

enssib

École Nationale Supérieure des Sciences
de l'Information et des Bibliothèques

DEA

**Sciences de l'information et de la
Communication**

Option :

Systèmes d'Information Documentaire

MEMOIRE DE DEA

**USAGES DES SOURCES ET SUPPORTS
D'INFORMATION MEDICALE CHEZ LES PRATICIENS
HOSPITALO-UNIVERSITAIRES :**

**ETUDE DE CAS A L'HÔPITAL EDOUARD HERRIOT
DE LYON - FRANCE**

Préparé par :

SAMUEL TIETSE

Sous la direction de :

Monsieur SALAH DALHOUMI

Septembre, 1997

Université Lumière
Lyon 2

École Nationale Supérieure des
Sciences de l'Information et des
Bibliothèques

Université Jean-Moulin
Lyon 3

BIBLIOTHEQUE DE L'ENSSIB



802704F

enssib

École Nationale Supérieure des Sciences
de l'Information et des Bibliothèques

DEA

Sciences de l'information et de la
Communication

Option :

Systèmes d'Information Documentaire

MEMOIRE DE DEA

USAGES DES SOURCES ET SUPPORTS
D'INFORMATION MEDICALE CHEZ LES PRATICIENS
HOSPITALO-UNIVERSITAIRES :

ETUDE DE CAS A L'HÔPITAL EDOUARD HERRIOT
DE LYON - FRANCE

Préparé par :

SAMUEL TIETSE

Sous la direction de :

Monsieur SALAH DALHOUMI

Septembre, 1997

Université Lumière
Lyon 2

École Nationale Supérieure des
Sciences de l'Information et des
Bibliothèques

Université Jean-Moulin
Lyon 3

RESUME

La volonté de résoudre des problèmes grâce à une meilleure information s'observe à travers les attitudes d'un utilisateur qui agit dans son milieu .

Le domaine que nous avons choisi est la médecine et nous voulons apprécier la manière dont les praticiens hospitalo - universitaires de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon font face aux problèmes documentaires qu'ils éprouvent (rencontrent) tous les jours en rendant des soins, en enseignant ou en faisant de la recherche, et surtout, comment entretiennent-ils leurs connaissances (formation continue) face à l'évolution rapide que connaissent les sciences et les techniques médicales ?

Seront analysés :

L'information médicale - Les comportements documentaires des praticiens hospitalo-universitaires - Les usages et usagers de l'information médicale - La formation continue et l'information des médecins - L'hôpital Edouard Herriot comme cible de l'enquête - Les diverses sources et supports d'information ou de communication médicales.

Mots-clés : Information médicale; Comportements documentaires; usages et usagers; Sources et supports d'information; Praticiens hospitalo-universitaires; Hôpital Edouard Herriot de Lyon; aide au diagnostic; formation continue.

ABSTRACT

What is at stake in the project of an information society is investigated through the observation of the implementation of information systems, in which the will to solve problems thanks to improved information is made concrete. Our chosen field (area) is medicine and the main objective is to know how Lyon Edouard Herriot Hospital practitioners settle up the information needs and uses facing their daily occupations which consist of teaching, researching, giving medical care and, mainly, we would like to appreciate how those people concerned develop their knowledge according to the rapid progress of medical sciences and technics by using different documentaries supports..

Should be studied in this report

The Edouard Herriot hospital - The medical information and communication system - The documentary practice - Information sources - The using and users of medical information - The information retrieval and the diagnosis assistance.

Keywords

Medical Information - Documentaries Practices - Uses and Users - - Medical information sources and supports - The Lyon Edouard Herriot Hospital - Improvement of medical training - Diagnosis assistance

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Monsieur **RICHARD BOUCHE**, Professeur d'universités, Directeur du CERSIDOC, responsable de l'option systèmes d'information documentaire et interfaces intelligentes,

Monsieur **SALAH DALHOUMI**, Maître de Conférences d'universités, enseignant à l'ENSSIB, en même temps mon directeur de mémoire, qui n'a pas hésité la moindre seconde de son emploi de temps toujours chargé à m'orienter et à me prodiguer des conseils nécessaires au bon déroulement de cette activité de recherche. Sa grande disponibilité et son attention face à mes incessantes difficultés ont abouti enfin à la sortie de ce mémoire.

Mes remerciements vont également aux différents chefs de services des pavillons de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon qui ont facilité, grâce à une volonté spontanée, la bonne distribution de notre questionnaire à leur personnel, et où la récupération a été plus que rapide.

Je réserve une grande sympathie aux différents chefs de service de l'hôpital Edouard Hériot suivants :

Pr LAVILLE chef de service de Néphrologie Clinique Hypertension artérielle,

Pr RIOU chef de service d'Endocrinologie - Diabète - Nutrition

Pr PELLET chef de Laboratoire de Cytologie

Docteur Gisèle LARDET, coordonnateur - Fédération de chimie

Pr LENOIR, **Pr LYONNET**, **Pr TOURAINE**, ...pour ne citer que ceux-là tous chefs de service, qui n'ont pas hésité à transmettre notre questionnaire à leur personnel et en même temps assuré leur récupération.

Je remercie enfin tous les amis qui m'ont soutenu tout au long de cette année universitaire.

Et une grande reconnaissance pour ma famille.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	7
Exposé de la problématique	11
Hypothèses et Commentaires	12
AVANT - PROPOS	15
INTRODUCTION	17
METHODOLOGIE	18
PREMIERE PARTIE	20
REVUE DE LA LITTERATURE	20
CHAPITRE I :	21
ETAT DE L'ART SUR LA SOCIETE DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION.	21
1 - L'information est le nouveau produit d'une branche industrielle en plein essor.	21
2 - L'information est un vecteur de l'organisation.	21
3 - L'information est facteur du savoir et de la culture, et donc de la connaissance	22
4 - L'information est une image symbolique	22
CHAPITRE II :	23
REVUE DE LA LITTERATURE SUR L'INFORMATION ET LA DOCUMENTATION MEDICALES.	23
1 - Définitions et rôle de l'information médicale	23
2 - Historique et importance de l'information médicale	24
3 - Principales caractéristiques de l'information médicale	26
3-1 - Volume de l'information médicale publiée	26
3-2 - Durée de vie de l'information médicale	28
3-3 - Origine géographique de l'information médicale publiée	28
3-4 - Langues véhiculaires de l'information médicale	29
3-5 - Coût de l'information médicale	31
4 - Principales sources d'information médicale	31
4-1 - La documentation primaire	31
4-2 - La documentation secondaire	32
4-3 - La documentation tertiaire	32
4-5 Les centres d'information et de documentation médicales à Lyon:	34
CHAPITRE III :	35
USAGES ET IMPLANTATION D'UN SYSTEME D'INFORMATION	35
1 - Introduction	35
2 - Les usages de l'information	35

CHAPITRE IV :	38
HISTORIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE SUR LES USAGES ET USAGERS DE L'INFORMATION MEDICALE	38
1 - Introduction	38
1-1 Revue de la littérature	38
1-2 - Buts et types de l'information recherchée	39
DEUXIÈME PARTIE	40
ETUDE DU MILIEU ET ENQUETE	40
CHAPITRE I :	41
ETUDE DU MILIEU	41
1 - CHOIX DU MILIEU LYONNAIS	41
2 - CHOIX DE LA METHODE D'ENQUETE : LE QUESTIONNAIRE	41
2 - 1 But du questionnaire	41
3 - Introduction : Cible de l'étude	42
4 - Objectifs de l'étude	42
5 - Bref aperçu sur les Hospices civils de Lyon : Infrastructure Sanitaire et démographie médicale	43
5 - 1 - Structures et Organisation	43
5-2- Structures d'offres, clientèles, activité	43
ENSEIGNEMENT	44
RECHERCHE	44
6 - Présentation de L'Hôpital Edouard Herriot (Cible de l'étude).	45
6 - 1 Bref aperçu historique	45
6 - 2 STRUCTURE	45
6 - 3 Activités	46
6 - 4 CLIENTELE	46
6 - 5 Le personnel médical	46
6 - 5 Profil des répondants	46
CHAPITRE II :	48
REDACTION DU QUESTIONNAIRE	48
1 - Elaboration du questionnaire et profil des répondants	48
2 - Elaboration des thèmes	48
3 - Structure du questionnaire	49
3- 1 Place réservée aux commentaires.	50
3 - 2 Validation du questionnaire	50
3 - 3 Présentation du questionnaire.	50
3 - 4 Distribution et récupération du questionnaire.	59
3 - 5 Représentativité des réponses	60
3 - 6 Traitement des données	61
CHAPITRE III :	62
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE	62
1 - Effectifs réalisé	62
Nombre de personnes interrogées	62
2 - Résultats bruts	62
2 - 1 Résultats du premier thème :	62
Les études médicales - Les supports de cours	62

2 - 2 Résultats du deuxième thème : Les ouvrages médicaux Ex. Le VIDAL	63
2 - 3 Résultats du troisième thème :	64
Les enseignements post-universitaires (E.P.U.) comme système d'information et de formation	64
Effectif = 96 Pourcentage	65
2 - 4 Résultats du quatrième thème :	65
Les Actes des congrès - Les rapports envers le « collège invisible » (réunions, rencontres-débats, séminaires médicaux, congrès, colloques...etc)	65
2 - 5 Résultats du cinquième thème : Les visiteurs médicaux - Le publipostage	66
2 - 6 Résultats du sixième thème : La presse médicale et vos lectures	66
2 - 7 Résultats du septième thème :	68
Internet et autres supports électroniques sur l'information médicale. (banques de données en ligne\ résumés\texte intégral\, revues électroniques en réseau...etc).	68
2 - 8 Résultats du huitième thème :	70
Autres supports Multimédia et Audiovisuel	70
2 - 9 Résultats du neuvième thème:	72
Le Minitel et les autres sources ou supports d'information	72
2 - 10 Résultats du dixième thème : Synthèse	73
Chapitre IV :	82
ANALYSE DES RESULTATS	82
1 Préliminaires	82
2 - Analyse de l'effectif réalisé	82
2 - 1 Analyse du taux de réponses	82
2 - 2 Représentativité des résultats obtenus	82
2 - 3 - Analyse du taux de participation	83
3 - Analyse des résultats et commentaires du premier thème : Les études médicales.	83
3-1 Première et deuxième questions	83
3-2 Troisième question	84
3-3 - Conclusion	85
4- Analyse des résultats et commentaires du deuxième thème : Le VIDAL et les ouvrages médicaux.	86
4-1 Première et deuxième question	86
4-2 Troisième question	86
4-3 - Conclusion	87
5 -Analyse des résultats et commentaires des troisième et quatrième thème : les Enseignements post-universitaires et les "collèges invisibles".	87
5 -1 Introduction	87
5- 2 Première, deuxième, troisième et quatrième questions	87
5 - 3 Conclusion	88
6 - Analyse des résultats et commentaires du cinquième thème : les visiteurs médicaux et le publipostage.	89
6 - 1 Première et deuxième question	89
6 - 2 - Conclusion	90
7 - Analyse des résultats et commentaires du sixième thème : la presse médicale et ses lectures	90
7-1 Définitions	90
7-2 Première, deuxième, troisième, quatrième et cinquième questions	91
7 - 4 Eléments plus que positifs de la presse médicale :	95
7 - 5 Conclusion	95

8 - Analyse des résultats et commentaires sur le septième thème : Internet et autres supports électroniques sur l'information médicale. _____	95
(banques de données en ligne\ résumés\texte intégral\, revues électroniques en réseau...etc).	95
8 - 1 Analyse de la première question _____	95
8 - 2 analyse de la deuxième, de la troisième et de la quatrième question. _____	96
8 - 3 Analyse de la cinquième à la dixième question _____	97
9 - Analyse des résultats et commentaires du huitième thème : Les supports Multimédia et audiovisuel _____	99
9 - 1 Analyse de la première à la cinquième question _____	99
10 - Analyse des résultats et commentaires du - neuvième thème : Les autres supports ou sources d'information - le Minitel...etc. _____	102
10- 1 Analyse de la première et de la deuxième question _____	102
10- 2 Analyse de la troisième question _____	103
10- 3 Analyse de la quatrième question _____	103
10- 4 Analyse de la cinquième question _____	104
11 - Analyse des résultats et commentaires du dixième thème : Synthèse _____	105
11 - 1 les plus performants et indispensables _____	105
12 - Commentaires Analyse _____	108
13 - En conclusion _____	108
14 - Commentaire et Analyse _____	111
15 - Comparaison des deux résultats et quelques commentaires _____	112
CHAPITRE V: _____	113
RESULTATS ET COMMENTAIRES _____	113
1 - Conclusion : _____	113
CHAPITRE VI : _____	114
SYNTHESE _____	114
Usages des sources et comportement documentaire pour l'exercice de la fonction: SOINS ET CONSULTATIONS _____	116
Usages des sources et comportement documentaire pour l'exercice de la fonction: ENSEIGNEMENT _____	117
Usages des sources et comportement documentaire pour l'exercice de la fonction: RECHERCHE _____	118
COMMENTAIRES _____	119
CONCLUSION GENERALE _____	120
RECOMMANDATIONS _____	123
BIBLIOGRAPHIE GENERALE _____	125
ANNEXES _____	127

Exposé de la problématique

Depuis de nombreuses années, nous nous sentons interrogés par le développement des outils de communication et la naissance des nouvelles sources d'information. L'implantation des systèmes d'information, et les comportements documentaires qui l'accompagnent préoccupent la plupart des secteurs d'activités.

L'avènement d'une société nouvelle introduite par la révolution de l'information s'impose comme un fait social à l'échelle planétaire qui devrait supprimer tous les fléaux : ignorance, pauvreté et maladie (.....).

L'évolution la plus remarquable reste sensible dans le domaine de la médecine; ce qui justifie le choix que nous avons bien voulu porter aux praticiens de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon en France..

Ce choix n'étant pas gratuit, il est destiné à montrer, ou tout au moins à donner des éléments de réponse à un certain nombre de préoccupations du Centre d'Etudes et de Recherches en Sciences de l'Information et documentation (CERSIDOC).

Conformément à leur statut, les praticiens hospitalo-universitaires (professeurs, médecins, chirurgiens-dentistes...) de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon ont pour mission de soigner, d'enseigner, de faire de la recherche et cela au plus haut niveau.

Médecins, formateurs et chercheurs, ils sont à la fois diffuseurs et producteurs de connaissances médicales. Nous avons donc affaire à une population référentielle qui doit être en possession des connaissances les plus actuelles dans son domaine

L'acquisition de ces connaissances nécessite un effort personnel de recherche, c'est-à-dire une quête volontaire et continue de l'information utile. Cette recherche de l'information est rendue d'autant plus impérative que nous assistons depuis quelques décennies à une réelle transformation des connaissances médicales.

Les sciences et les techniques médicales évoluent sans cesse. Certaines notions se transforment, d'autres apparaissent. Cette progression est rapide et impose à tout praticien médical un effort d'information et donc de formation continue.

Souvent, le praticien médical se retrouve toujours plus ou moins éloigné des structures hospitalo-universitaires qui ont assuré sa formation initiale. Cette coupure avec l'entité qui a été jusqu'alors sa source exclusive d'information le conduit :

- d'une part à changer progressivement de comportement, à rechercher d'autres moyens ou supports d'information;

d'où l'usage de plusieurs supports documentaires pour la quête de la meilleure source et de la "bonne information" c'est-à-dire la plus rationnelle possible;

- d'autre part, l'exercice de la médecine lui impose une grande disponibilité vis-à-vis de ses malades. S'y ajoutent les contraintes matérielles inhérentes à l'exercice du métier (gestion du cabinet, du matériel...).

Notre médecin hospitalo-universitaire se retrouve donc plus libre mais seul face à ses responsabilités de soins, de recherche et d'enseignement de la médecine.

Aussi, les médias, les ouvrages médicaux, les revues, la presse médicale, les réunions professionnelles, l'Internet... bref ces différentes sources d'information représenteront le lien indispensable avec le monde médical où Il va y puiser des informations en fonction de ses besoins professionnels et personnels

Départagé par la pression du temps, il va devoir opérer un choix plus ou moins raisonné parmi les supports documentaires (sources d'information) qui se présentent de manière à optimiser la satisfaction de ses besoins sous cette contrainte de temps.

De quels moyens, sources ou supports d'information dispose en réalité notre praticien?

Vers lesquels va-t-il tenter de s'orienter de préférence?

Comment va-t-il les disposer?

Telles sont les diverses interrogations auxquelles nous nous efforcerons de répondre au cours de cette étude.

Hypothèses et Commentaires

Comme d'autres secteurs de l'activité humaine, la médecine bénéficie d'une évolution remarquable des sciences et de la technique. Celle-ci fournit de nouveaux moyens de diagnostic et de thérapeutique, celles-là permettent de mieux comprendre les processus pathologiques.

Cette évolution et ces progrès continus sont portés à la connaissance du corps médical par différents moyens ou supports dont les plus importants de nos jours restent diversifiés dans ce qu'on appelle le support documentaire -multimédia, papier ou électronique- peu importe.

Dans ce dispositif de la littérature médicale sous ses formes variées : monographies, revues spécialisées, périodiques, ...etc, on y retrouve de l'information branchée soit sur les nouvelles connaissances, soit sur les mutations diverses, soit sur les découvertes scientifiques et médicales qui viennent compléter ou rendent obsolètes celles qui préexistaient.

Cette information utile et indispensable se présente comme le vecteur essentiel qui permet au médecin de remplir efficacement sa mission

Il est cependant nécessaire de rappeler que l'accès à cette information, à ces données n'est rendu possible que par le biais de la lecture notamment des ouvrages, des revues spécialisées...acquises individuellement ou consultés dans des institutions documentaires, de même que la consultation des bases de données grâce à une exploration et une navigation sur Internet. - D'où notre interrogation -

Comment les praticiens (médecins, professeurs, chirurgiens dentistes...) de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon devant la triple mission qui est la leur à savoir enseigner, soigner et faire de la recherche en prenant en compte l'évolution extrêmement rapide des sciences et techniques médicales, entretiennent-ils leurs connaissances?

Ce questionnaire est d'autant plus important qu'il s'agit d'un corps professionnel responsable au plus haut niveau de la formation médicale et estimé garant de la qualité des soins attendue par la deuxième grande agglomération de France que représente Lyon.

Sachant également que dans leur quotidien, ces médecins sont confrontés à une diversité de problèmes (contrainte de temps), il s'agira pour nous d'analyser en fin de compte leur rapport à la documentation médicale, à la recherche de l'information, l'usage des supports accessibles.

En gros, quels seront les usages qui seront attendus de tout ce patrimoine médical existant dans des bibliothèques et centres de documentation de santé?

L'enquête que nous avons menée auprès de notre population cible pèsera sur nos choix et nos analyses. Ce qui nous permettra de tirer aisément en clair quelques conclusions

« L'information est une marchandise qu'il faut apprendre à vendre et à acheter pour s'intégrer dans le monde à venir ».

Lucien SFEZ

AVANT - PROPOS

L'une des plus grandes préoccupations du centre d'Etudes et de Recherche en Sciences de l'information (CERSI) de l'Ecole Nationale Supérieure des Sciences de l'Information et des Bibliothèques (ENSSIB), en collaboration avec l'équipe universitaire de Représentation des Connaissances Documentaires (RECODOC) de l'Université Claude Bernard à Lyon1 consiste dans leur tronc commun à retracer les grandes orientations d'un projet de recherche qui s'inscrirait dans une perspective d'évaluation et de conception de systèmes d'information documentaires autant grand public que publics spécifiques (notamment des groupes socio-professionnels déterminés. Elle est "centrée usages" car selon un premier constat entériné par les chercheurs bélligérants, les principales faiblesses des systèmes actuels sont dues à leur inadaptation à l'activité cognitive de ses utilisateurs.

L'objectif est en réalité de triple dimension :

- il s'agit de produire une description rigoureuse et cohérente des attentes informationnelles d'un public donné;
- il s'agit également et surtout de produire des outils méthodologiques permettant une modélisation de la démarche informationnelle - donc des raisonnements et des points de vue - de tout "sujet " ou "agent" (individuel ou collectif) dans le cadre de son activité socialisée
- Il s'agit enfin d'étudier les conditions de mise en oeuvre d'une méthode d'évaluation et de conception des pratiques d'information, issue de la confrontation de diverses approches; celles de la sociologie des organisations, des sciences de l'information, de l'ingénierie et de l'ergonomie cognitive.

L'évaluation, la conception et la réalisation de systèmes d'aide à la recherche et au traitement de l'information spécialisée pour des publics spécifiques doivent être interactifs, formateurs, évolutifs et fondés sur les attentes, les pratiques, les représentations et les modes de calcul , de raisonnement de leurs futurs usagers.

Car la nature de l'information, sa représentation et la forme sous laquelle elle est transmise ne peuvent réellement satisfaire l'utilisateur que si elles sont adaptées à sa propre perception de l'environnement et à ses modèles de représentation et de raisonnement.

Ainsi conçus, ces systèmes peuvent se prêter à une réelle appropriation par l'utilisateur et améliorer considérablement les conditions de son activité.

Ces préoccupations sont de plus en plus largement partagées par les concepteurs de systèmes d'information et les responsables de services d'information qui admettent que "l'information" ne peut se concevoir en dehors de son destinataire, de celui qui la considère comme telle.

Ainsi on voit apparaître ici ou là, la nécessité d'élaborer des "modèles de l'utilisateur" qui permettent une description rigoureuse des préoccupations et des comportements, non pas tant face aux systèmes d'information existants (logique de l'offre), mais plutôt face à leur environnement et à leurs objectifs.

C'est pourquoi nous avons choisi d'orienter, dans la perspective de notre projet, le débat vers le côté "comportement de l'utilisateur". Ensuite nous chercherons à comprendre et à décrire son

activité, ses connaissances, les relations qu'il entretient avec son environnement. Pour cela, on élaborera des outils permettant d'appréhender un public spécifique et d'explicitier la cohérence de son activité, tout autant dans son organisation interne que dans son environnement. Et ceci, dans l'espoir d'en déduire ses réels besoins en matière d'information (logique de la demande).

Un tel choix suppose que l'on s'intéresse d'abord à un type de public bien déterminé et non pas à une population vaste et hétérogène. Cela explique notre choix porté sur les praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot.

INTRODUCTION

De nos jours, l'information déjà importante va devenir essentielle et, en même temps, constituer un grand défi dans le nouveau monde. L'accès aux connaissances est devenu une exigence du progrès et permet de nouvelles approches ou alternatives à la solution des problèmes de toutes natures. Dans cette optique, le comportement documentaire et d'information qui se situe en général dans une perspective de rentabilité et d'efficacité va bientôt préoccuper l'exercice même de la profession.

De son côté, plusieurs évolutions majeures ont marqué la pratique médicale des vingt dernières années. L'accroissement des connaissances médicales est explosif et l'augmentation du nombre de paramètres nécessaires à la prise en charge des patients se fait en parallèle.

Le développement ininterrompu de nouvelles méthodes d'investigations comme les techniques d'imagerie, les explorations fonctionnelles ou les techniques dérivées du génie biologique contribue à cette augmentation de connaissances. Il devient de plus en plus difficile à un médecin de maîtriser les connaissances nécessaires à la pratique des soins, voire simplement d'y accéder en temps utiles.

Le dossier médical ne se résume plus aux notes cliniques du médecin mais devient la compilation d'analyses de plus en plus sophistiquées. Ainsi par exemple dans le domaine de l'imagerie, alors qu'en 1970, le médecin ne disposait pratiquement que des appareils de radiologie classique, plusieurs dizaines de techniques faisant largement appel aux moyens informatiques sont maintenant disponibles (écographie, scanner, angiographies digitales, imagerie par résonance magnétique, etc.). D'une façon plus générale, la gestion d'objets complexes dont la maîtrise passe par l'information, est devenue nécessaire à la prise de décision. Ces objets recouvrent en plus des images, des textes en langage clair, des signaux (électriques, acoustiques, électro-physiologiques...etc).

