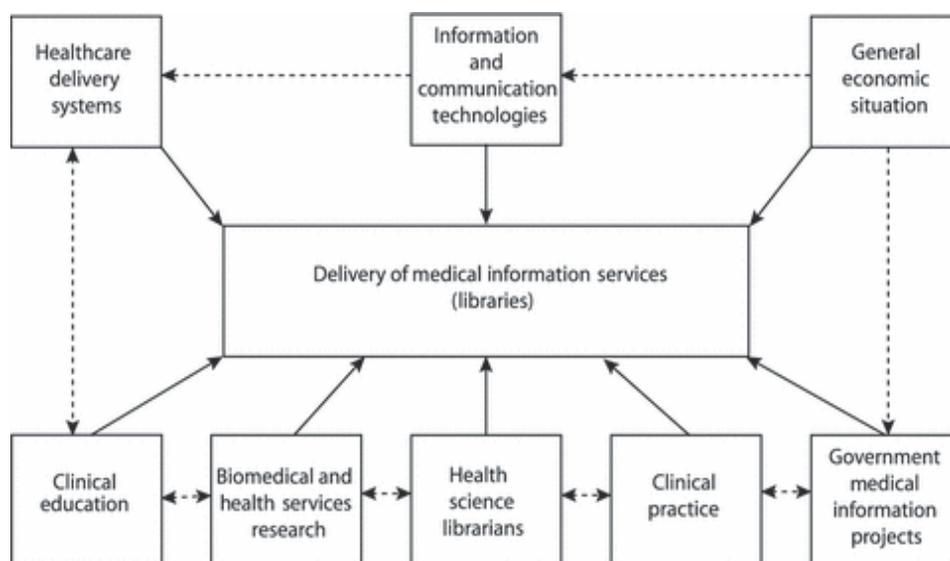
INTRODUCTION

Dans cette société qualifiée couramment de « société du savoir », l'évolution des bibliothèques de santé et services sociaux du Québec depuis trente ans épouse en bonne partie celle qu'a connu le milieu des bibliothèques spécialisées et universitaires. Les années 60 et 70 se sont caractérisées par une forte expansion des services documentaires en milieu de santé qui reposait sur un accroissement des ressources et une professionnalisation de la main d'œuvre. Dès l'instant que la production du savoir scientifique a explosé et que les moyens pour la repérer et la gérer ont progressé radicalement au fil des nouvelles technologies de l'information apparues dans les années 80, les rôles des professionnels de l'information n'ont cessé de se modifier depuis pour refléter ces changements. Mais cette adaptation continue, aussi essentielle soit-elle à la constance de la qualité de nos services, n'est pas assez soutenue comme elle le devrait par la réalité du terrain.

Notre évaluation des obstacles et défis est issue des activités récentes de l'ASTED 3S et d'un sondage en ligne fait auprès des milieux documentaires en santé à l'automne 2013. Ce sondage s'est déroulé à l'automne 2013 et a été diffusé sur plusieurs listes de discussion et blogues auprès de plusieurs

centaines de professionnels de l'information en milieu de santé et services sociaux. Les répondants devaient travailler au Québec et chaque milieu n'être décrit que par un seul répondant. Le questionnaire a été complété par 60 répondants représentant une très grande diversité de milieux: mentionnons que 24 % des milieux décrits étaient des centres hospitaliers universitaires (CHU) ou des instituts universitaires, 22% étaient des centres de santé et services sociaux (CSSS), 13% des centres de réadaptation et 12% des hôpitaux non universitaires. Le portrait que nous traçons des bibliothèques et services documentaires en milieu de santé et services sociaux est forcément contrasté puisque nos milieux vivent des réalités différentes (voir le portrait qu'en avait fait Robin Dumais en 2008¹). Mais il reste que les milieux sondés nous ont dépeint un contexte général de précarité qui ne favorise pas, ou du moins a du mal à soutenir et pérenniser les initiatives de développement. Il en ressort que dans chaque milieu se jouent des rapports de force qui ne facilitent pas toujours la mise en valeur de notre rôle primordial dans la gestion de l'information et le transfert des connaissances. Ce sont ces enjeux que nous voulons éclairer dans le présent document.

