

L'offre de service des bibliothèques de santé : une mise en perspective marketing

Émilie BARTHET

Sous la direction de Monsieur Réjean Savard
Professeur titulaire, M.B., Ph.D., à l'École de bibliothéconomie et
des sciences de l'information, Université de Montréal (Canada)

Remerciements

Suite à la récente guerre au Liban, la tenue de mon stage initialement prévu à la Bibliothèque nationale du Liban, en cours de réhabilitation, est devenue impossible. Je souhaite cependant remercier très vivement tout le personnel de cette bibliothèque qui avait accepté de m'accueillir et avec qui nous avons commencé à travailler et en particulier, Gérard Khajérian, Maud Stéphan et Nadia Itani. La Bibliothèque nationale de France, relais français de ce projet, m'avait apporté une aide scientifique et logistique précieuse grâce à Caroline Rives et Marie-Claire Germanaud.

Dans ce contexte un peu particulier, les personnes qui m'ont aidée à trouver un autre stage dans des délais d'autant plus brefs qu'ils étaient estivaux ont toute ma gratitude : en premier lieu, Alexandra Gottely, amie et future conservateur des bibliothèques, Pierre Gottely, secrétaire général de l'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité et Réjean Hébert, doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke, qui ont rendu possible ce stage. Je remercie le personnel de l'Enssib, largement sollicité, et en particulier, Sylvie Chevillotte et Françoise Lerouge pour leurs conseils avisés.

Au Québec, tous mes remerciements vont au personnel des Bibliothèques de l'Université de Sherbrooke, en particulier à Sylvie Belzile, directrice du Service des Bibliothèques. Mon séjour auprès de l'équipe de la Bibliothèque des sciences de la santé a été particulièrement fructueux et agréable grâce à son accueil chaleureux. Je remercie très sincèrement Marthe Brideau, responsable de la Bibliothèque des sciences de la santé, pour sa grande disponibilité à me communiquer son expérience ; Mireille Lapierre, bibliothécaire de référence, pour son expertise, sa pédagogie et sa patience ; Diane Croteau pour son savoir-faire et sa gentillesse ; toute l'équipe du Centre de pédagogie en sciences de la santé et tout particulièrement Martine Chamberland pour sa confiance et son enthousiasme. Mes remerciements vont également à Diane Sauvé, adjointe à la Direction des bibliothèques de l'Université de Montréal, à Danielle Tardif, responsable de la

Bibliothèque en sciences de la santé de l'Université de Montréal, qui ont bien voulu me consacrer de leur temps précieux pour répondre à mes questions.

Enfin, j'exprime ma gratitude à Réjean Savard qui m'a apporté toute son expertise dans le domaine du marketing et qui a bien voulu diriger ce mémoire « retardataire » malgré les charges qui l'occupaient déjà.

Merci à Frédéric Saint-Mieux.

Résumé :

L'offre de service des bibliothèques de santé : une mise en perspective marketing

À partir de l'exemple de la Bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke (Québec), cette étude explicite en quoi et comment les contextes des bibliothèques en santé invitent à suivre la démarche marketing, en comparant les situations française et québécoise. Diverses concurrences obligent ces bibliothèques à se repositionner pour réaffirmer leur utilité et leur capacité à remplir leurs missions. Les spécificités des bibliothèques en santé facilitent l'application du marketing relationnel qui vise la maximisation des échanges entre usagers et bibliothèque spécialisée.

Descripteurs :

Sciences de la santé – Bibliothèques – France

Sciences de la santé – Bibliothèques – Québec (Canada ; province)

Bibliothèques – Marketing

Bibliothèques universitaires

Marketing relationnel

Marketing public – France

| |
|--|
| Toute reproduction sans accord exprès de l'auteur à des fins autres que strictement personnelles est prohibée. |
|--|

Abstract :

Health sciences libraries customers' services: a marketing point of view

Through the example of the health sciences Library of the University of Sherbrooke (Québec), this study explains in what and how the health sciences libraries' environments encourage applying a marketing strategy, in comparing the French and Quebecer situations. Many competitions force these libraries to change their position so as to reassert their usefulness and their ability to fulfil their missions. The specificity of health sciences libraries make easier the application of relationship marketing which goal is the exchanges' maximization between users and special libraries.

Keywords :

Health sciences libraries – France

Health sciences libraries – Québec (Canada ; province)

Libraries – Marketing

Academic libraries

Relationship marketing

Government marketing – France

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCTION | 8 |
| LA BIBLIOTHEQUE DES SCIENCES DE LA SANTE (BSS) DE L'UNIVERSITE DE SHERBROOKE | 16 |
| 1. LA BSS : UNE ORGANISATION A BUT NON LUCRATIF | 16 |
| 1.1. <i>L'univers culturel de la BSS</i> | 17 |
| 1.2. <i>Les relations sociales ou l'organisation interne</i> | 20 |
| 1.3. <i>Les environnements de la BSS</i> | 23 |
| 1.4. <i>Le ciblage des publics ou la segmentation</i> | 24 |
| 2. L'OFFRE DE SERVICE DE LA BSS | 26 |
| 2.1. <i>Un processus d'échange</i> | 26 |
| 2.2. <i>Un processus de service</i> | 29 |
| 2.3. <i>Caractérisation de l'offre de service de la BSS: quel marketing mix ?</i> | 29 |
| 3. LA MISE EN PLACE D'UN SERVICE DE DIFFUSION SELECTIVE DE L'INFORMATION | 34 |
| 3.1. <i>Un nouveau service en appelle un autre : la demande du Centre de pédagogie en sciences de la santé (CPSS)</i> | 34 |
| 3.2. <i>Un service de diffusion sélective de l'information (DSI)</i> | 36 |
| 3.3. <i>La mise en place du service</i> | 37 |
| LE CONTEXTE FRANCO-QUEBECOIS DE L'OFFRE DE SERVICE DES BIBLIOTHEQUES EN SANTE | 46 |
| 1. DES CONTEXTES ECONOMIQUE ET TECHNOLOGIQUE CONCURRENTIELS | 46 |
| 1.1. <i>L'édition scientifique et les consortiums</i> | 46 |
| 1.2. <i>Les banques de données : de la variété à la surenchère</i> | 49 |
| 1.3. <i>La dictature du texte intégral : les banques de données versus Google Scholar</i> | 52 |
| 2. UN CONTEXTE COGNITIF ET PEDAGOGIQUE PARTICULIER | 54 |
| 2.1. <i>Définition d'une nouvelle économie cognitive : le libre accès aux ressources scientifiques</i> | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2. <i>La fonction de recommandation : le rôle du professeur, du réseau de collègues</i> | 56 |
| 2.3. <i>La structure de l'enseignement de la médecine factuelle par apprentissage par problème (APP)</i> | 57 |
| 3. UN CONTEXTE D'USAGES DE L'INFORMATION SPECIFIQUE..... | 59 |
| 3.1. <i>Définition de profil d'utilisateurs et de non-utilisateurs</i> | 60 |
| 3.2. <i>Le service de référence</i> | 64 |
| QUE PEUT APPORTER LE MARKETING AUX BIBLIOTHEQUES EN SANTE ? | 69 |
| 1. REpondre a la demande n'est pas sacrifier le rôle prescripteur du bibliothécaire | 69 |
| 1.1. <i>Distinguer entre «information» et «savoir»</i> | 70 |
| 1.2. <i>Être proactif ou organiser les savoirs</i> | 71 |
| 2. AVOIR UNE «ORIENTATION MARCHÉ» N'EST PAS RENONCER A L'AUTONOMIE DE L'USAGER | 73 |
| 2.1. <i>Valoriser le processus de service par rapport au processus de distribution</i> | 73 |
| 2.2. <i>«Penser comme lui» : la formation initiale des bibliothécaires en sciences</i> | 75 |
| 2.3. <i>La formation à la maîtrise de l'information</i> | 76 |
| 3. OPTER POUR UNE « ORIENTATION MARCHÉ » C'EST RENDRE COMPTE A SA CLIENTELE PAR LE BIAIS DE SA TUTELLE..... | 78 |
| 3.1. <i>La pratique de l'évaluation</i> | 79 |
| 3.2. <i>Utilisateur, utilisateur, clientèle, client, ou consommateur ?</i> | 82 |
| 3.3. <i>Le marketing relationnel</i> | 84 |
| CONCLUSION | 87 |
| BIBLIOGRAPHIE | 90 |
| TABLE DES ANNEXES | 97 |

Introduction

« Le marketing risque de pervertir les missions des bibliothèques », opinion répertoriée par Marielle de Miribel, directrice de Mediadix (Paris) dans son étude sur la perception du marketing par les bibliothécaires français lors du congrès de l'*International federation of libraries associations* (IFLA) de 1997¹, exprime les réticences de ceux-ci face à cette discipline. Cette vision, regrettée par Marielle de Miribel, souligne que le marketing est vu comme un concept nuisible à l'identité des bibliothèques. À la même tribune, Réjean Savard, professeur à l'École de Bibliothéconomie et des Sciences de l'Information à Montréal (EBSI), analysait la conception tronquée du marketing par les bibliothécaires canadiens qui l'assimilent à la promotion et à la vente.

Du point de vue théorique, l'opposition apparente entre marketing et bibliothèque vient de l'origine commerciale du marketing. Issu du mot « marché », Philip Kotler, spécialiste de cette discipline, le définit comme « un moyen de déterminer les besoins et les valeurs d'un marché cible et d'adapter l'organisation pour satisfaire ces besoins de façon plus totale et plus efficace que les concurrents² ». Cette définition du marketing place le client au centre des préoccupations de l'organisation c'est-à-dire qu'elle ne s'intéresse plus seulement au produit, ce qui émane de l'organisation, mais à son environnement. Dans ce cadre, le marketing vise à maximiser les échanges entre une organisation et son public. Philip Kotler définit encore le marketing comme l'« activité humaine orientée vers la satisfaction et les désirs au moyen de l'échange³ ». Cette notion d'échange permet au marketing de sortir de sa limite contextuelle (le commerce) et de s'affirmer

¹ Savard, R. IFLA Conférence & Fédération internationale des associations de bibliothécaires et des bibliothèques. Section de gestion et de marketing, éditeur scientifique. *Adapting marketing to libraries in a changing and world-wide environment = Le marketing des bibliothèques à l'heure du changement et de la mondialisation : papers*, München, : K. G. Saur, 2000.

² Kotler, P., Dubois, B., *Marketing management*. Traduction de : *Marketing management : analysis, planning, implementation and control*. 7^e éd., Paris : Publi-union, 1992.

³ *Ibidem*.

comme un état d'esprit (une philosophie de gestion dira Réjean Savard) et comme des outils d'applications.

Parallèlement, un marketing social a pu voir le jour. En 1976, Guy Serraf, dans *Propositions pour définir un véritable marketing des problèmes sociaux*⁴ revendique un marketing comme système de pensée et comme démarche pratique, en tenant compte de la totalité d'une situation afin d'assurer un profit collectif. Il voit dans l'extension du marketing aux *non-profit organizations*, proposée par Philip Kotler, un apport théorique incontestable, mais récuse le terme même de *non-profit*. Sa juste traduction « organisations sans but lucratif » devrait pourtant éliminer tout malentendu, mais Guy Serraf rappelle que le terme de « profit » n'a pas qu'une acception financière et il réinstaure la notion de profit défini selon les publics visés. Les organisations de service public ont bien un profit à réaliser, non pas financier, mais collectif. Il en vient à proposer un marketing des services publics afin de retrouver le sens originel du service au public usager, c'est-à-dire une « stratégie de réalisation assurant l'efficacité optimale » afin de « mieux tenir compte de la notion de bien public ou de profit collectif ». Le marketing serait donc un moyen de renforcement du rôle social des institutions de service public.

D'autre part, les sociétés occidentales sont sorties de l'ère industrielle pour entrer dans l'ère des services avec l'émergence conjointe des technologies numériques de l'information et du passage d'une logique de stock à une logique de flux⁵. Un marketing des services a donc été développé par Lovelock, Wirtz et Lapert⁶ qui adaptent les théories marketing des produits aux spécificités des services.

Or les bibliothèques proposent des services et visent un profit collectif. Comme le soulignent Florence Huet et Jean-Michel Salaün « en fait dès qu'un service s'adresse à un public il est possible de lui appliquer un raisonnement marketing »⁷.

⁴ Serraf, G., « Propositions pour définir un véritable marketing des problèmes sociaux », *Revue française du marketing*, 1976, Cahier 60, p. 45-83.

⁵ Rifkin, J., *L'âge de l'accès : la révolution de la nouvelle économie*; traduit de l'américain par Marc Saint-Upéry. Traduction de : *The age of access : the new culture of hypercapitalism*, Paris : Éd. la Découverte, 2000.

⁶ Lovelock, Ch. H.; Wirtz, J.; Lapert, D., *Marketing des services*. Paris : Pearson education, 2004.

⁷ Muet, F., Salaün, J.-M., *Stratégie marketing des services d'information : bibliothèques et centres de documentation*. Paris : Éd. du Cercle de la Librairie, 2001, p. 14.

Appliquer une démarche marketing en bibliothèque semble donc bien avoir un sens.

Des outils théoriques se sont trouvés à la disposition des professionnels des bibliothèques. Thierry Giappiconi⁸ et Pierre Carbone⁹, Jean-Michel Salaün¹⁰, Éric Sutter¹¹, Bertrand Calenge¹², Mariel de Miribel¹³, en France ou Réjean Savard au Québec et en France¹⁴, ont tous montré en quoi les outils du marketing pouvaient être utiles à la gestion des bibliothèques. Leurs réflexions se sont particulièrement portées sur les bibliothèques publiques. En effet, leur vocation à servir tous les publics a rendu les bibliothèques publiques très en demande d'outils favorisant l'échange avec un public difficile à cerner et donc à toucher. En une décennie, les implications du marketing dans la gestion des bibliothèques publiques françaises et québécoises sont devenues visibles (service de référence virtuel, affichage publicitaire, animations, bâtiments monumentaux Bibliothèque nationale de France, Bibliothèque et archives nationales du Québec, etc.).

Du point de vue pratique, des pressions économiques et sociales ont accompagné cette prise de conscience. La raréfaction des moyens financiers, la nécessité pour les bibliothèques de justifier leurs rôles, mais aussi le passage de la rareté de l'information à l'abondance ont augmenté l'intérêt pour le marketing. Dans le cadre de la modernisation de l'État, la pratique de l'évaluation a incité les bibliothèques à rationaliser leur mode de gestion¹⁵. Hors du contexte marchand, le

⁸ L'apport du marketing à la bibliothéconomie « est incontestablement positif et mérite d'être pris en compte et exploré », Thierry Giappiconi, in « De la bibliothéconomie au management : subordonner la gestion aux missions », *Bulletin des Bibliothèques de France (BBF)*, t. 43, n°2, 1998, p. 31.

⁹ Giappiconi, T., Carbone, P., *Management des bibliothèques : programmer, organiser, conduire et évaluer la politique documentaire et les services des bibliothèques de service public*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1997.

¹⁰ Muet, F., Salaün, J.-M., *Op. cit.*

¹¹ Sutter, E., *Le marketing des services d'information : pour un usage de l'information documentaire*. Paris : ESF éd, 1994.

¹² Calenge, B., *Accueillir, orienter, informer : l'organisation des services aux publics dans les bibliothèques*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1999.

¹³ Miribel, M. de, *Concevoir des documents de communication à l'intention du public*. Villeurbanne : ENSSIB, 2001.

¹⁴ Savard, R., *Principes directeurs pour l'enseignement du marketing dans la formation des bibliothécaires, documentalistes et archivistes*, Paris : UNESCO, 1988, disponible sur <http://www.unesco.org/webworld/ramp/html/r8801f/r8801f00.htm>.

¹⁵ La loi organique relative aux lois de finances du premier août 2001 (LOLF) a accentué et institutionnalisé ce phénomène.

service public s'est vu poser la question de son coût même si l'utilisateur n'a pas à déboursier d'argent directement.