La recherche en informatique médicale (science de l'information médicale) viserait dans notre optique à développer des méthodes et des outils en vue de faciliter le traitement rationnel, rapide et fiable de l'information médicale, c'est-à-dire l'amélioration directe ou indirecte de la qualité des soins.

Les connaissances nécessaires à la prise de décision conditionnent la qualité de soins. L'activité médicale suppose un effort de communication. La mémorisation des informations nécessaires à la prise de décision n'a de sens que si les informations stockées sont accessibles immédiatement par l'ensemble de l'équipe de soins. Ce faisant des banques de données informatisées ont été développées, qu'il s'agisse de banques de références ou de banques de connaissances médicales

L'insuffisance d'informations et donc de connaissances peut être responsable d'erreurs diagnostiques ou de thérapeutiques inappropriées.

En règle générale le comportement documentaire des médecins revêt de plus en plus un caractère de nécessité déontologique et juridique.

Par ailleurs, les activités spécifiques du médecin d'un centre hospitalier universitaire qui sont résumées dans ses fonctions de soins, d'enseignement ou de recherche ajoutent à cette nécessité un devoir professionnel plus qu'ardent de fournir des prestations conformes aux

données les plus actuelles et actualisées dans son domaine face à l'avènement des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC).

METHODOLOGIE

Une problématique implique une méthodologie. L'analyse doit adopter une méthode qui lui permette d'aboutir à ses fins, d'atteindre le but qu'elle s'est fixée. Cette démarche postule a priori un choix d'outils et d'orientation. Nous tenterons de les décrire et de les justifier. Mais ces choix ne sont pas toujours libres d'être appliqués, la construction de l'objet n'est toujours pas parfaite, elle souffre de difficultés et d'imperfections; celles-ci mériteront d'être soulignées car elles contribuent d'une manière ou d'une autre à parfaire l'analyse.

Nous reprendrons cette méthode en plusieurs points en notant chaque fois au passage les premiers choix et les impératifs imposés; nous étudierons le milieu et la prise de contact, le déroulement de l'enquête c'est-à-dire le traitement du questionnaire avant d'arriver à dénoncer les limites de cette démarche.

Pour mieux aborder notre sujet et préciser au mieux le niveau de notre questionnement, nous avons préféré dans un premier temps élaborer une compilation de la littérature sur les utilisateurs et l'utilisation de l'information médicale. Le but de cette recherche bibliographique visait à :

- Repérer les études sur l'utilisation de l'information médicale et sur les utilisateurs de celle-ci dans l'objectif de rassembler les principales difficultés documentaires auxquelles sont confrontés ces praticiens des centres hospitaliers universitaires
- Observer et identifier des caractéristiques de comportement et usages documentaires constatés à travers les pratiques professionnelles quotidiennes de notre population cible au cours de ces dernières années afin de mieux clarifier pour éventuellement comparer, évaluer et préciser le questionnement sur la relation de l'utilisateur à l'information.
- Prendre connaissance des méthodes et techniques de recueil de données, et des approches conceptuelles utilisées afin de juger de leur opportunité dans le cadre de notre projet.

Bien qu'on s'accorde à dire que les études sur les utilisateurs aient pris naissance aux Etats-Unis avec les travaux de BERNAL et de URQUHART, présentés à la Royal Society Scientific Information Conference en 1948, nous savons que les premiers travaux sur l'utilisation des documents scientifiques et techniques remontent aux années vingt.

Le mot "document" est à considérer au sens de tout "objet" qui supporte de l'information, qui sert à communiquer et qui est durable. Eu égard à notre objectif, il nous est vraisemblablement apparu opportun de considérer l'ensemble de la littérature connue sur l'information médicale d'une façon générale sur les pratiques professionnelles et comportements documentaires des médecins, professeurs, chirurgiens-dentistes hospitalo-universitaires de façon particulière.

RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE

Pour se faire nous avons procédé par l'interrogation des divers catalogues de l'ENSSIB, de la bibliothèque municipale et de la bibliothèque de la faculté de médecine associée à certains centres de documentation spécialisés en médecine à travers les hospices civils de Lyon.

Nous avons également interrogé l'Annual Review of Information Science and Technology (ARIST) - exploré les fichiers du centre de documentation de l'INSERM (institut de santé et de la recherche médicale) de Lyon.

Nous avons exploré et interrogé plusieurs bases de données sur la santé en particulier MEDLINE, QUESTEL, FRANCIS, LISA, etc.

La principale difficulté relative à cette phase de recherche se situe au niveau de l'accès aux documents en raison de leur dispersion dans les disciplines pour lesquelles ils ont été publiés car les références les plus pertinentes ne se trouvaient pas forcément dans la littérature spécialisée des sciences de l'information ou de la documentation. On les retrouvait aussi bien en sciences humaines, médicales que sociales.

PREMIERE PARTIE
REVUE DE LA LITTERATURE

CHAPITRE I :

ETAT DE L'ART SUR LA SOCIETE DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION.

Notre but n'est pas d'analyser les thèmes des discours de légitimation diffusés par les médias et repris par tout un chacun car ils ne seront qu'un reflet très labile de notre projet en cours.

Nous nous contenterons néanmoins d'évoquer les thèmes principaux qui reviennent de façon permanente dans les discours de tous ceux qui se veulent précurseurs ou promoteurs de cette nouvelle société de l'information et de la communication : les arguments majeurs qu'ils avancent pour montrer que cette nouvelle société doit advenir.

1 - L'information est le nouveau produit d'une branche industrielle en plein essor.

A l'instar de la précédente crise économique qui avait été résolue par un surcroît de consommation et l'essor de nouvelles branches industrielles, on admet de nos jours que la sortie de la crise passe par la consommation de produits - informationnels essentiellement- qui à son tour relancera l'économie par l'intervention du développement de certains nouveaux secteurs; après celui du textile, de la sidérurgie, de l'automobile et des instruments ménagers vient le temps de l'information, produit dont la consommation est considérée comme pratiquement illimitée. Le pays qui ne saura pas prendre sa place sera impitoyablement éliminé.

Ainsi la stratégie actuelle de développement consiste à mettre des documents, des machines, et des réseaux à disposition des utilisateurs dont on attend qu'ils leur trouvent des usages en développant bien entendu des systèmes d'information liés à leurs pratiques respectives. Une des grandes caractéristiques de l'information et du système mis en place pour mieux gérer son quotidien sera d'être le vecteur de l'organisation.

2 - L'information est un vecteur de l'organisation.

Le deuxième grand intérêt attendu de la multiplication des moyens d'information est un gain de productivité, une efficacité dans l'activité, une puissance dans l'acte que l'on pose et une parfaite amélioration des connaissances.

On prétend mieux s'organiser, rendre efficacement les soins, élaborer un bon diagnostic, rationaliser la production par l'analyse des résultats obtenus, la prévision des objectifs accessibles et la coordination d'actions auparavant divergentes. C'est un moyen complémentaire de juguler la crise.

Le fondement théorique de cette partie du discours est à rechercher dans la cybernétique, science du gouvernement. Ecluse dans les années quarante au confluent de plusieurs disciplines. La cybernétique étudiant le contrôle des organismes par l'information, soutenant entre autres que la vie se distingue du hasard par un haut degré d'organisation, elle est une exception momentanée qui s'oppose à la tendance permanente au chaos indéterminé (ou entropie). Et comme dans un océan d'entropie, l'information vient mettre de l'ordre, de l'organisation. La formation, elle aussi relève de l'information. C'est également cette formation à elle aussi, qui s'avère indispensable pour que les travailleurs dans un secteur donné de leurs activités puissent s'adapter facilement aux évolutions incessantes et pour qu'ils soient capables d'effectuer un travail rendu plus abstrait par certaines données techniques. C'est sur ce thème justement qu'on arrive à valoriser "l'explosion culturelle" qui serait on ne peut plus s'en douter, engendrée par la société de communication.

3 - L'information est facteur du savoir et de la culture, et donc de la connaissance

Nous retrouvons dans cette rubrique un aspect profondément culturel des deux niveaux du discours. Les nouveaux moyens d'information arriveraient à temps pour aider à la formation d'un personnel plus compétent et pour préparer tous les jeunes, travailleurs, etc, à la pratique d'un outil qui deviendrait omniprésent : par exemple, la pratique de l'ordinateur a été importante et l'opération "informatique pour tous" à l'école fera développer le thème d'une informatique démocratique qui mettrait le savoir et même l'intelligence à la portée de tous.

De la télévision à l'informatique, des banques de données à l'enseignement assisté par ordinateur, tous ces médias sont censés provoquer une élévation considérable du niveau culturel et technique de l'ensemble de la population. La formation dans ce cas sera supposée entraîner la fin des querelles idéologiques.

4 - L'information est une image symbolique

L'information nous paraît donc, à l'issue de cette brève évocation, comme un concept "fourre tout", c'est-à-dire un concept explicatif du fonctionnement des êtres organisés et indispensable à une saine gestion de la société. C'est un élément de connaissance ou de culture valorisant l'individu.

Nous voyons dans ce terme d'information, une image symbolique destinée à faire croire à l'avènement d'une société de communication et, par là même, à la faciliter. Nombreux sont en effet ceux qui conçoivent des systèmes dans le but de résoudre des problèmes organisationnels ou de faciliter l'élaboration ou la propagation du savoir ou de la culture. Ceux-ci ont intériorisé les espoirs portés par la société de communication et tentent de les réaliser.

CHAPITRE II :

REVUE DE LA LITTERATURE SUR L'INFORMATION ET LA DOCUMENTATION MEDICALES.

Traiter des usages et comportements documentaires dans le milieu médical revient:

- à traiter de l'information et de la documentation médicales;
- à évaluer le rôle et l'importance de cette information dans la profession médicale qui est celle d'un praticien de l'hôpital Edouard Hériot, placé sous sa triple responsabilité de médecin (soins), de médecin chercheur (recherche des nouvelles méthodes thérapeutiques et d'enseignement) et de médecin enseignant (professeur transmettant des connaissances aux étudiants dont il a la charge d'encadrement).
- à découvrir et analyser les principales caractéristiques de cette information à travers l'étude de son support (livres, périodiques, presse, revues, réseaux, Internet, CD-ROM, bases de données...etc.)
- à répertorier les principales sources d'information biomédicales existantes : primaire - secondaire - réseaux - bases de données - collègues invisibles... etc.

1 - Définitions et rôle de l'information médicale

Dans sa définition la plus courante, "l'information" est une nouvelle, un renseignement. Pour ce qui est de la médecine, elle devient une information spécialisée dans le sens où elle ne renseigne et n'informe que sur les sciences et pratiques médicales. Donc elle se définit également comme le contenu cognitif de toute communication d'idées, de faits ou de statistiques relatifs à la santé ou à la maladie.

Pour celui qui la reçoit, elle représente un "accroissement, c'est-à-dire, un ajout de connaissances qui entraîne vraisemblablement une réduction des incertitudes.

La communauté médicale représente l'auteur de sa production et le destinataire n'est rien d'autre que cette même communauté scientifique qui s'identifie à tous les praticiens et le reste des acteurs dans l'environnement que l'on considère.

Produite, l'information médicale a ainsi pour rôle de participer d'abord à la constitution du savoir médical du moment où elle a été intégrée comme une connaissance certifiée, c'est-à-dire comme une "connaissance institutionnelle" pour reprendre les termes des "constructivistes contemporains".

Ainsi, l'information médicale participe à la constitution du savoir médical en transmettant les connaissances nouvellement acquises.

Son objectif immédiat sera d'apporter la solution ou des éléments de réponse à différents problèmes médicaux qu'ils soient d'ordre

- scientifique : description, classification, étiologie
- clinique : prise de décision face à un sujet sain (prévention) et face à un sujet malade (diagnostic, traitement, pronostic)
- épidémiologique : prise de décision face aux collectivités en bonne santé (prévention de masse) ou déjà arrivées au stade de la maladie (contrôle de la maladie).

Dans la fonction de soins, le médecin doit résoudre un problème de santé en posant un diagnostic et en prenant une décision thérapeutique.

Or, en effet, poser un diagnostic consiste à identifier une maladie après ses symptômes, à juger de l'état de santé du patient à la prise de décision thérapeutique qui s'en suit, ensuite prescrire ou stopper un traitement, puis établir un pronostic. Cet ensemble logique d'opérations se fait sur la base des relations qu'établit le médecin entre les données recueillies auprès du patient et les données médicales dont il a connaissance de par sa formation et à travers ses lectures.

La nature même des connaissances médicales fait que pour tenter d'en maîtriser le contenu, le médecin n'a d'autres options que celle de recourir à la littérature médicale afin de retrouver l'information pertinente ou utile dont il a besoin. Celle-ci lui permettra à la fois non seulement de résoudre ses problèmes cliniques, mais également de prendre connaissance des développements récents qui se sont opérés dans son domaine.

Cependant, force est de constater que le volume des connaissances médicales est tellement vaste qu'il devient difficile à l'intelligence humaine (naturelle) de pouvoir arriver à en mémoriser.

D'ailleurs une étude menée en Angleterre estime qu'il faudrait assimiler cinquante mille faits utiles et près de trente cinq mille concepts appropriés par cas de maladie, ce qui représente un taux de près de trente nouveaux faits ou concepts par heure.

2 - Historique et importance de l'information médicale

D'une part selon une étude américaine (diligentée par *Guillaume Beth et Jan Farmer*) : être prêt et capable à pratiquer en médecine générale présuppose la connaissance et la maîtrise d'au moins un million de faits utiles et deux millions d'autres faits supplémentaires si on est spécialiste dans une branche de la médecine.

Cela signifie qu'au terme même de sa formation notre médecin hospitalo-universitaire présenterait d'ores et déjà des lacunes, un retard par rapport à l'évolution des concepts dans sa profession.

C'est la raison pour laquelle, par le biais de la littérature médicale, il tentera de se mettre à jour, de renouveler de manière progressive ses connaissances et ses aptitudes jugées caduques

par le rythme du progrès en médecine. Car en effet, les connaissances médicales évoluent très rapidement et même à un taux exponentiel dans certaines spécialités de la médecine.

Quant au vocabulaire, il est passé de 10 000 à 20 000 termes en moins de trois quart de siècle.

La pharmacopée detient une énorme richesse et, de nos jours, elle fluctue véritablement vite. On estime que par an, le nombre de médicaments croîtrait d'environ 250 unités. Toutes ces nouveautés transforment le savoir médical et rendent caduques certaines connaissances.

Le professeur *Paul MILLIEZ*, dans "*ce que je crois*" en témoigne et écrit : "*quand je considère la médecine que j'ai connue et la compare à ce qu'elle est devenue, je suis frappé par la relativité de mes connaissances; il ajoute plus loin : "l'oeuvre importante de nos pères s'est effondrée devant les découvertes scientifiques. Tous les travaux sur les maladies infectieuses ont perdu leur intérêt. Les maladies les plus récemment décrites comme les scepticémies à anaérobies ont disparu"*.

En conséquence, le médecin doit se tenir informé de l'évolution des connaissances en cours d'autant que celles-ci participent de la pratique médicale.

Le professeur *Jean Hamburger* en fait une bonne démonstration de ce précepte dans "*Demain les autres : l'aventure médicale en contrepoint de l'aventure humaine*" en citant :

"Je me souviens de ces enfants qui mouraient de méningite tuberculeuse. Tous, pas une exception. Aujourd'hui, ils guérissent . Je me souviens de ces êtres jeunes qui mouraient de cette anémie alors mystérieuse qu'on nomme maladie de Biermer. Aujourd'hui ils guérissent. Tous sans exception. J'ai vu mourir la jeune femme qui fut sans doute la dernière à succomber en France à la terrible endocardite lente d'Osler, une infection cardiaque qui ne pardonnait jamais. Jamais , je me souviens, je me souviens, il y avait de la terreur dans ses yeux. Peu après qu'elle fût morte, j'appris que venait d'être découvert le traitement salvateur capable de guérir ces malades jusque-là condamnés ".

Ce témoignage émouvant, en mettant en lumière les transformations dans ce domaine, montre également l'importance que le praticien doit accorder à l'information médicale pendant toute la durée de sa vie professionnelle. C'est par le biais de cette information que notre praticien sera au faite des dernières évolutions dans les domaines de la découverte des nouvelles thérapeutiques et des nouvelles méthodes d'enseignement les plus adéquates possibles, les plus actualisées et donc les plus efficaces.

Certaines enquêtes récentes ont même démontré qu'auprès de 230 médecins issus de diverses catégories, seulement 33% qui ont lu et fait connaissance des publications les plus récentes sur le traitement de l'hypertension artérielle, ont donné de bons résultats c'est-à-dire ont fait passer un bon diagnostic.

Dans le même ordre d'idées, une étude américaine menée par *Guillaume Beth et Jan Farmer* dans "*information needs of clinicians : observation from a CML program*" montre que des spécialistes hospitalo-universitaires aussi chevronnés qu'on ne le pense, très bien informés dans leurs spécialités respectives n'hésitaient pas à solliciter fréquemment des documents des revues afin de s'en convaincre de n'avoir rien oublié de ce qui a été publié.

La même étude révèle que l'usage de la littérature médicale à toutes fins utiles aux soins cliniques a doublé au cours des deux dernières décennies chez les médecins hospitalo-universitaires.

Force est d'ailleurs de constater que partout de nos jours, l'information médicale est dans le monde hospitalier, considérée pour le praticien comme un devoir déontologique et juridique; c'est la raison pour laquelle tout code de déontologie médicale à travers le monde précise que "**les médecins ont le devoir d'entretenir et de perfectionner leurs connaissances**".

Ce qui indique en clair que le médecin est tenu responsable des lacunes de son savoir dont peut dépendre une vie humaine suite à un diagnostic erronné : Ne pas faire bénéficier un malade des derniers ou récents progrès accomplis dans le domaine est coupable; la conscience sans la science est inutile...une solide instruction constamment renouvelée est le premier devoir du médecin.

Savoir en médecine, c'est prendre connaissance de son développement, c'est s'informer régulièrement.

3 - Principales caractéristiques de l'information médicale

Nous savons que le médecin se situe chaque jour devant une actualité dans son domaine et par conséquent utilise sans se lasser l'information médicale supposée mise à jour.

Par ailleurs l'accès à cette information est rendu possible grâce à une littérature spécifique et appropriée.

Les interrogations qui nous préoccupent dans cette partie concerne l'état de l'art sur :

le volume de l'information publiée

les langues utilisées,

leur durée de vie, leur coût.

3-1 - Volume de l'information médicale publiée

L'histoire nous apprend que les premières publications en médecine datent du 16^e siècle. Ses premières publications n'étaient constituées que des ouvrages. A partir du 17^e siècle, ce support de diffusion qui s'actualise toujours est jugé avoir un rythme de diffusion très lent inversement proportionnel à la vitesse du progrès en médecine. C'est pourquoi de nouveaux moyens avec de nouveaux supports vont voir le jour. Entre autres on peut citer le congrès médical, le périodique scientifique dont le premier titre "Journal des savans" parut à Paris en 1665.

Précisons qu'il n'était pas spécifique à la médecine et que c'est en 1679 que naît la première publication d'un périodique exclusivement médical intitulé : "*Les nouvelles découvertes sur*

toutes les parties de la médecine". Ce titre est essentiellement symbolique et signifiera le rôle joué désormais par les nouveaux moyens et supports de diffusion .

C'est la raison pour laquelle dès 1799, on dénombre 5 titres de périodiques médicaux à travers le monde - 426 titres en 1900, et de nos jours paraissent dans le monde près de 1000 articles médicaux à travers des périodiques.

Annoter que le domaine biomédical occupe un volume important dans ce dénombrement.

Le tableau qui suit peut nous permettre d'en avoir une réelle vue. Nous nous sommes apesantis sur les travaux de WARREN K.S, dans son oeuvre intitulée "*Selective aspects of the biomedical literature*".

Evolution du nombre de périodiques publiés

Année	Toutes disciplines confondues y compris le biomédical	Périodiques médicaux
1799	5	5
1900		426
1910		1000
1920		1500
1950		4000
1960	18800	8000
1970	40431	14500
1980	62000	20000
1990	91040	32000
1996	117000	plus de 48000

Ce tableau montre bien que le nombre d'articles biomédicaux publiés annuellement est appelé à croître à un rythme géométrique

Cette croissance correspondra souvent à un regain d'intérêt pour une spécialité, ce qui entraîne la création de nouvelles publications.

D'autre part, on estime qu'en l'an 2000, les connaissances médicales auraient doublé par rapport à 1950, mais le volume des publications dans lesquelles il faudra les rechercher aura été multiplié par 30.

En conclusion l'information médicale publiée se caractérise à la fois par son abondance, sa dispersion et sa redondance.

3-2 - Durée de vie de l'information médicale

Le principal objectif des publications médicales est la diffusion des connaissances nouvellement acquises dans ce domaine. Or, d'une manière générale, le résumé de nos lectures nous amène à déduire qu'on tend à considérer que la péremption des connaissances médicales n'intervient qu'au bout de 5ans pour un généraliste, de 3ans pour un spécialiste praticien, de 18 mois pour un spécialiste hospitalier, et de 6 mois pour un chercheur.

Ce renouvellement rapide des connaissances se traduit par un renouvellement de l'information publiée. IL s'agit donc en effet de savoir quelle est la durée de vie de cette information médicale?

C'est par le biais de l'usage et des usagers qu'on peut arriver à déterminer cette longévité. Ainsi, les travaux de Wender, Ruth W. dans "Hospital journal title usage study" en novembre 1966 ont montré que 85% des articles demandés dans une bibliothèque d'hôpital ont été publiés au cours des cinq dernières années.

Une même enquête menée à la Bergen Dental school en Norvège par Riordan, Paul J. et Gjerdet, Nils Roar, dans " The use of periodical literature in a Norwegian dental library" reprecise et aboutit aux mêmes résultats en faisant remarquer en particulier que sur une période d'une année, tous les articles des périodiques demandés avaient moins de six ans d'âge (entre 0,89 et 5,8 ans pour être plus précis).

De même, Terrada, M.L. et DE LA Cueva, A; à partir de " La obsolescencia de la informacion cientifica en las publicaciones medicas espanolas" font remarquer par une étude des citations menée en Espagne, que la distribution des références par année de publication suit le modèle de Price et que la durée de vie moyenne correspond à 6,6 ans.

Globalement, l'information médicale publiée a une durée de vie limitée.

3-3 - Origine géographique de l'information médicale publiée

Comme nous l'avons mentionné, la publication médicale est née en Europe. Entre 1665 et 1799, on comptait 5 revues biomédicales publiées dont une, cependant, était américaine et s'intitulait "The medical repository" dont le premier numéro parut en 1797.

Mais à partir de 1875, les Etats-Unis deviendront les producteurs importants et imposants en dominant exceptionnellement la littérature médicale.

Tableau de l'origine géographique des périodiques biomédicaux

Pays	Nombre de titres	Pourcentage
Etats-Unis	6019	33,1
Royaume Uni	1248	6,9
Allemagne	1244	6,8
Suisse	408	2,2
Japon	1272	7
France	1000	5,5
Italie	736	4
URSS	640	3,5
<u>Total</u>	12567	69,2
Autres origines	5602	30,8
<u>Total</u>	18169	100

Remarques

Ce tableau comparatif de la production mondiale de l'information médicale publiée par pays, montre bien que celle-ci est largement gérée par les pays développés et notamment les Etats-Unis qui arrivent en tête de la production de l'information médicale automatisée, en réseau (Internet, MEDLINE : base de données biomédicales créée en 1966 par la National Library of Medicine); suivent les pays européens, la France, l'Allemagne, la Hollande... avec EMBASE de la fondation Excerpta Medica et PASCAL de l'INIST - CNRS - France.