Ce schéma emprunté à Murphy (2011)² balise les principaux facteurs externes qui déterminent la réalité des services documentaires en milieu de santé au 21^e siècle :



¹ Dumais, Robin. 2008. «Les bibliothèques et les centres de documentation du milieu de la santé au Québec», *Documentation et Bibliothèques*, 54 (2), *Argus*, 37 (1), p. 153-157.

² Murphy, Jeannette. 2011. «Trend spotting – whither health science librarianship? », *Health Information & Libraries Journal*, 28 (4), p. 321-325.

DES PRATIQUES EN ÉVOLUTION

L'une des conséquences les plus frappantes issues de la numérisation massive des sources d'information est que la bibliothèque en milieu de santé ne désigne plus non seulement qu'un lieu offrant des services mais est devenue une base dynamique de services délocalisés qui se déclinent quelque soit le lieu. Comme les nouvelles technologies sont un puissant vecteur de transfert de connaissances, la médiation du professionnel de l'information pour sélectionner, traiter et gérer l'imposant flux d'information ainsi transporté est plus que jamais vitale. Depuis trois ans, plus du quart des bibliothèques (28% des bibliothèques) ont vécu ou envisagent un réaménagement ou un déménagement de locaux.

Malgré la précarité, nos milieux se renouvellent, et l'innovation est au rendez-vous lorsque l'on se penche sur le développement de nouveaux services :

- **Service de veilles documentaires** : 51% des répondants ont débuté des initiatives de veille depuis moins de trois ans, ou prévoient le faire. 25% en offrent depuis plus de trois ans. Les milieux documentaires participent ainsi de manière active à la diffusion des données probantes, aux activités de formation continue, et par conséquent contribuent à l'amélioration des soins.
- **Formation des usagers** : 44% offrent des activités de formation depuis plus de trois ans. 30 % l'offrent depuis moins de trois ans ou projettent de le faire. Nos usagers améliorent la qualité de leurs pratiques lorsqu'ils maîtrisent l'exécution de leurs requêtes de recherche documentaire.
- **Amélioration du site web de l'établissement et/ou du catalogue du centre documentaire** : 50% affirment l'avoir fait ou être en voie de le faire depuis trois ans.

Les milieux ayant entrepris des projets pour mieux répondre à leurs clientèles se félicitent de l'augmentation de la fréquentation et de la visibilité, mais le sentiment de précarité demeure prédominant.

Autres services en développement :

- **Offre pour les patients et le grand public** : 43% desservent la clientèle des patients ou projettent de le faire.

Voici des extraits de témoignages laissés par certains sondés :

« Reconnaissance du rôle et de l'utilité des bibliothécaires dans les équipes cliniques pour faire des recherches documentaires efficaces sur les bonnes pratiques sauvant ainsi un temps fou aux professionnels de la santé »

« Service de veille et de recherche permet aux équipes d'être proactives et d'aller de l'avant (témoignage de la Direction Qualité/sécurité/risque, de la Direction générale) »

« Permet aux médecins, infirmières et professionnels d'être à la fine pointe des connaissances pour l'amélioration des pratiques et des soins (mises à jour des protocoles de soins, des pratiques, des guides de pratiques, etc..) »

OBSTACLE : Nos usagers ne soupçonnent pas toujours qu'ils se branchent quotidiennement sur une infrastructure complexe bâtie par l'expertise des professionnels de l'information. Nous observons trop souvent chez les professionnels de la santé l'illusion qu'entretiennent les technologies de l'information de tout avoir au bout de leurs doigts.