Néanmoins, dix ans après l'IFLA, on observe des attitudes toujours très différentes à l'égard du marketing dans les bibliothèques. Aux États-Unis, l'utilisation du marketing en bibliothèque universitaire (*academic library*) est très répandue. Si jusque dans les années 1990, les pratiques liées au marketing étaient signe de modernité dans les bibliothèques états-uniennes, dans les années 2000, elles sont présentées comme la seule issue possible face à la concurrence écrasante d'Internet. Les pressions budgétaires que ces bibliothèques subissent, expliquent le développement des pratiques du « marketing de combat », le *guerrilla marketing*¹⁶ particulièrement adapté aux petites et moyennes structures aux ressources financières très limitées. De sorte que les injonctions à adopter une démarche marketing se sont tout récemment transformées en cri d'alarme. Le numéro de septembre 2006 d'*American Libraries*, titrait *Bifurcate to survive*¹⁷ et incitait les bibliothèques universitaires à abandonner le nom de « bibliothèque universitaire » pour « Service de Recherche du Campus ». En juin 2006, le *Library Journal*, réclamait de « *google your library's mission*¹⁸ ». Autant de titres évocateurs¹⁹ qui témoignent de l'impératif pour les bibliothécaires américains de vivre au rythme de l'utilisateur²⁰ et de faire leurs, les préoccupations du marketing.

Au Québec, les pressions sont présentes et suscitent questionnements et inquiétudes. Le dernier congrès de l'Association québécoise pour l'avancement des sciences et techniques de la documentation (ASTED)²¹, présentait les résultats

¹⁶ Jay Conrad Levison invente le concept en 1984. Ce marketing s'intéresse aux préférences des clientèles et aux images des offres concurrentes et propose des actions marketing rapides et à faible coût.

¹⁷ Racine, D., "Bifurcate to survive!", *American Libraries*, September 2006, p. 34-35.

¹⁸ Nesta, F., "Google your library's mission: what librarians can learn from Google's corporate philosophy". *Library Journal*, June, 1, 2006, p. 36-37.

¹⁹ Quelques exemples de titres de la littérature professionnelle récente : Lee, D. "Checking Out the Competition: Marketing Lessons from Google", *Library Administration & Management*, American Library Association, 2006, 20, 2, p. 4-95. Siess, J., "Keeping Statistics Can Help You Keep Your Job", *One-Person Library*, 2006, 22, 10, p. 5-6., Macke, B. "Roaches, Guerrillas, and "Librarians on the Loose"", *Journal of Academic Librarianship*, 2005, 31, 6, p. 586-589, Tompson, S. "Guerrilla Marketing: Agile Advertising of Information Services", *Information Outlook*, 2003, 7, 2, p. 26.

²⁰ Spence Richards, P. « Vivre au rythme de l'utilisateur : un enjeu aujourd'hui essentiel pour les bibliothécaires américains », *BBF*, t. 43, n°2, Paris, 1998.

²¹ 33^e Congrès annuel de l'ASTED, Québec, 11 au 14 octobre 2006, programme et résumés des présentations disponibles à l'adresse <http://www.asted.org/>, consulté le 10 décembre 2006.

d'une étude du Centre francophone d'informatisation des organisations (CEFRIO)²² sur la raison d'être des bibliothèques à l'ère du numérique, dans un contexte budgétaire toujours plus difficile et où la concurrence d'Internet, notamment des grands moteurs de recherche, s'accroît. La relation avec l'utilisateur, sa satisfaction, l'évaluation de sa satisfaction et l'apport des outils marketing y ont encore été soulignés.

En France, c'est tout récemment et sous l'impulsion des pouvoirs publics, que les bibliothèques françaises intègrent progressivement l'approche marketing. Bertrand Calenge, dans le dernier numéro du *Bulletin des Bibliothèques de France (BBF)* au moment de cette rédaction²³, rappelle la création, en 2004 à la Bibliothèque municipale de Lyon, d'un service du **Marketing et souligne** le « souci très contemporain de mieux servir le client » pour les bibliothèques. Yves Alix dans le même numéro affirme « l'usage de méthodes innovantes comme les approches **marketing** d'analyse de la demande est sans doute devenu indispensable »²⁴.

Il existe bien une réalité du marketing en bibliothèques, en France, au Québec et aux États-Unis, mais qui s'exprime selon une grande variété d'approches. La littérature spécialisée sur le sujet « marketing et bibliothèques » exacerbe d'ailleurs les différences culturelles des pays qui s'y intéressent. Parmi ces différences culturelles, la langue (anglais/français) semble marquer le plus fortement les clivages. Résider au Québec pendant trois mois a permis d'affiner cette perception des décalages, voire des oppositions entre le *librarianship* du modèle anglo-saxon (États-Unis, Royaume-Uni, Irlande, Inde, Australie, certains pays de l'Est) et la bibliothéconomie à la française. Aussi, le Québec est-il un terrain propice à l'observation des nuances d'interprétation et d'application des théories du marketing en bibliothèques.

²² Organisme public d'aide auprès d'organisations dans le but de les rendre « plus productives et à contribuer au bien-être des citoyens en utilisant les technologies de l'information comme levier de transformation et d'innovation. », <http://www.cefrio.qc.ca/cefrio.cfm>.

²³ Calenge, B., « Du comment au pourquoi : connaître les publics de la bibliothèque municipale de Lyon », *BBF*, t. 51, n° 6, 2006.

²⁴ Alix, Y., « Compter, peser, mesurer : la question de la méthode, le choix des outils », *BBF*, t. 51, n° 6, 2006.

La littérature récente (2000-2006)²⁵ caractérise les points d'achoppement du rapprochement entre bibliothèques et démarche marketing. En premier lieu, elle compare le rôle traditionnel de prescripteur de la bibliothèque avec un rôle de simple fournisseur. Deuxièmement, et dans la continuité du premier point, elle interroge la notion d'offre et de demande en opposant un « élitisme pour tous » à la « démagogie » ou au « populisme » de la demande. Enfin elle s'interroge sur l'évaluation de la rentabilité des services des bibliothèques. La lecture de cette littérature pose également plusieurs limites qui donneront le cadre de notre étude :

- la difficulté de tirer des conclusions transposables du modèle bibliothéconomique anglo-saxon au modèle français. Le Québec, offre une solution par sa position intermédiaire. Pétri, presque malgré lui de bibliothéconomie états-unienne, mais d'expression française et des valeurs culturelles proches des nôtres, il propose un angle d'observation pertinent, car plus proche des réalités françaises ;
- le pragmatisme ou les préoccupations pratiques des bibliothécaires nord-américains et anglo-saxons *versus* les visées théoriques françaises. Ce point, le plus difficile à surmonter, témoigne des différences dans la pratique du métier de bibliothécaire : les unes, les bibliothèques universitaires anglo-saxonnes, ayant l'obligation de publier créant ainsi une surenchère d'études de cas, de comptes rendus d'expériences, les autres, les bibliothèques françaises et québécoises, encourageant librement le travail de recherche dans des organes de réflexion et d'expression professionnelles²⁶ ;
- enfin, la prégnance idéologique des discours, de part et d'autre de l'Atlantique, sur l'utilisation du marketing en bibliothèques. Cette prégnance, détournée de son versant polémique, est ici assumée en affirmant que le marketing, en tant qu'outil de management, s'inscrit dans une perspective politique. Nous pensons que c'est bien parce que le marketing a à voir avec le rôle de la bibliothèque, avec son

²⁵ Voir la bibliographie issue de recherches menées dans LISTA, ERIC, Medline, *BBF*, la bibliothèque numérique de l'ENSSIB, *Argus*, *Documentaliste – Sciences de l'Information*, etc.

²⁶ Comme le *Bulletin des Bibliothèques de France*, *BIBLIOTHÈQUES*, *Argus*, *Documentation et bibliothèque*, revue publiée par l'ASTED.

existence même que cette question cristallise des divergences de vision du monde²⁷.

Or l'immersion dans un contexte nord-américain, de langue française, mais où la littérature professionnelle est quasi exclusivement en langue anglaise, et la mise en place d'un service de diffusion sélective de l'information dans une bibliothèque de sciences de la santé, a donné l'occasion d'observer l'activité d'une bibliothèque particulière au travers des concepts marketing, autrement dit d'analyser l'offre de service d'un type de bibliothèque dans une perspective marketing. En outre, le centrage sur les bibliothèques d'enseignement supérieur en santé s'explique par un intérêt personnel qui s'est affirmé avec le mémoire de recherche de l'Enssib²⁸, et par la perception d'une spécificité de la bibliothèque médicale. Spécificité qui favorise les comparaisons entre des institutions diverses. Les bibliothèques en santé, traduction de *health libraries* qui a le mérite de couvrir un large spectre de disciplines touchant à la santé des êtres humains, rassemblent des réalités variées sur un socle disciplinaire et informationnel commun : service commun de la documentation des universités (SCD), section santé (France) ; bibliothèques dites de proximité des facultés de médecine ; service des bibliothèques des universités, bibliothèque des sciences de la santé (Québec) ; bibliothèques de centre hospitalier universitaire (France et Québec). La formation des médecins et plus largement des professionnels de la santé (infirmières, dentistes, etc.) est une préoccupation majeure de part et d'autre du globe, toute proportion gardée de moyens financiers. De plus, en tant que bibliothèques attachées à l'enseignement supérieur, elles affirment une orientation commune : la constitution de fonds de documents nécessaires à l'enseignement et à la recherche en sciences de la santé. Leur développement repose sur un personnel distinct des enseignants-chercheurs et vise à constituer un outil intellectuel au service de la formation des étudiants, des professeurs, des cliniciens et du personnel. Dans ce cadre, nous suivrons le conseil

²⁷ Divergences qui s'expriment d'ailleurs à l'intérieur d'un même pays au travers de différentes générations, comme l'a montré brillamment Dominique Lahary dans son article « Le fossé des générations : cinq générations de bibliothécaires » où les plus anciens reprochent au plus jeunes leur obsession du marketing et du management. *BBF*, t. 50, n°3, 2005, p. 30-45.

²⁸Barthet, E., Church, A., Dailland, F., *Le lien discipline et formation à la maîtrise de l'information (l'exemple de la médecine)*, Mémoire de recherche sous la direction de Sylvie Chevillotte, ENSSIB, juin 2006.

de Thierry Giappiconi et de Pierre Carbone qui affirment que « seule une réflexion théorique spécifique, ancrée dans la réalité de l'exercice professionnel, pourra définir, non pas forcément un « marketing des bibliothèques », mais plutôt les modalités de l'intégration des apports de cette discipline dans la gestion des bibliothèques »²⁹.

Par conséquent, nous nous proposons d'étudier en quoi la démarche marketing peut être fructueuse pour les bibliothèques, en ancrant notre réflexion sur l'exemple concret de la mise en place d'un service de diffusion sélective de l'information en bibliothèque de santé. Une synthèse entre l'affirmation du rôle éducatif et social de ce type de bibliothèques et la mise en place d'une démarche marketing est-elle possible et comment l'est-elle ? Pour répondre à cette question nous étudierons l'offre de service de la bibliothèque des sciences de la santé (BSS) de l'Université de Sherbrooke, puis nous comparerons plus largement le contexte dans lequel se situent les offres de services des bibliothèques en santé en France et au Québec. Enfin nous soulignerons les apports particuliers du marketing aux bibliothèques de santé comme moyen de réaffirmation de leur utilité sociale.

²⁹ Giappiconi, T., Carbone, P., *Op. cit.*

La Bibliothèque des sciences de la santé (BSS) de l'Université de Sherbrooke

L'observation de la BSS sous l'angle marketing suppose l'étude de l'existant interne et externe de l'organisation. En préalable la bibliothèque doit être interrogée en tant qu'organisation. En quoi la bibliothèque universitaire est-elle une organisation ?

1. La BSS : une organisation à but non lucratif

Les analyses théoriques sur la gestion des bibliothèques les considèrent comme des structures faisant partie des organisations. Normand Wener et Solange Cormier, dans *Gérer, c'est créer au quotidien*³⁰, définissent une organisation comme un système ouvert, soit un ensemble d'éléments interdépendants. Une organisation est un système complexe comportant, selon les auteurs, quatre sous-systèmes interagissant :

- un univers culturel, constitué de valeurs, entendues comme des manières d'être, d'agir reconnues comme idéales par un groupe ou une personne. Ces valeurs fonctionnent comme un réservoir de motivations pour tous les membres de l'organisation,
- des relations sociales, avec un volet formel (définit le rôle de chaque instance constituant l'organisation) et un volet informel (le réseau de communication),
- un environnement physique,
- la personnalité de chaque membre.

Selon le schéma en annexe établi par Réjean Savard³¹, la bibliothèque universitaire agit dans un environnement complexe dont les facteurs constitutifs agissent entre eux et avec elle. Elle interagirait avec une organisation-mère, des publics et cinq environnements : soit un environnement économique, un légal, un socioculturel, un

³⁰ Wener, N., Cormier, S., *Gérer, c'est créer au quotidien : points de repère, outils de réflexion, références*, Québec : Presses de l'Université du Québec, PRATICOM, 2006.

³¹ Voir annexe 2.

technologique et un concurrentiel. En rapprochant ces deux analyses de la bibliothèque comme système ouvert, il paraît possible de conclure que l'univers culturel d'une bibliothèque est constitué par l'organisation-mère qui forme son contexte institutionnel. Les relations sociales qui la caractérisent composent son organisation interne. Enfin son environnement physique peut rassembler les cinq environnements évoqués plus haut ainsi que les publics auxquels nous accorderons une place particulière.

1.1. L'univers culturel de la BSS

La définition des contextes d'une organisation contribue à définir l'existant externe de celle-ci. C'est la première étape de l'analyse marketing.

1.1.1. Son contexte institutionnel ou l'organisation-mère

La BSS est un élément du Service des bibliothèques de l'Université de Sherbrooke. L'Université de Sherbrooke est multidisciplinaire. Elle organise ainsi son offre de diplôme :

| Type de diplôme | Nombre de disciplines | Nombre de diplômes en sciences de la santé | Disciplines couvertes |
|---|-----------------------|--|---|
| diplômes de 1 ^{er} cycle | 60 | 5 | biologie, biochimie, pharmacologie, sciences infirmières, médecine |
| diplômes de 2 ^e cycle | 45 | 10 | biochimie, biologie cellulaire, gérontologie, immunologie, microbiologie, pharmacologie, physiologie, radiobiologie, sciences cliniques, pratiques de la réadaptation, médecine |
| doctorats, diplômes de 3 ^e cycle | 27 | 10 | <i>idem</i> |

Le nombre total d'étudiants est d'environ 35 000 et le personnel est de 5 600 membres. Elle dispose de cinq campus dont deux sont situés à Sherbrooke. Le campus de la santé, situé à la périphérie de la ville, comprend la Faculté de médecine et des sciences de la santé, l'Institut de pharmacologie de Sherbrooke, le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, le Centre de recherche clinique et le Centre de développement des biotechnologies en Estrie³². Trois campus satellites complètent l'Université : le campus de Longueuil (proche banlieue de Montréal) coordonne l'ensemble des activités pédagogiques, l'Université du Québec à Chicoutimi et l'Université de Moncton dont le programme de médecine est commun avec l'Université de Sherbrooke.

Les missions définies par de l'Université de Sherbrooke sont l'enseignement, la recherche, la création et l'engagement social. En tant qu'élément au sein d'un service de l'Université, la BSS doit, sous la responsabilité du Service des bibliothèques, promouvoir les valeurs attachées aux quatre missions de l'Université.

1.1.2. Son contexte politique ou la mission de l'établissement

La BSS se rattache au Service des bibliothèques de l'Université de Sherbrooke. Celui-ci exprime sa mission, son mandat et sa structure dans un plan stratégique visant à donner une direction à ses activités pour les années 2001 à 2008. Il les a repreciser dans des orientations stratégiques (2005-2010) en octobre 2005³³. Ainsi sa mission se définit comme telle : « assurer à la communauté universitaire l'accès efficace aux ressources documentaires requises aux fins de l'apprentissage, de l'enseignement, de la recherche et des autres activités qui lui sont essentielles et, dans la mesure des ses moyens, de permettre à la communauté régionale l'accès aux ressources documentaires disponibles. » De cette déclaration émerge deux publics (les communautés universitaire et régionale), un type de service (donner accès à des ressources documentaires) et le cadre de réalisation de ce service

³² Région des Cantons de l'Est dont Sherbrooke est la capitale.