3-4 - Langues véhiculaires de l'information médicale

Les publications médicales se caractérisent par un usage accru de la langue anglaise. Pourtant, jusqu'en 1879, seuls deux pays anglophones, les Etats-Unis et la Grande Bretagne publiaient en anglais.

De nos jours, ce sont plus de 50 pays qui en publient dans cette langue. Parfois, force est de constater que certaines revues déjà bilingues ou même trilingues au départ se ressaisissent de l'anglais comme seule langue de publication et abandonnent la formule originale du bilinguisme ou du trilinguisme.

Une étude menée par la National Library of Medicine sur la langue de publication des articles cités par exemple dans l'Index Medicus en 1879 et 1978 permet de mieux appréhender la régression de l'usage de certaines langues au profit de l'anglais.

Exemple : Evolution du taux (en pourcentage) par langue des articles publiés dans l'Index Medicus en 1879 et 1978.

Année	1879	1978
Nombre d'articles indexés	20 169	224 523
Anglais	42	69
Français	23	4
Allemand	20	7,6
Italien	6	1,1
Espagnol	3,5	1
Russe	0	7,4
Japonais	0	2,5
Tchèque	0	0,8
Polonais	0	1,4
Autre	6,2	5,2

De même une étude d'utilisation portant sur les titres les plus demandés à la bibliothèque centrale de médecine en Allemagne fait ressortir que les trois-quarts des titres retenus étaient publiés en anglais.

L'anglais s'impose de plus en plus dans la littérature médicale internationale. Les deux tiers des périodiques dépouillés par Excerpta Medica sont en anglais de même que les trois quarts de ceux dépouillés par l'institut de recherches sur l'information médicale et médico-technique (VNUMI) à Moscou qui est par ordre d'importance la 3^o institution documentaire biomédicale au monde après la NLM aux Etats-Unis et la Fondation Excerpta Medica à Amsterdam. La proportion des articles rédigés en anglais est dans les spécialités où les Etats-Unis dominent.

Analysant des recherches par ordinateur dans MEDLINE, Pfaff, G. constate et déduit que 57,1% des articles sur la chirurgie sont écrits en anglais, 10,7% en allemand, 7,8% en russe et 7,5% en français, et que les articles sur les anticorps par exemple (monoclonaux) sont à 95,1% publiés en anglais. On s'achemine progressivement de nos jours à officialiser l'anglais comme langue de publication internationale par la communauté scientifique. Cette situation génère

d'énormes problèmes quant aux chercheurs non anglophones qui peut les embourber dans un état d'ignorance de leur existence ou de leurs travaux.

D'où le constat global qui témoigne du contrôle américain des publications de la littérature médicale; ce qui reconforte leur suprématie et accélère le processus de l'utilisation de l'anglais comme langue scientifique internationale et la dépendance informationnelle des communautés scientifiques non américaines.

3-5 - Coût de l'information médicale

De nombreuses enquêtes montrent que le coût de l'information publiée en médecine est de plus en plus croissant (élevé).

Le coût moyen d'un livre (en médecine) est passé de 15\$ en 1965 à 80,87\$ en 1989. Celui d'un périodique de 13,90\$ à 101,91\$. Les taux de croissance des prix respectifs étant de 439% et 633%.

4 - Principales sources d'information médicale

En règle générale, le médecin dans ses pratiques professionnelles de tous les jours a besoin des informations et ce d'autant qu'il en est lié pour l'excellence de ses activités

Cette information pourrait être: (selon qu'elle est utilisée pour résoudre un problème de soins, préparer un enseignement ou effectuer une recherche),

- une information primaire suivant qu'elle est directement exploitable
- une information secondaire suivant qu'elle est référentielle (renvoie à une référence)
- une information tertiaire suivant qu'il s'agit de l'ensemble des documents assurant un service de compilation, de synthèse, de remise en forme voire de validation de l'information issue de documents primaires.

Nous nous proposons de dresser une vue sur les sources documentaires primaires, secondaires et tertiaire existentes et susceptibles d'être utilisées par des médecins.

4-1 - La documentation primaire

Par documentation primaire, il faut entendre tous les documents présentant une information communiquée pour la première fois par son auteur; ces documents contiennent les textes qui décrivent et officialisent une découverte, une étude ou un travail original. La documentation primaire peut faire l'objet de trois types de supports :

* support papier

- articles de périodiques

- ouvrages (proceedings)
- littérature grise (documents publiés en très petit nombre et donc généralement difficilement accessibles) : thèses, rapports de recherche, actes de congrès, brevets (INPI).

* support informatique

- banques de données accessibles soit en ligne par l'intermédiaire du réseau téléphonique ou du réseau Internet, soit en mode local grâce à des CD-ROM essentiellement; articles de revues (revues électroniques), brevets, ce qui pourrait conduire à terme à la concurrence ardue du support papier.

* support audio-visuel

- diapositives, photographies, banques d'images, films vidéo, enregistrements de conférences.

4-2 - La documentation secondaire

C'est elle qui signale dans un second temps l'existence de la documentation primaire. Ce sont les répertoires et les bases de données bibliographiques qui répertorient, classent et indexent à l'aide de mots-clés les documents primaires afin que ceux-ci soient disponibles et facilement accessibles pour l'utilisateur.

De la documentation secondaire nous avons recensé quelques exemples dans le centre de documentation des Hospices civils de Lyon.

4-3 - La documentation tertiaire

IL s'agit ici de l'ensemble des documents qui assurent un service de compilation de synthèse, de remise en forme, voire de validation de l'information issue des documents primaires.

La documentation tertiaire permet un accès direct et rapide à une information ponctuelle que l'on recherchera. Ces documents sont disponibles soit sous forme d'ouvrages (Martindale, GNP), soit sous forme de banques de données en ligne (Thériaque, BIAM sur Minitel ou Internet) ou sur CD-ROM (Micromedex, THériaque, Martindale).

Les ouvrages de base sont répartis entre les ouvrages sur le médicament; guide national de prescription des médicaments - dictionnaire des spécialités pharmaceutiques - dictionnaire Européen des médicaments.

Les autres ouvrages importants tels que : le manuel Merck de diagnostic et thérapeutique

- l'hygiène hospitalière pratique - le VIDAL

- dictionnaire de médecine - dictionnaire des sciences médicales et paramédicales...etc.

Les dossiers techniques des bibliothèques médicales : ils sont diffusés par les bibliothécaires et certains praticiens médicaux. Ils représentent une source documentaire importante.

Les revues : on a les revues scientifiques relatives aux soins et aux médicaments - journal de pharmacie clinique - thérapie - Lyon pharmaceutique

- les revues et bulletins indépendants de formation telles que : Medical letters - Drug and therapeutics bulletin - les revues à orientation médicale et thérapeutique - Médecine et hygiène - la revue du praticien - le concours médical - British medical journal...etc.

Les différents types d'articles des revues biomédicales : les revues biomédicales publient des articles de 8 types différents

Editorial Cas clinique Lettre à la rédaction Mise au point Analyse commentée Article didactique Article de synthèse ou revue générale (Review) Article original ou compte rendu de recherche.

La structure IMRED de l'article médical original est :

titre

auteurs

résumé

I : introduction

M : matériel (malades) et méthodes

R : résultats~~figures et tableaux

Et

D : discussion

R : références bibliographiques

La rédaction scientifique

Lisibilité; phrases courtes et bien construites; objet principal en tête de phrase; utilisation correcte des temps de conjugaison; précision; clarté; brièveté; concision; simplicité du style.

Les banques de données

*On a ici des banques de données accessibles par Minitel comme, MEDLINE, PASCAL, BD santé publique, Bibliographif...etc.

*Les banques de données sur disquettes et CD-ROM telles que EUROMED - MICRODEDEX, EUROPHARM - Banques de données bibliographiques: medline : 3600 périodiques référencés sciences biomédicales)

EMBASE : 4500 périodiques référencés

BIOSIS : 9500 périodiques référencés (sciences de la vie)

IDIS : 250 périodiques référencés (pharmacologie-thérapeutique)

CHEMICAL ABSTRACTS : 14 000 périodiques référenés

*Serveurs web sur Internet

4-5 Les centres d'information et de documentation médicales à Lyon:

Le service d'information médicale située à la bibliothèque de la santé à Grange Blanche

Service commun de la documentation de l'université de LyonI

Bibliothèque de santé

8, avenue Rockefeller

69373 Lyon cedex

Le Documentation centrale des Hospices civils de Lyon

3, quai des Célestins

B.P. 2251

69229 Lyon Cédex 02

On peut y ajouter :

Le centre d'information et de documentation pharmaceutique

Pharmacie centrale des hospices civils de Lyon

57, rue Francisque Darcieux

F- 69561 Saint-Genis-Laval cedex

CHAPITRE III :

USAGES ET IMPLANTATION D'UN SYSTEMES D'INFORMATION

1 - Introduction

Les activités scientifiques et médicales sont la source des connaissances médicales qui deviendront une fois enregistrées des informations biomédicales. Mais inversement, ces activités n'existent, ne se réalisent que par des informations.

L'information, c'est le sang de la médecine et de la science. Sans information, la médecine ne peut pas se développer et vivre; sans information, la recherche médicale serait vaine et le savoir ne serait plus diffusé dans la communauté.

Le rôle de la communication est d'assurer l'échange de l'information sur les travaux en cours, en mettant les spécialistes en contact.

Le but ultime d'un produit d'information, d'un système d'information, doit être pensé en termes des usages qui sont faits de l'information et des effets résultants de ces usages sur les activités des usagers.

La fonction la plus importante du système est donc bien la façon dont l'information modifie la conduite de ces activités. Tout ceci démontre que besoins et usages sont interdépendants, s'influençant l'un et l'autre d'une manière complexe qui va déterminer le comportement de l'utilisateur, ses pratiques comme le montre la figure suivante :



fig.1 : usages et besoins d'information

2 - Les usages de l'information

L'usage de l'information entraîne un besoin

La connaissance du besoin d'information permet de comprendre pourquoi les gens s'engagent dans un processus de recherche d'information . Exigence de savoir, de communication, le besoin d'information se différencie des besoins physiques qui, eux, naissent d'exigences dérivant de la nature : exigence de manger, de dormir, de détester de la douleur... etc.

L'analyse des besoins d'information entraîne :

- l'identification des usagers et de ses usages
- la description de la population cible et de son environnement
- l'identification des besoins de cette population
- l'évaluation de ses besoins
- la description, la communication et la mise en oeuvre des solutions.

Les études d'usages et d'usagers se replacent dans un contexte plus général de l'évaluation des produits, des services et des systèmes d'information. On veut savoir s'il est fait bon usage des ressources couramment offertes afin de l'accroître ou de les redefinir; on veut évaluer les besoins des usagers afin de savoir jusqu'à quel point les services offerts répondent à ces besoins.

Si certaines sources peuvent éviter de passer par un contact direct avec les usagers, ce contact est jugé souvent nécessaire si l'on veut découvrir leurs besoins d'information, connaître leurs opinions, leurs comportements.

Lorsque *Henri Poincaré* faisait remarquer "*qu'une accumulation de faits n'est pas plus une science qu'un tas de pierres n'est une maison*", c'est justement parce qu'il estimait qu'il existe en santé publique, un impératif de communication, d'échange et d'accès rapide à l'information scientifique, technique et sociale.

La santé publique est une pratique évolutive et innovante qui doit donner lieu à des publications.

Son évolution doit être connue de ceux qui l'exercent. Ceux qui expérimentent, qui créent, doivent pouvoir le faire savoir. Plus que dans tout autre domaine, il faut que l'information dépasse le cercle des professionnels;. Le grand public a besoin d'être informé pour participer activement au maintien de sa santé.

En outre, la santé publique est une discipline de recherche. Toute recherche suppose la disponibilité des connaissances actuelles, puisqu'il s'agit de les enrichir en s'appuyant sur elles.

Au développement quantitatif que constitue l'accroissement de la masse de données produites et circulantes, est associé le développement technologique permettant de stocker beaucoup d'information dans un faible volume, de la reproduire facilement, de la transmettre rapidement à distance, d'y accéder aisément, de la "traiter" de multiples façons (Internet, banques de données...etc.)

Pendant des siècle, l'enseignement s'est fait ex-cathedra par des maîtres qui représentaient pour les étudiants la seule source d'information. Une telle situation serait totalement anachronique aujourd'hui. Les professeurs, certes apportent à leurs élèves des connaissances nouvelles mais doivent surtout leur apprendre à les renouveler eux-mêmes par un usage pertinent des sources documentaires et d'information disponibles.

Une formation en santé publique doit donc commencer par une initiation aux techniques documentaires appliquées à la discipline elle-même.

Au-delà des exigences non spécifiques à la santé publique - de la formation, c'est la pratique même de la santé publique qui demande une parfaite maîtrise des techniques documentaires et d'information.

Dans son rapport "*propositions pour une politique de prévention*" paru en 1982, le ministère français de la santé, par le biais de la "documentation française" a marqué de façon définitive la prise de conscience de cette exigence : "la gestion de l'information médicale et la recherche des connaissances nouvelles dans le domaine de la santé publique constituent une fonction vitale pour décider évaluer, et éventuellement corriger une politique de santé. Il ne s'agit ni plus ni moins, que d'un "système nerveux" du système de santé.

Le **système d'information (S.I)** en le cernant dans ses origines, fut en effet élaboré par les informaticiens dans les années soixante-dix. Comme la prose de Monsieur, le S.I. exprime à la fois une prise de conscience d'une activité spontanée et la revendication d'une certaine compétence pour organiser cette activité.

CHAPITRE IV :

HISTORIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE SUR LES USAGES ET USAGERS DE L'INFORMATION MEDICALE

1 - Introduction

Les sciences et les techniques médicales évoluent sans cesse . Certaines notions se transforment, d'autres apparaissent; cette progression est rapide et impose à tout médecin un effort continu.

Le médecin qui exerce parfois également en clientèle privée se retrouve plus ou moins éloigné des structures hospitalo universitaires qui ont assuré sa formation initiale

Cette coupure avec l'entité qui a été jusqu'alors sa source quasi-exclusive d'information le conduit à changer complètement de comportement, à rechercher d'autres moyens d'information.

D'autre part, l'exercice de la médecine lui impose une grande disponibilité vis à vis de ses malades; s'y ajoutent les contraintes matérielles inhérentes à l'exercice libéral.

On peut donc parfois dire que le médecin se retrouve plus libre mais seul face à ses responsabilités. Les différents médias représentent alors le lien indispensable avec le monde médical et non médical. Il va y puiser des informations en fonction de ses besoins personnels; pressé ou alors parfois placé sous la contrainte du temps il va devoir opérer un choix, plus ou moins raisonné, parmi les médias d'information qui se présentent à lui de façon assez aléatoire.

1-1 Revue de la littérature

Nous devons les premières bibliographies rétrospectives sur les études d'utilisation de l'information médicale à l'Institute for Advancement of Medical Communication (Bethesda, Maryland, USA).

La première est compilée en 1961 par le Dr Walter BOECK. Elle fait état d'une sélection de 80 références annotées.

En 1965, Andrew M. SHERRINGTON reprend le travail de W. Boeck, le remet à jour et publie une nouvelle bibliographie riche de 120 études parues entre 1935 et 1964.

L'examen de cette bibliographie nous permet de concéder les analyses suivantes :

- les premières études sur l'utilisation de l'information médicale ont vu le jour aux Etats-Unis dès les années trente. D'un volume réduit dans la première moitié du siècle, ce nouveau genre d'études n'a cessé d'augmenter en nombre; parallèlement au développement de nouveaux moyens de communication et à la nouvelle dimension accordée à l'information. L'étude de M. Sherrington, entreprise au crédit des éditeurs médicaux, des laboratoires pharmaceutiques et des institutions médicales, servaient avant tout à mettre en évidence et à quantifier les documents les plus utilisés par les professionnels pour s'informer.

L'utilisateur n'était sollicité que pour quantifier son usage des sources et moyens d'information existants. Abstraction faite des facteurs personnels ou autres qui auraient pu influencer ou avoir quelque impact sur le comportement documentaire. Ce constat sera confirmé plus tard par les études de H. Menzel et W.J. Paisley qui tiennent compte des facteurs psychosociologiques dans le comportement documentaire.

.Entreprises souvent par rapport à un service documentaire ou à des documents donnés, les études sur les utilisateurs sont trop fréquemment axées sur l'évaluation et la quantification des moyens et canaux d'information utilisés; les quatre thèmes qui suivent sont classiques :

- le canal d'information le plus utilisé
- les sources d'information les plus utilisées
- les types d'information recherchés
- le temps consacré à l'information documentaire.

Comment identifier les pratiques et comportements documentaires ? Cette opération consisterait à définir :

- les buts et types de l'information recherchée
- les sources et moyens d'information utilisés
- le temps consacré à l'information documentaire
- les facteurs d'influence sur le comportement documentaire.

1-2 - Buts et types de l'information recherchée

.Selon V.F.Barker, l'utilisateur médical veut une information précise, à jour, lui demandant le minimum de temps de recherche, d'effort intellectuel et de frais. L'information médicale est jugée non seulement utile mais indispensable. Elle sert essentiellement à se former puis à acquérir des nouvelles connaissances afin de résoudre plus efficacement les problèmes de soins, d'enseignement et de recherche.

DEUXIÈME PARTIE

ETUDE DU MILIEU ET ENQUETE

CHAPITRE I :

ETUDE DU MILIEU

1 - CHOIX DU MILIEU LYONNAIS

Le choix d'une problématique centrée sur les usages des sources d'information par une population cible implique en effet que l'on s'intègre d'entrée de jeu dans ce milieu afin de déterminer en accord avec les règles du groupe des modalités de contacts et d'appréhension du sujet.

Il nous fallait donc commencer par nous rapprocher de l'hôpital Edouard Herriot et ses praticiens. Ce qui a priori n'était pas chose facile dans la mesure où si l'énoncer paraît simple, la réalité en est toute différente. Cependant, si cette première étape est largement significative, elle permet en revanche de mieux apprécier les conditions d'analyse.

En théorie, pour prétendre entrer dans un centre hospitalier-universitaire (hôpital), il faut être soit malade, soit médecin, etc. Soit d'une part honorer d'un rendez-vous fixé à l'avance, soit d'autre part y être hospitalisé. D'où la première difficulté qui n'était pas de nature à faciliter les contacts .

2 - CHOIX DE LA METHODE D'ENQUETE : LE QUESTIONNAIRE

2 - 1 But du questionnaire

L'objectif principal de ce questionnaire sera d'apprécier après analyse la manière dont une frange de praticiens d'un établissement hospitalier universitaire comme l'hôpital Edouard Herriot de Lyon réagissent et se comportent en matière d'information et de documentation.

Comment utilisent-ils les services des bibliothèques ou centres de documentation de la place?

Il nous paraît vraisemblable et en même temps opportun de nous servir d'un questionnaire comme principale technique de recueil des données sur des pratiques documentaires individuelles que collectives. Nous faisons ici allusion aux bibliothèques personnalisées de certains pratiquants ou alors des centres de documentation réservés à certaines spécialisations de la profession.

Nous avons retenu principalement 3 moyens d'accès à l'information qui s'effectuent respectivement par le biais :

- des "collèges invisibles" qui se regroupent autour des séminaires, des manifestations scientifiques informelles (et formelles), des colloques, des congrès ou forum, les rencontres entre confrères...etc.

- de la lecture (qui se concrétise par l'abonnement à des revues, publicité orale ou écrite, livres, revues de formation, presse professionnelle...etc).
- de l'interrogation permanente des banques de données (Internet, réseaux avec par exemple Medline, Francis...etc).

Afin d'obtenir des données - et donc des réponses cohérentes et homogènes, l'ensemble des questions ont porté sur le vécu documentaire de l'année 1997 que nous avons articulées autour de dix thèmes ou axes principaux et qui ont consisté à :

- Identifier les facteurs socio-professionnels (grade, ancienneté dans la profession et dans le grade, activités de recherche, etc), pouvant avoir des répercussions sur les pratiques documentaires et de la recherche d'information.
- Connaître les dispositions individuelles des intéressés (opinion, choix de degré de satisfaction, etc) face aux différentes sources documentaires et d'information.
- Répertorier et évaluer la fréquence d'utilisation des sources documentaires et d'information
- Evaluer la demande documentaire exprimée et non satisfaite.
- Identifier et évaluer les souhaits exprimés en matière de documentation grâce aux commentaires.
- Comparer la fréquence d'utilisation des sources électroniques et des supports papiers (livres).
- Comparer la fréquence d'utilisation des réseaux (Internet, CD-ROM...) et supports papiers.
- Assimiler la formation continue, la fréquentation des colloques et séminaires, les contacts avec des confrères, bref ce que nous avons dénommé "collèges invisibles" comme un moyen ou comme source d'information non moins négligeable pour évaluer un comportement informationnel rationnel.

3 - Introduction : Cible de l'étude

L'étude porte sur une enquête intégrant un questionnaire écrit destiné exclusivement à des praticiens hospitalo-universitaires (professeurs, médecins, chirurgiens-dentistes, etc.) de l'hôpital Edouard Herriot qui, dans leurs taches quotidiennes, assurent à la fois les fonctions de soins, d'enseignement et de la recherche.

4 - Objectifs de l'étude

Nous voudrions apprécier, à partir des résultats de notre enquête, la manière dont les praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot utilisent les différentes sources d'information et de documentation qui leur sont accessibles.

Afin de permettre, à partir des résultats obtenus par le biais de notre enquête, une analyse représentative du comportement documentaire et l'usage des sources d'information de

l'ensemble des praticiens hospitalo-universitaires, Nous avons délimité et recadré notre travail d'enquête par rapport au temps de façon à recueillir, au minimum des réponses de plus de la moitié des enquêtés.

L'hôpital Edouard Herriot étant érigé par les hospices civils de Lyon dont il est son établissement le plus représentatif, nous avons estimé indispensable de présenter brièvement quelques caractéristiques généraux des hospices civils de Lyon

5 - Bref aperçu sur les Hospices civils de Lyon : Infrastructure Sanitaire et démographie médicale

Par décret N° 92 - 205 du 03 Mars 1992 relatif à la liste des centres hospitaliers dénommés centres hospitaliers universitaires, pris pour l'application de la loi N° 91 - 748 du 31/07/1991 portant réforme hospitalière, et modifiant le code de la santé publique fut créé le centre

hospitalier universitaire de Lyon encore dénommé « Hospices civils de Lyon ».

5 - 1 - Structures et Organisation

Le passé hospitalier lyonnais remonte fort loin puisque le premier hôpital Notre-Dame fût fondé au VIème par Childebert 1er. Sous l'ancien régime et pendant les années immédiatement postérieures à la Révolution Française, l'hôtel-Dieu et l'Hospice de la Charité jouirent chacun d'une administration autonome.

A partir de 1844, les hospices civils de Lyon seront administrés par un conseil général de vingt cinq membres renouvelable par cinquième. De nos jours, ils gèrent 18 établissements de soins et assurent tous les types d'hospitalisation.

5-2- Structures d'offres, clientèles, activité

Les hospices civils de Lyon constituent la deuxième concentration hospitalière de France après l'Assistance Publique de Paris. Ils regroupent près de 7 000 lits installés, répartis dans vingt établissements hospitaliers implantés, pour la plupart, dans l'agglomération lyonnaise.

Avec les facultés de Médecine, de Pharmacie et d'odontologie, les hospices civils de Lyon forment un centre hospitalier universitaire et en même temps régional répondant à la triple mission de soins, d'enseignement et de recherche.

Les hospices civils de Lyon comprennent 3 grandes catégories d'établissements

Les établissements généraux lourds qui sont des centres multidisciplinaires - Les hôpitaux spécialisés s'articulent autour d'un nombre limité de disciplines nécessitant des structures particulières - Les centres spécialisés et les unités médicales pour personnes âgées. Tous ces établissements sont regroupés dans trois secteurs géographiques de l'agglomération lyonnaise.