DÉFI : Nous sommes les experts de la recherche, de l'organisation et de la diffusion de l'information. Par le fait même, nous sommes les mieux placés pour effectuer la formation à la recherche d'information des étudiants et des professionnels établis. Devant la somme de savoir disponible en croissance exponentielle, nous sommes naturellement devenus des acteurs très dynamiques dans la conception des revues de littérature systématiques. Il nous apparaît que les directions d'institutions et les clientèles que nous desservons requièrent une intensification des mesures de sensibilisation et de promotion pour bien saisir nos nouveaux rôles et les services que nous offrons.

OBSTACLE : Pour des raisons de sécurité, les milieux où se donnent des soins, en particulier les hôpitaux, sont des environnements très contrôlés par les directions des technologies de l'information (TI). Ces contraintes sévères ralentissent le processus d'actualisation de nos outils. Ainsi, la technologie du sans-fil n'est pas encore généralisée dans nos établissements. Si nos usagers ne trouvent pas le soutien aux nouveaux modes d'accès à l'information au sein de nos services documentaires, nous risquons une désaffection progressive de ceux-ci.

DÉFI : Collaborer avec les Directions des technologies de l'information de nos établissements pour conjuguer les contraintes dues à l'environnement hospitalier avec la nécessité d'évoluer avec les équipements et applications. La sécurité informatique *mur à mur* dans nos établissements ne tient pas assez compte des échanges d'information et des équipements mobiles que nos usagers utilisent. Il faut faire reconnaître le fait que les renseignements non nominatifs que nous manipulons dans nos services documentaires n'exigent pas le même niveau de confidentialité. Parallèlement, il faut favoriser la formation continue dans les rangs des professionnels des services documentaires.

OBSTACLE : La perception de l'étendue de nos services est un enjeu crucial pour notre développement. Nous ne sommes pas inscrits systématiquement dans les stratégies de développement de nos établissements. Les «Normes pour les centres de documentation des établissements canadiens de santé»³ formulées par l'Association des bibliothèques de la santé du Canada ne sont pas appliquées, quand elles ne sont pas carrément ignorées, dans la plupart des établissements. Il se crée ou subsiste encore trop souvent des petits centres de documentation en parallèle aux bibliothèques des établissements. Sans l'expertise des professionnels de l'information, ces collections vont rester mal exploitées et leur diffusion ne profitera pas à l'ensemble de l'institution.

³ Association des bibliothèques de la santé du Canada. 2006. *Normes pour les Centres de documentation des établissements canadiens de santé*. Page web consultée le 17 janvier 2014. http://www.chla-absc.ca/task/standards_2006final.html

DÉFIS : Nos clientèles se diversifient. Les gestionnaires de nos établissements font ainsi maintenant de plus en plus appel à notre expertise. À l'ère du patient dit partenaire, nos milieux s'adaptent aussi de plus en plus à la demande provenant du grand public et s'ouvrent de plus en plus à cette clientèle. Nous contribuons ainsi à la meilleure prise en charge du patient de sa situation médicale. Notre expertise sur la gestion du droit d'auteur est également régulièrement sollicitée. Bref, la reconnaissance de nos champs de compétences et les moyens de la faire respecter nous échappent peut-être dans les normes administratives, mais nous devons continuer à occuper de plus en plus sur le terrain les domaines d'expertise que nous maîtrisons.

DES MOYENS EN DÉCROISSANCE

Notre sondage a mis en lumière que la situation budgétaire de nos milieux leur impose des choix et des restrictions qui se traduisent sur les services.

26% des répondants mentionnent des abolitions des postes dans les cinq dernières années, des postes de techniciens en documentation pour la grande majorité. Et lorsqu'il y a création de postes, la plupart sont à temps partiel. De surcroît, 20% signalent que des postes créés n'étaient toujours pas comblés, et que 12% ont vu des postes convertis de temps plein à temps partiel.

Les milieux dans les petits établissements semblent les plus vulnérables. Plusieurs se disent carrément en mode survie. Notre sondage a relevé au moins quatre milieux documentaires ayant fermé leurs portes dans les cinq dernières années, parfois remplacés par du personnel de secrétariat non qualifié. Cela met manifestement en jeu l'accès aux connaissances dans ces milieux.