³³ La mission et les orientations stratégiques du Service des bibliothèques ont été exprimées dans deux documents : <http://www.usherbrooke.ca/biblio/info/regles/mission.pdf> et <http://www.usherbrooke.ca/biblio/info/orientations.pdf>.

(l'apprentissage, l'enseignement, la recherche). Ces affirmations politiques et stratégiques appellent un mandat afin de réaliser les objectifs déclarés de l'institution :

« Sous la responsabilité de la vice-rectrice ou du vice-recteur à l'enseignement, le Service des bibliothèques développe une collection de documents imprimés et numériques propre à répondre aux besoins de la communauté universitaire et organise cette collection afin qu'elle soit facilement accessible. Le Service assure une exploitation adéquate des ressources documentaires disponibles, qu'il s'agisse de la collection locale ou des ressources externes. Il exerce à l'égard des centres de documentation dûment approuvés par l'Université un rôle d'expertise en matière de développement et d'exploitation des collections. Il agit comme seul agent de l'Université en matière d'achat de documents, selon les procédures établies. »

La mise à exécution de ce mandat se décline en quatorze fonctions qu'il est possible de regrouper ainsi :

- appliquer une politique documentaire pour tous les supports de documents ;
- rendre accessibles et pérenniser l'accès à l'ensemble des documents acquis selon la politique documentaire ;
- former les usagers à la maîtrise de l'information ;
- offrir un lieu propice à l'étude ;
- évaluer la satisfaction des usagers ;
- gérer les ressources humaines, matérielles et financières.

Conformément à l'élaboration d'une stratégie marketing, comme définie par Jean-Michel Salaün et Florence Muet³⁴, la première étape de cette élaboration consiste à définir une mission qui sera validée par la tutelle et à laquelle l'établissement se réfèrera pour pratiquer son évaluation. L'énonciation claire et validée de la mission est la garantie de toujours pouvoir répondre à la question aussi naïve que pertinente « à quoi ça sert ? ». À titre de comparaison, les contrats d'établissement qui régissent les SCD français participent de cette clarification des missions. L'État, en demandant aux établissements qui en relèvent de fixer leurs projets dans le cadre d'une politique nationale, contribue à la validation de leurs missions. Les

³⁴ *Op. cit.* p. 101-104.

grandes orientations nationales, comme le rappelle Alain Colas de la sous-direction des bibliothèques et de l'information au ministère de l'Éducation nationale, invitent les SCD à

« évaluer les besoins dans une logique de la demande ; améliorer les services aux usagers : horaires d'ouverture, formation des usagers, accès direct aux ressources ; à développer les ressources documentaires dans un cadre cohérent : formalisation des politiques documentaires, intégration des bibliothèques de composantes, mutualisation des financements ; développer et moderniser l'accès en ligne de la documentation : renouvellement des SIGB, catalogue unique, conversion rétrospective des catalogues sur fiches, numérisation ; conserver et valoriser le patrimoine documentaire ; participer aux réseaux documentaires locaux et nationaux : SUDOC, CADIST, conservation partagée, cartes documentaires »³⁵.

Les activités d'une bibliothèque d'enseignement supérieur découlent de ses missions, elles-mêmes inscrites dans un contexte politique fort. Les missions imprègnent l'organisation en lui donnant des valeurs. La gestion d'une bibliothèque universitaire passe donc par la définition de ses missions en assumant ainsi la dimension politique du travail de gestion. Elle est la condition pour définir une stratégie marketing qui déterminera les outils techniques à mettre en place.

1.2. Les relations sociales ou l'organisation interne

Les relations sociales qui caractérisent une organisation s'articulent, sur le plan formel, sous la forme d'un organigramme. Cette représentation des rapports entre les groupes d'une institution repose sur les fonctions de chacun. L'organisation fonctionnelle de la BSS reflète la séparation importante, dans le système anglo-saxon, entre les services à l'utilisateur et le traitement des documents. Les tâches de catalogage ou de « service public » ne sont pas disséminées entre des services thématiques, mais centralisées. C'est ce qui donne lieu à l'existence d'un service de référence, des services techniques (acquisition, catalogage, indexation, cotation, reliure, équipement) et d'un service de gestion des systèmes informatiques.

³⁵ Colas, A., « Bibliothèques universitaires : l'enquête statistique annuelle à l'épreuve du changement », *BBF*, t. 51, n° 6, 2006, p. 60-65.

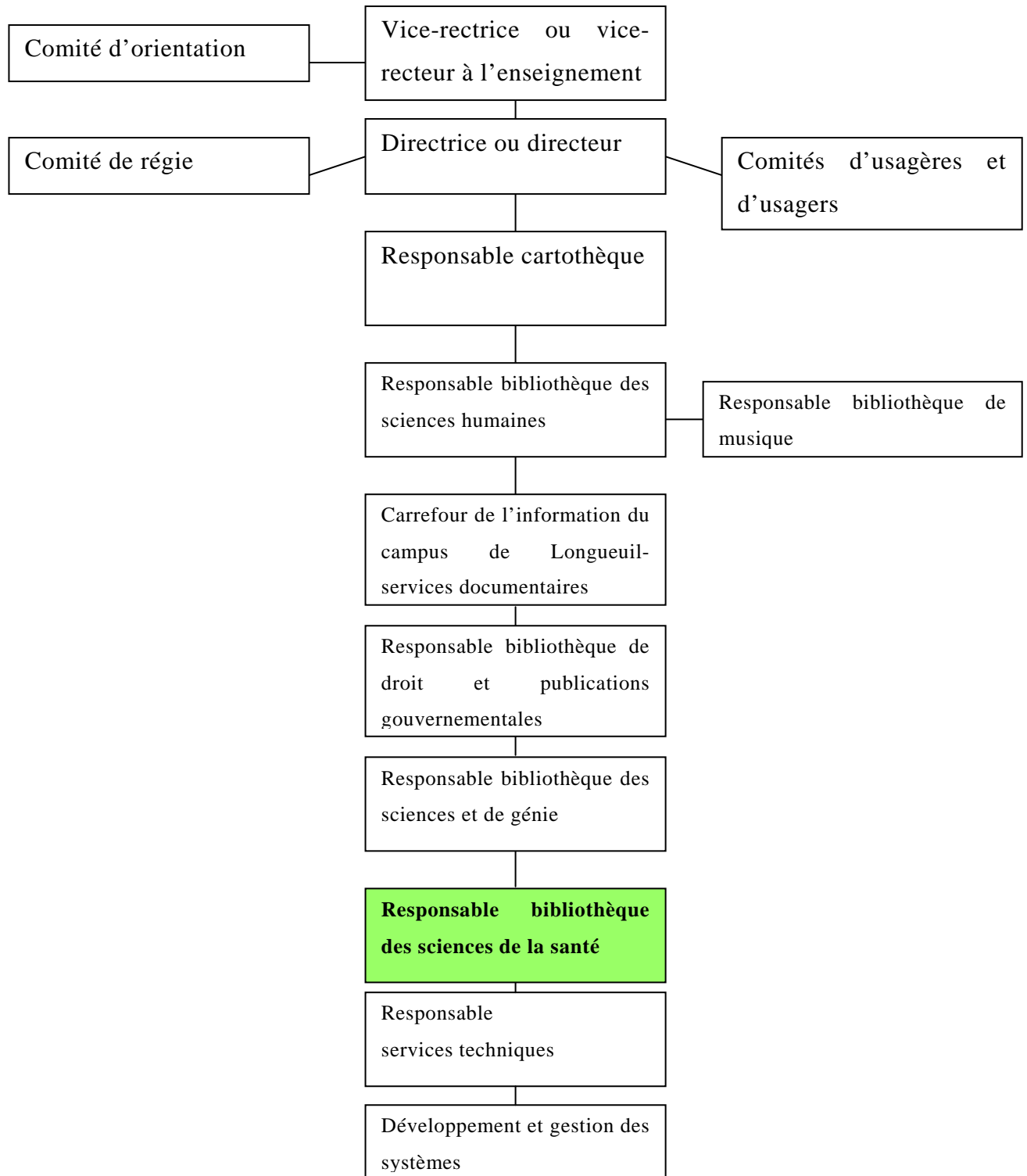
De plus, visant à tenir compte des publics desservis et de la tutelle, l'organigramme fait apparaître trois organes consultatifs :

- le comité d'orientation, composé du vice-recteur à l'enseignement, des doyens des facultés et du directeur du Service des bibliothèques qui avise et conseille la direction de l'Université sur les objectifs du Service ;
- les comités d'usagers, composé pour la BSS de trois personnes du corps professoral, d'un représentant des hôpitaux affiliés, d'un médecin interne, d'un étudiant de premier cycle et d'un étudiant du 2^e ou 3^e cycle ;
- le comité de régie, composé de la direction, l'adjoint à la direction, les responsables des bibliothèques et des services techniques, qui conseille la direction dans les domaines de la planification, coordination, organisation du travail, budget, règlements et procédures.

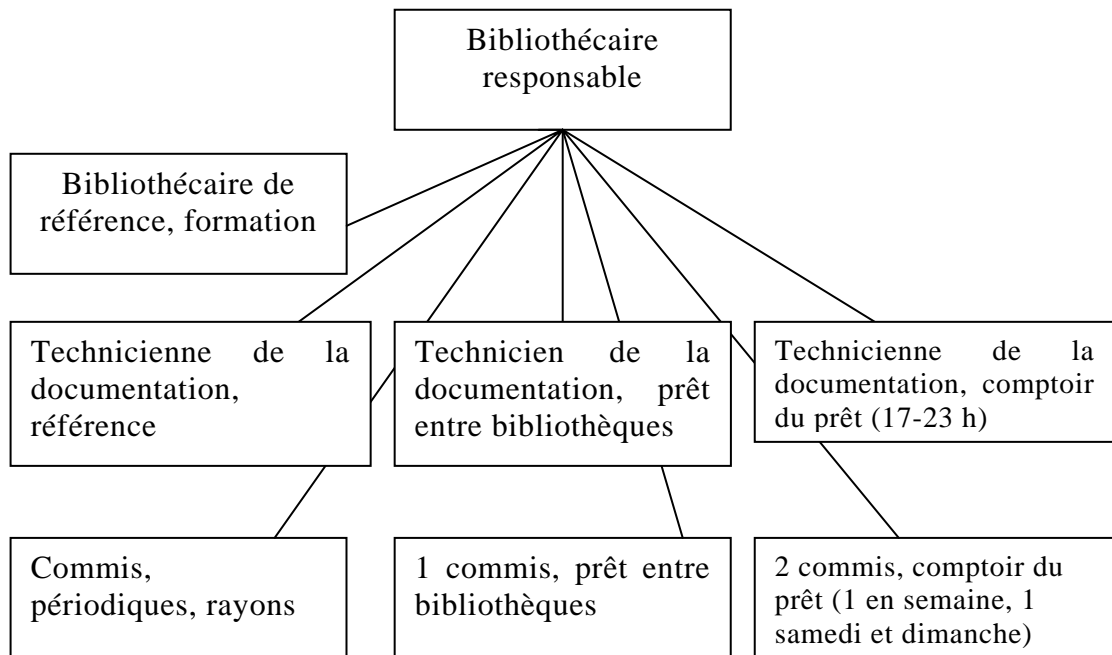
Les responsables des bibliothèques de section font appliquer la politique de l'établissement et assure le choix des acquisitions.

SERVICE DES BIBLIOTHÈQUES DE L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Organigramme fonctionnel



Bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke Organigramme fonctionnel



1.3. Les environnements de la BSS

L'intitulé de la bibliothèque de Sherbrooke : bibliothèque des sciences de la santé, est le reflet de la traduction de l'anglais « *health sciences library* ». La *Medical Library Association (MLA)*, l'association états-unienne des bibliothèques en santé définit les quatre influences qui déterminent l'activité des bibliothèques en santé³⁶.

L'environnement socioculturel :

1. Le système de santé, en proie aux réformes, subit des pressions économiques face à une inadaptation relative par rapport aux besoins croissants des populations. Ce constat est valable pour le Québec comme pour la France.

³⁶ *Medical Library Association, Current Practice in Health Sciences Librarianship*, Alison Bunting ed., vol.7 *Health Sciences Environment and Librarianship in Health Sciences Libraries* edited by Lucretia W. McClure, New York : Forbes, 1999.

2. L'enseignement supérieur qui fait face à de nouvelles réalités économiques, aux changements démographiques et aux changements des perceptions et des attentes des publics (par exemple le manque chronique de généralistes).

Les environnements économique, légal, technologique et concurrentiel :

3. Les avancées de la recherche biomédicale qui sont sous l'œil vigilant des financiers et des spécialistes d'éthique : des découvertes majeures et beaucoup de nouveaux savoirs doivent être disséminés auprès des praticiens.
4. L'économie, les découvertes scientifiques, les technologies de l'information et de la communication : l'édition scientifique a été bouleversée ainsi que tout le système de communication scientifique.

Ces environnements placent la BSS dans un milieu marchand alors qu'elle-même ne vise aucun profit financier. Elle vise l'utilité pour ses publics.

1.4. Le ciblage des publics ou la segmentation

Si la notion de segmentation est souvent mal perçue par les professionnels de l'information, c'est qu'elle est associée à une notion de ciblage, c'est-à-dire à un traitement non égalitaire des usagers. Prendre en compte la spécificité des usagers dans leurs usages, leurs niveaux de connaissances, leurs comportements, leurs finalités de recherche d'information est un fondement de la démarche marketing appliquée aux bibliothèques. Comme le dit Bertrand Calenge : « Les bibliothèques sont porteuses d'une exigence communautaire de services particuliers en direction des groupes particuliers [...]. Segmenter la population (« le public ») en groupes identifiés par [...] des usages et/ou des comportements n'équivaut [...] [pas] à avoir un regard réducteur sur la variété de ces publics [...]; cela répond essentiellement à une exigence de lucidité quant au caractère partiel, voire partial, des publics actuellement servis, et donc d'une analyse des moyens nécessaires.³⁷ ».

³⁷ Calenge, B., *Accueillir, orienter, informer : l'organisation des services aux publics dans les bibliothèques*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1999.

Or de part sa situation géographique particulière dans la Faculté de médecine, au cœur du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), la BSS s'adresse à la fois au public traditionnel d'une bibliothèque académique (*academic health library*) soit aux étudiants des premier, deuxième et troisième cycles, aux enseignants, aux personnels de la Faculté de médecine, mais également aux professionnels de la santé du centre hospitalier (*hospital library*), sur place et à l'extérieur du campus. Comme l'énoncent les missions du Service des bibliothèques, la BSS doit servir la communauté universitaire et régionale. Si la communauté³⁸ est l'horizon de public à atteindre, que l'individu est l'élément de base, par essence trop multiple pour être ciblé en tant que tel, le groupe semble le niveau de granularité raisonnable à un établissement de services. Une approche différenciée de ces publics paraît donc opportune. La segmentation d'une bibliothèque universitaire peut paraître évidente. Néanmoins, une bonne approche des publics veillera à prendre en compte les intérêts transversaux qui peuvent exister entre les groupes et créer ainsi d'autres cibles.

Plusieurs segmentations paraissent donc possibles pour la BSS. Une segmentation par **statut administratif** pourrait isoler neuf segments : (1) les étudiants des 1^{er} et 2^e cycles de l'Université de Sherbrooke à Sherbrooke ; (2) les étudiants des 1^{er} et 2^e cycles des campus délocalisés ; (3) les étudiants de 3^e cycle ; (4) les enseignants-chercheurs ; (5) les enseignants-chercheurs praticiens ; (6) les praticiens ; (7) les médecins internes / « résidents » (étudiants-médecins) ; (8) les personnels non médecins ; (9) les patients.

Une segmentation par **maturité informationnelle** (niveau d'*information literacy* de l'utilisateur) : (1) le novice qui sollicite des informations de base, faciles d'accès, dans une démarche d'acquisitions de connaissances tout en faisant preuve de peu d'autonomie et désirant peu d'informations, mais rapidement ; (2) l'habitué qui formule une demande aboutie, dans une démarche de suivi de l'actualité de la production documentaire, d'une bonne autonomie et désirant assez peu d'informations mais fréquemment ; (3) l'expert qui demande une assistance

³⁸ Le mot désigne un ensemble de personnes et, abstraitement, l'état de ce qui est commun à plusieurs personnes.

documentaire, est désireux d'exhaustivité, dans une démarche de création de contenu et souhaite perfectionner son autonomie ou améliorer la qualité de sa recherche d'information en prenant le temps nécessaire.