Le plateau technique des HCL s'articule autour de 70 services et 600 points de consultation répartis dans les différents établissements

Un investissement important dans les équipements bio-médicaux permet aux différentes disciplines médico-techniques d'offrir des prestations de haute technologie.

Tout ce matériel contient des documents d'accompagnement (supports documentaires) dont chacun des praticiens devrait en connaître l'usage en s'informant par leur lecture.

En liaison avec les structures de soins, les HCL assurent également des missions d'enseignement et de recherche.

ENSEIGNEMENT

L'enseignement des étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, mission importante des hôpitaux universitaires est assuré par les Hospices civils de Lyon en collaboration avec l'Université Claude Bernard de LyonI.

L'enseignement para-médical est également assuré par les centres de formation des hospices civils de Lyon. Deux écoles d'enseignement supérieur, une école de sages-femmes et une d'auxiliaires de puériculture, deux écoles d'infirmières qui permettent plusieurs spécialisations et un centre de formation d'aide-soignant composent cette structure d'enseignement.

L'Institut International de Formation des Cadres de Santé joue un rôle important dans la formation initiale et continue des cadres hospitaliers.

RECHERCHE

Les hospices civils de Lyon constituent un maillon important en matière de recherche et participent au développement de certains équipements de santé.

Centre de recherche, les Hospices civils de Lyon développent de nombreux travaux dans leurs services cliniques ou médico-techniques, en relation avec les grands organismes de recherche : université, INSERM, CNRS, Institut Pasteur, Fondation Mérieux, Grandes Ecoles, Centres de Recherche et de l'Industrie. Plusieurs unités INSERM sont d'ailleurs implantées sur le site d'établissements hospitaliers.

Egalement maillon important du développement de certains projets, les hospices civils de Lyon participent à tous les stades de réalisation des recherches, oeuvrant à la conception et à l'amélioration des équipements médicaux ou techniques, qui seront ensuite utilisés dans tous les hôpitaux ou en médecine de ville.

6 - Présentation de L'Hôpital Edouard Herriot (Cible de l'étude).

6 - 1 *Bref aperçu historique*

Dès 1905, Edouard Herriot, à peine élu, eut l'idée de créer un hôpital modèle. Il confia la réalisation de ce nouvel établissement appelé alors Grange-Blanche, à l'architecte Tony Garnier. La première pierre fut posée en 1913 mais les travaux furent interrompus par la première guerre mondiale. Ils reprurent après les hostilités et c'est après plus de vingt ans que cet hôpital moderne dans sa conception et novateur dans son organisation pavillonnaire fut mis en service le 13 Mars 1931 et ouvert complètement le 08 Août 1934.

IL allait remplacer l'Hôpital de la Charité qui depuis 1534, sur les bords du Rhône, abritait les pires misères. Héritier d'une très riche tradition hospitalière, l'Hôpital de Grange-Blanche, devenu en 1935 "Hôpital Edouard Herriot", a acquis depuis une réputation qui a largement dépassé les limites de la région lyonnaise. C'est en 1937 que la ville de Lyon en confie la gestion à l'administration des Hospices civils de Lyon.

Ouvert en 1933, l'hôpital Edouard-Herriot (1454 lits) est un hôpital de type pavillonnaire. Etablissement le plus important des hospices civils de Lyon.

6 - 2 *STRUCTURE*

Bâti sur un terrain de 16 hectares, l'Hôpital Edouard Herriot comprend 26 pavillons ou bâtiments d'hospitalisation et 12 pavillons réservés aux services économiques et généraux, tous reliés entre eux par des galeries souterraines d'une longueur de 2,5 km qui permettent le déplacement des malades et le transport des services économiques (lingerie, cuisine, magasins...)

Au 31 Décembre 1996, l'Hôpital Edouard Herriot dispose de près de 1 213 lits répartis comme suit :

- 124 en urgence
- 442 en médecine et spécialités médicales
- 514 en chirurgie et spécialités chirurgicales
- 65 en obstétrique
- 68 en réanimation + soins intensifs

En 1996, il a fourni plus de 284 246 journées d'hospitalisation complète et 28 807 séances d'hospitalisation de jour, dont 1 206 dans les services d'I.V.G.

La durée moyenne de séjour est de 5,86 jours.

En gros, l'Hôpital Edouard Herriot se caractérise par une forte activité de soins , de la recherche et de l'enseignement pour ses praticiens hospitalo-universitaires dont le projet d'informatisation en cours ne pourra que contribuer à stimuler leurs efforts quotidiens parmi lesquels l'accès à des nouvelles pratiques au regard de la documentation, de l'information et de la communication.

6 - 3 Activités

il accueille les urgences, de jour comme de nuit, il abrite le service d'Aide Médicale Urgente et le centre Anti-poison. IL possède un plateau technique important. Il est le premier établissement des HCL à posséder le taux le plus élevé d'une forte concentration hospitalière

L'Hôpital Edouard Herriot se caractérise au sein des Hospices civils de Lyon par trois fonctions essentielles : les soins, l'enseignement et la recherche; ce qui le rend apte à gérer également dans son enceinte, tous les soins d'urgence médico-chirurgicale (le service d'Aide Médicale Urgente , SAMU, y étant installé)

En même temps qu'il est un hôpital pluridisciplinaire : urologie, lithotritie, radiologie (scanner, I.R.M.), chirurgie au laser, centre anti-poisons, fécondation artificielle, traitement des grands brûlés, greffes...etc

6 - 4 CLIENTELE

L'Hôpital Edouard Herriot de Lyon, de par le large éventail de ses services thérapeutiques et diagnostiques, a une vocation à la fois locale et régionale et même nationale et internationale. La clientèle du HEH s'étend donc bien au delà de l'agglomération lyonnaise

NB. L'évolution de la provenance de la clientèle a montré une nette progression du nombre de patients venant des autres départements et pays étrangers d'une année à l'autre

6 - 5 Le personnel médical

L'évolution générale des effectifs oscille entre 1 390 atteint en 1995 et 1 468 personnes au 31 Décembre 1996.

Ce personnel se répartit les 23 pavillons ou services médico-techniques de l'hôpital.

Cependant toute ce personnel ne sera pas concerné par notre questionnaire car nous avons ciblé notre enquête sur tous les praticiens hospitalo-universitaires exerçant dans ces différents services.

6 - 5 Profil des répondants

L'effectif réel du personnel - praticiens hospitalo-universitaires que nous avons dénombré se répartit de la manière suivante :

- Professeurs des universités - Praticiens hospitaliers = 81
- Professeurs des universités - Praticiens hospitaliers Consultants = 2
- Maîtres de Conférences des Universités - Praticiens hospitaliers = 47

- Assistants hospitaliers universitaires = 18
- Chefs de clinique des universités - Assistants des hôpitaux = 61
- Faisant fonction Assistants temps partiel = 4
- Praticiens hospitaliers universitaires = 3
- Faisant fonction assistants suppléants sur poste vacant = 3

Au total 219 praticiens hospitalo-universitaires ont été recensés de l'effectif du personnel médical et technique au 30 Juin 1997 à travers tous les pavillons de l'hôpital Edouard Herriot.

CHAPITRE II :

REDACTION DU QUESTIONNAIRE

1 - Elaboration du questionnaire et profil des répondants

Suite à de nombreux entretiens avec un certain nombre de praticiens, il nous a paru opportun d'utiliser le questionnaire comme principale technique de recueil des données sur les usages des sources d'information et supports documentaires.

L'essentiel de ce processus portera notamment sur l'identification et la hiérarchisation des problèmes quotidiens liés à l'information et à la documentation et les pratiques professionnelles des médecins sous la contrainte de leurs temps social et de leurs préoccupations.

De même, dans le souci de bâliser en profondeur notre champ d'étude et surtout d'y apporter dans son ensemble une certaine clarté, nous avons choisi de cadrer tous les médecins hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot exerçant dans les différents pavillons.

2 - Elaboration des thèmes

Nous avons retenu neuf thèmes, qui engloberaient les principaux supports et sources d'information dans l'exercice quotidien des médecins hospitalo-universitaires de l'Hôpital Edouard Herriot de Lyon.

Nous voulons :

- nous persuader si l'information médicale dans son vaste ensemble était ressentie comme un problème sérieux à la profession médicale.
- caractériser entre autres problèmes, la place et le rôle dévolus à l'information médicale
- tenter de disposer des paramètres permettant d'évaluer et d'améliorer le bon fonctionnement des usages de l'information et de la communication médicale.

Car, il s'agissait d'éviter des questions ouvertes qui demanderaient des efforts de réflexion et de rédaction : les médecins dit-on souvent dans les coulisses « n'aiment pas philosopher ». Ce qui nous a orienté à formuler des questions plutôt fermées et semi-ouvertes.

Il s'agissait également d'éviter de poser des questions sur les préoccupations des médecins. Cela pourrait paraître comme une espèce de contrôle sur leur emploi de temps ou sur leurs activités personnelles et professionnelles.

IL s'agissait ensuite de présenter un questionnaire qui ne sorte pas du cadre réel de la documentation de l'information et de la communication des médecins hospitalo universitaires dans la consolidation de leurs tâches quotidiennes à l'hôpital, à la faculté et au laboratoire.

C'est-à-dire un ensemble de questions qui intègrent les usages des différentes sources documentaires à la profession - L'utilisation des différents supports documentaires -

La recherche documentaire et les diverses sources - Le processus de captage et de la communication de l'information médicale - L'implication de l'activité documentaire et informationnelle sur leur travail de tous les jours.

Enfin, l'évaluation des pratiques et les comportement d'usages des sources documentaires et d'information.

La liste des thèmes retenus comprend :

Les études médicales (les supports de cours des facultés...etc.)

Les ouvrages médicaux : le VIDAL

Les enseignements post-universitaires (E.P.U.) comme système d'information et de formation

Les actes des congrès, les rapports des conférences - les « collèges invisibles » - Concertations

Les visiteurs médicaux - Le publipostage

La presse médicale

Le Minitel

L'Internet

Les supports multimédia et audiovisuel

Les autres supports ou moyens d'information (Photos et Clichés...etc.)

Nous avons également rajouté un dixième thème qui est celui de la synthèse afin de nous permettre d'apprécier, au présent et à l'avenir, la pertinence et la performance de ces supports et moyens d'information les uns par rapport aux autres.

3 - Structure du questionnaire

Pour inciter les personnes interrogées à répondre, de manière précise au questionnaire, nous avons initié un certain nombre de directives pendant sa conception :

- longueur limitée : pour ne pas être trop lassant, nous l'avons voulu aussi bref que possible. Pour cela, nous nous sommes restreint à cinq questions maximum par thème,

- facilité de réponse : nous avons opté pour des questions fermées et semi-fermées de même que l'option en faveur de la formule « questions-réponses à choix unique ou multiple », comportant des cases à cocher. Seules quelques questions, concernant certains thèmes ne sont pas construites selon ce modèle, mais sont du type « questions à réponses ouvertes et courtes ». Malgré ces restrictions, nous avons essayé, par ces questions, d'évaluer l'intérêt et la place portés par chaque sujet interrogé sur chaque thème proposé.

3- 1 Place réservée aux commentaires.

A la fin de chaque thème, un emplacement a été destiné à recueillir les éventuels commentaires de chaque personne portant sur le thème dans son ensemble ou plus précisément sur l'une ou plusieurs des approches soulevées.

3 - 2 Validation du questionnaire

Afin de limiter les incohérences, les ambiguïtés, les questions sans intérêt et les réponses trop évasives ou incomplètes, nous avons réalisé un tout premier sondage par entretien oral auprès de quelques professeurs et médecins hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot.

A l'aide des remarques, commentaires et orientations obtenus au cours de cette première démarche, nous avons formulé la mouture définitive de notre questionnaire écrit.

3 - 3 Présentation du questionnaire.

Thème I : Les études médicales - Les supports de cours

1°) Vous arrive-t-il de consulter vos anciens cours de médecine de la faculté?

oui

non

2°a) Si oui, vous aident-ils dans vos actes de consultation à soigner, à enseigner ou à poursuivre vos recherches?

2°b) Si non, pour quelle(s) raison(s)?

a) vous les avez encore en mémoire

b) ils ne répondent pas toujours à votre demande

c) l'information est souvent dépassée car rapidement caduque

d) vous avez recours à d'autres sources d'information

e) autre (précisez) :

3°) Les divers enseignements en médecine satisfont-ils toutes les curiosités?

oui

non

4°) Si non, par quel support d'information souhaiteriez-vous combler ces lacunes qui existent?

Commentaire sur ce thème I

Thème II : Les ouvrages médicaux : Ex. Le VIDAL -

1°) Consultez-vous le VIDAL pour soigner, enseigner ou faire de la recherche?

a) plusieurs fois par jour

b) plusieurs fois par semaine

c) moins d'une fois par semaine

2°) Est-ce principalement pour vous

a) un moyen d'information?

b) un moyen de vérification?

c) un outil de travail complémentaire et utile?

d) autre (précisez) :

3°) Consultez-vous, le plus souvent, un ouvrage médical pour une précision

a) diagnostique

b) thérapeutique

c) en laboratoire

d) autre (préciser)

Commentaire sur ce thème II

Thème III : Les enseignements post-universitaires (E.P.U.) comme support ou système d'information et de formation.

1°) Assistez-vous régulièrement à des E.P.U.?

oui non

2°) Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

a) vous ne savez pas que cela existe

b) vous ne savez pas où et quand ils ont lieu

c) vous n'assistez qu'aux rencontres traitant de thèmes qui vous intéressent

d) autre (préciser)

3°) Si oui, sont-ils pour vous l'occasion

a) de rencontrer vos confrères de métier

b) d'approfondir vos connaissances médicales?

c) de mieux vous informer des nouvelles découvertes en médecine

d) autre (préciser)

4°) Apportent-ils une réponse à vos problèmes diagnostiques - thérapeutiques - d'enseignement ou de la recherche

a) souvent

b) parfois

c) rarement

d) jamais

Commentaire sur ce thème III

Thème IV : Actes des congrès, des réunions, conférences, séminaires et rapports envers les "collèges invisibles".

1°) Vous arrive-t-il d'acquérir des connaissances médicales par le biais des diverses rencontres avec vos confrères?

a) souvent

b) parfois

c) rarement

d) jamais

2°) Si cela vous arrive

a) réutilisez-vous cet acquis ultérieurement sans de plus amples précisions?

b) attendez-vous confirmation par un autre support d'information?

c) autre (préciser)

3°) Vous arrive-t-il de participer chaque mois à des réunions (débat, film, séminaire, Fmc, table ronde....) sur un thème clinique, thérapeutique, de recherche en laboratoire, exposé d'une découverte?

NB : Fmc = formation médicale continue

Commentaire sur ce thème IV

Thème V : Les visiteurs médicaux - Le publipostage

1°) Recevez-vous généralement les visiteurs médicaux? Le publipostage?

2°) L'information obtenue par ces canaux vous paraît-elle

a) souvent convaincante

b) à vérifier dans la pratique

c) fiable et utile pendant l'exercice de votre profession?

Commentaire sur ce thème IV

Thème VI : La presse médicale et vos lectures

1°) Quels sont les revues, journaux, lettres ou bulletins médicaux auxquels vous êtes abonnés?

2°) Quels sont ceux à titre gracieux que vous lisez?

3°) Quel temps (en heure(s)) consacrez-vous, en moyenne, à leur lecture

a) par jour

b) par semaine

c) par mois

4°) Vos lectures des périodiques médicaux

Quels sont les revues, journaux, lettres ou bulletins médicaux que vous lisez ou consultez souvent - Indiquez les titres, numéros, et temps consacrés à la lecture de vos plus intéressantes publications médicales (ou même para médicale)?

Titre de la publication	Nature de la publication(hebdo, mensuel,...)	Niveau d'intérêt pour la profession évalué en temps de lecture (en heures)

5°) En matière d'enseignement, des soins et de la recherche, les revues médicales vous paraissent-elles

a) très utiles

b) plutôt utiles

c) rarement utiles

d) inutiles

6°) L'information obtenue par ce canal vous paraît-elle suffisante dans la pratique quotidienne de votre activité?

oui

non

Sous-thème VI - Activités et organisation hebdomadaire du temps social

1°) - Combien d'heures par semaine consacrez-vous :

aux soins, consultations, explorations?...

aux charges administratives ou institutionnelles?

à l'enseignement?

à la recherche?

aux lectures professionnelles (médicales...)?

2°) - Quelles dispositions individuelles prenez-vous face à l'information médicale? C'est-à-dire en temps et lieux de lecture préférés.

a - Lisez-vous :

Régulièrement?

Occasionnellement?

Autre

b - Où lisez-vous souvent?

A la bibliothèque

A votre lieu de service

Chez vous à domicile

c - Que lisez-vous souvent?

Presse médicale (revues, magazines, actes de congrès...)

Articles de périodiques

Ouvrages médicaux dans votre spécialité

Autres

Commentaire sur ce thème VI

Thème VII : Internet et supports d'information médicale

1°) Etes-vous le plus souvent connecté à l'Internet à partir de

- a) votre domicile
- b) université
- c) bibliothèque
- d) hôpital
- e) autres

2°) Quels sont les outils que vous utilisez sur Internet? (classer par ordre d'importance)

- a) le courrier électronique
- b) le transfert de fichiers (ftp)
- c) les listes de discussion (ex. pharmweb)
- d) le web
- e) Gopher
- f) Wais
- g) Telnet
- h) Autres

3°) Participez-vous à des listes de discussion?

oui

non

lesquelles

4°) Quels types de documents cherchez-vous sur Internet?

- a) Références bibliographiques
- b) Ouvrages
- c) Thèses

d) Revues

e) Informations diverses

5°) Pensez-vous que l'information trouvée sur Internet est fiable?

oui

non

6°) L'information que vous trouvez est-elle utilisable pour vos recherches, enseignement ou soins médicaux à raison de :

a) 0 à 25%

b) 25 à 50%

c) 50 à 75%

d) 75 à 100%

7°) Quel temps moyen (en heures) estimez-vous passer par semaine à être connecté sur Internet pour la recherche de l'information?

8°) Quels sont les changements que vous apporte Internet par rapport aux autres supports d'information (ouvrages, revues, audiovisuel...)?

9°) Quel temps moyen (en heure(s)) consacrez-vous par semaine à consulter les bases de données médicales suivantes pour votre activité?

MEDLINE

MANUEL MERCK de diagnostic et thérapeutique

ANTIBIOTIC GUIDE

PHARMWEB

CHU DE ROUEN

BIAM

ADM (Aide au Diagnostic Médical)

Autres

10°) Obtenez-vous des adresses sur Internet à partir ?

1. Ouvrages

2. Revues

3. Internet

4. Amis et connaissances

5. Autres

Indiquez les réponses en cochant une ou plusieurs cases (4 au maximum)

Thème VIII - Autres supports Multimédia et Audiovisuel

1°) Télévision - Regardez-vous souvent un programme de télévision consacré à des problèmes médicaux ou de santé ou à votre environnement professionnel?

oui - Quel programme et sur quelle chaîne?

non

2°) Magazines vidéo médicaux - Les regardez-vous souvent?

oui lesquels Avec quelle fréquence?

non

3°) Cassettes audio d'information médicale

Ecoutez-vous souvent des cassettes audio d'information médicale?

Si oui lesquelles?

Audio-journal

Cassettes du quotidien

Cassettes panorama

4°) Radio

Ecoutez-vous souvent des émissions médicales à la radio?

5°) Services télématiques médicaux

Consultez-vous souvent des services télématiques médicaux?

Thème IX Autres moyens d'information

1°) Vous est-il arrivé d'apprendre une information médicale importante par Minitel?

oui

non

2°) Le consultez-vous souvent pour rechercher de l'information?

oui

non

3°) Continuez-vous à utiliser pour vos recherches ?

1. OPAC

2. Banques de données

3. CD ROM

4. Documents papier

5. Autres

Indiquez les réponses en cochant une ou plusieurs cases

4°) Diffusez-vous ou avez-vous l'intention de diffuser vos résultats de recherche par :

1. News

2. Listes de discussion

3. FTP

4. Page Web

5. Revues (papiers)

6. Revues électroniques

7. Magazines

8. Ouvrages

9. Journaux

10. Autres

Indiquez les réponses en cochant une ou plusieurs cases

Thème X - Synthèse

Parmi les thèmes précédemment cités:

Quel(s) moyen(s) d'information considérez-vous comme :

a) le(s) plus performant(s)?

Actuellement

A l'avenir

b) le(s) plus utile(s) à la profession médicale? (numérotez par ordre d'importance)

Actuellement

A l'avenir

Récapitulatif : Ces thèmes sont :

- 1 - Supports de cours - Les études médicales.
- 2 - Ouvrages médicaux
- 3 - E.P.U., Congrès - Réunion de formation professionnelle... etc)
- 4 - Actes des congrès - Rapports envers les "collèges invisibles
- 5 - Visiteurs médicaux - Publipostage
- 6 - Presse médicale et vos lectures : revues, Journaux, magazines...etc.
- 7 - Internet et supports d'information médicale
- 8 - Multimédias et audiovisuel
- 9 - Le Minitel et les autres moyens ou supports d'information
- 10 - Synthèse

-Commentaires sur ce thème

Grade et sexe ?

- 1. Grade
- 2. Féminin
- 3. Masculin

3 - 4 Distribution et récupération du questionnaire.

Tableau de distribution : Population enquêtée et taux de réponse

Grade	Professeurs	Maîtres de conférences	Assistants hospitaliers	Attachés	Total
Nombre de questionnaires					
Distribués	75	38	58	9	180
Récupérés	54	30	41	7	132
Taux de réponse	72%	79%	71%	78%	85%

L'enquête a porté sur l'ensemble des praticiens hospitalo-universitaires exerçant à l'hôpital Edouard Herriot des Hospices civils de Lyon.

En l'absence d'un état nominatif à jour de cette population, nous avons décidé de passer nous-même dans chacun des pavillons (services) de l'hôpital pour y dénombrer le personnel médical hospitalo-universitaire en poste et lui remettre directement notre questionnaire accompagné d'une lettre explicative.

Nous avons distribué au total 180 questionnaires entre le 02 et le 20 juillet 1997.

Ont été exclues de l'enquête, toutes les personnes absentes à leur poste pendant cette période. Cependant nous avons pu par le biais de la messagerie électronique ou du courrier poste adresser ce même questionnaire à certains praticiens qui bien qu'absents pendant cette même période remplissent des fonctions stratégiques à l'hôpital ou à la faculté, ou dans le pavillon. Cela a été le cas de certains chefs de service allés soit en mission, soit en vacances. De cette dernière catégorie nous avons obtenu certaines réponses par le biais du même support (courrier électronique ou postal).

La récupération de toutes les réponses s'est effectuée entre le 25 Juin et le 25 Juillet. Au total jusqu'à ce jour, nous avons pu rassembler 132 réponses.

Nous tenons ici à rendre hommage à l'aide précieuse que nous ont apportée la plupart des secrétaires médicaux dans leurs pavillons respectifs tout en se chargeant de distribuer et de récupérer les questionnaires auprès de bon nombre de praticiens en service dans leurs unités de soins.

Il en sera de la même manière à tous les chefs de service qui ont été largement motivés par notre questionnaire et l'ont notifié officiellement par courrier (dont nous avons le plaisir de présenter quelque modèle dans ce document en annexe) à tous leurs collègues hospitalo-universitaires du pavillon et placés sous leur responsabilité.

Au total, 132 questionnaires soigneusement remplis ont été récupérés, soit un taux de réponse de 85%.

Le taux de réponse élevé constitue un premier indice de l'intérêt porté à la documentation et à l'information par notre population cible.