Voici certains commentaires recueillis :

« Les coupures d'abonnements à des périodiques entraînent une augmentation des délais pour obtenir un document. Non-disponibilité sur place d'une monographie implique un coût d'emprunt par prêt entre bibliothèques à assumer par l'utilisateur »

«Le budget de la bibliothèque reste le même depuis au moins 5 ans. Aucune augmentation ne nous a été attribuée. Nous achetons toujours pour le même budget pour l'achat de livres et de périodiques, mais notre pouvoir d'achat diminue chaque année. Nous sommes donc dans l'obligation de couper sur l'abonnement de plusieurs périodiques chaque année pour maintenir l'équilibre budgétaire ».

« Le médecin signera le congé du patient seulement après avoir obtenu les informations sur sa maladie. Comme le délai pour obtenir l'article est plus long, le temps d'hospitalisation devient donc plus long ».

OBSTACLE : L'offre numérique dans le domaine médical a connu une explosion dans les dix dernières années. Nos services doivent être en mesure de donner accès à des connaissances en constante évolution, à la limite du "juste à temps". Or, les répondants ont mentionné le fait qu'ils ont peine à maintenir un niveau optimal d'accès à la documentation en raison de la diminution continue de leur pouvoir d'achat. 57% des répondants au sondage en font un objet de grief majeur. Alors que les tarifs d'abonnement aux périodiques électroniques ont grimpé de plus de 30% en 5 ans, les budgets quant à eux stagnent ou décroissent, ce qui oblige à des choix qui pénalisent nos clientèles par des délais plus longs ou le manque d'accessibilité. 93% signalent qu'il n'y pas eu d'augmentation de leur budget depuis trois ans.

DÉFI : Pour faire face à la voracité des éditeurs de contenu numérique, les solutions préconisées sont d'expliquer à nos gestionnaires que collectivement, nous pouvons faire des économies. En l'absence d'une Bibliothèque nationale de médecine semblable au modèle américain, les formules de consortiums d'achat et de partage des ressources se sont imposées (Consortium des ressources électroniques du RUIS de l'Université de Montréal, la Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé, etc.). L'isolement des petits milieux les fragilise davantage. La création de réseaux leur assure une meilleure couverture. Cependant, il faut déplorer le fait que les institutions participantes se contentent de maintenir le niveau de leur contribution sans égard à l'indexation des tarifs. Dans certains milieux (tel l'ABSAUM, Université de Montréal), des tentatives d'ententes de conservation partagée ont mené à des échecs en raison du fait que des milieux ne peuvent même plus garantir la conservation d'un seul titre. D'autre part, il en découle plus largement que pour viser une gestion optimale de nos ressources, nous devons faire plus avec moins. Les initiatives d'accès libre sont fortement encouragées.

OBSTACLE : En partie dû au fait qu'elles n'appartiennent pas spécifiquement au monde médical ou paramédical et qu'elles ne sont pas soumises à un ordre professionnel, les professions documentaires n'ont pas la reconnaissance des plus hautes instances provinciales et nationales de leur apport dans nos milieux.

DÉFI : L'évaluation permanente des services rendus et la reddition de comptes sont primordiales à la survie de nos milieux. Pour que soient connus les impacts de nos services sur nos clientèles, et pour justifier le retour sur l'investissement concret exigé des autorités, nos milieux ont tout intérêt à se doter de procédures d'évaluation étendues et à miser davantage sur la mise en valeur de leurs retombées. Les méthodes préconisées vont d'une prise quotidienne de statistiques aux enquêtes nationales.

UNE PROFESSION EN MUTATION

La profession de bibliothécaire en milieu de santé ne s'entrevient plus de la même façon depuis quelques années. Au gré des modifications dans la pratique, ses compétences se sont nettement élargies et son rapport avec les autres professionnels de la santé s'est raffermi. Les professions de l'information se sont associées à la mise en place de l'interdisciplinarité en milieu de santé, amorçant ainsi un nouveau rapport collaboratif avec les professionnels de la santé. Une nouvelle fonction est née de cette tendance, celle d'informationniste, dorénavant intégré au sein des équipes de soins (catégorisé souvent par le

terme générique *embedded*). Les noms des bibliothécaires apparaissent maintenant régulièrement dans les revues systématiques de littérature scientifique.