Une segmentation par **usages de la bibliothèque physique** : (1) le « rat » : « la bibliothèque est mon bureau » ; (2) l'*overbooké* : « la bibliothèque à mon bureau » ; (3) le nomade : « la bibliothèque depuis où je suis ».

Autant de grilles de lecture des besoins d'informations, des usages et des comportements qui vont définir des profils d'utilisateurs de la communauté à servir. En tant qu'organisation à but non lucratif les fonctions de la bibliothèque en santé sont définies par les environnements avec lesquels elle interagit. Dans sa mission de servir une communauté, la bibliothèque en santé se définit comme un service fonctionnel dont l'organisation et le fonctionnement devraient refléter la mission et s'exprimer dans son offre de service.

2. L'offre de service de la BSS

L'application de la démarche marketing conduit la bibliothèque à définir son offre de service en fonction des segments de publics qu'elle a définis. C'est-à-dire qu'elle va déterminer le contenu de l'échange entre elle et l'utilisateur, en caractérisant le couple « prestation-segment ».

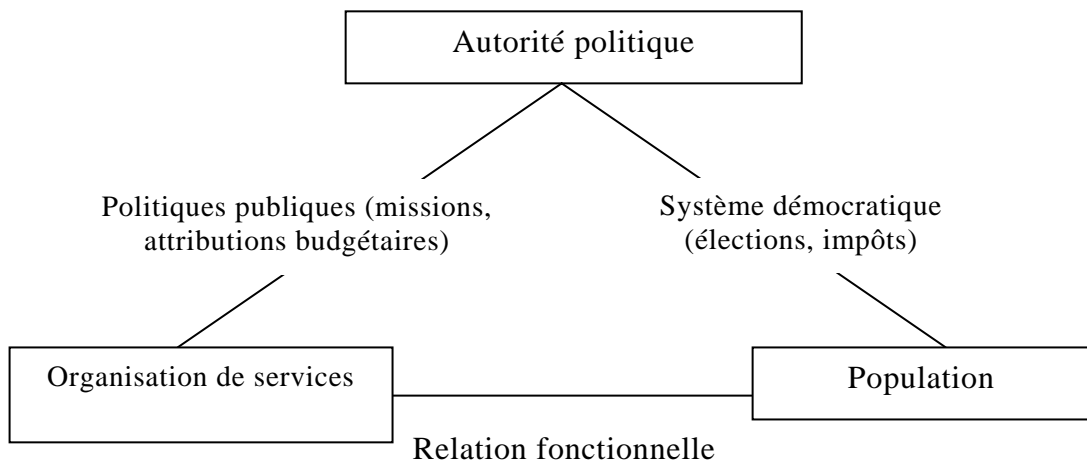
2.1. Un processus d'échange

Comme le rappelle Bertrand Calenge³⁹ l'étymologie du mot « service », du latin *servitium*, esclavage, renvoie à la soumission et à la dépendance, « mais sans qu'on sache ni la nature ni la volonté du maître ni la forme de la dépendance. » C'est cette « dépendance » que nous souhaitons définir pour la BSS en la comparant avec la situation française. Les bibliothèques, en tant qu'organisations, peuvent s'analyser au travers des types d'échange définis par les théoriciens du marketing. Eu égard à ce que nous avons observé, en France et au Québec et selon nos

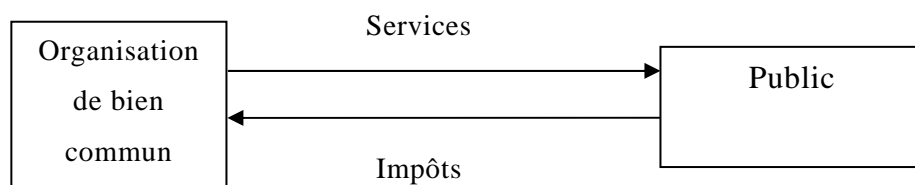
³⁹ *Op. cit.*, p. 22.

lectures pour les États-Unis, il semble qu'on puisse caractériser les échanges en bibliothèques universitaires de la manière suivante. Les schémas **A** et **B** représenteraient le cas français, en **A** vu par un français, en **B** par un états-unien. Le cas **C** représente la situation états-unienne. Enfin le cas québécois et la BBS s'illustreraient par la seule partie en gras du schéma **C**.

A) L'échange de type service public ⁴⁰



B) L'échange dans une organisation de bien commun (*commonweal organization*) ⁴¹



C) L'échange dans une organisation de service à but non lucratif ⁴²



⁴⁰ Giappiconi, T., Carbone, P., *Management des bibliothèques : programmer, organiser, conduire et évaluer la politique documentaire et les services des bibliothèques de service public*. Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1997, p.72.

⁴¹ Kotler, P., Dubois, B., *Ibidem*.

⁴² Kotler, P., *Marketing for nonprofit organizations*, Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall Inc, 1975, p. 21, figure 2-6.

2.2. Un processus de service

La stratégie marketing a pour objectif de concevoir l'offre par rapport à la nature et aux caractéristiques du service rendu, propres à assurer une relative adéquation avec les besoins, les comportements et les attentes du public cible. Or un service se définit selon plusieurs aspects et appelle un traitement marketing spécifique que rappellent les spécialistes de marketing des services, Lovelock, Wirtz et Lapert : « on ne possède pas un service on y accède temporairement ; les services sont des performances intangibles, pas des objets ; les clients sont souvent impliqués dans le processus de production ; d'autres personnes peuvent faire partie de l'expérience de service ; il est difficile de contrôler la qualité en augmentant la productivité ; le service est difficile à évaluer par le client ; les services ne peuvent être produits à l'avance pour être stockés ; le facteur temps est très important ; la vitesse peut-être capitale ; les systèmes de livraison comprennent des canaux physiques et électroniques. ⁴³ » Ou encore, et de manière très large, l'Institut national de la Statistique et des Études économiques (INSEE) décrit l'activité de service comme la mise à disposition d'une capacité technique ou intellectuelle. Une prestation de service se caractérise donc selon trois critères : sa qualité, sa pertinence et sa rapidité. Un service n'existe que parce qu'il offre des alternatives plus attractives en termes de coût, de temps et de commodité à son bénéficiaire.

2.3. Caractérisation de l'offre de service de la BSS : quel marketing mix ?

Une offre de service se construit autour des cinq éléments du marketing mix. Il comporte des éléments : produit, distribution, personnel, prix et promotion. La particularité des services est de rassembler produit et distribution, puisqu'un service n'a qu'une existence que dans son effectuation, la prestation du service est le service.

⁴³ Lovelock, Ch. H., Wirtz, J., Lapert, D., *Marketing des services*. Paris : Pearson education, 2004, p. 8 et suivantes.

2.3.1. Le produit

Selon les définitions du marketing, la somme des lignes de produit ou service forme la gamme, l'offre de service.

| Gamme/offre de service de la BSS | | |
|---|---|---|
| Ligne de service | Facilitation d'accès aux collections | <ul style="list-style-type: none"> - consultation sur place des documents, livres, vidéo, périodiques en accès direct - consultation de documents en accès indirect, magasins - réserve académique - réservation de documents - prêt de documents, prolongation gratuite et à distance - accès au catalogue local et à distance - accès local aux cdrom - accès local et à distance aux banques de données et périodiques électroniques - fourniture de documents - photocopie et impression - formulaire de suggestions d'achat - mise à disposition de salle de projection de vidéo en groupe |
| Ligne de service | Hors campus | <ul style="list-style-type: none"> - prêt entre campus ou hors campus - prêt entre bibliothèques - accès à distance aux banques de données et périodiques électroniques pour les membres de l'Université - renouvellement à distance de prêts de documents - livraison de documents à domicile dans 3 types de situation - Pôle universitaire : libre accès au prêt entre les bibliothèques du Bibliopôle (bibliothèques de la région, municipale et centres de documentation spécialisés en santé) - Source de l'ICIST (Institut Canadien de l'Information Scientifique et Technique) : recherche et commande d'articles non présents à la BSS - les cartes de la CREPUQ (Conférence des Recteurs et des Principaux des Universités du Québec) permettent d'emprunter des documents dans les autres bibliothèques universitaires pour les étudiants de 2^e et 3^e cycles et le personnel |

| | | |
|-------------------------|---|---|
| Ligne de service | Convivialité | - machine à café - sécurité des personnes et des collections |
| Ligne de service | Pédagogie et soutien à l'apprentissage | - conseil et orientation - référence sur place, par courriel ou par téléphone - mise à disposition d'espace de travail en groupe et seul - formation aux compétences informationnelles (visite guidée de la bibliothèque, catalogue, exploitation des banques de données, comment obtenir des documents, logiciel de gestion bibliographique RefWorks) |
| Ligne de service | Soutien à l'enseignement | - formulaire de mise à la réserve académique - formulaires réservés au personnel de l'Université de Sherbrooke de demande d'achat de documents, d'abonnement ou de réabonnement, de tirés-à-part ou frais de publication, sur leur propre budget - demande de reproduction du matériel didactique à l'aide du logiciel DDA de déclaration de droit d'auteur |
| Ligne de service | Co-production | - recherches bibliographiques personnalisées - intervention dans des groupes projets - veille et animation du système de <i>knowledge management</i> - diffusion sélective de l'information (DSI) |

Ce tableau récapitulatif des services de la BSS permet de définir la largeur et la profondeur de l'offre de service. Développer une offre large signifie répondre en même temps à plusieurs besoins différents, décliner une offre en profondeur veut dire que l'on satisfait un besoin de façon diversifiée et approfondie. Il apparaît que l'offre de la BSS est plus profonde que large : c'est une offre spécialisée par le champs disciplinaire (profond), mais qui propose les mêmes services de base pour tous les segments (large). Elle module la profondeur tout en fournissant un niveau de service variable selon les segments, ce qui est caractéristique du marketing adapté.

2.3.2. La distribution

Les horaires d'ouverture sont le cadre de la prestation de service.

| Horaires de la BSS | | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|---|
| sessions automne et hiver | lundi au jeudi 8 h 30-23 h | vendredi 8 h 30-21 h | samedi 9 h-18 h | dimanche 13 h-18 h | 84,5 h / semaine (moyenne française 57 h /semaine) |
| session été | lundi au vendredi 8 h 30 à 21 h | | samedi 11 h-17 h | dimanche 13 h-17 h | 72,5 h / semaine |

La BSS se situe sur le campus de la Santé, à l'Est de Sherbrooke, au premier étage de la Faculté de médecine, sur le site même du CHUS. De part sa situation et ses horaires, la BSS offre une distribution de qualité. Il va sans dire que des horaires aussi étendus sont proches des besoins du personnel soignant et satisfont les étudiants et professeurs.

2.3.3. Le personnel

La BSS compte neuf personnes sur la base horaire de 35 heures par semaine. Les deux bibliothécaires professionnels (responsable et référence) détiennent un « baccalauréat » (équivalent de la licence française) en biologie et une « maîtrise » (équivalent du master) en bibliothéconomie.

2.3.4. Le prix

Certains services sont à proprement parlé payants ; une grille tarifaire en fonction des publics a été établie⁴⁴. On repère d'ailleurs cinq clientèles différentes de la segmentation vue plus haut soit : les membres de l'Université de Sherbrooke, la clientèle retraitée, la clientèle diplômée, la clientèle du Pôle et la clientèle externe.

⁴⁴ Consultable sur <http://www.usherbrooke.ca/biblio/infogen/regles/tarifs.pdf>.

Ces prix ne reflètent pas les coûts réels associés aux services, mais ils sont établis sur un seuil psychologique de ce que peut accepter de déboursier un usager dans la délivrance du service. Le temps et les efforts éventuels de l'usager pour accéder au service sont à considérer au titre du « prix » qu'il est prêt à payer.

2.3.5. La promotion

Volet le plus connu du marketing mix, la promotion, ou communication, a pour but de faire connaître, de donner envie, de faire utiliser les services offerts et de fidéliser. La BSS communique sur ses services au travers du Service des bibliothèques de l'Université par : la diffusion de plaquettes et de marques page d'informations pratiques sur l'ensemble des bibliothèques, la distribution d'une plaquette sur les compétences documentaires intitulée « La maîtrise des compétences informationnelles : un atout pour les étudiants et les étudiantes », d'une refonte du site Internet⁴⁵, la visite obligatoire des étudiants de première année, l'accent mis sur la formation, la mise en place d'un service de DSI, la participation des personnels de la bibliothèque aux activités de la Faculté, la publication de nouvelles dans le *Bulletin de la Faculté*.

L'environnement physique contribue également à la promotion de la bibliothèque. Bâtiment et ameublement datent des années 1970 et accusent un certain vieillissement dans le *design*, mais le confort reste satisfaisant. Des aménagements ont été faits à l'arrivée de la responsable, pour rendre l'espace plus aéré et il a été agrémenté de plantes vertes. L'équipement informatique est récent, en nombre suffisant et de qualité. Le comptoir du prêt et le bureau de la référence se partagent l'espace d'entrée de la bibliothèque. Au sol, des affiches invitent les usagers à s'adresser au personnel.

L'offre de service de la BSS peut se caractériser comme une offre plus profonde que large et différenciée ce qui la rapproche d'un service d'information spécialisée. Dans ce cadre, elle est à même de proposer un service de diffusion sélective de l'information.

⁴⁵ Mise en ligne le 20 décembre 2006, <http://www.usherbrooke.ca/biblio/>.

3. La mise en place d'un service de diffusion sélective de l'information

3.1. Un nouveau service en appelle un autre : la demande du Centre de pédagogie en sciences de la santé (CPSS)

3.1.1. Bref historique du projet

Suite à l'arrivée d'une nouvelle technicienne de la documentation dédiée à l'assistance des usagers en avril dernier, la responsable de la bibliothèque a fait part, par courriel, à l'ensemble des professeurs de la Faculté de médecine d'une extension du service de fourniture d'articles. Le courriel précisait que la BSS était à même de réaliser une recherche de la littérature (sans frais) (service disponible auparavant), de chercher les articles et d'en fournir les photocopies (0,10 dollar canadien/page), de faire imprimer les articles des périodiques électroniques (0,10 dollar/page), de commander les articles dans Source de l'ICIST (sans frais), de faire les demandes de prêt entre bibliothèques (2 dollars par demande) (service disponible auparavant).

Cette action de promotion d'un service sous forme d'un courriel, technique de promotion marketing souvent utilisée par les bibliothèques nord-américaines⁴⁶, a permis au CPSS de percevoir la bibliothèque comme pouvant répondre à son besoin. Depuis une vingtaine d'années le CPSS est un soutien à l'activité pédagogique de la Faculté de médecine, pionnière en matière d'apprentissage par problème. Organisé autour de plusieurs professeurs en médecine engagés dans des travaux de pédagogie médicale, le centre bénéficiait d'une personne à temps partiel, chargée de sélectionner et distribuer à chacun l'information utile à ses travaux. Cette fonction documentaire et de recherche (réception de la presse spécialisée, veille bibliographique, lecture, sélection manuelle et diffusion papier des articles/chapitres pertinents) était assurée par les compétences en éducation de la personne en charge (PhD en Éducation) et par la logistique du secrétariat du

⁴⁶ Cosgrove, J. A. "Drop Them a Postcard: Another Way to Reach Your Patrons", *College & Undergraduate Libraries*, Haworth Press, Inc, 2005, 12, 1/2, p. 93-100.

CPSS. Chacun des douze professeurs se trouvait dans une relation de dépendance quasi complète par rapport à ce service dans la mesure où leurs impératifs professionnels réduisaient à néant le temps susceptible d'être consacré aux recherches bibliographiques. Récemment, l'impossibilité pour la personne en charge de poursuivre ce travail et la volonté de la présidente du CPSS de rationaliser et de moderniser la fonction documentaire du centre, l'ont amenée à contacter la bibliothèque. La BSS avait été identifiée comme la ressource disponible pour répondre à ses besoins.