En gros, notre questionnaire a été favorablement accueilli dans le milieu et cette opération d'enquête a été largement jugée intéressante. D'autant plus intéressante que la plupart des chefs de pavillon ont demandé avec beaucoup d'insistance que le document final de nos analyses leur soit rendu disponible.

3 - 5 Représentativité des réponses

Effectif réalisé

Au moment du passage de notre questionnaire, l'ensemble du personnel médical hospitalo-universitaire de l'Hôpital Edouard Herriot qui exerce n'était pas au grand complet. Il y eut des sujets indisponibles au moment de l'enquête. Cela est sans doute dû à des congés annuels ou de maternité, au départ en vacances de certains et à quelques rares cas de maladie.

Néanmoins, globalement l'effectif total de la population cible a été positivement représenté tel que l'atteste le tableau suivant :

Personnel médical	Professeurs	Maîtres de conférences	Assistants hospitaliers	Attachés	Total
Effectif total	83	47	79	10	219
Effectif des répondants	54	30	41	7	132
Taux de représentativité	66%	64%	52%	70%	63%

Commentaires :

Nous avons également noté que toutes les spécialités sont représentées et souvent par plusieurs sous-spécialités. Les enquêtés ont répondu à l'item spécialité en indiquant parfois leur sous-spécialité.

De même, nous avons intégré dans la grande classe de professeur les consultants, les chefs de cliniques ont été intégré dans la classe maîtres de conférences...etc.

Le taux de réponse à l'enquête : 85% est à notre avis garant de la représentativité de l'ensemble des services contactés et donc des spécialités qui y sont pratiquées. Nous avons entre autres enregistré les réponses par spécialités telles que l'anesthésie réanimation, l'anatomie pathologique, la biochimie médicale, l'endocrinologie, la néphrologie, la radiologie, la pharmacologie, ...etc.

3 - 6 Traitement des données

Nous avons préféré dépouiller manuellement l'ensemble des questionnaires pour mieux nous rendre compte de la logique des répondants, c'est-à-dire des différences entre d'une part le discours oral que nous avons l'habitude d'entendre, notre expérience des pratiques documentaires, et d'autre part, les réponses à un questionnaire écrit, réponses qui renvoient une image qui reste un support et que chacun veut positive.

Nous avons pu exploiter les réponses à notre questionnaire en nous servant du logiciel de statistiques SPHINX.

CHAPITRE III :

RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

1 - Effectifs réalisé

Nombre de personnes interrogées

L'effectif des praticiens hospitalo - universitaires de l'hôpital Edouard Herriot que nous avons pu recouper s'élève à près de 219 personnes. Parmi elles, 132 au total ont répondu à notre questionnaire.

2 - Résultats bruts

Préliminaire : Les résultats sont transcrits de la manière suivante : tout d'abord, le libellé suivi de l'effectif de chaque question, puis le libellé et le nombre de citations de chaque item, et enfin le pourcentage de citations de chaque item par rapport à l'effectif de la question.

2 - 1 Résultats du premier thème :

Les études médicales - Les supports de cours

1°) Vous arrive-t-il de consulter vos anciens cours de médecine de la faculté ?

	Effectif = 132	Pourcentage
oui	= 44	34%
non	= 88	76%

2°a) Si oui, vous aident-ils à consulter, à enseigner ou à poursuivre vos recherches ?

	Effectif = 44	Pourcentage
à consulter	= 12	27%
à enseigner	= 28	65%
à poursuivre des recherches	= 4	8%

2°b) Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Effectif = 88		Pourcentage
a) vous les avez encore en mémoire	= 10	11%
b) ils ne répondent pas toujours à votre demande	= 17	21%
c) Information dépassée car rapidement caduque	= 19	23%
d) Recours à d'autres sources d'information	= 35	40%
e) autre (précisez) :	= 9	6%

3°) Les divers enseignements en médecine satisfont-ils tous à vos curiosités en matière de soins de la recherche ou de l'enseignement ?

Effectif = 132		Pourcentage
oui	= 14	11%
non	= 118	89%

Si non, par quel support d'information souhaiteriez-vous combler les lacunes existantes ?

	Effectif = 118	Pourcentage
Les revues, presses, articles de périodiques, magazines	= 75	64%
Les ouvrages médicaux	= 26	20%
Les supports électroniques (réseau Internet, CD-ROM, ...)	= 16	12%
Autres supports (Multimédia, vidéo, cyber,...)	= 1	4%

2 - 2 Résultats du deuxième thème : Les ouvrages médicaux Ex. Le VIDAL

1°) Consultez-vous le VIDAL pour soigner, enseigner ou faire de la recherche ?

	Effectif = 132	Pourcentage
a) plusieurs fois par jour	= 18 réponses	13%
b) plusieurs fois par semaine	= 72 réponses	55%
c) moins d'une fois par semaine	= 42 réponses	32%

2°) Est-ce principalement pour vous

a) un moyen d'information	66 réponses	50%
b) un moyen de vérification	96 réponses	73%

c) un outil de travail complémentaire et utile = 80 réponses 61%

d) autre : (C'est la bible en médecine) = 24 réponses 18%

3°) Consultez-vous le plus souvent un ouvrage médical pour une précision

a) diagnostique = 120 réponses 91%

b) thérapeutique 84 réponses 64%

c) en laboratoire 60 réponses 45%

c) autre : (pour la recherche) 20 réponses 15%

2 - 3 Résultats du troisième thème :

Les enseignements post-universitaires (E.P.U.) comme système d'information et de formation

1°) Assistez-vous régulièrement à des E.P.U ?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 96 73%

non = 36 27%

2°) Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Effectif = 36 Pourcentage

a) vous ne savez pas que cela existe = 7 réponses 19%

b) vous ne savez pas où et quand ils ont lieu = 5 réponses 14%

c) vous n'assistez qu'aux rencontres traitant des
thèmes qui vous intéressent = 19 réponses 53%

d) autre (précisez) : Souvent à l'étranger 5 réponses 14%

3°) Si oui, sont-ils pour vous l'occasion :

Effectif = 96 Pourcentage

a) de rencontrer vos confrères de métier = 30 réponses 31%

b) d'approfondir vos connaissances médicales = 42 réponses 44%

c) de mieux vous informer des nouvelles

découvertes en médecine= 24 réponses

25%

d) autre (précisez) : 0

4°) Apportent-ils une réponse à vos problèmes diagnostiques - thérapeutiques - d'enseignement ou de la recherche ?

Effectif = 96	Pourcentage
a) souvent = 39 réponses	41%
b) parfois = 54 réponses	56%
c) rarement= 2 réponses	2%
d) jamais = 1 réponse	1%

2 - 4 Résultats du quatrième thème :

Les Actes des congrès - Les rapports envers le « collègue invisible » (réunions, rencontres-débats, séminaires médicaux, congrès, colloques...etc)

1°) Vous arrive-t-il d'acquérir des connaissances médicales par le biais des diverses rencontres avec vos confrères ou des actes de communications des congrès?

Effectif = 132	Pourcentage
a) souvent = 42	32%
b) parfois = 84	64%
c) rarement = 5	4%
d) jamais = 1	0%

2°) Si cela vous arrive

Effectif = 131

a) réutilisez-vous cet acquis ultérieurement sans

de plus amples précisions? = 20 réponses 15%

b) attendez-vous confirmation par un autre

support d'information = 106 réponses 82%

c) autre (précisez) : (cela donne des idées à propos d'une démarche) = 5 réponses = 3%

3°) Vous arrive-t-il de participer chaque mois à des réunions (débat, congrès, séminaire, Fmc, table ronde...) sur un thème médical?

Effectif = 132	Pourcentage
oui = 105	80%
non = 27	20%

2 - 5 Résultats du cinquième thème : Les visiteurs médicaux - Le publipostage

Résultats du cinquième thème : Les visiteurs médicaux - le publipostage

1°) Recevez-vous généralement les visiteurs médicaux et/ou le publipostage?

Effectif = 132	Pourcentage
oui = 103	78%
non = 29	22%

2°) L'information obtenue par ces canaux vous paraît-elle

Effectif : 103	Pourcentage
a) souvent convaincante = 5	5%
b) à vérifier dans la pratique = 92	90%
c) fiable et utile pendant l'exercice de votre profession = 4	3%

d) L'information thérapeutique glanée par ces supports est-elle suffisante pour la prescription immédiate dans la pratique courante?

Oui = 4	4%
Non = 99	96%

Le publipostage étant des documents de publicité destinés à la présentation des nouveaux produits et méthodes de soins par courrier.

2 - 6 Résultats du sixième thème : La presse médicale et vos lectures

1°) Quels sont les revues, journaux, lettres ou bulletins médicaux auxquels vous êtes abonnés? (inscrire la quantité et le(s) nom(s) de(s) revue(s))

Effectif = 132	Pourcentage
59 praticiens	- 45% sont abonnés à une revue,

- 45 praticiens - 34% sont abonnés à deux revues,
- 22 praticiens - 17% à trois revues,
- 5 praticiens - 4% à quatre revues.
- 9 praticiens 7% des praticiens ne sont abonnés à aucune revue.

2°) Quels sont ceux à titre gracieux que vous lisez?

Effectif = 123

19% des praticiens soit 20 personnes reçoivent ce type de publication

81% des praticiens soit 83 personnes ne reçoivent aucune revue gratuitement

NB : Nous proposons dans la rubrique analyse quelques titres cités par les enquêtés

3°) Quel temps (en heures) consacrez-vous , en moyenne, à leur lecture par semaine?

Effectif = 132	Pourcentage
a) moins d'une heure = 16	11%
b) de 1 à 5 heures = 95	72%
c) plus de 5 heures = 21	17%

4°) En matière d'enseignement, de soins et de la recherche, les revues médicales vous paraissent -elles

Effectif = 132	Pourcentage
a) très utiles = 83	63%
b) plutôt utiles = 48	36%
c) rarement utiles = 1	1%
d) inutiles = 0	0%

5°) L'information obtenue par ce canal vous paraît-elle suffisante dans la pratique quotidienne de votre activité?

Effectif = 132	Pourcentage
oui (mais après contacts et discussions avec des collaborateurs) = 78	59%
oui parfois (mais à vérifier ultérieurement dans la pratique) = 33	25%
Quelquefois (mais tout ce que nous rapportent les revues ne s'avère pas suffisant) = 13	13%
Non (l'information à travers les revues ne suffit pas toujours) = 4	4%

2 - 7 Résultats du septième thème :

Internet et autres supports électroniques sur l'information médicale.

(banques de données en ligne\ résumés\texte intégral\, revues électroniques en réseau...etc).

1°) - Etes-vous le plus souvent connecté à l'Internet à partir de :

Effectif = 132		Pourcentage
a) votre domicile	= 12	9%
b) votre université	= 39	30%
c) la bibliothèque	= 9	7%
d) l'hôpital	= 24	18%
e) autre lieu (CNRS Lyon)	= 32	24%
f) Non connecté	= 16	12%

2°) Quels sont par ordre d'importance les outils que vous utilisez sur Internet?

Effectif = 116		Pourcentage
a) le courrier électronique	= 44	38%
b) le transfert de fichiers (ftp)	= 19	16%
c) les listes de discussion (ex. pharmweb)	= 5	4%
d) le web	= 32	28%
e) Gopher	= 1	1%
f) Wais	= 0	0%
g) Telnet	= 2	2%
h) Autres	= 13	11%

3°) Participez-vous à des listes de discussion?

Effectif = 116		Pourcentage
oui	= 27	23%
non	= 89	77%

Lesquelles : Club Nephroline, Pharmweb, ..etc.

4°) Quels types de documents cherchez-vous sur Internet

Effectif = 116		Poucentage
a) Références bibliographiques	= 47	41%
b) Ouvrages	= 4	3%
c) Thèses	= 0	0%
d) Revues	= 35	30%
e) Informations diverses	= 30	26%

5°) Pensez-vous que l'information trouvée sur Internet est fiable?

Effectif = 116		Pourcentage
oui	= 33	28%
Souvent (mais cela depend de sa source)	= 62	53%
parfois	= 13	11%
Non	= 8	7%

6°) L'information que vous trouvez est-elle utilisable pour vos recherches, vos enseignements ou vos consultations (soins médicaux) à raison de :

Effectif = 109		Pourcentage
a) 0 à 25%	= 15	14%
b) 25 à 50%	= 21	19%
c) 50 à 75%	= 20	18%
d) 75 à 100%	= 53	49%

7°) Quel temps moyen (en heures) estimez-vous passer par semaine à être connecté sur Internet ou un réseau pour la recherche de l'information?

Effectif = 109		pourcentage
a) moins de 5 heures	= 96	88%
b) entre 5 et 10 heures	= 9	8%
c) Plus de 10 heures	= 4	4%

8°) Quels sont les changements que vous apporte Internet par rapport aux autres supports d'information (ouvrages, revues, médias...)

Effectif = 116		Pourcentage
----------------	--	-------------

Mise à jour rapide des données	= 52	49%
Plus rapide pour la recherche bibliographique classique	= 51	44%
Facilite l'approche de l'information	= 10	9%
Pas de changement notable	= 3	3%

9°) Quelles sont les bases de données médicales le plus souvent consultées au cours de vos activités quotidiennes?

Effectif = 116

<u>Souvent</u>	<u>Pas souvent</u>	<u>Rarement</u>
Medline	f) BIAM	b) Manuel Merck de diagnostic et de thérapeutique
Antibiotic guide		
Pharmweb		
CHU de Rouen		
ADM (Aide au Diagnostic Medical)		
Current Content		

10°) Obtenez-vous des adresses sur Internet à partir?

Effectif =		Pourcentage
a) Ouvrages	= 7	6%
b) Revues	= 54	47%
c) Internet même	= 22	19%
d) Amis et connaissances	= 27	23%
e) Autres sources	= 6	5%

2 - 8 Résultats du huitième thème :

Autres supports Multimédia et Audiovisuel

1°) Télévision - Regardez-vous souvent un programme de télévision consacré à des problèmes médicaux, de santé ou à votre environnement professionnel?

Effectif =		Pourcentage
oui	= 14	11%

non = 118 89%

a) Si oui - quel programme et sur quelle chaîne?

Effectif = 14 Pourcentage

CNN - / - Planète - / - Sur la Cinquième et très souvent = 11 79%

Autres = 3 21%

2°) Magazines vidéo médicaux - Les regardez-vous souvent?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 12 9%

non = 120 91%

a) Si oui - lesquels? - Avec quelle fréquence?

Effectif = 12 Pourcentage

Magazine Santé - Parfois = 11 92%

Autres = 1 8%

3°) Cassettes audio d'information médicale - Ecoutez-vous souvent des cassettes audio destinées à l'information médicale?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 15 11%

non = 117 89%

a) Si oui - lesquelles?

Effectif = 15

a1) audio-journal = 4 26%

a2) cassettes du quotidien = 4 26%

a3) cassettes panorama = 5 33%

a4) autres (sur des sujets particuliers) = 1 7%

4°) Radio - Ecoutez-vous souvent des émissions médicales radiodiffusées?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 20 15%

non = 112 85%

a) Si oui - lesquelles? Sur des sujets de santé et de la recherche

5°) Services télématiques médicaux - Consultez-vous souvent des services télématiques médicaux?

Effectif =	132	Pourcentage
oui	= 4	3%
non	= 128	97%

a) Si oui - Lesquels : varient souvent

2 - 9 Résultats du neuvième thème:

Le Minitel et les autres sources ou supports d'information

1°) Vous est-il arrivé d'apprendre une information médicale importante par Minitel?

Effectif :	132	Pourcentage
oui	= 5	4%
non	= 127	96%

2°) Si oui - Le consultez-vous souvent pour rechercher de l'information?

Effectif =	5	Pourcentage
oui	= 4	80%
non	= 1	20%

3°) - Continuez-vous d'utiliser pour vos recherches, vos consultations ou vos enseignements?

Effectif =	132	Pourcentage
a) l'OPAC (catalogue en ligne)	= 1	1%
b) les banques de données	= 43	33%
c) les supports électroniques (CD-ROM..etc)	= 33	25%
d) les documents papier	= 53	40%
e) les autres supports (à préciser)	= 2	2%

4°) - Diffusez-vous ou avez-vous l'intention de diffuser vos résultats de recherche par :

Effectif =		Pourcentage
a) les News	= 0	0%
b) les listes de discussion	= 0	0%
c) le ftp (Internet...etc)	= 4	3%
d) les pages web (Internet...etc)	= 10	8%
e) les revues papier	= 40	30%
f) les revues électroniques	= 6	5%
g) les magazines	= 20	15%
h) les ouvrages	= 5	4%
i) les journaux (quotidien, hebdo, mensuel...etc)	= 25	19%
j) Congrès, Colloques, ...	= 23	17%

5°) - Vous est-il déjà arrivé d'apprendre une information thérapeutique ou l'existence d'un nouveau médicament?

- par un patient?

Effectif =		Pourcentage
souvent	= 3	2%
parfois	= 5	4%
rarement	= 20	15%
Jamais	= 104	79%

- par les médias (T.V. - Radio - Presse grand public)?

souvent	= 1	1%
parfois	= 25	19%
rarement	= 30	23%
Jamais	= 76	58%

2 - 10 Résultats du dixième thème : Synthèse

Parmi les thèmes cités précédemment et qui sont repris par la suite, quel(s) moyen(s) d'information considérez-vous comme :

a) les plus performants

ACTUELLEMENT (choisissez-en quatre et classez-les par ordre d'efficacité croissante)

Effectif = 132

a) - Consultation de confrères spécialistes

27 réponses, 20%, la citent en première place

31 réponses, 23%, la citent en deuxième place

62 réponses, 47%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

b) - Actes de communication des congrès, conférences etc...

27 réponses, 20%, la citent en première place

62 réponses, 47%, la citent en deuxième place

31 réponses, 23%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

c) - Ouvrages médicaux (EMC, VIDAL...etc.)

26 réponses, 20%, les citent en première place

68 réponses, 52%, les citent en deuxième place

23 réponses, 17%, les citent en troisième place

15 réponses, 13%, les citent en quatrième place

EMC = Encyclopédie médico-chirurgicale

VIDAL = Dictionnaire médical

d) - Internet

30 réponses, 23%, le citent en première place

12 réponses, 9%, le citent en deuxième place

57 réponses, 43%, le citent en troisième place

33 réponses, 25%, le citent en quatrième place

e) - Minitel

4 réponses, 3%, le citent en première place

5 réponses, 4%, le citent en deuxième place

4 réponses, 3%, le citent en troisième place

10 réponses, 8%, le citent en quatrième place

102 réponses, 77%, le citent en dernière place

f) - Revues papiers, Magazines, Revues électroniques

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

g) - Presse médicale par abonnement, Articles de périodiques, Journaux

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

h) - Presse médicale gratuite

105 réponses, 80%, la citent en dixième place

27 réponses, 20%, la citent en onzième place

i) - Les stages de formation hospitalière post-universitaire

11 réponses, 8%, les citent en première place

5 réponses, 4%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

43 réponses, 33%, les citent en quatrième place

69 réponses, 52%, les citent en cinquième place

j) - Visiteurs médicaux

112 réponses, 85%, les citent en sixième place

11 réponses, 8%, les citent en septième place

9 réponses, 7%, les citent en huitième place

Les réunions de formation professionnelle (E.P.U., Congrès,..)

27 réponses, 20%, les citent en première place

souvent	= 1	1%
parfois	= 25	19%
rarement	= 30	23%
Jamais	= 76	58%

2 - 10 Résultats du dixième thème : Synthèse

Parmi les thèmes cités précédemment et qui sont repris par la suite, quel(s) moyen(s) d'information considérez-vous comme :

a) les plus performants

ACTUELLEMENT (choisissez-en quatre et classez-les par ordre d'efficacité croissante)

Effectif = 132

a) - Consultation de confrères spécialistes

27 réponses, 20%, la citent en première place

31 réponses, 23%, la citent en deuxième place

62 réponses, 47%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

b) - Actes de communication des congrès, conférences etc...

27 réponses, 20%, la citent en première place

62 réponses, 47%, la citent en deuxième place

31 réponses, 23%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

c) - Ouvrages médicaux (EMC, VIDAL...etc.)

26 réponses, 20%, les citent en première place

68 réponses, 52%, les citent en deuxième place

23 réponses, 17%, les citent en troisième place

15 réponses, 13%, les citent en quatrième place

EMC = Encyclopédie médico-chirurgicale

VIDAL = Dictionnaire médical

d) - Internet

30 réponses, 23%, le citent en première place

12 réponses, 9%, le citent en deuxième place

57 réponses, 43%, le citent en troisième place

33 réponses, 25%, le citent en quatrième place

e) - Minitel

4 réponses, 3%, le citent en première place

5 réponses, 4%, le citent en deuxième place

4 réponses, 3%, le citent en troisième place

10 réponses, 8%, le citent en quatrième place

102 réponses, 77%, le citent en dernière place

f) - Revues papiers, Magazines, Revues électroniques

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

g) - Presse médicale par abonnement, Articles de périodiques, Journaux

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

h) - Presse médicale gratuite

105 réponses, 80%, la citent en dixième place

27 réponses, 20%, la citent en onzième place

i) - Les stages de formation hospitalière post-universitaire

11 réponses, 8%, les citent en première place

5 réponses, 4%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

43 réponses, 33%, les citent en quatrième place

69 réponses, 52%, les citent en cinquième place

j) - Visiteurs médicaux

112 réponses, 85%, les citent en sixième place

11 réponses, 8%, les citent en septième place

9 réponses, 7%, les citent en huitième place

Les réunions de formation professionnelle (E.P.U., Congrès,..)

27 réponses, 20%, les citent en première place

27 réponses, 20%, les citent en deuxième place

78 réponses, 60%, les citent en troisième place

Multimédias et audiovisuel

114 réponses, 86%, les citent en huitième place

13 réponses, 10%, les citent en neuvième place

5 réponses, 4%, les citent en dixième place

Autres (à préciser) : Les photos et clichés

14 réponses , 13% les citent en première place

10 réponses, 8% les citent en deuxième place

33 réponses, 25% les citent en troisième place

B - DANS L'AVENIR (choisissez-en quatre et classez-les par ordre d'efficacité croissante)

Effectif = 132

a) - Consultation de confrères spécialistes

27 réponses, 20% la citent en première place

27 réponses, 20% la citent en deuxième place

78 réponses, 60% la citent en troisième place

b) - Actes de communication des congrès, conférences etc...

11 réponses, 8% les citent en première place

43 réponses, 33% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

c - Ouvrages médicaux (EMC, VIDAL...etc.)

5 réponses, 4% les citent en première place

9 réponses, 7% les citent en deuxième place

11 réponses, 8%, les citent en troisième place

107 réponses, 81% les citent en quatrième place

d) - Internet et autres supports électroniques (CD-ROM, banques de données, revues électroniques...etc).

23 réponses, 17%, les citent en première place à l'avenir

103 réponses, 78%, les citent en deuxième place

6 réponses, 5%, les citent en troisième place

e) - Minitel

1 réponse, 1% le cite en première place

2 réponses, 2%, le citent en deuxième place

114 réponses, 86% le citent en neuvième place

f) - Revues, Journaux, Magazines, périodiques

98 réponses, 74% les citent en première place

33 réponses, 25%, les citent en deuxième place

1 réponse, 1%, les cite en troisième place

g) - Presse médicale par abonnement (articles de périodiques, journaux...etc)

98 réponses, 74% la citent en première place

30 réponses, 23% la citent en deuxième place

4 réponses, 3%, la citent en troisième place

h) - Presse médicale gratuite

2 réponses, 2% la citent en première place

5 réponses, 4% la citent en deuxième place

29 réponses, 22% la citent en troisième place

88 réponses, 67% la citent en dixième place

i) - "Collèges invisibles" (Stages de formation hospitalière post-universitaire, réunions diverses, ...etc)

23 réponses, 17%, les citent en première place

33 réponses, 25% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

j) - Visiteurs médicaux - Publipostage

11 réponses, 8% les citent en première place

13 réponses, 10% les citent en deuxième place

30 réponses, 23% les citent en troisième place

62 réponses, 47% les citent en septième place

k) - Réunions de formation professionnelle (E.P.U., Congrès,..)