OBSTACLE : L'étendue de nos compétences est méconnue de la part des professionnels à qui nous offrons nos services. Beaucoup reste à faire dans la juste perception de notre métier. Par exemple, les pratiques fondées sur les données probantes sont maintenant bien ancrées au cœur des besoins de nos usagers, mais combien savent que les bibliothécaires sont les mieux formés pour en faire le repérage systématique ?

DÉFI : Nous devons sortir de nos bibliothèques, moins se parler entre nous pour être présents là où œuvrent nos clientèles. Se positionner auprès des professionnels de la santé dorénavant non plus comme professionnel de soutien, mais occuper le statut de collègue, être proactif, initier des propositions pour appuyer le travail des autres professionnels. Voilà des pistes qui gagneraient à être employées pour installer le nouveau paradigme.

OBSTACLE : Il s'est forgé avec le temps un écart grandissant entre la réalité des tâches du bibliothécaire dans nos milieux et leurs descriptions dans les textes normatifs (conventions collectives, description de tâches, scolarité exigée, etc.).

DÉFI : La mobilisation des associations doit se traduire par une stratégie de représentation appuyée par une collecte de données faisant la démonstration, preuves à l'appui, de la nécessité d'une mise à jour pour corriger cette distorsion.

OBSTACLE : La formation universitaire donnée aux bibliothécaires ne met pas assez l'accent sur la gestion d'un service documentaire, le droit d'auteur, les applications en informatique et les outils d'évaluation et sur les réalités des milieux en santé.

DÉFI : Les écoles en sciences de l'information devraient approfondir l'offre de cours offerts en droit, en technologies de l'information et en gestion, notamment par l'intégration de cours donnés par des facultés et départements dans ces disciplines. Pour bien soutenir les bibliothèques universitaires de santé à recruter des bibliothécaires diplômés du premier cycle dans un domaine connexe, ces écoles devraient développer des stratégies de promotion et de recrutement ciblées auprès de ces bacheliers. Des initiatives d'universités ontariennes et albertaines pour donner des formations sur les particularités de l'information médicale sont maintenant reconnues, mais il n'existe actuellement rien d'équivalent en français au Canada, ni au Québec. La formation continue développée par les associations doit remédier à cette lacune.

3. CONCLUSION

Partout où les établissements de santé se sont munis des services de professionnels de l'information, les milieux ont relevé l'apport de leurs services à la qualité des soins et de la gestion⁴. Par l'offre de formation, leur fourniture de données dites probantes devenues nécessaires dans le milieu de la santé, leur souci constant à se tenir à jour dans leurs connaissances des nouveaux outils et technologies et dans leur désir de s'ajuster aux besoins des diverses clientèles, les professionnels de l'information en milieu de santé et services sociaux ont acquis le statut de partenaires offrant aux autres professionnels de nos établissements une expertise qui leur est exclusive. Mais entre la flambée des tarifs d'abonnement, les restrictions budgétaires et une vision pour le moins floue, sinon inexistante, de nos gestionnaires sur l'importance et l'étendue de notre contribution, la réalité de nos milieux démontre que ce positionnement nécessite une promotion et une sensibilisation soutenues auprès de nos clientèles et de nos directions. C'est par cet apprivoisement mutuel que nos milieux consolideront leur intégration dans les établissements de santé.

NOTE : L'Exécutif de l'ASTED santé et services sociaux tient à remercier Daniela Ziegler, bibliothécaire-informationniste au Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), pour sa collaboration à la mise en page de ce document.

⁴ Bartlett, J. C. et J. G. Marshall. 2013. «The Value of Library and Information Services in Patient Care: Canadian Results From an International Multisite Study», *Journal of the Canadian Health Libraries Association*, 34 (3), p. 138-146.