Au début du stage, une rencontre a donc eu lieu entre la présidente du CPSS, la responsable de la bibliothèque, la bibliothécaire de référence et moi-même afin de formuler les besoins informationnels du CPSS.

3.1.2. Recensement des besoins

Le besoin exprimé par le CPSS était de consolider et développer l'infrastructure de l'information du centre. Lors de l'entretien avec la présidente, elle avait eu auparavant l'occasion de consulter les différents chercheurs de son centre pour évaluer leurs besoins informationnels. Elle a donc pu formuler plusieurs demandes précises, fruit d'une réflexion des chercheurs sur leur façon de travailler. Les membres du groupe souhaitaient : connaître les nouveautés des revues spécialisées, avoir accès aux ressources de banques de données sur des thèmes spécifiques, avoir une aide sur des recherches ponctuelles, archiver et partager des bibliographies et des articles avec des collègues dispersés sur différents sites géographiques et très occupés. De manière plus générale, le CPSS voulait rationaliser sa gestion de l'information et il a fait part à la bibliothèque de l'existence d'un fonds d'ouvrages et de revues spécialisées entreposés dans ses bureaux et de l'existence d'une page web dédiée, nouvellement créée.

3.1.3. La reformulation des besoins

De cet échange approfondi avec la présidente, il est apparu qu'en tant que volet pédagogique de la Faculté, le centre percevait fortement le rôle de l'information dans le processus de transmission des savoirs et de création des connaissances. Autrement dit, le CPSS, porteur des valeurs de son institution-mère – l'innovation

et le *leadership*⁴⁷ – faisait une demande à la bibliothèque qu'il est possible de formuler ainsi : le CPSS souhaite disposer de l'information la plus fiable et complète pour innover dans la recherche et la pratique de la pédagogie médicale. Concrètement, pour chaque membre, cela signifiait le besoin d'être au courant des nouvelles publications, d'approfondir son expertise dans son domaine de recherche, d'avoir une vue d'ensemble de l'activité internationale en pédagogie médicale.

La traduction de ces besoins en termes de services documentaires s'est faite au travers du paradigme de la diffusion sélective de l'information. En effet, la demande pouvait s'analyser comme étant celle d'un groupe de personnes disséminées sur plusieurs sites (diffusion), aux besoins et au contexte de recherche similaire (sélective), et formulant un besoin d'informations primaires (information).

3.2. Un service de diffusion sélective de l'information (DSI)

3.2.1. Définition

Issue du monde de la documentation, la DSI est un service qui permet de diffuser régulièrement à un usager, les résultats d'un profil de recherche personnalisé. Outil de veille documentaire, la DSI permet de rester informé des nouveautés dans un domaine d'étude très spécifique. Ce service traditionnel dans les centres de documentation était fondé sur la revue de presse, le dossier documentaire et il s'est enrichi de nouveaux outils informatiques au cours des années 1990. Lors d'une journée d'étude organisée en décembre 2000 par l'Association des professionnels de l'information et de la documentation (ADBS)⁴⁸ sur ce thème, le compte rendu de Michèle Battisti soulignait les deux directions que donnaient les nouvelles technologies dans ce domaine. La technologie dite *push*, caractérisée par la venue de l'information pertinente dans l'univers de l'utilisateur par divers moyens et le

⁴⁷ Pendant mon stage un historique de la Faculté a été publié, intitulé : *La Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke : 1966-2006, 40 ans de leadership et d'innovation pour une société en santé*, Denis Goulet, Outremont (Québec) : Editions Carte Blanche, 2006.

⁴⁸ Appelée originellement Association des documentalistes et bibliothécaires spécialisés.

pull qui incite l'utilisateur à venir consulter de l'information organisée pour ses besoins spécifiques. Cadre de techniques qui met en avant les compétences du spécialiste de l'information, la DSI favorise la satisfaction de l'utilisateur qui effectue ainsi une veille informationnelle à moindre coût, tenant à jour ses connaissances. La DSI peut donc être considérée comme un outil marketing puisqu'elle répond de manière spécifique à une demande spécifique.

3.2.2. Le *push*

Participant de la veille, le *push* pouvait se faire à la fois sur les revues spécialisées et sur les bases de données. Pour les périodiques, un service de DSI supposait de créer des abonnements aux tables des matières des périodiques pertinents, de choisir les bons éditeurs et les bons fournisseurs de service d'abonnement, de définir la périodicité et le support de réception des informations. Pour les bases de données, très vite la notion de profil est apparue comme fondamentale et une rencontre avec chaque professeur pour définir leur profil de recherche semblait indispensable. Les professeurs, à la fois médecin, enseignant ou chercheur pouvaient avoir plusieurs profils de recherche selon leur activité professionnelle avec ou sans liens entre eux. La détermination d'un profil vise en réalité à filtrer l'information.

3.2.3. Le *pull*

La technologie *pull* peut prendre la forme d'agents d'alertes et de personnalisation de sites. L'activité du professionnel de l'information réside alors non plus seulement dans le paramétrage automatique, mais dans la recherche d'informations, dans leur sélection, leur caractérisation, leur organisation. Le bibliothécaire devient force de propositions.

3.3. La mise en place du service

3.3.1. Service de diffusion de tables des matières

Pour assurer une veille sur les périodiques spécialisés, la collaboration avec les professeurs était de mise. Dix périodiques ont été indiqués comme essentiels par le

groupe de professeurs⁴⁹. Pour chaque titre, une vérification du type d'abonnement contracté par la bibliothèque a été faite. Tous relevaient d'un abonnement électronique et parfois papier. Le service proposé par la bibliothèque permettait aux membres du CPSS de connaître la parution des nouveaux numéros de leurs revues, d'avoir accès à la table des matières et aux articles qui les intéressaient.

Plusieurs questions devaient être résolues :

1. Ces périodiques proposent-ils un service d'envoi des tables des matières par courriel ou la possibilité de s'abonner à un fil RSS (*Really simple syndication*)?
2. La table des matières comprend-elle un accès (un lien hypertexte) vers les résumés d'articles ou vers le texte intégral ?
3. Certaines revues sont-elles soumises à un embargo ?

1. Sur dix périodiques, cinq proposent la technique du fil RSS et parmi eux neuf un abonnement aux tables des matières envoyées par courriel. En considérant que l'abonnement aux fils RSS se fait sur le poste de chaque usager, que la bibliothécaire de référence était plus familière avec les abonnements par courriel et que l'usage du courriel était bien ancré dans les pratiques du groupe d'utilisateurs, il a été décidé de privilégier l'envoi des tables de matières par ce mode.
2. Pour certaines revues, l'envoi de la table des matières est proposé par l'éditeur scientifique (Springer, Taylor & Francis, Blackwell, Lawrence Erlbaum Associates) ou par le fournisseur (Ovid, Ebsco, Proquest, ScienceDirect). Un premier choix a donc été fait en fonction de celui (éditeur ou fournisseur) qui, depuis la table des matières, donnait accès au texte intégral et dont le courriel avait une présentation claire et simple. L'abonnement aux tables des matières de huit périodiques entraîne l'envoi d'alertes par cinq expéditeurs différents et pour deux périodiques qui ne proposent aucun service de tables, la bibliothèque assure la veille et l'envoi manuel des nouveautés.

⁴⁹ À savoir *Academic Medicine*, *Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice*, *The Clinical Teacher*, *Educational Researcher*, *Education for Health: change in learning and practice*, *Medical Education*, *Medical Teacher*, *Pédagogie Médicale*, *Review of Educational Research*, *Teaching and Learning in Medicine*.

3. Les revues soumises à un embargo bénéficient, dans le cadre de cette collaboration entre un groupe d'utilisateurs et la bibliothèque, d'une extension des abonnements à compter de janvier et avril 2007. Un reliquat de budget a permis ces nouveaux abonnements.

Pour répondre au besoin d'être informé des nouvelles publications et d'avoir une vision d'ensemble de l'actualité dans le domaine d'intérêt, ce premier service d'envoi des tables des matières semble satisfaisant : l'information primaire est rendue accessible et l'utilisateur est alerté, mais ce service conserve une relative complexité d'utilisation (profusion de courriels). Pour le bibliothécaire, la mise en place est simple quoiqu'un peu fastidieuse puisque rares sont les éditeurs à prendre en compte les abonnements groupés (plusieurs adresses électroniques pour une seule inscription). Cette procédure d'inscription individuelle prise en charge par la bibliothèque a été très utilisée, car chaque membre du groupe a souhaité ajouter des revues spécialisées à la liste des dix revues initiales, formant ainsi son « profil *ToC*⁵⁰ à la carte ». Ce choix a été possible puisque le groupe et le nombre de périodiques gardaient une taille modeste. D'autres modes de diffusion de tables des matières sont possibles⁵¹. Ce service illustre le versant *push* de la DSI.

⁵⁰ Pour *Table of Contents*, traduction anglaise de « table des matières », acronyme couramment employé par les chercheurs.

⁵¹ À titre d'exemple, la bibliothèque de droit de l'Université de Sherbrooke a préféré procéder par affichage des nouveautés sur une page dédiée du site web de la bibliothèque (<http://www.usherbrooke.ca/biblio/bib/droit/tm/index.htm>). Pour les périodiques papier, chaque revue reçue est dépouillée par une technicienne qui recopie la table des matières dans une page web (soit l'équivalent de 5 à 8 heures de travail par semaine pour une centaine de revues prise en charge par une technicienne du soir et une de fin de semaine). L'icône « nouveau » en face du titre du périodique indique ce qui est neuf avec un rythme de renouvellement d'une fois toutes les deux semaines. Pour les périodiques électroniques une technicienne est abonnée à toutes les alertes de tous les périodiques. Quand elle est avisée, elle crée sur la page web un lien vers la table des matières en ligne (chez le fournisseur ou l'éditeur). La mise en ligne se fait une fois par semaine. S'il y a des nouveautés, la technicienne du comptoir de prêt de jour envoie un message standardisé aux professeurs abonnés. L'inscription à ce service se fait par le biais d'un formulaire en ligne sur un sujet de recherche qui regroupe plusieurs revues (pas de personnalisation possible). Pour la fourniture des articles des revues papier, le professeur vient à la bibliothèque chercher la référence. Pour les articles de périodiques électroniques, le lien vers le texte intégral se fait depuis la table des matières en ligne du fournisseur/éditeur. Volontairement les revues soumises à un embargo, semble-t-il peu nombreuses en droit, ne figurent pas dans la liste de diffusion des tables des matières. À la rentrée de septembre 2006, 45 professeurs bénéficiaient de ce service.

3.3.2. Définition des profils de recherche dans des banques de données spécialisées

La pédagogie médicale est un domaine d'étude à la croisée de deux disciplines universitaires, l'éducation et la médecine, sans compter les disciplines adjacentes que sont la psychologie, les sciences cognitives, les sciences de la santé. Aussi le choix des bases de données susceptibles de traiter des sujets de recherche des membres du groupe et des thèmes évoqués par la présidente du CPSS se trouvent-ils dispersés dans plusieurs grandes bases et quelques plus petites. Le choix des bases s'est donc fait sur des critères d'ordre scientifique et technique. Du point de vue scientifique, le champ disciplinaire couvert par la banque, sa notoriété, le nombre d'articles ont déterminé le choix. Du point de vue technique, la fréquence de la mise à jour, l'indexation par un thésaurus, sa capacité à générer des alertes automatiques sur des requêtes sauvegardées ont permis la sélection. La BSS dispose d'une offre de dix banques en éducation et de trente banques en sciences de la santé. Avant de proposer un entretien de référence à chaque membre du groupe, la BSS a défini les banques sur lesquelles il était possible de proposer des alertes. Medline (*MEDLARS (Medical Literature Analysis and Retrieval System) online*), produite par la *National Library of Medicine* comporte des articles indexés par un thésaurus, les *Medical Subject Headings (MeSH)*, et est enrichi de manière hebdomadaire. Dans la liste de descripteurs figure le terme « éducation » en tant que terme spécifique de la catégorie *Anthropology, Education, Sociology and Social Phenomena Category*. Medline offre la possibilité d'enregistrer des requêtes et de les relancer automatiquement selon une périodicité à définir. Les professeurs ont été invités à venir définir plusieurs profils pour cette base. Les bases PASCAL et EMBASE, qui auraient été pertinentes, n'étaient pas accessibles à l'Université de Sherbrooke.

Dans le domaine de l'éducation la banque ERIC (*Education Resources Information Center*) compte plus d'un million de références d'articles de périodiques et de rapports couvrant tous les aspects de l'éducation. Son thésaurus comporte une entrée à « *medical education* ». ERIC propose de sauvegarder des requêtes, mais ne permet pas de les lancer automatiquement. Une demande des bibliothèques utilisatrices a été faite en ce sens au fournisseur Proquest. Cependant

l'automatisation des requêtes peut être prise en charge par la Source de l'ICIST et son service « Alertes - Articles à la Source ». Si la requête est automatisée, l'outil n'offre pas de thésaurus et empêche toute finesse dans la construction des requêtes et de fait dans le filtrage des articles. La base FRANCIS, jugée intéressante par l'importante proportion de texte en langue française, n'a pas été retenue, car elle indexe moins de revues en éducation qu'en psychologie et en art.

Grâce à l'appui de la présidente tous les membres du CPSS ont pu être rencontrés lors d'un entretien de référence afin de définir leurs profils de recherche. Les entretiens rendent possible la création d'un service réellement personnalisé. Chaque chercheur a été rencontré, lors d'un rendez-vous à la bibliothèque en présence de la bibliothécaire de référence et de moi-même, durant environ une heure.

D'emblée, faire venir les usagers à la bibliothèque, pour mettre en place une aide à leurs travaux permet d'identifier et de matérialiser la ressource informationnelle et humaine tout en contribuant à la visibilité du rôle du bibliothécaire. L'entretien téléphonique, qui a du être pratiqué une fois sur les dix personnes rencontrées, ne favorise pas autant cette incarnation de la bibliothèque comme collaborateur naturel du travail de recherche.

Par ailleurs, l'entretien permet au bibliothécaire de percevoir les besoins réels de l'utilisateur et la façon dont celui-ci imagine le service que l'on va lui rendre. Cela permet de soulever rapidement les doutes ou les incompréhensions et d'opter pour l'attitude la plus à même de satisfaire l'utilisateur (synthétiser et aller très vite si on sent l'utilisateur pressé, entrer dans le détail pour celui qui veut comprendre notre cheminement pour établir son profil de recherche, montrer des astuces techniques, etc.). L'entretien fait saillir des éléments tacites comme le degré de familiarité de l'utilisateur avec les sources d'informations de son domaine, avec l'usage de l'ordinateur et d'Internet.

De plus, le dialogue avec l'utilisateur permet de caractériser sa personnalité en tant que chercheur. Souhaite-t-il recevoir beaucoup de références pour assurer une

veille sur un large spectre de son domaine ou préfère-t-il ne recevoir que peu d'articles qu'il lira *in extenso* ? Ses réponses détermineront la quantité de bruit toléré dans l'élaboration de la stratégie. Trouver la juste quantité de références capables d'être gérées par le chercheur en répondant à son attente en terme de veille est un dosage délicat. Il est parfois nécessaire de le convaincre que vingt références d'articles par semaine ne sont pas vingt articles à lire, mais que c'est la garantie de ne pas passer à côté d'un texte intéressant. Quant se consacre-t-il à la recherche, comment organise-t-il son temps ? Définir la bonne fréquence d'envoi suppose de réfléchir avec le chercheur sur ses méthodes de travail.

Enfin, le point fondamental et le plus stimulant intellectuellement pour le bibliothécaire réside dans la bonne compréhension du sujet de recherche et du type de travaux que les articles recherchés visent à étayer. La traduction du thème de recherche en concepts par le bibliothécaire, eux-mêmes traductibles en vocabulaire contrôlé et susceptibles d'être combinés pour construire la ou les stratégies de recherche à la base du profil, est à proprement parlé l'activité où le bibliothécaire a l'occasion de mettre en avant ses compétences. C'est là qu'il met en jeu sa capacité d'analyse sémantique et conceptuelle ainsi que son savoir-faire technique (connaissance fine de la base de données interrogée) et son aptitude à écouter et à tenir compte des souhaits de l'utilisateur. La mise en place de profils de recherche dans les bases de données jugées les plus pertinentes vise donc à permettre au groupe du CPSS d'approfondir son expertise dans son domaine de recherche tout en soulignant l'utilité de l'aide du bibliothécaire. L'entretien de référence est un temps précieux, riche d'interactions et souvent ciment d'une relation de confiance entre usagers et bibliothécaires.