30 réponses, 23% les citent en première place

23 réponses, 17% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

l) - Multimédias et audiovisuel (les vidéos, les cassettes audio)

4 réponses, 3%, les citent en première place

5 réponses, 4% les citent en deuxième place

6 réponses, 5% les citent en troisième place

82 réponses, 63% les citent en sixième place

m) - Autres (à préciser) : Les photos et clichés

11 réponses, 8% les citent en première place

19 réponses, 15% les citent en deuxième place

23 réponses, 17% les citent en troisième place

64 réponses, 48% les citent en cinquième place

Chapitre IV :

ANALYSE DES RESULTATS

1 Préliminaires

Annotation des commentaires recueillis

Les commentaires les plus souvent retrouvés et même les plus intéressants, portant sur les différents thèmes ou questions qui les composent sont rapportés dans cette partie.

2 - Analyse de l'effectif réalisé

2 - 1 Analyse du taux de réponses

Au total, nous avons reçu 132 réponses sur 219 personnes interrogées, ce qui représente 61% de succès.

Le résultat nous paraît satisfaisant et très bien proche du but que nous avons formulé avant l'enquête dans la mesure où nous avons pu obtenir une centaine de questionnaires remplis en escomptant qu'au moins 50% des enquêtés répondront correctement.

2 - 2 Représentativité des résultats obtenus

Nous avons obtenu 132 réponses sur un ensemble de 219 praticiens hospitalo-universitaires. Cela signifie que 61% d'entre eux ont fait part de leur avis.

Ce pourcentage paraît assez important pour être représentatif de l'opinion de tous les praticiens hospitalo-universitaires non seulement de l'hôpital Edouard Herriot, mais également de l'ensemble de ce corps dans tous les établissements des Hospices civils de Lyon

C'est dans ce sens que nous considérerons au cours des analyses qui vont suivre que les résultats obtenus par notre enquête restituent en effet le sentiment général des intéressés.

Quelques limites

Nous soulignons toutefois que tous ces résultats devront être interprétés avec quelques réserves nécessaires à ce type d'enquête car, bien que nous ayons essayé de la réduire au minimum, l'ambiguïté de certaines questions demeure, ce qui a pu entraîner une interprétation différente selon les sensibilités personnelles de chacun.

De même, les motivations à répondre à une question précise n'ayant pas la même intensité d'un praticien à un autre, la réflexion nécessaire et suffisante pour fournir une réponse correcte

n'a pas la même valeur; ce qui induit naturellement une certaine divergence de réponse selon le questionnaire.

2 - 3 - Analyse du taux de participation

Selon les modalités de distribution de notre questionnaire

Lorsque la remise de celui-ci s'est effectuée en main propre (relation directe avec les enquêtés, ou par l'intermédiaire des chefs de service c'est-à-dire chefs de pavillon, ou même par celui des secrétaires médicaux...), soit dans ce cas de figure, 163 exemplaires, nous avons obtenu 114 réponses, ce qui représente 70% de succès

Lorsque la remise s'est faite d'une autre manière (courrier postal, messagerie électronique,etc.), soit 56 exemplaires, nous avons obtenu 18 réponses, ce qui représente seulement 32% de succès.

Nous constatons donc que la prise de contact direct avec la personne interrogée est plus motivante pour celle-ci et est plus souvent couronnée de succès.

3 - Analyse des résultats et commentaires du premier thème : Les études médicales.

3-1 Première et deuxième questions

1°) Vous arrive-t-il de consulter vos anciens cours de médecine de la faculté ?

Effectif = 132		Pourcentage
----------------	--	-------------

oui	= 44	34%
-----	------	-----

non	= 88	76%
-----	------	-----

2°a) Si oui, vous aident-ils à consulter, à enseigner ou à poursuivre vos recherches ?

Effectif = 44		Pourcentage
---------------	--	-------------

à consulter	= 12	27%
-------------	------	-----

à enseigner	= 28	65%
-------------	------	-----

à poursuivre des recherches	= 4	8%
-----------------------------	-----	----

2°b) Si non, pour quelle(s) raison(s) ?

Effectif = 88		Pourcentage
---------------	--	-------------

a) vous les avez encore en mémoire	= 10	11%
------------------------------------	------	-----

b) ils ne répondent pas toujours à votre demande	= 17	21%
--	------	-----

c) Information dépassée car rapidement caduque =	19	23%
d) Recours à d'autres sources d'information =	35	40%
e) Autre (précisez) :	9	6%

Nous remarquons que 76% des praticiens hospitalo-universitaires reconnaissent ne plus consulter du tout leurs anciens cours de médecine de la faculté sur seulement 34% qui le font encore.

Parmi les premiers précédemment cités, 40% préfèrent recourir à d'autres sources d'information ou supports documentaires dans leurs activités professionnelles, car si 23% considèrent que le support de cours est resté caduc, 21% en revanche, estiment qu'il ne répond plus à la demande actuelle de leurs besoins en information.

Au total alors, plus de 63% recourent à d'autres sources d'information contre 34% qui font appel à leurs anciens cours de médecine dont une forte proportion dans le but de dispenser leurs enseignements.

3-2 Troisième question

Les divers enseignements en médecine satisfont-ils tous à vos curiosités en matière de soins de la recherche ou de l'enseignement ?

	Effectif = 132	Pourcentage
oui	= 14	11%
non	= 118	89%

Si non, par quel support d'information souhaiteriez-vous combler les lacunes existantes ?

	Effectif = 118	Pourcentage
Les revues, presses, articles de périodiques, magazines	= 75	64%
Les ouvrages médicaux	= 26	20%
Les supports électroniques (réseau Internet, CD-ROM, ...)	= 16	12%
Autres supports (Multimédia, vidéo, cyber,...)	= 1	4%

Les divers enseignements en médecine ne satisfont pas à toutes leurs curiosités et 89% souhaitent combler les lacunes existantes en faisant recours d'abord aux revues et presse médicale, articles de périodiques et magazines (64%), dont 20% sur les ouvrages médicaux, dont 12% sur les supports électroniques (internet, CD-ROM...), dont 4% seulement aux Multimédias (vidéo, radio...)

3-3 - Conclusion

Les trois-quarts des praticiens hospitalo-universitaires font recours à d'autres sources d'information (revues médicales, presse, magazine, articles de périodiques, Internet, CD-ROM...) pour satisfaire leurs besoins en information et combler des lacunes existantes pendant leurs pratiques quotidiennes.

Le quart restant consulte leurs anciens cours pour pouvoir dispenser leurs enseignements ou poursuivre leur recherche

Le recours aux autres supports documentaires s'impose et est mis en évidence à travers cette question.

4- Analyse des résultats et commentaires du deuxième thème : Le VIDAL et les ouvrages médicaux.

4-1 Première et deuxième question

1°) Consultez-vous le VIDAL pour soigner, enseigner ou faire de la recherche ?

	Effectif = 132	Pourcentage
a) plusieurs fois par jour	= 18 réponses	13%
b) plusieurs fois par semaine	= 72 réponses	55%
c) moins d'une fois par semaine	= 42 réponses	32%

2°) Est-ce principalement pour vous

a) un moyen d'information	66 réponses	50%
b) un moyen de vérification	96 réponses	73%
c) un outil de travail complémentaire et utile	= 80 réponses	61%
d) autre : C'est la bible en médecine	= 24 réponses	18%

Les hospitalo-universitaires recourent fréquemment au VIDAL plusieurs fois par semaine, 55% pour vérifier leurs connaissances (dont 73%), contre (dont 50%) pour une information sur les nouvelles découvertes en médecine. Certains l'utilisent même plusieurs fois par jour, 13% tandis-que d'autres 32% déclarent n'utiliser le VIDAL que moins d'une fois par semaine.

4-2 Troisième question

3°) Consultez-vous le plus souvent un ouvrage médical pour une précision

a) diagnostique	= 120 réponses	91%
b) thérapeutique	84 réponses	64%
c) en laboratoire	60 réponses	45%
c) autre : pour la recherche	20 réponses	15%

Nous constatons que les ouvrages médicaux sont utilisés autant pour l'enseignement, les soins que pour la recherche.

Certains commentaires les qualifient d'utiles pour la formation médicale, car les connaissances cliniques et thérapeutiques sont toujours incomplètes.

4-3 - Conclusion

Le VIDAL est un véritable ouvrage de référence indispensable en médecine car il est d'une rapidité et d'une facilité exceptionnelles à être consulté et donc à s'approprier plus vite de l'information fiable.

L'information qu'il véhicule est complètement pertinente car elle est approuvée et entérinée par un comité élargi que préside le Ministère de la Santé. Les monographies étoilées y sont par ailleurs très utiles

En gros, le VIDAL est un ouvrage rationnel indispensable et capable d'apporter de l'information juste aux praticiens hospitalo-universitaires qui en ont besoin.

Quant aux autres ouvrages médicaux, ils sont destinés à compléter la formation reçue à la faculté et entretiennent les connaissances médicales par leur mise à jour régulière bien que le prix d'achat soit le plus souvent élevé.

5 -Analyse des résultats et commentaires des troisième et quatrième thème : les Enseignements post-universitaires et les "collèges invisibles".

5 -1 Introduction

Nous avons bien voulu regrouper ces deux entités car il s'agit bien de la formation médicale continue post-universitaire collective comprenant plusieurs modalités dont voici quelques exemples :

- les congrès - les réunions privées (informelles) entre hospitalo-universitaires - les réunions de type E.P.U. (rassemblant les spécialistes) autour d'un repas et d'un thème médical précis présenté et explicité par des intervenants;

Les laboratoires pharmaceutiques ou les organismes indépendants des laboratoires pharmaceutiques tels que l'U.N.A.F.O.R.M.E.C. (Union Nationale des Associations de Formation Médicale Continue) en sont les plus réguliers parrains.

- Les colloques, rencontres-débats, séminaires médicaux...etc Tout cela constitue et interpelle ce que nous avons dénommé par "collèges invisibles".

5- 2 Première, deuxième, troisième et quatrième questions

73% des hospitalo-universitaires assistent régulièrement aux E.P.U. qui constituent pour eux une occasion d'approfondir leurs connaissances médicales (dont 44% en témoignent)

- de rencontrer leurs confrères de métier en vue de s'échanger des expériences(dont 31%)
- de mieux s'informer des nouvelles découvertes en médecine (soins, thérapeutique...) dont 25%.

56% déclarent que les E.P.U. apportent parfois des réponses à certains problèmes quotidiens dans leurs pratiques professionnelles;

41% déclarent qu'il en est ainsi souvent

- contre 2% rarement et 1% jamais

64% déclarent qu'au total ils acquièrent parfois des connaissances médicales par le biais des rassemblements ou des réunions en "collèges invisibles"

32% les acquièrent souvent

Cependant 85% attendent que ces connaissances (information) soient confirmées sur un autre support mais réaffirment que ce type d'enseignement est bénéfique à la formation et à la bonne information.

15% disent utiliser tous ces acquis ultérieurement sans en attendre d'autres précisions.

Une majorité, également non négligeable (27%) n'assistent pas souvent aux E.P.U. et invoquent comme raison principale le manque d'information sur les lieux et dates de ces manifestations qui ne leur parviennent quasiment pas.

En gros, les E.P.U., les congrès et autres réunions issus des collèges invisibles facilitent un contact entre praticiens-hospitalo-universitaires. Ils permettent de faire le point sur les démarches diagnostiques, thérapeutiques nouvelles, nouvelles méthodes d'enseignement, de la recherche; Bien qu'une faible proportion commente en déplorant que parfois, les discussions souvent intéressantes à travers les réunions des "collèges invisibles" sont quelquefois écourtées au profit des repas.

Une autre proportion de ces praticiens estiment notamment qu'il faudrait garder l'esprit critique car les E.P.U. sont souvent sous le patronage des laboratoires dont le thème médical se rapporte à un de leur produit, donc méfiance quant à l'objectivité par exemple des thérapeutiques proposées.

5 - 3 Conclusion

Les E.P.U., congrès, colloques et réunions regroupés autour de ce que nous avons dénommé "Collèges invisibles" sont une véritable source d'information des praticiens hospitalo-universitaires et un potentiel de communication car ils permettent :

- une discussion productive d'après les expériences des autres
- un approfondissement des connaissances médicales surtout en ce qui concerne les nouveautés
- un contact entre les différents participants (praticiens hospitalo-universitaires et autres spécialistes du monde médical...)

Cependant, quelques éléments négatifs signalés sur ce thème révèlent

La majorité des praticiens ne semblent pas trouver l'acquis suffisant pour l'utiliser sans autre précision à l'usage quotidien.

La prescription de nouveaux produits ne peut se faire qu'après vérification auprès des confrères et étude de la littérature.

Néanmoins un petit nombre de commentaires expliquent que c'est un moyen d'information le plus souvent fructueux et, de plus, obtenu de façon agréable puisque sous forme de dialogue.

La plupart regrettent également le pseudoscientifisme dans la présentation des produits qui noie et agace l'auditeur - déplorent la démolition quasi-systématique des produits concurrents et la toujours grande efficacité du produit dans ses indications avec une absence presque totale d'effets secondaires.

6 - 2 - Conclusion

Eléments positifs concernant les visiteurs médicaux :

- moyen facile d'information
- audience quasi-totale auprès des praticiens hospitalo-universitaires

Eléments négatifs concernant les visiteurs médicaux :

- manque d'objectivité de l'information en raison de l'enjeu commercial
- insuffisance de l'information pour la prescription immédiate dans la pratique courante
- accueil des visiteurs médicaux en milieu hospitalier parfois jugé insuffisant

7 - Analyse des résultats et commentaires du sixième thème : la presse médicale et ses lectures

7-1 Définitions

Nous entendons par "presse médicale gracieuse" toutes les publications spécialisées, quotidiennes, hebdomadaires ou autres, distribuées gratuitement au corps médical, praticiens hospitalo-universitaires et financées essentiellement par la publicité médicamenteuse qu'elles comportent.

A l'instar de la "presse médicale par abonnement" dont le budget s'établit en partie grâce aux souscriptions des abonnés et comporte en principe moins d'encarts publicitaires.

7-2 Première, deuxième, troisième, quatrième et cinquième questions

1°) Quels sont les revues , journaux, lettres ou bulletins médicaux auxquels vous êtes abonnés? (inscrire la quantité et le(s) nom(s) de(s) revue(s)) (voir page 37 thèse N° 51)

Effectif = 132

93% des praticiens hospitalo-universitaires sont abonnés à une ou plusieurs revues (soit à titre personnel, soit par le l'intermédiaire de la bibliothèque de la santé et/ou centre de documentation).

Parmi eux :

- 45% sont abonnés à une revue,
- 34% sont abonnés à deux revues,
- 17% à trois revues,
- 4% à quatre revues.

7% des praticiens ne sont abonnés à aucune revue.

Liste des revues citées

Il existe de nombreuses publications médicales en France, l'exercice de la médecine est vraisemblablement la profession qui bénéficie d'une presse spécifique la plus abondante et la plus diversifiée. Parmi les titres mentionnés citons en quelques uns:

ACP Journal club	Cahiers de diététique
Advanced drug delivery review	Médecine/Science
Aids care	Quotidien du médecin
Aides patient	Revue du praticien
Aids research and human retroviruses	Médecine et Sciences
American journal (dans toutes les spécialités)	Revue internationale de biologie
Anesthesiology	Lettre de l'infectiologue
Annals of (dans toutes les spécialités: hematology, oncology....etc.)	Thérapeutique
Archives of neurology.....	Lancet
Annales biologie clinique	New England Journal of medicine
Médecine et nutrition	Kidney International - Nephrology
Dialogue	Dialysm and transplantation
La nouvelle presse médicale	Nephrology
Médecine thérapeutique	Journal kidney diseases
Revue du praticien	Annales Françaises d'Anesthésie-Réanimation....
Revue américaine de néphrologieetc.
NDT.....	

Commentaires :

L'abonnement à des revues médicales touche la quasi totalité des praticiens hospitalo-universitaires, qui en reçoivent en moyenne une ou deux par personne

Ceci concrétise le besoin réel d'avoir un enseignement (clinique, thérapeutique, social....) complémentaire à celui de la Faculté et des stages hospitaliers.

Certains commentaires recueillis sur ce thème précisent qu'une lecture soutenue des différentes revues permettra entre autres :

- la comparaison des idées reçues localement par rapport à l'orientation générale de la médecine,

- l'abord de disciplines peu ou pas enseignées localement,
- la découverte de certaines spécificités de la profession, par exemple le "social" ou le "législatif",
- la confrontation sur le plan par exemple thérapeutique entre les données acquises à la faculté, à l'hôpital ou par les visiteurs médicaux,
- la mise à jour permanente concernant les médications nouvelles ou proscrites.

L'analyse des abonnements nous montre que certaines publications sont essentiellement plébiscitées par certains spécialistes et que certaines autres telles que le concours Médical et/ou la Revue du praticien, la Pratique Médicale qui totalisent à elles trois près de la moitié des abonnements sont plébiscitées par l'ensemble des médecins.

certaines praticiens commentent d'ailleurs que ces revues sont bien complètes et touchent aussi bien à la médecine générale qu'à la médecine spécialisée. Ils soulignent notamment que leur lecture assidue sur une année permet un tour d'horizon complet sur la profession

2°) Quels sont ceux à titre gracieux que vous lisez?

Effectif = 123

19% des praticiens soit 20 personnes reçoivent ce type de publication

81% des praticiens soit 83 personnes ne reçoivent aucune revue gratuitement

Quelques-unes des revues lues à titre gracieux citées

Diagnostic imaging	Cellule
Quotidien du médecin	Nature
American Journal of Clinical Nutrition	Science
Clinical Chemistry	Pyrexie
Dialogue	Aids clinical care
La Nouvelle Presse Médicale	Transplantation Proceeding...etc.

Remarques

A la lecture des réponses et après avoir mené un petit sondage auprès de la bibliothèque de la santé à l'avenue Rockefeller, nous avons constaté qu'aucune de ces revues gracieuses citées ne correspond à la définition donnée en début de paragraphe.

Ce sont en effet des revues normalement payantes, envoyées à Edouard Herriot ou à leurs adresses privées, à titre promotionnel, aux praticiens hospitalo-universitaires, pendant une période de temps jugé par l'éditeur nécessaire au concerné pour se faire une opinion sur la qualité de la revue et par la suite se souscrire ou non un abonnement.

3°) Quel temps (en heures) consacrez-vous , en moyenne, à leur lecture par semaine?

Effectif = 132	Pourcentage
a) moins d'une heure = 16	11%
b) de 1 à 5 heures = 95	72%
c) plus de 5 heures = 21	17%

4°) En matière d'enseignement, de soins et de la recherche, les revues médicales vous paraissent -elles

Effectif = 132	Pourcentage
a) très utiles = 83	63%
b) plutôt utiles = 48	36%
c) rarement utiles = 1	1%
d) inutiles = 0	0%

5°) L'information obtenue par ce canal vous paraît-elle suffisante dans la pratique quotidienne de votre activité?

Effectif = 132	
oui (mais après contacts et discussions avec des collaborateurs) = 78	59%
oui parfois (mais à vérifier ultérieurement dans la pratique) = 33	25%
Quelquefois (mais tout ce que nous rapportent les revues ne s'avère pas suffisant) = 17	13%
Non (l'information à travers les revues ne suffit pas toujours) = 4	4%

Commentaires sur ce thème

La majorité des abonnés consacrent de une à cinq heures par semaine à la lecture des revues, qui sont par ailleurs estimées très utiles à la pratique médicale, à l'enseignement et à la recherche. Annoter que plus de 17% des praticiens disposent de plus de cinq heures de lecture de la presse médicale chaque semaine.

Des commentaires enregistrés, deux orientations attirent notre attention :

D'abord la confiance que portent ces professionnels à l'égard des revues et de la presse médicale en général car la plupart considèrent que l'information véhiculée par ce support

documentaire est suffisante parce que de nombreux articles reposent sur une enquête et sur des bases de rédaction solides avec des comités de rédaction associant des spécialistes de tout bord.

7 - 4 Eléments plus que positifs de la presse médicale :

Elle permet la formation médicale continue : la presse médicale catalyse une mise à jour hebdomadaire des progrès en médecine - la rapidité de diffusion de l'information : par une lecture soutenue, la presse médicale informe rapidement des nouveautés ou des retraits pharmaceutiques - d'aborder des sujets comme les nouvelles techniques d'investigation, les conduites diagnostiques et thérapeutiques, les données d'ordre professionnel..etc.

Au total, la presse médicale (les revues, les journaux et magazines...etc.) est le moyen d'information ou support documentaire le plus utilisé et le mieux adapté aux besoins des praticiens.

7 - 5 Conclusion

La **presse médicale** connaît une grande audience auprès des praticiens hospitalo-universitaires

Elle propose une information rapide, solide, continue et soutenue

Elle est d'une grande utilité pour la pratique médicale et donne une approche beaucoup plus conviviale sur cette profession bien qu'aucune revue dite "gracieuse" ne soit distribuée à un bon nombre de praticiens.

8 - Analyse des résultats et commentaires sur le septième thème : Internet et autres supports électroniques sur l'information médicale.

(banques de données en ligne\ résumés\texte intégral\, revues électroniques en réseau...etc).

8 - 1 Analyse de la première question

Etes-vous le plus souvent connecté à l'Internet à partir de :

Effectif = 132	Pourcentage
a) votre domicile = 12	9%
b) votre université = 39	30%
c) la bibliothèque = 9	7%

d) l'hôpital	= 24	18%
e) autre lieu (CNRS Lyon)	= 32	24%
f) Non connecté	= 16	12%

Commentaires :

Il faut signaler d'entrée de jeu que l'hôpital Edouard Herriot n'est pas encore connecté sur Internet. Certains services qui y sont connectés sont reliés plutôt au réseau de l'université dans le cadre de la recherche et de l'enseignement.

De toute notre population cible 12% ont une connexion à domicile, la majorité utilisant encore le réseau à l'université, certains (24%) préfèrent aller dans les structures du Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) naviguer sur le réseau tandis-que 7% seulement vont en bibliothèque

16% déclarent ne pas être souvent connectés à ce réseau.

La plupart de nos praticiens font recours aux réseaux de l'université et celui du CNRS pour rechercher de l'information sur Internet.

8 - 2 analyse de la deuxième, de la troisième et de la quatrième question.

2°) Quels sont par ordre d'importance les outils que vous utilisez sur Internet?

Effectif = 116	Pourcentage
a) le courrier électronique = 44	38%
b) le transfert de fichiers (ftp) = 19	16%
c) les listes de discussion (ex. pharmweb) = 5	4%
d) le web = 32	28%
e) Gopher = 1	1%
f) Wais = 0	0%
g) Telnet = 2	2%
h) Autres = 13	11%

3°) Participez-vous à des listes de discussion?

Effectif = 116	Poucentage
oui = 27	23%

non = 89 77%

Lesquelles : Club Nephroline, Pharmweb, ..etc.

4°) Quels types de documents cherchez-vous sur Internet

Effectif = 116		Poucentage
a) Références bibliographiques	= 47	41%
b) Ouvrages	= 4	3%
c) Thèses	= 0	0%
d) Revues	= 35	30%
e) Informations diverses	= 30	26%

Commentaires :

38% déclarent utiliser le plus souvent le courrier électronique pour rechercher et obtenir de l'information contre 28% qui choisissent le web (utile pour faire de la veille technologique en s'informant sur ce que font les autres, ce qui se diffuse sur les autres serveurs; De même, le web permet de collecter, de stocker et d'utiliser beaucoup de données.).