3.3.3. Page web de ressources documentaires en pédagogie médicale

Dans le but d'avoir une vue d'ensemble de l'activité internationale en pédagogie médicale, la technique de *pull* visant à personnaliser une page web est apparue comme une formule qui parvenait à prendre en compte la richesse d'informations disponibles sur Internet, mais dont la sélection et le filtrage ne pouvait s'automatiser. Le *pull* vient alors suppléer l'absence de personnel dédié à une

veille sur Internet, en organisant, balisant son flux et en facilitant l'accès aux ressources utiles. Une page web accessible depuis le site de la bibliothèque a donc été créée. La bibliothèque met ainsi à la disposition de tous, usagers et non-usagers, membres du groupe ou non, membres de l'Université de Sherbrooke ou non, un « mini-portail » visant à rassembler les ressources en pédagogie médicale disponibles en ligne ou par l'intermédiaire de la bibliothèque. Cette page s'est construite en s'inspirant de celle réalisée par la bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Montréal⁵². Disponible à l'adresse <http://www.usherbrooke.ca/biblio/bib/sante/cpss/cpss.htm>, elle comporte :

- un accès aux tables des matières archivées d'une quarantaine de revues spécialisées, facilitant ainsi la consultation d'articles archivés, pratique courante chez les chercheurs (phénomène de recommandation) ;
- un répertoire de sites Internet pertinents rassemblant aussi bien des universités que des associations impliquées dans la pédagogie médicale et classées géographiquement ;
- une bibliographie indicative, inachevée à la fin du stage, début de l'inventaire des quelques 250 ouvrages stockés par la CPSS ;
- un accès vers les banques des données utiles, différentes de celles sur lesquelles les profils de recherche ont été créés ;
- les thèmes d'étude de la recherche actuelle en pédagogie médicale dont les professeurs du CPSS sont des acteurs ;
- des recherches bibliographiques dans PubMed et ERIC pré-enregistrées sur des thèmes émergents ou non traités par les profils du groupe.

Cette page intitulée « Gardez l'œil », invite les membres du groupe à venir y trouver de l'information organisée pour eux. Elle fonctionne comme un point de départ, un repère pour une navigation ciblée. Elle ne peut avoir d'utilité et de pérennité que par l'enrichissement qu'en feront les bibliothécaires et les membres du groupe comme signe visible d'une collaboration.

⁵² http://www.bib.umontreal.ca/SA/su_pedag.htm#hdp.

3.3.4. Formation, évaluation et promotion

Dans les demandes faites par le CPSS, la gestion, l'archivage et la rédaction de bibliographies avaient été mentionnés. La BSS dispose depuis 2005 d'une licence globale pour le logiciel de références bibliographiques RefWorks. Une session de formation a été organisée. Elle s'est déroulée à l'aide d'une présentation PowerPoint ciblant les fonctions les plus opérationnelles. L'attention des chercheurs a été attirée sur les styles de bibliographies correspondant aux revues dans lesquelles ils publiaient. Cette présentation a apporté une aide technique (comment accéder au texte intégral des articles, comment sauvegarder ses références ?) et a alerté le groupe sur les questions de droits d'auteurs : un article obtenu chez l'éditeur sous format électronique par la BSS ne peut être transmis que sous format papier à l'utilisateur final, en respect de la loi canadienne du droit d'auteur.

Une seconde réunion a eu lieu à la fin du mois d'octobre pour présenter l'offre de service au complet : diffusion des tables des matières, alertes-sujets et page web. Elle visait à formaliser l'avancée du projet, à répondre aux questions des usagers suite à un premier mois de mise en route des alertes-sujets ainsi que de les éclairer sur les différents éditeurs leur adressant les tables des matières. Enfin, l'organisation de la page web leur a été soumise pour avoir leur sentiment sur les parties « ressources thématiques » et « recherches bibliographiques ». Les remarques de chercheurs recueillies, la BSS a pu finaliser la page. Lors de cette réunion, une fiche d'évaluation a été remise afin de juger de l'adéquation du service d'alertes-sujets aux besoins du groupe⁵³. Sur douze questionnaires, six ont été complétés. Ils exprimaient la satisfaction ou le souhait d'ajouter des alertes-sujets au profil. Le dernier volet de ce projet a résidé dans la rédaction d'un article qui figurera en 2007 au *Bulletin de la Faculté*, ce qui s'avère un moyen de communication efficace pour le corps professoral⁵⁴.

⁵³ Voir le questionnaire d'évaluation en annexe 3.

⁵⁴ Voir l'article soumis au comité de rédaction du *Bulletin* en annexe 4.

La mise en place d'un service de DSI pour un groupe de chercheurs s'inscrit dans une stratégie de marketing adaptée puisqu'il se développe à partir des besoins d'information d'un groupe particulier, sur ses comportements et ses usages. Comme service fonctionnel, il n'existe que par la prestation individuelle et met ainsi en avant les compétences du bibliothécaire comme spécialiste de l'information. Il approfondit la réponse au besoin tout en élargissant la gamme des services proposés à toute la communauté. Envisagé par la responsable de la BSS comme un outil de marketing viral (démultiplication de l'audience par recommandations successives, ou effet « boule de neige »), un service de DSI voit sa limite dans une personnalisation extrême qui peut mener à une passivité excessive de l'utilisateur.

La BSS est un exemple d'une organisation qui possède une bonne sensibilité marketing, mais qui n'applique que partiellement la démarche marketing dans la mesure où une analyse détaillée et documentée des publics n'a pas été faite. Les besoins exprimés des usagers sont centraux dans l'organisation des activités de la BSS, mais aucun moyen n'est mis en place pour cerner les besoins latents ou non-exprimés.

Le contexte franco-qubécois de l'offre de service des bibliothèques en santé

La BSS a fonctionné comme exemple pour envisager plus largement les offres de services des bibliothèques en santé françaises et qubécoises. Représentées par trois types de bibliothèques, les bibliothèques universitaires, section santé (*academic libraries*), les bibliothèques d'hôpitaux (*hospital libraries*) et les bibliothèques de centres hospitaliers universitaires (*teaching hospital libraries*) qui rassemblent les préoccupations des deux précédentes, les bibliothèques en santé fournissent une offre de service dans des contextes internationalisés. Nous verrons dans cette partie, en quoi ces contextes peuvent être propices à une application systématique de la démarche marketing.

1. Des contextes économique et technologique concurrentiels

Les activités des bibliothèques en santé se déroulent dans des contextes économique et technologique concurrentiels. Le rôle du bibliothécaire en a été profondément modifié depuis une trentaine d'années. Historiquement l'information médicale s'est développée avec les nouvelles technologies. La médecine est en effet pionnière dans la création de ressources électroniques par le biais du nombre toujours croissant de périodiques électroniques et des banques de données bibliographiques y donnant accès.

1.1. L'édition scientifique et les consortiums

Le nombre de périodiques à comité de lecture augmente de 3,25 à 3,50 % par année. Actuellement, on compte 20 000 revues à comité de lecture en activité. Si cette augmentation reste stable, cela signifie que leur nombre pourrait doubler tous les vingt ans⁵⁵. La numérisation des contenus des périodiques a modifié

⁵⁵ Ces chiffres sont tirés de l'étude "Publishing cooperatives: an alternative for society publishers, A SPARC Discussion Paper", Raym Crow, Senior Consultant, SPARC Consulting Group, February 2006. The Scholarly Publishing & Academic Resources Coalition - Washington, DC disponible sur <http://www.arl.org/sparc/>. Étude commandée par l'ARL (*Association of Research Libraries*).

considérablement le paysage de l'édition scientifique. Si un nombre restreint d'éditeurs scientifiques font le choix de s'autodiffuser électroniquement⁵⁶, la grande majorité a dû se tourner vers des agrégateurs capables de gérer les aspects techniques et d'assurer la diffusion au travers des banques de données. La dématérialisation des contenus, loin de réduire les dépenses, a entraîné l'augmentation du prix des abonnements aux périodiques électroniques.

L'augmentation, par ailleurs, de la part de ces abonnements dans les budgets des bibliothèques en santé, en France comme au Québec, a favorisé l'émergence de groupement de bibliothèques, les consortiums. Ils visent à négocier les meilleures conditions de vente des périodiques électroniques face à des agrégateurs de contenus exerçant des pressions financières démesurées. Les offres des agrégateurs se composent de « bouquets » de périodiques. Deux cas sont alors possibles : ou bien le fournisseur/agrégateur a acheté l'ensemble des droits sur le périodique (c'est le cas pour 45 % des revues à comité de lecture) ou bien il ne fait que publier électroniquement des revues dont le propriétaire reste l'éditeur scientifique, souvent un organisme sans but lucratif (17 % des périodiques). Ces périodiques sont fournis dans un bouquet auquel le consortium de bibliothèques s'abonne. Les bibliothèques bénéficient alors de ce que le fournisseur a réussi à négocier auprès de l'éditeur et doivent parfois s'abonner en propre à une revue soumise à un embargo dans le cadre d'un bouquet.

Depuis 1996, *International COalition of Library Consortia* (ICOLC) encourage les bibliothèques académiques à se rassembler pour faire entendre globalement leur point de vue et avoir un poids face aux grands agrégateurs comme Ebsco. Ses recommandations sont suivies par le grand consortium français Couperin créé en 1999 à partir de quatre services communs de documentation universitaires. En 2006, il regroupait 204 SCD et « contribu[ait] à donner les instruments de la maîtrise intellectuelle et matérielle des conditions stratégiques et technologiques

⁵⁶ Le périodique français *Pédagogie médicale* est de ce cas, disponible seulement sur <http://www.pedagogie-medicaled.org>.

de la publication et de la diffusion de l'information IST aux établissements publics de l'enseignement supérieur et de la recherche.⁵⁷ ».

Au Québec, l'Association des Services de Documentation en Santé de l'Estrie et des Centres Affiliés à la Faculté de médecine (de Sherbrooke) (ASDESE) regroupe dix-huit bibliothèques et centres de documentation spécialisés en santé⁵⁸ et compte parmi les consortiums canadiens actifs. La Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ) est signataire de la déclaration de ICOLC appelant des changements spécifiques dans les relations commerciales avec les fournisseurs. Les cinq points de la déclaration exhortent les agrégateurs à passer du modèle « imprimé plus » au modèle « électronique plus », soit à ne plus considérer le prix des périodiques électroniques comme un ajout au prix du périodique imprimé, ni à lier l'achat de l'électronique à celui de l'imprimé. Ils souhaitent également éliminer les clauses interdisant l'annulation d'abonnement aux imprimés. Les bibliothèques devraient pouvoir éliminer des titres des forfaits de base selon les usages avérés et les variations budgétaires et refuser la duplication ou la redondance de contenu (des articles identiques dans des revues différentes)⁵⁹.

Les consortiums tirent leur force de ce contexte technologique et économique : les bibliothèques sont les distributeurs principaux, voire exclusifs, des bases de données bibliographiques et assurent le relais des entreprises commerciales vers leur utilisateur final. Elles ne tirent pas assez profit de ce rôle majeur. Une valorisation de cette fonction auprès des agrégateurs leurs serait précieuse. L'évaluation des usages des bases de données leur donnerait les moyens véritables d'argumenter face aux fournisseurs. Des initiatives sont prises en ce sens.

⁵⁷ Tiré de http://www.couperin.org/article.php3?id_article=6.

⁵⁸ La bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke fait partie de l'ASDESE. J'ai pu participer à l'une de leur réunion.

⁵⁹ Tiré de la *Déclaration sur les perspectives courantes et pratiques privilégiées pour la sélection et l'acquisition de documentation électronique* disponible sur <http://www.library.yale.edu/consortia/2004currentpractices-french.htm>.

1.2. Les banques de données : de la variété à la surenchère

Parce que le dépouillement des périodiques médicaux est constitutif de l'activité des bibliothèques médicales – lors de la création de la MLA en 1898, l'obtention et l'échange d'articles de périodiques entre bibliothécaires constituaient la principale préoccupation⁶⁰ – les banques de données bibliographiques tiennent une place toute particulière dans l'information médicale. Le rôle quasi exclusif des États-Unis dans ce domaine, au travers de Medline, a encouragé, entre 1970 et 1990, une variété d'initiatives nationales.

1.2.1. Bref panorama des banques d'information scientifique et technique (IST)

1.2.1.1. *Medline de la NLM*

Le rôle de la *National Library of Medicine* (NLM), créée aux États-Unis en 1956 sur les fonds de l'*United States Army Surgeon General Office*, est majeur dans le développement des ressources électroniques en médecine. Lors de sa création, la bibliothèque fut mandatée pour acquérir tout document pertinent pour la médecine, de les organiser en les cataloguant, les indexant et en publiant des catalogues, index et bibliographies. Elle devait rendre accessibles ces documents par tous les moyens possibles, répondre aux questions, apporter de l'aide aux usagers et participer à toutes activités utiles à son développement. Dans les premières années de son existence, la NLM s'est donc attelée au développement de MEDLARS, informatisé en 1963, et à la création des MeSH. Les quelques 18 000 termes qui constituent les MeSH fonctionnent comme des autorités-sujets et sont organisés sous forme d'un thésaurus. Ils sont à la base de l'indexation des seize millions d'articles publiés dans près de 5000 périodiques biomédicaux sélectionnés par la direction de la NLM. Cette sélection est établie au regard des règles édictées par le *Literature Selection Technical Review Committee* (LSTRC) assurant ainsi la qualité des contenus⁶¹. Parallèlement et à partir de 1965, toutes les entrées

⁶⁰ Voir à ce sujet le chapitre « History of Health Sciences Librarianship », Robert M. Braude, in *MLA, Current Practice in Health Sciences Librarianship*, New York: Forbes, 1999.

⁶¹ Chiffres de décembre 2006 issus de la page « *Journal selection for Medline* », <http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/jsel.html> consultée le 19 décembre 2006.

catalographiques créées par la NLM furent lisibles en machine. Elle proposa alors, contre paiement, le service d'interrogation de la base MEDLARS. Les requêtes étaient effectuées par des informaticiens puis les réponses étaient envoyées par courrier aux usagers. L'accès à MEDLARS partagé avec d'autres bibliothèques, que fut la création de Medline en 1971, eut un succès immédiat. Les bibliothécaires devinrent alors les principaux usagers de la base et furent formés à son interrogation. En 1979, la NLM entama la conversion rétrospective de ses références et l'acheva en 1983. Dès 1986, *Grateful Med* fut une version pour ordinateur personnel, plus ergonomique et plus conviviale de Medline incluant les références rétroconverties depuis l'année 1960. Mais le véritable changement dans ce service survint en 1997 quand la NLM décida d'offrir sur Internet l'accès à Medline *via* l'outil de recherche PubMed. Bien que l'usage de PubMed soit gratuit et intégrant la recherche plein texte, les premiers usagers restent les bibliothécaires d'institutions de santé et d'hôpitaux, familiers avec la recherche par termes descripteurs.

1.2.1.2. PASCAL de l'INIST

Au début des années 1980, la France s'engage également dans l'élaboration de grandes banques de données. Le Centre national de recherche scientifique (CNRS) crée PASCAL élaboré en coopération avec Institut national de recherche agronomique (INRA), le Centre pour l'énergie atomique (CEA) et le Bureau des recherches géologiques et minières (BRGM). Pour valoriser la production de cette banque, un service de fourniture de photocopies d'articles se met en place. Afin d'assurer la pérennité et la valorisation de PASCAL qui comptait déjà en 1982, cinq millions de références, l'Institut national de l'information scientifique et technique (INIST) est créé à Nancy. La collecte de références bibliographiques, leur traitement et leur indexation puis leur intégration dans un système informatique s'intensifiaient pour faire de PASCAL une banque de données multidisciplinaire et multilingue sur l'essentiel de la littérature mondiale en sciences, technologies et médecine depuis 1973. Elle compte aujourd'hui douze millions de références et met l'accent sur les publications françaises et européennes. Le service d'Article@INIST assure la diffusion de cette littérature et

fonctionne comme vivier, relais des offres de fourniture de documents des bibliothèques médicales françaises, mais aussi européennes.