Une faible proportion utilise le ftp qui est un moyen efficace permettant à tout praticien de publier et de valoriser ses expériences en matière de recherche et de soins. En gros le ftp est un bon support de diffusion des nouvelles découvertes.

En revanche, 77% ne participent pas à des listes de discussion tandis-que 41% utilisent Internet pour rechercher surtout des références bibliographiques, 30% les revues et 26%, les autres informations.

8 - 3 Analyse de la cinquième à la dixième question

5°) Pensez-vous que l'information trouvée sur Internet est fiable?

Effectif = 116		Pourcentage
oui = 33		28%
Souvent (mais cela depend de sa source) = 62		53%
parfois = 13		11%
Non = 8		7%

6°) L'information que vous trouvez est-elle utilisable pour vos recherches, vos enseignements ou vos consultations (soins médicaux) à raison de :

Effectif = 109	Pourcentage
a) 0 à 25% = 15	14%
b) 25 à 50% = 21	19%
c) 50 à 75% = 20	18%
d) 75 à 100% = 53	49%

7°) Quel temps moyen (en heures) estimez-vous passer par semaine à être connecté sur Internet ou un réseau pour la recherche de l'information?

Effectif = 109	pourcentage
a) moins de 5 heures = 96	88%
b) entre 5 et 10 heures = 9	8%
c) Plus de 10 heures = 4	4%

8°) Quels sont les changements que vous apporte Internet par rapport aux autres supports d'information (ouvrages, revues, médias...)

Effectif = 116	Pourcentage
Mise à jour rapide des données = 52	49%
Plus rapide pour la recherche bibliographique classique = 51	44%
Facilite l'approche de l'information = 10	9%
Pas de changement notable = 3	3%

9°) Quelles sont les bases de données médicales les plus souvent consultées au cours de vos activités quotidiennes?

Effectif = 116

<u>Souvent</u>	<u>Pas souvent</u>	<u>Rarement</u>
Medline	f) BIAM	b) Manuel Merck de
Antibiotic guide		diagnostic et de thérapeutique
Pharmweb		
CHU de Rouen		
ADM (Aide au Diagnostic Medical)		

Current Content

10°) Obtenez-vous des adresses sur Internet à partir?

Effectif =		Pourcentage
a) Ouvrages	= 7	6%
b) Revues	= 54	47%
c) Internet même	= 22	19%
d) Amis et connaissances	= 27	23%
e) Autres sources	= 6	5%

Commentaires

Bien qu'internet soit sollicité par la plupart des praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot, 53% constituant une bonne majorité estiment que l'information qui s'y trouve est fiable; mais cette fiabilité est surtout conditionnée par la source, c'est-à-dire l'origine de sa production, 28% sont toujours satisfaits de l'information sur Internet contre seulement 7% qui ne le sont jamais.

En gros, 81% approuvent l'information sous certaines conditions sur Internet

et 67% l'utilisent à plus de 50 à 100%; D'autant plus que 88% passent moins de cinq heures par semaine à être connectés, 8% entre cinq et dix heures, et 4% à plus de dix heures par semaine.

Beaucoup déclarent être satisfaits de la mise à jour rapide des données sur Internet (49%) et la rapidité manifestée pour la recherche bibliographique (44%);

Au total, 93% consultent le plus souvent des bases de données médicales telles que : Medline, Antibiotic guide, Pharmweb, CHU de Rouen, Current Content, ADM (Aide au Diagnostic Médical), et BIAM OU Manuel Merck de diagnostic et de thérapeutique que très rarement.

Il est toutefois important de remarquer que 47% obtiennent des adresses sur Internet à partir des revues, 23% des amis et connaissances, 19% d'Internet même contre 11% des ouvrages seulement, d'autres sources ou supports documentaires.

9 - Analyse des résultats et commentaires du huitième thème : Les supports Multimédia et audiovisuel

9 - 1 Analyse de la première à la cinquième question

1°) **Télévision** - Regardez-vous souvent un programme de télévision consacré à des problèmes médicaux, de santé ou à votre environnement professionnel?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 14 11%

non = 118 89%

a) Si oui - quel programme et sur quelle chaîne?

Effectif = 14 Pourcentage

CNN - / - Planète - / - Sur la Cinquième et très souvent = 11 79%

Autres = 3 21%

2°) Magazines vidéo médicaux - Les regardez-vous souvent?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 12 9%

non = 120 91%

a) Si oui - lesquels? - Avec quelle fréquence?

Effectif = 12 Pourcentage

Magazine Santé - Parfois = 11 92%

Autres = 1 8%

3°) **Cassettes audio d'information médicale** - Ecoutez-vous souvent des cassettes audio destinées à l'information médicale?

Effectif = 132 Pourcentage

oui = 15 11%

non = 117 89%

a) Si oui - lesquelles?

Effectif = 15

a1) audio-journal = 4 26%

a2) cassettes du quotidien =4 26%

a3) cassettes panorama =5 33%

a4) autres (sur des sujets particuliers) = 1 7%

4°) **Radio** - Ecoutez-vous souvent des émissions médicales radiodiffusées?

Effectif =	132	Pourcentage
oui =	20	15%
non =	112	85%

a) Si oui - lesquelles? Sur des sujets de santé et de la recherche

5°) **Services télématiques médicaux** - Consultez-vous souvent des services télématiques médicaux?

Effectif =	132	Pourcentage
oui =	4	3%
non =	128	97%

a) Si oui - Lesquels : varient souvent

Commentaires

Les résultats nous apportent des renseignements sur des comportements quantifiables, parfois sur le taux d'équipement en certains matériels et la fréquentation des différents médias.

Cette rubrique qui regroupe la télévision, la radio, les cassettes audio et vidéo, les services télématiques médicaux nous confirme que près de 90% des praticiens hospitalo-universitaires regardent difficilement des émissions médicales télévisées lorsqu'elles existent :11% seulement les regardent.

Est-ce parce qu'elles sont diffusées à des horaires moins accessibles?

Ou alors parce qu'elles ne sont pas réalisées par des professionnels compétents ou de métier?

Tout constat fait, 19 médecins sur 20 possèdent chacun un poste téléviseur;

Mais seulement, 1 médecin sur 17 suit un programme télévisé lié à sa profession Exemple : CNN, planète, sur la cinquième...etc.

1 médecin sur 12 écoute une émission radiodiffusée

9 médecins sur 10 possèdent chacun un magnétoscope, un poste radio;

Mais seulement 1 seul sur 10 écoute des cassettes audio d'information médicale, tandis que 1 médecin sur 13 consulte souvent des services télématiques médicaux et 1 médecin sur 11 regarde souvent les magazines vidéo médicaux.

10 - Analyse des résultats et commentaires du - neuvième thème : Les autres supports ou sources d'information - le Minitel...etc.

10- 1 Analyse de la première et de la deuxième question

1°) Vous est-il arrivé d'apprendre une information médicale importante par Minitel?

Effectif :	132	Pourcentage
------------	-----	-------------

oui =	5	4%
-------	---	----

non =	127	96%
-------	-----	-----

2°) Si oui - Le consultez-vous souvent pour rechercher de l'information?

Effectif =	5	Pourcentage
------------	---	-------------

oui =	4	80%
-------	---	-----

non =	1	20%
-------	---	-----

Commentaires

Cette enquête nous a révélé qu'en réalité, 3 médecins sur 5 possédaient un minitel; mais les services de cet équipement sur le plan médical restent encore peu développés et l'information médicale qu'il peut véhiculer apparaît méconnue par nos praticiens. Ce qui expliquerait le fait que 96% des médecins n'ont jamais appris une information médicale importante par ce canal.

et donc qu'il n'y aurait que 4% qui consulteraient de temps en temps ce média pour rechercher de l'information.

10- 2 Analyse de la troisième question

Continuez-vous d'utiliser pour vos recherches, vos consultations ou vos enseignements?

Effectif =		Pourcentage
a) l'OPAC (catalogue en ligne)	= 1	1%
b) les banques de données	= 43	33%
c) les supports électroniques (CD-ROM..etc)	= 33	25%
d) les documents papier	= 53	40%
e) les autres supports (à préciser)	= 2	2%

Commentaires

Une forte proportion des praticiens continuent d'utiliser les supports papier (livres, documents, journaux...etc) dont 40% dans la recherche de l'information à toutes fins professionnelles, suivies des banques de données et des supports électroniques, respectivement 43 et 33%.

Une bonne majorité des praticiens ignorent encore le système de catalogue en ligne (OPAC).

10- 3 Analyse de la quatrième question

Diffusez-vous ou avez-vous l'intention de diffuser vos résultats de recherche par :

Effectif =		Pourcentage
a) les News	= 0	0%
b) les listes de discussion	= 0	0%
c) le ftp (Internet...etc)	= 4	3%
d) les pages web (Internet...etc)	= 10	8%

e) les revues papier	= 40	30%
f) les revues électroniques	= 6	5%
g) les magazines	= 20	15%
h) les ouvrages	= 5	4%
i) les journaux (quotidien, hebdo, mensuel...etc)	= 25	19%
j) Congrès, Colloques, ...	= 23	17%

Commentaires

Au total la presse médicale (journaux, magazines, revues papier, ...etc.) occupent la première place; 64% de médecins choisissent très souvent ce support pour diffuser leurs résultats de recherche; 19% choisissent les congrès et réunions du "collège invisible" contre 16% aux revues électroniques et Internet, 4% aux ouvrages.

10- 4 Analyse de la cinquième question

Vous est-il déjà arrivé d'apprendre une information thérapeutique ou l'existence d'un nouveau médicament

- par un patient?

Effectif =		Pourcentage
souvent	= 3	2%
parfois	= 5	4%
rarement	= 20	15%
Jamais	= 104	79%

- par les médias (T.V. - Radio - Presse grand public)?

souvent	= 1	1%
parfois	= 25	19%
rarement	= 30	23%
Jamais	= 76	58%

Commentaires

On pourrait penser qu'en raison d'une part - de l'intérêt sans doute croissant porté par chaque individu sur la santé - et d'autre part de la vulgarisation de certaines émissions médicales

télévisées ou radiodiffusées, presse grand public, ...etc, les professionnels tendraient à faire des découvertes par le biais d'un contact avec des patients et/ou des médias.

Or, nous constatons que ni les patients, ni les médias précités n'apprennent grand'chose à nos médecins.

Dans les commentaires que nous avons recueillis, plusieurs explications étaient mises en évidence :

D'abord en ce qui concerne les patients, les praticiens hospitalo-universitaires ne les côtoient qu'essentiellement à l'hôpital où souvent, la gravité de la maladie, l'ambiance hospitalière, le peu de relation humaine patient-médecin, font que les patients évoquent parcimonieusement les informations médicales recueillies ici ou là, avec les médecins.

Pour ce qui est des médias, quelques commentaires plus ou moins acerbes sur la qualité et surtout le contenu de l'information reçue expliquent en partie les résultats (1% de citation enregistrée avoue apprendre l'existence d'un nouveau médicament ou d'une bonne information thérapeutique par les médias).

En effet, précisent ces commentaires, les médias apportent trop souvent de la vulgarisation simpliste nécessitant une grande prudence de jugement, car l'information est parfois plus proche de la recette de cuisine que d'une véritable thérapeutique médicale, et touche souvent la médecine douce.

11 - Analyse des résultats et commentaires du dixième thème : Synthèse

Parmi les thèmes cités précédemment et qui sont repris par la suite, quel(s) moyen(s) d'information considérez-vous comme

11 - 1 les plus performants et indispensables

Actuellement (choisissez-en quatre ou cinq et classez-les par ordre d'efficacité croissante)

Effectif = 132

a) - Consultation de confrères spécialistes

27 réponses, 20%, la citent en première place

31 réponses, 23%, la citent en deuxième place

62 réponses, 47%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

b) - Actes de communication des congrès, conférences etc...

27 réponses, 20%, la citent en première place

31 réponses, 23%, la citent en deuxième place

75 réponses, 58%, la citent en troisième place

2 réponses, 0,45%, la citent en quatrième place

c) - Ouvrages médicaux (EMC, VIDAL...etc.)

26 réponses, 20%, les citent en première place

68 réponses, 52%, les citent en deuxième place

23 réponses, 17%, les citent en troisième place

15 réponses, 13%, les citent en quatrième place

EMC = Encyclopédie médico-chirurgicale

VIDAL = Dictionnaire médical

d) - Internet et supports électroniques

30 réponses, 23%, le citent en première place

12 réponses, 9%, le citent en deuxième place

57 réponses, 43%, le citent en troisième place

33 réponses, 25%, le citent en quatrième place

e) - Minitel

4 réponses, 3%, le citent en première place

5 réponses, 4%, le citent en deuxième place

4 réponses, 3%, le citent en troisième place

10 réponses, 8%, le citent en quatrième place

102 réponses, 77%, le citent en douzième (dernière) place

f) - Revues papiers, Magazines, Journaux, annales, revues électroniques...etc.

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

g) - Presse médicale par abonnement, Articles de périodiques, Journaux

98 réponses, 74%, les citent en première place

30 réponses, 23%, les citent en deuxième place

4 réponses, 3%, les citent en troisième place

h) - Presse médicale gracieuse

105 réponses, 80%, la citent en dixième place

27 réponses, 20%, la citent en onzième place

i) - Les stages de formation hospitalière post-universitaire

11 réponses, 8%, les citent en première place

5 réponses, 4%, les citent en deuxième place

78 réponses, 60%, les citent en troisième place

38 réponses, 27%, les citent en quatrième place

j) - Visiteurs médicaux - Publipostage

112 réponses, 85%, les citent en sixième place

11 réponses, 8%, les citent en septième place

9 réponses, 7%, les citent en huitième place

k - Les réunions de formation professionnelle (E.P.U., Congrès,..)

27 réponses, 20%, les citent en première place

27 réponses, 20%, les citent en deuxième place

78 réponses, 60%, les citent en troisième place

l - Multimédias et audiovisuel

114 réponses, 86%, les citent en huitième place

13 réponses, 10%, les citent en neuvième place

5 réponses, 4%, les citent en dixième place

m - Autres (à préciser) : Les photos et clichés...etc.

14 réponses , 13% les citent en première place

10 réponses, 8% les citent en deuxième place

33 réponses, 25% les citent en troisième place

12 - Commentaires Analyse

Notre enquête montre que quatre des différents moyens proposés arrivent nettement en tête

La presse médicale en général (revues, magazines, journaux, annales, articles de périodiques, ...etc.), avec en moyenne 74% de citations, c'est-à-dire 98 réponses qui la placent en première ligne

Les ouvrages médicaux avec plus de 52% de citations occupent la deuxième place pour ses 68 réponses.

Les actes des congrès, les rapports des "collèges invisibles", les stages de formation hospitalières-post-universitaires, les E.P.U, les consultations des confrères spécialistes, ...viennent en troisième position avec 47% de citations.

Internet et les autres supports électroniques occupent la quatrième place avec 57 réponses et donc 43% de citations.

Les photos et clichés arrivent en cinquième position

Les visiteurs médicaux occupent la sixième place tandis que les multimédias et audiovisuel prennent la septième place, le minitel occupe avec la presse médicale gracieuse les dernières positions du classement par ordre de performance actuellement.

13 - En conclusion

La **Presse médicale** (revues, journaux, magazines, articles de périodiques...etc.) est en tête du classement, confirmant d'une part le fort taux des abonnés aux revues, journaux, magazines, et d'autre part les commentaires quasiment élogieux recueillis au septième thème; ensuite suivent les **ouvrages médicaux**.

Les **consultations des confrères spécialistes, les E.P.U, les actes des congrès, les rapports des colloques, des réunions des "collèges invisibles"** sont considérés comme une source nécessaire vitale et fiable pour l'information médicale et occupent le troisième rang.

Remarquons également le quatrième rang dévolu à l'**Internet** : cela est dû au fait que l'hôpital Edouard Herriot n'est à ce jour pas encore connecté à ce réseau des réseaux. Bien que certains des services utilisent le serveur de la faculté pour naviguer, d'autres sont toujours en attente du grand projet "Réseau" qui bientôt verra le jour à l'hôpital.

Enfin l'information issue des **visiteurs médicaux, du minitel ou de la presse médicale gracieuse** satisfait de moins en moins nos praticiens de l'hôpital Edouard Herriot de Lyon.

DANS L'AVENIR (choisissez-en quatre et classez-les par ordre d'efficacité croissante)

Effectif = 132

a) - Consultation de confrères spécialistes

27 réponses, 20% la citent en première place

27 réponses, 20% la citent en deuxième place

78 réponses, 60% la citent en troisième place

b) - Actes de communication des congrès, conférences ...etc.

11 réponses, 8% les citent en première place

43 réponses, 33% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

c - Ouvrages médicaux (EMC, VIDAL...etc.)

5 réponses, 4% les citent en première place

9 réponses, 7% les citent en deuxième place

11 réponses, 8%, les citent en troisième place

107 réponses, 81% les citent en quatrième place

d) - Internet et autres supports électroniques (CD-ROM, banques de données, revues électroniques...etc).

23 réponses, 17%, les citent en première place à l'avenir

103 réponses, 78%, les citent en deuxième place

6 réponses, 5%, les citent en troisième place

e) - Minitel

1 réponse, 1% le cite en première place

2 réponses, 2%, le citent en deuxième place

114 réponses, 86% le citent en neuvième place

f) - Revues, Journaux, Magazines, périodiques

98 réponses, 74% les citent en première place

33 réponses, 25%, les citent en deuxième place

1 réponse, 1%, les cite en troisième place

g) - Presse médicale par abonnement (articles de périodiques, journaux...etc)

98 réponses, 74% la citent en première place

30 réponses, 23% la citent en deuxième place

4 réponses, 3%, la citent en troisième place

h) - Presse médicale gracieuse

2 réponses, 2% la citent en première place

5 réponses, 4% la citent en deuxième place

29 réponses, 22% la citent en troisième place

88 réponses, 67% la citent en dixième place

i) - "Collèges invisibles" (Stages de formation hospitalière post-universitaire, réunions diverses, ...etc)

23 réponses, 17%, les citent en première place

33 réponses, 25% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

j) - Visiteurs médicaux - Publipostage

11 réponses, 8% les citent en première place

13 réponses, 10% les citent en deuxième place

30 réponses, 23% les citent en troisième place

62 réponses, 47% les citent en septième place

k) - Réunions de formation professionnelle (E.P.U., Congrès,..)

30 réponses, 23% les citent en première place

23 réponses, 17% les citent en deuxième place

78 réponses, 60% les citent en troisième place

l) - Multimédias et audiovisuel (les vidéos, les cassettes audio

4 réponses, 3%, les citent en première place

5 réponses, 4% les citent en deuxième place

6 réponses, 5% les citent en troisième place

82 réponses, 63% les citent en sixième place

m) - Autres (à préciser) : Les photos et clichés

11 réponses, 8% les citent en première place

19 réponses, 15% les citent en deuxième place

23 réponses, 17% les citent en troisième place

64 réponses, 48% les citent en cinquième place

La plupart des radiologues soutiennent que ce support sera largement performant dans leur profession à l'avenir.

14 - Commentaire et Analyse

L'enquête montre que quatre des items (supports) forment une échappée et semblent provoquer l'adhésion des praticiens pour leur performance et leur efficacité futures.

La **presse médicale** confirme et reconforte son usage en première ligne dans l'avenir avec également 98 réponses et donc 74% de citations qui se sont reportés sur ce support d'information apprécié, fiable et utilisé par une bonne majorité des médecins.

Internet et les autres supports électroniques (CD-ROM, banques de données, revues électroniques...etc.), occuperont la deuxième place avec 78% de citations pour 103 réponses; ce qui confirme bien l'espoir placé dans les revues électroniques et la télématique.

Les "**colleges invisibles**" qui ne sont rien d'autres que des réunions informelles, parfois privées entre spécialistes d'une même branche, **les actes de communication, les E.P.U, les congrès, la consultation de confrères** viendront en troisième position avec 78 réponses, donc 60% de citations.

En quatrième position, on retrouve les **ouvrages médicaux** avec 107 réponses, donc 81% de citations.

Une originalité vient des **photos et clichés** qui occupent la cinquième position. Cependant, bien des praticiens spécialistes ou exerçant en radiologie estiment que ce support pourrait même occuper la deuxième place en tant que support efficace et bien performant à l'avenir dans leur branche et sera de plus en plus utilisé aussi bien à l'hôpital que dans les laboratoires de recherche.

Les **médias et audiovisuel** occupent la sixième position, les visiteurs médicaux arrivent en septième position et enfin le minitel la neuvième place.

15 - Comparaison des deux résultats et quelques commentaires

Première place

Deuxième place

Troisième place

	Actuellement	Dans l'avenir	Actuellement	Dans l'avenir	Actuellement	Dans l'avenir
Presse médicale	74%	74%	23%	23%	3%	3%
Ouvrages médicaux	20%	4%	52%	7%	17%	8%
Collèges invisibles (Actes, rapports...)	20%	17%	23%	25%	58%	60%
E.P.U et Stages	20%	23%	20%	17%	60%	60%
Internet et Supports électroniques	23%	17%	9%	78%	43%	5%
Visiteurs médicaux	0%	8%	0%	10%	0%	23%
Photos -clichés	13%	8%	8%	15%	25%	17%
Minitel	3%	1%	4%	2%	3%	0%
Multimédias et audiovisuels	0%	3%	0%	4%	0%	5%

CHAPITRE V:

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

Si on réalise une moyenne des pourcentages de citations obtenues dans les deux rubriques, on obtient le classement suivant :

- 1 - **La presse médicale en général** recueille 74% de citations,
- 2 - **Internet et autres supports électroniques** recueillent 60% de citations
- 3 - **Les réunions de formation professionnelles, les E.P.U, et les "collèges invisibles"** recueillent 59% de citations en troisième place,
- 4 - **Les ouvrages médicaux** recueillent 30% de citations,
- 5 - Les photos et clichés obtiennent 21% de citations et sont en cinquième place
- 6 - Les visiteurs médicaux ont 12% de citations
- 7 - Le minitel obtient à son tour 3% de citations
- 8 - Les multimédias et audiovisuels également 3% de citations

1 - Conclusion :

La "Presse médicale en général", l'Internet et les autres supports électroniques, les ouvrages médicaux et les réunions de formation professionnelle (E.P.U, "collèges invisibles"...etc), représentent par ordre croissant en performance la fiabilité la plus importante dans le temps au regard de leur performance par rapport aux autres sources, à l'instar de l'information dispensée par les multimédias, le minitel et les visiteurs médicaux jugée parfois inconsistante et superficielle.

CHAPITRE VI :

SYNTHESE

Interrogés sur les raisons qui les poussent à rechercher l'information, les praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot les classent dans l'ordre suivant :

- 1 - Nécessité d'être informé et d'agir - Résoudre un problème diagnostique ou thérapeutique
- 2 - La recherche - Préparation d'un article scientifique médical
- 3 - L'enseignement de la médecine
- 4 - les séminaires.

Des dix thèmes proposés que contient notre questionnaire, on retiendra en particulier que :

- les anciens supports des cours de la faculté sont jugés insuffisants et parfois deviennent très vite caducs car, surtout, trop peu ouverts à la pratique médicale, d'où la nécessité de recourir à d'autres sources de connaissances c'est-à-dire d'information, et cela grâce à des supports documentaires variés.

Les ouvrages médicaux, aussi bien que le VIDAL (ouvrage médical de base sous forme de dictionnaire) sont un bon complément formateur après la faculté, malgré un prix d'achat élevé et une péremption temporelle des informations fournies.

Les enseignements post-universitaires ou E.P.U sont autant indispensables que les réunions - informelles (que nous avons appelé "collèges invisibles") - ou formelles (stages de formation hospitalière, congrès, conférences, colloques,...etc); les consultations des confrères spécialistes permettent d'approfondir les connaissances médicales, nouvelles ou anciennes, à partir de l'expérience des autres, tout en réalisant des contacts entre les différents participants qui sont le plus souvent bénéfiques.