1.2.1.3. *Source de l'ICIST*

Né en 1931 et d'abord connu sous le nom de Bibliothèque du Conseil national de recherches du Canada, ICIST est une bibliothèque scientifique qui assure la fourniture de documents en sciences, en technologie, en génie et en médecine par le biais de la « Source de l'ICIST ».

1.2.2. Profusion *versus* diffusion

En trente ans, l'augmentation croissante du nombre de publications a fait parallèlement évoluer le nombre et le type de bases, qui de multidisciplinaires, se sont de plus en plus spécialisées.

En 2006, à titre d'exemple, la Bibliothèque interuniversitaire de Médecine (BIUM) donnait accès à 44 bases de données en ligne depuis son site Internet et à 10 bases sur abonnements, la BSS à 30 bases dont 28 sur abonnement. Si Medline reste la référence incontournable pour les recherches bibliographiques biomédicales, EMBASE.com s'est positionné comme concurrente. Produite par Elsevier, elle compte des références en médecine fondamentale, médecine, pharmacie, médecine dentaire, sciences infirmières et comptabilise quinze millions de références et 80 % de résumés. Elle rassemble Embase (1850 titres différents de ceux de Medline, de 1974 à aujourd'hui) et Medline (de 1966 à aujourd'hui). Elle fonctionne sur le thésaurus EMtree de 48 000 termes incluant les MeSH. De même la base Cochrane, spécialisée en données factuelles pour la pratique de l'*evidence-based medicine* (EBM), a vu se développer des bases qui travaillent sur le même type d'informations, mais en proposant une interface plus conviviale comme *UpToDate*. Tout récemment DynaMed de l'agrégateur Ebsco, propose une offre très similaire, packagée différemment. Enfin des bases comme Scopus de l'éditeur Elsevier ou *Web of Science* se positionnent sur le même créneau que les moteurs de recherches dits en langage naturel en opposition à ceux utilisant des thésaurus. Des bases très spécialisées se sont aussi développées comme Toxline en toxicologie ou BRENDA, une base de données sur les enzymes. Autrement dit, d'une situation de

diversification des banques créées par des organismes publics, sans but lucratif, on est passé à une situation de profusion de produits matures et propices à la concurrence.

Parfois, dans cette profusion de l'IST, les enjeux scientifiques paraissent bien loin derrière les enjeux économiques et internationaux⁶². Si le bibliothécaire est lui-même parfois perdu dans l'offre proliférante, mais contraint de la suivre, l'utilisateur, pour qui « trop » rime avec « rien », a tendance à jeter un voile d'ignorance sur les banques de données.

1.3. La dictature du texte intégral : les banques de données versus *Google Scholar*⁶³

Il découle de la situation présentée ci-dessus qu'un usager, ayant réussi, dans un premier temps, à faire le *distinguo* entre référence bibliographique et contenu informationnel, et étant parvenu, malgré la multitude de sources bibliographiques, à obtenir des références pertinentes, est encore loin de pouvoir lire son article sur papier ou même sur écran. En noircissant un peu la réalité des recherches bibliographiques en sciences de la santé, on saisit immédiatement pourquoi le produit *Google Scholar* a tant de succès chez les étudiants de premier cycle. La diversité d'Internet, la profusion des bases de données et des ressources électroniques ont créé chez beaucoup d'utilisateurs le sentiment, voire l'assurance, que tout est sur le Web. L'entreprise Google veille à entretenir cette croyance. *Google Scholar*, mis en service en novembre 2004, en bénéficiant de la popularité du moteur, s'est attaqué à la littérature grise. L'outil a suscité bien des craintes, car il entre en concurrence directe avec des outils comme Scopus d'Elsevier ou *Web of Science* qui fonctionnent sans thésaurus. *Google Scholar* se propose donc de rechercher dans la littérature grise, c'est-à-dire dans les pré-publications, les résumés et les rapports techniques, mais aussi des articles de périodiques de banques de données comme PubMed, des références de livres avec localisation par

⁶² Des organismes équivalents à l'INIST ou à l'ICIST existent en Corée (KISTI) et en Chine (ISTIC).

⁶³ Nous nous sommes appuyées pour cette partie sur les articles de Kesselman, M.; Watstein, S. B., "Google Scholar™ and libraries : point/counterpoint", *Reference Services Review*, 2005, vol. 33, n°4, p. 380-387 et d'Élisabeth Noël, « Google Scholar », *BBF*, 2005, t. 50, n° 4, p. 43-45.

Worldcat, des thèses. Enfin et surtout, *Google Scholar* prétend fournir l'accès au texte intégral des publications signalées. S'il indexe bien le texte intégral, ce dernier ne reste accessible que s'il est libre d'accès. Par contre, un étudiant se connectant depuis la bibliothèque ou un chercheur depuis son bureau à l'université, accèdera au texte intégral des articles de périodiques auxquels la bibliothèque est abonnée, sans nécessairement percevoir que c'est la bibliothèque qui fournit le texte intégral. Or comment faire du concurrent un outil en sa faveur ? Cet adage du marketing de combat invite à exploiter *Google Scholar* comme un moyen d'exposer les ressources de la bibliothèque aux usagers. Faire comprendre à l'utilisateur que *Google Scholar* est un moteur de recherche et non pas la source d'information, c'est lui montrer que l'accès au plein texte n'est possible que parce que la bibliothèque est abonnée aux périodiques. Le bibliothécaire devrait inciter les usagers à accéder à *Google Scholar* depuis la page d'accueil de la bibliothèque pour qu'ils aient automatiquement accès sur place et à distance à de nombreux articles de périodiques auxquels la bibliothèque souscrit. Le travail du bibliothécaire serait ainsi rendu saillant. La possibilité de mettre un lien vers *Google Scholar* depuis la page d'accueil de la bibliothèque⁶⁴ permet à l'utilisateur de faire le lien entre son univers de référence en matière de recherche d'informations et la richesse documentaire de la bibliothèque. Cette dernière doit être clairement identifiée comme étant la propriétaire du texte intégral pour que l'utilisateur reconnaisse la valeur de ses collections. Si *Google Scholar* représente une concurrence forte des bases de données, il est cependant possible de l'intégrer pour surpasser ce problème d'accès complexe au texte intégral d'articles. Toutefois des outils payants comme l'assistant SFX d'Ex-Libris, un résolveur de liens, existe et fluidifie considérablement l'accès au texte intégral.

L'offre de service des bibliothèques en santé prend place dans un contexte de forte concurrence technique où les enjeux économiques sont nombreux. Les bibliothèques, par le biais des consortiums, ont un rôle prédominant à jouer dans la définition de la nouvelle donne de l'édition scientifique. Le fait que l'information

⁶⁴ La BIUM le propose.

médicale ait une longue histoire dans le domaine de la diffusion électronique lui promet les moyens de faire face à cette concurrence. Leurs compétences en matière de littérature spécialisée et même de littérature grise ne sont pas remises en cause par les moteurs de recherche commerciaux, si tant est qu'elles sauront utiliser la puissance du marché pour servir leurs intérêts.

2. Un contexte cognitif et pédagogique particulier

L'émergence de l'IST, dont fait partie la médecine, a fait émerger le rôle de médiateur du bibliothécaire. Martine Comberousse dans *Histoire de l'information scientifique et technique*⁶⁵ explicite ce rôle, identique à celui du documentaliste, du bibliothécaire comme intermédiaire entre la technicité et la profusion des sources d'information. L'efficacité des systèmes d'informations spécialisés dont les bibliothécaires étaient utilisateurs résidait dans leur capacité à repérer dans un gigantesque flot de données celles utiles à une tâche ou à un choix stratégique. D'où la nécessité d'accès rapide à l'information pertinente. La perception de l'efficacité du service d'information par l'utilisateur, résidait alors moins dans la qualité des sources (complètes, vérifiées) que dans les capacités techniques et cognitives du bibliothécaire à y accéder. Cette situation d'intermédiaire, de filtre humain, ne pouvait durer bien longtemps – aussi valorisante ou réductrice qu'elle fut pour les professionnels – les usagers eurent tôt fait de leurs dérober le feu. L'émancipation pour l'utilisateur final qu'ont représentées les années 1990 avec l'arrivée d'Internet est considérable. Une concurrence s'est établie entre le spécialiste et l'utilisateur final qui avec les applications web est devenu l'utilisateur direct du système d'information. Les environnements, cognitif d'une part et pédagogique d'autre part, des sciences de la santé, malgré des difficultés, tendraient pourtant à prouver que loin de disparaître le rôle du bibliothécaire peut-être réaffirmé dans ce nouvel état des choses.

⁶⁵ Comberousse, M., *Histoire de l'information scientifique et technique*, Paris : Nathan, 1999.

2.1. Définition d'une nouvelle économie cognitive : le libre accès aux ressources scientifiques

Dans le domaine des sciences biomédicales, les bibliothèques sont les principaux clients des éditeurs scientifiques. Or cette réalité repose sur une homologie entre une communauté de chercheurs et son patrimoine documentaire. Autrement dit, les auteurs et les lecteurs de la littérature sont les mêmes acteurs. La communauté que dessert la bibliothèque en santé est aussi celle qui, en partie, crée la documentation. L'échange de données dans un groupe est la première origine de la publication d'articles en texte intégral, libres de droit sur le Web, l'*open access* ou archives ouvertes. L'optimisation de la circulation des connaissances était le but de ce phénomène débuté dans les années 1990 dans des laboratoires de physiciens. Dans le domaine médical, la dénonciation du monopole des éditeurs commerciaux a suscité un intérêt des biologistes et de la recherche médicale sur ces questions. Pourtant, une partie importante de la recherche repose sur les données produites par les expérimentations coûteuses et les conclusions de ces recherches ont une interaction vive avec le monde industriel. Les questions de santé publique et d'éthique ont des enjeux commerciaux importants s'opposant parfois à l'intérêt général de la circulation des connaissances. Dès lors, une prise en charge par les auteurs de la diffusion de l'information médicale est rendue difficile, car contraire aux intérêts personnels des chercheurs (évolution de leur carrière) et rendue complexe par le fait que la littérature biomédicale intéresse un public plus large que les seuls chercheurs en médecine fondamentale. Un médiateur est alors indispensable pour faciliter la circulation de l'information. La suprématie de la NLM, donc d'une bibliothèque, dans ce domaine, loin d'être seulement historique est significative de la pertinence du rôle du bibliothécaire. En tant que professionnel du document le bibliothécaire est à même de structurer, classer, organiser les informations pour que les lecteurs d'horizons différents (médecins généralistes, infirmières, pharmaciens, industriels en repérage de nouveaux brevets, cabinets d'études, observatoires de la santé publique, voire malades) puissent réaliser un suivi de la littérature. De plus en tant que tiers extérieur aux enjeux financiers, le bibliothécaire traite l'information avec le recul nécessaire pour fournir un accès pérenne à une IST neutre et pluraliste. En médecine c'est

l'auteur, son institution en l'occurrence, qui doit payer pour être publié dans des journaux à mi-chemin entre magazines et périodiques scientifiques comme *The Lancet*, *Nature* ou *JAMA*. Dans ce cadre, la circulation organisée et diversifiée des informations validées par le bibliothécaire est le garant de la visibilité du bibliothécaire.

2.2. La fonction de recommandation : le rôle du professeur, du réseau de collègues

Traditionnellement, le rôle du professeur en médecine est fort. Dans les premières années du cursus, l'étudiant est initié à la discipline par la prescription de bibliographies suivies scrupuleusement⁶⁶. La longueur des études de médecine et l'impératif d'assurer lui-même sa formation continue, encourage le médecin et l'étudiant en médecine à une forme d'acquisition des connaissances fondée sur l'échange interpersonnel. De plus, comme tout milieu communautaire qui aspire à son renouvellement et à son progrès, et plus largement comme tout organisme d'éducation, les facultés de médecine cherchent les moyens de transmettre aux générations plus jeunes, savoirs et savoir-faire. Depuis l'an 2000 et la prise de conscience accrue des départs à la retraite massifs pour les quinze années à venir en France comme au Québec, le mentorat a connu un regain d'intérêt. En parallèle à l'apprentissage par problème, le mentorat représente par exemple un atout pédagogique de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke. De quoi s'agit-il ? Le mentorat tire son nom de Mentor, ami d'Ulysse qu'il mandata pour éduquer et prendre soin de son fils Télémaque. C'est un mode d'apprentissage qui se fonde sur une relation privilégiée et à long terme entre une personne confiante et expérimentée et une autre, moins expérimentée afin de favoriser le développement des compétences et des objectifs professionnels de cette dernière⁶⁷. Or la pratique de la recommandation d'une lecture ou d'une source d'informations est à la base de ce type d'enseignement. La légitimité culturelle du mentor, la communauté de valeurs qui le lie à son mentoré sont des réalités pédagogiques fortes auxquelles le bibliothécaire doit s'adapter. La construction d'une offre

⁶⁶ Després-Lonnet, M., Courtecuisse, J.-F., « Les étudiants et la documentation électronique », *BBF*, t.51, n°2, 2006, p. 33-41.

⁶⁷ Voir <http://www.mentoratquebec.org/mentorat.php>.

documentaire éloignée ou sensiblement différente des recommandations conduira inévitablement à son non-usage. Les mentors, et plus généralement les professeurs, sont des publics auxquels la bibliothèque doit attacher particulièrement d'importance car une incitation de leur part à aller à la bibliothèque ou à utiliser ses ressources peut être déterminante sur la perception de centaines d'étudiants.

Plus encore pour les étudiants poursuivant en filière recherche, la lecture des textes de références est indispensable pour faire partie de la communauté des chercheurs. Pour progresser dans leur carrière il leur faut publier dans les revues reconnues par la communauté. La publication dans les revues à comité de lecture est non seulement la garantie de la qualité d'un article, mais aussi le signe de la reconnaissance par les pairs. Le facteur d'impact est l'incarnation de cette reconnaissance du milieu : le taux de citation d'un article par le reste de la littérature valide sa qualité. Une étude récente sur les non-usagers d'une bibliothèque de CHU britannique⁶⁸ confirme cette description en signalant que la raison majeure de la non-utilisation de la bibliothèque est la préférence à un recours aux pairs, aux collègues et aux collections personnelles.

Pairs et collègues influents doivent donc être identifiés par la bibliothèque et faire l'objet d'une communication directe visant à les sensibiliser sur l'offre de la bibliothèque et veiller à satisfaire leurs besoins.

2.3. La structure de l'enseignement de la médecine factuelle par apprentissage par problème (APP)

À la fin des années 1980, la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke devient la première du Québec à employer l'apprentissage par problème dans l'enseignement de la médecine. En France en 2002, le programme officiel de la réforme du second cycle des études médicales, introduit officiellement l'apprentissage et la résolution de problèmes. Cette méthode pédagogique a été mise en place suite à plusieurs constats :

- l'information médicale se renouvelle rapidement ;

⁶⁸ Turtle, K. M., "A survey of users and non-users of a UK teaching hospital library and information service", *Health Information and Libraries Journal*, 2005, 22, p. 267-275.

- la nécessité d'intégrer les connaissances acquises dans la pratique clinique ;
- d'un manque de motivation des étudiants en première année ;
- d'un défaut de communication entre médecins et patients.

L'APP repose sur l'analyse de cas simples et la résolution des problèmes qu'ils posent. Il favorise l'apprentissage des enseignements scientifiques de base tout en suscitant la curiosité et l'autonomie des étudiants. La méthode d'apprentissage par problème fonctionne sur le principe des petits groupes d'étudiants et d'un professeur. L'apprentissage se déroule en neuf étapes : premièrement, la lecture et la clarification des termes du problème sont effectuées en petit groupe ainsi que la liste des phénomènes à expliquer. Puis les propositions d'hypothèses explicatives sont formulées avant d'être organisées, priorisées. Enfin les objectifs d'apprentissage et les compétences cliniques visées sont énoncés. Suite à ces cinq étapes, une étude individuelle doit permettre de résoudre les problèmes posés. De nouveau en groupe, la synthèse, soit une validation et une intégration des connaissances est réalisée avant un bilan en groupe et un bilan personnel⁶⁹. C'est au moment du travail individuel visant à répondre au problème posé que les sources d'informations à la disposition de l'étudiant sont nombreuses et en concurrence. Les monographies et les périodiques de la bibliothèque, les banques de données de la bibliothèque, Internet, les avis d'experts, les avis d'autres étudiants, des membres de la faculté sont autant de ressources offertes à l'étudiant pour résoudre son problème.