Toutefois, un regret relatif au manque de communication des rendez-vous de ces réunions remarqué par certains médecins.

- Les relations avec les délégués médicaux sont très ambiguës car si leur audience auprès des médecins hospitalo-universitaires est quasi totale, l'information qu'ils dispensent est plus perçue comme une propagande publicitaire que comme une référence médicale solide.

- La presse médicale qui dispose d'un comité de lecture est le support documentaire le plus fiable et le plus sollicité pour la pratique et la formation médicale continue des hospitalo-universitaires en raison de son audience importante et de son appréciation favorable quasi unanime sur la qualité et la performance de ses articles.

Par contre l'information médicale obtenue par le truchement des patients, des médias, de l'audiovisuel, du minitel devrait, selon nos professionnels, être validée avec une extrême prudence.

L'Internet et les divers supports électroniques (CD-ROM, bases de données,...) semblent intéresser une bonne partie d'entre eux pour le rôle qu'ils pourraient jouer désormais dans la pratique médicale. La bonne majorité déclarent qu'ils consacreront plus de temps à se connecter à l'avenir lorsque ce réseau sera disponible au niveau de l'hôpital

- Le dernier thème abordé que nous avons intitulé "synthèse" a permis, à partir des choix exprimés par les médecins interrogés suivant un ordre croissant pour leur performance en information médicale dispensée par les douze sources proposées (l'un au présent et l'autre au futur), d'établir une synthèse à notre enquête :

Au présent, la Presse médicale est largement créditée par une majorité écrasante des praticiens qui pensent qu'elle est le support indispensable de la formation continue des médecins. Tandis que l'avenir de l'information médicale se focaliserait autour des usages associant **presse médicale et l'Internet**.

En parcourant ce document, on se rendra compte que nous avons essayé tout au long de ce travail de déterminer, à l'aide d'un questionnaire, le comportement documentaire que les praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot affichent tous les jours pendant l'exercice de leur profession sur une variété de sources (supports) d'information qui leur sont accessibles.

Ce qui permis de recouper, par des tableaux à double entrée, des interactions entre les comportements documentaires des différents grades et les sources d'information.

Nous avons obtenu les tableaux suivants :

**Usages des sources et comportement documentaire pour une
opération de SOINS ou de CONSULTATIONS suivant les grades**

CONSULTATION - SOINS

Grade	Professeurs des universités praticiens H.	Maîtres de Conférences	Chefs de cliniques des universités	Attachés	Assistants hospitaliers universitaires	Praticiens hospitaliers consultants
Sources						
Presse médicale	68%	72%	63%	70%	75%	70%
Ouvrages médicaux	70%	72%	71%	74%	75%	73%
Collèges invisibles (Actes, rapports...)	55%	53%	66%	59%	45%	65%
E.P.U et Stages	55%	53%	71%	59%	50%	65%
Internet et Support électronique	25%	30%	35%	35%	40%	35%
Visiteurs médicaux	2%	4%	4%	3%	2%	1%
Photos clichés	1%	3%	3%	5%	5%	3%
Minitel	1%	2%	2%	3%	2%	3%
Multimédias et audiovisuels	2%	2%	3%	3%	3%	2%

Usages des sources et comportement documentaire pour une activité de formation - ENSEIGNEMENT suivant les grades

LES ENSEIGNEMENTS

Grade	Professeurs des universités praticiens H.	Maîtres de Conférences	Chefs de cliniques des universités	Attachés	Assistants hospitaliers universitaires	Praticiens hospitaliers consultants
Sources						
Presse médicale	56%	60%	52%	65%	58%	62%
Ouvrages médicaux	65%	72%	59%	66%	68%	70%
Collèges invisibles (Actes, rapports...)	60%	67%	54%	63%	61%	63%
E.P.U et Stages	65%	72%	59%	65%	63%	66%
Internet et Support électronique	35%	47%	50%	50%	51%	50%
Visiteurs médicaux	3%	2%	4%	2%	3%	3%
Photos clichés	3%	3%	4%	3%	3%	3%
Minitel	2%	1%	2%	2%	3%	3%
Multimédias et audiovisuels	3%	4%	4%	4%	3%	3%

Usages des sources et comportement documentaire pour une activité de recherche suivant les grades

POUR LA RECHERCHE

Grade	Professeurs des universités praticiens H.	Maîtres de Conférences	Chefs de cliniques des universités	Attachés	Assistants hospitaliers universitaires	Praticiens hospitaliers consultants
Sources						
Presse médicale	69%	72%	74%	75%	75%	74%
Ouvrages médicaux	50%	55%	55%	69%	70%	65%
Collèges invisibles (Actes, rapports...)	65%	38%	34%	30%	29%	45%
E.P.U et Stages	55%	51%	54%	57%	57%	55%
Internet et Support électronique	50%	55%	53%	56%	61%	62%
Visiteurs médicaux	6%	5%	4%	4%	5%	5%
Photos clichés	4%	4%	3%	3%	3%	2%
Minitel	3%	3%	4%	4%	3%	3%
Multimédias et audiovisuels	7%	8%	7%	8%	8%	5%

Commentaires

SOINS

Prépondérance des ouvrages médicaux. Les commentaires nous précisent que des ouvrages médicaux tels que le VIDAL, l'EMC (encyclopédie médico-chirurgicale...etc) sont particulièrement utilisés quotidiennement par les praticiens en matière de thérapeutique et donc des soins. Suit la presse médicale

ENSEIGNEMENT

On dénote également une prééminence de l'usage des ouvrages médicaux et des enseignements post-universitaires. Les praticiens estiment que l'information tirée de ces sources est fiable et peut être dispensée sans hésitation aux étudiants. L'Internet est également à l'usage de l'enseignement car il permet d'accéder à une information mise à jour et une rétrocession en ressources des diverses banques de données médicales.

RECHERCHE

Prédominance de l'usage de **la presse médicale** c'est-à-dire les revues, les articles de périodiques...etc, et de l'Internet

Les professeurs exploitent la presse médicale en vue de la préparation de leurs articles scientifiques et les différents exposés aux congrès et réunions.

moins on est gradé dans le corps plus on a tendance à lire la presse en vue de rédiger des articles dont la production fera monter d'échelon.

Remarques :

Face à la réussite explosive des **médias audio-visuels** dans notre vie de consommateurs d'images et de sons, l'on est frappé par le contraste offert dans le monde médical où on relève un manque de crédibilité face à ce média.

Certains praticiens évoquent en outre que la raison profonde du succès des réunions à caractère « **collèges invisibles** » provient du besoin plus ou moins avoué de se rencontrer d'égal à égal, de confronter les expériences, d'échanger des impressions ou des informations dans leurs domaines.

CONCLUSION GENERALE

L'information est à la base de l'exercice de toute activité. Elle peut avoir différents types de supports ou sources qui développent des habitudes et fabriquent des attitudes.

Les sciences et les techniques médicales évoluent sans cesse. Pour rester performant dans son domaine, le praticien hospitalo-universitaire doit suivre de près cette évolution.

La formation continue est donc un impératif pour tout médecin qui pour l'assurer, ne retournera plus sur les bancs de la faculté, mais plutôt se servira des sources d'information disponibles sur des supports documentaires différents.

Quelles sources d'information disposent ou devraient en disposer nos praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot? Quelles en sont ou quelles devraient être les préférences à travers leurs usages?

Une analyse par l'enquête que nous avons menée, et qui ne prétend pas à l'exhaustivité, nous a permis toutefois de connaître les usages des praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot de Lyon. Les changements qu'apportent ces outils et sources d'information dans leurs activités quotidiennes de même que leur degré de satisfaction à l'égard de certains supports documentaires.

Cette enquête réalisée auprès des hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot nous permet d'apporter des réponses aux interrogations précédentes que nous avons suggérées.

- En gros, les praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot fréquentent de nombreux médias

- Certains leur sont réservés : les réunions professionnelles, la visite médicale, le publipostage, les documents professionnels, la presse médicale, les rencontres avec leurs confrères, les E.P.U., l'Internet, le minitel..., mais ils aiment aussi à puiser des informations dans les médias qui ne leur sont pas particulièrement destinés : presse grand public, émissions télévisées ou radiodiffusées grand public. Ils sont restés par ailleurs fidèles aux moyens d'information spécifiques à leur exercice professionnel : tel est le cas de la presse médicale et des ouvrages médicaux...etc.

Le but fondamental de cette étude ayant été également d'évaluer l'adéquation entre les moyens (sources) d'information médicale accessibles et les pratiques professionnelles quotidiennes de cette classe de médecins.

Cette enquête nous aura permis d'exposer tour à tour :

Les méthodologies de conception, de distribution et de réception d'un questionnaire,

L'élaboration des douze thèmes abordés : L'enseignement (les cours) de la faculté, les ouvrages médicaux (le VIDAL...), l'Enseignement-Post-Universitaire (E.P.U.), les rapports avec les "collèges invisibles" et les confrères, la Presse médicale, l'Internet et les autres supports électroniques, le Minitel, les Délégués médicaux, les Photos et Clichés, les autres sources d'information et les perspectives d'avenir.

- L'effectif impressionnant réalisé (132 répondants), pour sa représentativité au regard des 219 praticiens hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Herriot.

- Les résultats obtenus consignés sous forme de citations et de pourcentages,

- L'analyse de ces paramètres et les commentaires recueillis sur les différents thèmes,

- La synthèse générale de cette étude.

Les conclusions auxquelles nous aboutissons dans les domaines de l'information médicale et les comportements documentaires des praticiens hospitalo-universitaires sont les suivantes :

- Les cours et les enseignements de la faculté, bien que très appréciés et parfois utilisés, comportent des lacunes énormes qui apparaissent essentiellement pendant l'exercice de la médecine; certains praticiens dénoncent même la propension de ces cours à devenir très vite caduques et donc périmés face à une science et une pratique médicales en pleine évolution et transformation.

- **La Presse médicale, les ouvrages médicaux** sont plébiscités par tous. Ils représentent leurs principaux supports documentaires et par conséquent leurs principales sources de formation et d'information. Une large majorité des praticiens hospitalo-universitaires soutiennent que les revues médicales et scientifiques à comité de lecture, quels que soient leurs supports (papier, électronique ou informatique...etc.) représentent les sources et supports d'information les plus convoités de nos jours en médecine.

- On remarque également que les autres supports : les vidéos, les cassettes audio, les photos, clichés, les images numérisées, les CD-ROM, les fiches de traitement de texte sont autant utilisés par certains praticiens bien que dans une faible proportion.

- Le message délivré par les délégués de l'industrie pharmaceutique (délégués médicaux) touche la totalité des hospitalo-universitaires mais recueille des critiques quant à sa crédibilité en raison de son caractère promotionnel trop manifeste. - Les visiteurs (délégués) médicaux de l'industrie pharmaceutique devraient mieux gérer leur audience pour délivrer un message plus crédible en diminuant au mieux l'aspect publicitaire de ce dernier.

Les praticiens souhaitent voir s'intensifier les réunions des "collèges invisibles", les consultations des confrères spécialistes, les congrès, les E.P.U. De même ils doivent posséder une meilleure information concernant les enseignements de type E.P.U. ou stages de formation hospitalière.

Car, le maintien d'un lien entre les spécialistes - praticiens hospitalo-universitaires - médecins...etc, soit par le biais des E.P.U, soit par les rencontres informelles (collèges invisibles) est jugé indispensable dans l'exercice de la médecine à l'hôpital Edouard Hériot.

L'évolution de la recherche informatique apporte de nouveaux outils et de nouvelles pratiques à la documentation médicale. Le papier ne disparaît pas, mais le document devient de plus en plus électronique, conservé dans des fichiers informatiques, certains documents sont mis en consultation sur des réseaux, des bases de données (Medline...etc.).

Enfin, l'avenir de l'information médicale reposerait en partie sur la presse médicale (revues, journaux, périodiques, actes de congrès, articles de périodiques ou de presse, magazines, annales...etc.), qu'elle soit sur support électronique ou papier, et sur le développement des réseaux et supports informatiques (Internet,...).

Nous mentionnons en outre que cette étude menée au moyen de dix principaux thèmes fait apparaître que ce qui influe souvent le plus sur le comportement du praticien qui cherche l'information et sur l'utilisation de la bibliothèque, est le temps qu'il consacre à la pratique médicale ou à la recherche

Il apparaît entre autres que les spécialistes hospitaliers s'informent de nos jours selon les taux de fréquence suivants et classés par ordre d'usages:

I- Presse médicale	74%
II- Internet et autres supports informatiques	60%
III Congrès, E.P.U., Séances de formation...	60%
IV Ouvrages médicaux Manuels	30%
V Photos et clichés	21%
VI Visiteurs médicaux	12%
IV Audio-visuel	3%
VII Minitel	3%

RECOMMANDATIONS

Partant d'un constat effectué sur les évolutions majeures qui ont marqué la pratique médicale ces vingt dernières années et qui se sont traduites par un accroissement explosif des connaissances, une évolution remarquable des pratiques médicales, nous sommes arrivés au point de nous interroger sur la manière dont les médecins hospitalo-universitaires de l'hôpital Edouard Hériot (en particulier), exploitaient et entretenaient ces nouvelles connaissances pendant l'exercice de leurs fonctions?

Il ressort que les bibliothèques de santé doivent entretenir une fourniture permanente en ressources documentaires dans la mesure où les hospitalo-universitaires lisent beaucoup et fréquentent régulièrement ces endroits aux dépens sans doute des autres médias

Les diverses bibliothèques rattachées aux pavillons devraient se spécialiser davantage dans leurs domaines respectifs en réservant des abonnements sélectifs qui optimisent la satisfaction des besoins de leurs utilisateurs.

Il est recommandé d'après le témoignage tiré de notre enquête qu'une importante majorité de nos praticiens s'intéressent plus aux **revues médicales, aux annales, aux magazines, aux journaux, aux articles de presse et de périodiques, aux rapports, aux actes des différents congrès, séminaires ou colloques...etc.**

Et bientôt à **l'Internet**. A cet égard, des banques de données telles que Medline, Index Medicus ...etc sont vivement recommandées dans toutes les bibliothèques des services de l'hôpital.

Informez souvent le personnel médical de la tenue des différents E.P.U., des stages de formation et des réunions professionnelles.

La formation continue qui s'effectue par le biais des supports documentaires est un impératif pour tous.

Les enseignements et les divers autres supports de cours sont très vite obsolètes et exigent des praticiens l'usage des autres sources d'information;

les ouvrages médicaux (le Vidal, l'encyclopédie médico-chirurgicale (emc), et autres...etc.) restent indispensables et complètent les formations reçues aussi bien à l'université qu'à travers les stages;

les E.P.U., congrès, réunions des « collègues invisibles », permettent et facilitent une discussion productive d'après les expériences des autres, un approfondissement des connaissances nouvelles, des contacts entre les différents participants;

la presse médicale connaît une grande audience auprès des praticiens et est largement plébiscitée. Elle facilite, selon les commentaires recueillis, la formation médicale continue; elle est conviviale pour la pratique médicale;

les visiteurs médicaux manquent d'objectivité dans leur méthode de présentation de l'information en raison de l'enjeu commercial qui les recouvre;

Internet reste efficace dans la mise à jour de l'information médicale, bien que l'hôpital ne soit pas encore connecté à ce réseau;

1 praticien sur 12 écoute une **émission médicale radiodiffusée**

1 praticien sur 17 suit un **programme médical à la télévision**

l'audiovisuel ne semble pas convaincre les praticiens, car les émissions proposées ne sont pas réalisées par les professionnels du métier;

le Minitel encore moins

En dépit des grandes mutations technologiques intervenues durant ces dernières années, ils sont restés après coup fidèles aux moyens d'information spécifiques à l'exercice de leur profession à savoir la grande presse médicale, les ouvrages médicaux et depuis quelque temps l'usage de l'Internet.

A la diversité du corps médical répond la diversité de ses moyens d'information, notamment l'abondance en publications médicales en France.

BIBLIOGRAPHIE GENERALE

- Benichoux, R.** - "Le présent et l'avenir des périodiques médicaux de langue française". Revue française de gastro-entérologie, FRA, (1980), n° 157, p. 50.
- Bernard, J.** - "Progrès de la médecine et responsabilité du médecin" in : Deuxième congrès international de Morale Médicale. Paris : ordre national des médecins, 1966; p. 268
- Bornes, C.** - Transfert de l'information scientifique dans un milieu de recherche. - Paris : la Documentation Française, 1980 - 211p.
- Bourgade, P.** - Enquête sur l'information thérapeutique auprès de 75 médecins généralistes de la région Auvergne (Dordain (Gérard) - 1989 - Clermont Ferrand - Thèse.
- Brandon, A.** - "Selected list of books and journals for the small medical library". Bull. Med. Libr. Assoc., USA, (1989), 77, 2, pp. 143 - 148
- Cluzel, J.** - Enquête sur l'information thérapeutique auprès de 70 internes en médecine générale réalisée en Auvergne au mois d'octobre 1987. - 1989, Clermont Ferrand - Thèse Méd.
- Dal Zoho Starck, C.** - La formation continue et l'information professionnelle du médecin du travail - 1984 - Paris 6 - Doctorat d'état.
- Economie et santé**, FRA. (1981), n° 15, p. 23 - 33.
- Farmer, Jan, Guillaumin Beth.** - "Information needs of clinicians : observation from a CML program" Bull. Med. Libr. Assoc., USA, (1979), 67, 1, p. 53.
- Figon, G.** - Information thérapeutique et prescription médicale : enquête sur le récepteur de l'information - 1988 - Lyon1.
- Gantheret, O.** - Contribution à l'étude de la circulation de l'information médicale au sein de l'informatique hospitalière - 1984 - Clermont Ferrand - Doctorat d'état.
- Gosset, J.** cité par **Saint-Germain, P.** - De la nécessité et du bon usage de l'information médicale. - Th. Méd. Paris - 1984
- Gremy, F.** - "Avenir et signification des sciences de l'information en médecine".
- Haynes, R. Brian et al.** - "How to keep up with the medical literature : I. Why try to keep up and how to get started". Annals of internal medicine, USA, (1986), 105, p. 49
- Lemoine, M.** - L'information médicale. Les supports de l'information / Marc Lemoine et Jean-pierre Galles - Th. Méd. - Bordeaux.
- Levy, D.; Doan Bui Dang Ha.** - "La formation médicale permanente : réalités d'aujourd'hui" in : Concours médical, FRA. (1983), 105, n° 38; p. 4147 - 4150.

Miaille, B. - La presse médicale pour généraliste en 1985 : enquête sur la formation et l'information des omnipraticiens à travers les périodiques médicaux - 1985 - Rouen - Doctorat d'état.

Michel, J. - Valeur et compétitivité de l'information documentaire : l'analyse de la valeur en documentation / Jean Michel et Eric Sutter. - Paris : ADBS, 1988.

Santé et médecine : l'état des connaissances et des recherches / sous la direction de Claire Brisset et Jacques Stouffet. - Paris : la Découverte; INSERM; ORSTOM, 1988.

Sherrington Andrew, M. - "An annotated bibliography of studies on the flow of medical information to practitioners" in : *Methods of information in Medicine* : official journal of the European federation for medical informatics (EFMI), (1965), 4, n° 1, pp. 45 - 47.

Stephan A. Osiobe. A study of the use of information sources by medical faculty staff in Nigeria universities - 1986; 124p.

Weiss, P. - L'information sanitaire et biomédicale en Europe. - Copenhague : Organisation Mondiale de la Santé, 1988, p. 4

Wender, Ruth W. - "Hospital journal title usage study". *Special libraries, USA*, (1975), nov. 66, 11, P. 532 - 537.

Wittman, B. - Les lectures chez les médecins. Th. Méd. Limoges - 1976

Wolf-Terroine, T. cité par **Grémy F.** - Informatique médicale op. cit. (communication personnelle) - Paris - 1976.

ANNEXES

Lettre de Présentation du questionnaire

Bonjour,

Dans le cadre de notre mémoire de DEA en sciences de l'information et de la communication, nous travaillons sur un sujet qui porte sur le comportement documentaire des médecins hospitalo universitaires. Nous sommes donc appelé a mener une enquête auprès de ces derniers afin d'apprécier leurs pratiques documentaires, les usages qui sont faits des différents supports d'information et ce qu'ils leur apportent dans leur travail de recherche, d'enseignement et de soins de tous les jours à l'hôpital, à la faculté ou au laboratoire.

Pour ce faire, nous avons élaboré un questionnaire que vous trouverez ci-joint.

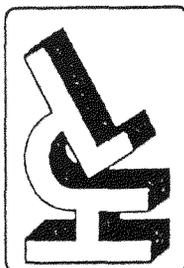
Nous vous prions de bien vouloir consacrer un peu de votre temps à remplir ce questionnaire en espérant que vous serez nombreux à le faire.

Nous vous remercions d'avance.

Samuel TIETSE

HÔPITAL EDOUARD HERRIOT

Place d'Arsonval
69437 Lyon cedex 03



Hôpitaux de Lyon

Lyon, le 8 juillet 1997

Pavillon P
DEPARTEMENT DE NEPHROLOGIE
Néphrologie clinique
Hypertension artérielle et immunologie

Pr. M. LAVILLE
Pr. J.P. REVILLARD
Pr. P. ZECH
Dr. J.P. FAUVEL
Dr. D. FOUQUE
Dr. A. CEILLETTE-BEAUDOIN
Dr. B. MAC GREGOR

M. le Professeur ZECH
M. le Docteur FOUQUE
M. le Docteur FAUVEL
M. le Docteur FAIVRE
Mme le Docteur MAC GREGOR
M. le Docteur COMBARNOUS
M. le Docteur LEITIENNE
M. le Docteur GALLAND

Cher(e)s Ami(e)s,

Monsieur Samuel TIETSE, est étudiant en DEA à l'Ecole Nationale Supérieure des Bibliothèques.

Il souhaiterait soutenir un mémoire sur la façon dont les médecins hospitaliers gèrent leurs documentations. Je crois que les conclusions de ce mémoire peuvent être intéressantes pour nous et en particulier nous apporter certains arguments vis-à-vis de l'Administration en faveur du maintien de la Bibliothèque du Pavillon P.

Je serais donc heureux si vous acceptiez de participer à ce travail en complétant le questionnaire ci-joint. La principale difficulté est qu'il faudrait me le renvoyer pour le 16 juillet dernier délai.

Merci de votre collaboration.

Bien amicalement.

Professeur M. LAVILLE

Mesdames, Messieurs les radiologues

Monsieur TIETSE est passé ce jour (18 juillet 1997) au secrétariat, et a déposé ce questionnaire à votre attention.

Il espère une collaboration de votre part, et compte donc sur vous pour remplir ce questionnaire et le redéposer au secrétariat avant le 28 juillet 1997 ; date à laquelle il sera de nouveau de passage sur l'hôpital.

En vous remerciant par avance de votre attention.

HÔPITAL ÉDOUARD HERRIOT

Place d'Arsonval
69437 Lyon cedex 03



Hôpitaux de Lyon

FÉDÉRATION DE BIOCHIMIE

Télécopie : 04.72.11.06.17

Coordonnateur : Dr. G. LARDET

Téléphone : 04.72.11.06.33

Secrétariat : 04.72.11.06.52

Aux Praticiens Hospitaliers
FÉDÉRATION DE BIOCHIMIE

Nos Réf. : GL-BB/PM97-03
Objet : questionnaire

Lyon, le 18 juillet 1997

Cher(e) Collègue,

Dans le cadre d'un DEA en sciences de l'information et de la communication, **Samuel TIETSE** m'a demandé de vous transmettre le questionnaire ci-joint, à compléter et à me retourner pour jeudi 24 juillet.

En vous remerciant par avance de votre collaboration, je vous adresse, **Cher(e) Collègue,** mes meilleures salutations.



Gisèle LARDET
Coordonnateur