Ce mode d'enseignement de la médecine est venu corroborer une évolution antérieure de la pratique médicale elle-même. Au milieu des années 1980, la médecine fondée sur la preuve, la médecine factuelle, *evidence-based medicine* est née de la perception d'un risque de surinformation par les médecins cliniciens. Leur réplique a consisté en la création de revues de synthèses (*systematic reviews*) ou de commentaires qui n'apportent aux lecteurs que des informations utiles à leurs pratiques et validées. Définie comme « l'utilisation consciencieuse et judicieuse des meilleures données actuelles de la recherche clinique dans la prise

⁶⁹Ces informations sont tirées de http://www.usherbrooke.ca/doctorat_medecine/pdf/graphique2_APP_9_etapes.pdf.

en charge personnalisée du patient »⁷⁰, la médecine factuelle repose sur une analyse fine de la littérature. Cette dernière dispose d'une typologie détaillée des articles. Dans PubMed on dénombre presque une soixantaine de types d'articles sur lesquels l'utilisateur peut réaliser une sélection. Parmi eux, cinq types correspondent à la pratique de l'EBM (*Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Clinical Trial Phase I, Phase II, Phase III, Phase IV, Controlled Clinical Trial*). Les bibliothécaires ne pouvaient effectuer ce travail de sélection et de synthèse qu'ont entrepris les médecins sur leur propre littérature. Seule une formation de médecin autorisait ce travail. Cependant, loin d'être exclus, les bibliothécaires, s'ils n'ont pu créer ce type d'informations, peuvent en assimiler le fonctionnement et doivent l'intégrer à leurs stratégies de recherche d'information. Si bien que l'*evidence-based librarianship* a vu le jour. Les cliniciens se sont développés pour eux-mêmes un service, un outil répondant à leur besoin d'information pertinent, validé et rapide. Au bibliothécaire de savoir l'accompagner dans son usage en donnant accès à ces bases d'EBM depuis, par exemple, leurs assistants personnels numériques par exemple (PDA).

En cernant mieux les contextes cognitif et pédagogique des professionnels et chercheurs en sciences de la santé, le bibliothécaire mesure les difficultés et les opportunités qui sont les siennes pour être à même de répondre aux besoins divers de ses usagers. Ces paramètres déterminent des comportements informationnels déjà évoqués, que nous souhaitons préciser aux lumières d'observations et de lectures conjointes.

3. Un contexte d'usages de l'information spécifique

À l'instar des recommandations d'Yves Alix dans l'article « Compter, peser, mesurer : la question de la méthode, le choix des outils » où il affirme que :

« Certes, ce qui intéresse d'abord les praticiens (universités, bibliothèques), mais probablement aussi, *in fine*, les politiques, ce sont

⁷⁰Définition tirée du support de cours donné par Viviane Angers, MBSI, de l'Université de Montréal, à l'ENSSIB en 2006.

les groupes. On prend en considération les pratiques individuelles, mais la question des groupes est majeure. Les études étant là aussi pour aider à ajuster l'offre, en fonction des usages réels, on doit donc chercher à caractériser les populations de la façon la plus fine, dans une dialectique entre les pratiques de groupe clairement identifiables et les usages individuels. Cette analyse ne peut qu'aider à adapter l'offre à la demande.⁷¹ »,

nous évoquerons ici quelques groupes d'utilisateurs repérés en bibliothèque de sciences de la santé lors du stage d'étude. Ces observations ont été enrichies par des lectures car nous n'avons pas eu l'opportunité de pratiquer des entretiens avec d'autres types d'utilisateurs que ceux du CPSS.

3.1. Définition de profil d'utilisateurs et de non-utilisateurs

3.1.1. L'étudiant de première année : « *Great expectations* »

L'apprentissage par problème ne réduit pas la part de travail individuel d'acquisition de connaissances. La source principale d'informations de bases des disciplines biomédicales se trouve dans ce que les anglo-saxons nomment les *handbooks*, les manuels. Numérisés ou sous format papier ces ouvrages sont rangés dans la « réserve académique » outre-Atlantique et dans le rayon des usuels en France. Le constat général en la matière est donc qu'il faut des livres pour les étudiants de premières années, dans l'édition recommandée par les professeurs, en grande quantité, ainsi que le format électronique s'il est disponible.

Par ailleurs, ces utilisateurs en situation d'assimilation de connaissances recherchent du calme, des lieux agréables pour travailler seul ou à plusieurs afin de lire et d'apprendre. Suite à des observations à la BSS, certains étudiants ont un usage des collections de la bibliothèque restreint à la « réserve académique ». Malgré cette observation de terrain et selon une étude de 2003 sur des étudiants de premier cycle, la « Génération Y »⁷², soit des personnes nées après 1982, auraient de grandes attentes envers leur bibliothèque. Ils espèrent une personnalisation des

⁷¹ Alix, Y., « Compter, peser, mesurer : La question de la méthode, le choix des outils », *BBF*, n° 6, 2006, p. 5-7, [en ligne] <http://bbf.enssib.fr>. Consulté le 22 décembre 2006.

⁷² Gardner, S.; Eng, S. "What Students Want: Generation Y and the Changing Function of the Academic Library", *Libraries & the Academy*, Haworth Press, Inc., 2005, vol. 5, issue 3, 2, p. 405-420.

échanges et des services ce qui est une tendance générale des supports de communication qu'ils utilisent (le principe du *podcast*⁷³, Youtube site de vidéos de particuliers, fabrication de sa propre sonnerie de téléphone, etc.). De plus, cette génération a connu enfant l'usage de l'ordinateur et la venue d'Internet. Ils sont donc friands de technologies et très familiers avec elles. Pour eux, si la bibliothèque est un spécialiste de l'information, elle doit utiliser, et son personnel connaître, tous les modes de communication récents comme le *chat* (« clavardage » en québécois), les forums, les blogs, les messageries instantanées, l'envoi de SMS ou de MMS sur leurs téléphones portables. Ce dernier mode de communication paraît plus approprié que le courriel de leur université, guère consulté. L'usage des PDA est assez restreint pour cette génération, pour des questions de coûts et de fonctionnalités disproportionnées à leurs besoins. Du point de vue de la recherche documentaire, Google domine leur recherche d'informations malgré les cours de formation à la maîtrise de l'information. Quand ils sont disponibles sur le site de la bibliothèque, les outils de recherche fédérée sont très appréciés, car « ça ressemble à Google ». Enfin, dans les usages déclarés et effectifs de la bibliothèque, par ordre de préférence des étudiants, il apparaît que la bibliothèque est fréquentée pour étudier, consulter ses courriels, utiliser les collections de la bibliothèque, utiliser la réserve académique (ou les usuels), utiliser Word, se servir du PEB, poser des questions de référence (valable seulement dans les pays anglo-saxons et au Québec), utiliser les ordinateurs pour le plaisir, socialiser.

3.1.2. Le chercheur : la simplicité est de rigueur

Les chercheurs en sciences biomédicales « ont besoin d'une information validée, d'avoir accès rapidement et à distance à toutes les informations et ce en permanence »⁷⁴. Cette assertion de la responsable de la médiathèque de l'Institut Pasteur, reflète bien le niveau d'exigences des chercheurs. Dans la pratique, si la bibliothèque doit tout de même être un lieu de travail agréable pour ceux qui souhaitent y rédiger leurs articles ou leurs communications, l'attente est forte sur

⁷³ Technologie qui permet à un internaute d'automatiser le téléchargement d'émissions audio ou vidéo, pour un usage immédiat ou ultérieur depuis un baladeur numérique ou un ordinateur personnel.

⁷⁴ Verry-Jolivet, C., « Pratiques et attentes des chercheurs : la médiathèque scientifique de l'Institut Pasteur », *BBF*, t. 46 n°4, 2001, p. 26-30.

l'accès à distance, c'est-à-dire depuis leur lieu de travail : le laboratoire. C'est la solidité, la facilité de cet accès à distance qui est fondamental. Cela met en avant leur deuxième exigence qui est celle de la simplicité d'utilisation puisque le chercheur doit pouvoir être totalement autonome. La bibliothèque est souhaitée comme un espace de ressources virtuelles accessibles sans avoir à se déplacer. Les bases bibliographiques sont donc utilisées et appréciées quand elles sont bien maîtrisées, mais c'est l'accès à tous les textes, en texte intégral, depuis partout, qui est vécu comme un besoin impérieux. L'information primaire seule compte. Dans la mesure où les nouvelles pratiques documentaires permises par Internet sont plus proches de l'esprit de la recherche (fonctionnement par allers-retours, tâtonnements) mais qu'elles créent aussi de la complexité, les chercheurs sont en attente de simplicité. Le rôle de la bibliothèque est d'organiser des informations dispersées et protéiformes, d'y donner accès, d'explicitier les modes d'obtention des informations et de former les chercheurs à l'utilisation des outils. Le chercheur est en attente de méthodes, de chemins d'accès pour se les approprier. La bibliothèque affirme son rôle de médiateur par cette formation, elle doit assumer pleinement son rôle d'assistance pédagogique et de facilitateur, tout en diversifiant les sources d'information. La communauté scientifique est consciente que l'accès à l'information fait partie intégrante du travail de recherche, mais pour être efficace il doit être organisé de manière simple et par un média unique. Portail et recherche fédérée semblent être des réponses appropriées aux besoins spécifiques des chercheurs.

3.1.3. Médecins cliniciens, infirmières, employés des hôpitaux : un accès rapide ou rien

Le praticien a des exigences similaires aux chercheurs, mais ses attentes sont particulièrement concentrées sur la rapidité. Pour l'ensemble des praticiens et des personnels d'hôpitaux, la rapidité de l'accès est liée à son accessibilité à distance. Même si la bibliothèque est sur le siège de l'hôpital, le déplacement à la bibliothèque est jugé rédhibitoire. Si un périodique existe à la bibliothèque sous format papier dont la photocopie est gratuite, le praticien préférera payer un prestataire comme ICIST ou Article@INIST pour l'obtenir directement à son bureau. De plus, eu égard à la profusion d'articles, le praticien reconnaît pouvoir

se contenter d'un article proche mais accessible en texte intégral⁷⁵. Une inflexion de l'exigence scientifique peut être le prix d'un accès à distance restreint. De même les collègues et la documentation personnelle sont le plus souvent suffisants à la prise de décision et ils court-circuitent la bibliothèque d'hôpital. Dans ce type de bibliothèques, le non-usage est dû à plusieurs facteurs, dont le manque de temps chronique est cité en premier lieu. Le rythme trépidant des journées empêche le temps de réflexion ou d'interrogation sur sa pratique et la mise à jour des connaissances. Le manque de compétences en recherche d'informations est également signalé : le temps passé pour trouver une information pertinente est jugé beaucoup trop long par rapport à l'aide décisionnelle apportée. De plus la littérature est perçue comme davantage tournée vers la recherche que vers la pratique clinique. Les déficiences des collections dans les bibliothèques d'hôpitaux sont aussi soulignées. Enfin la méconnaissance du droit à l'accès à la bibliothèque, la méconnaissance des services offerts par la bibliothèque par les non-usagers sont souvent citées⁷⁶. En dernier lieu, une concurrence avec d'autres sources informationnelles est réelle. Internet et PubMed surtout remplissent leur office au mépris des bases plus spécifiques à leurs besoins. Les collections départementales, les centres de documentation spécialisée agissent également comme des concurrents. Le rôle de l'intranet dans la connaissance de la bibliothèque⁷⁷ paraît alors un outil essentiel à la communication de la bibliothèque, ainsi que le ciblage et le développement de rapports étroits avec les chefs de services.

Les usages et non-usages ci-dessus tendent à définir une spécificité de l'information biomédicale. Urgence, prolifération, péremption, validation et recommandation la caractérisent tour à tour. Son statut particulier, entre bien public et outil de valorisation marchande (pressions du monde industriel pour une brevetabilité du vivant, considérations éthiques, inégalités d'accès aux soins) détermine des usages particuliers. Les besoins des usagers en information

⁷⁵ McGrath, M., "Assumptions versus reality: user behavior in sourcing scholarly information", *Interlending & Document Supply*, vol. 30, n°3, 2002, p. 120-125.

⁷⁶ Turtle, K. M., "A survey of users and non-users of a UK teaching hospital library and information service", *Health Information and Libraries journal*, 22, 2005, p. 267-275.

⁷⁷Turtle, K. M., *Op. cit.*

biomédicale semblent partagés à l'échelle mondiale et s'accordent sur un besoin impérieux de sources primaires en texte intégral, accessibles simplement, rapidement et de partout, car le médecin a un devoir d'autoformation. L'autonomie de l'utilisateur passe par la facilitation de l'accès et par la formation à la culture de l'information (*information literacy*), domaines dans lesquels la bibliothèque a toute sa place.

3.2. Le service de référence

La spécificité de l'information biomédicale encourage une réponse adaptée de la part de la bibliothèque. Un service de référence dédié est un élément de cette réponse. Le service de référence est une « fonction organisée de réponse personnalisée à une demande explicite d'information documentaire ou de documentation⁷⁸. » Bertrand Calenge souligne ainsi les deux points fondamentaux qui nous font considérer les services de référence comme des expressions d'une démarche marketing :

- le fait que le service se fonde sur une relation personnalisée aboutissant à une réponse ;
- le fait qu'il y ait une attente, un désir réel d'information.

Si les bibliothèques universitaires françaises en sciences de la santé prennent en compte le désir d'information de l'utilisateur par un service d'accueil et de renseignements, les bibliothèques québécoises le suscitent et le canalisent par la mise en place d'un service de référence. De tradition anglo-saxonne, la référence a une identité forte, au point qu'elle s'incarne dans des périodiques comme *Reference Librarian*, *Reference Services Review*, *Medical Reference Services Quarterly*. Cette réalité du service de référence se voit dans l'organigramme des bibliothèques universitaires de santé québécoises. Il donne en effet toute sa place au service de référence en séparant les tâches techniques de traitement du document – centralisées à l'échelle de l'Université – des services au contact des usagers. Chaque entité thématique, chaque bibliothèque de Facultés, consacre donc

⁷⁸ Calenge, B., *Op. cit.*, p. 193.

son activité quotidienne à la référence à l'utilisateur. En France, la répartition encore fréquente des tâches techniques dans chaque section du SCD interdit la spécialisation de certains membres du personnel aux techniques et outils de la référence. Le service de référence québécois, mais aussi dans tout le monde anglo-saxon, est pris en charge par un personnel dédié, dans un espace dédié explicite et visible, avec des moyens et des outils dédiés. En France, le phénomène de rotation de l'ensemble du personnel au poste « d'accueil » ou de « service public » selon des plages horaires, situe la fonction de référence comme supplémentaire par rapport aux tâches quotidiennes. Cette organisation présente des avantages en favorisant la prise de contact de chacun avec les demandes des usagers ; elle permet ainsi de mesurer concrètement l'efficacité du système mis en place. Elle concrétise, aux yeux de tous, l'utilité du travail fourni et valide, ou infirme, par un retour « *bottom-up* » les décisions appliquées « *top-down* ». Le personnel des bibliothèques affirme encore que le « service public » leur permet d'approfondir leur connaissance des collections et apprécie souvent son aspect relationnel valorisant. Tous ces avantages réels ont un point commun : être d'abord utiles aux professionnels. Les inconvénients qui en découlent concernent en premier lieu l'utilisateur qui risque :

- de subir une inégalité du niveau de service en fonction des compétences propres de l'agent présent à ce moment-là ;
- de souffrir d'un manque de disponibilité de l'agent puisque celui-ci a tendance à poursuivre sa tâche « principale » lors des heures de « service public » ;
- de se confronter à une plus ou moins grande appétence du personnel au contact avec le public.

Ces inconvénients sont la résultante bien compréhensible de l'obligation pour tout un personnel d'accomplir une tâche à laquelle il n'est ni dédié, ni spécifiquement formé.

L'approche marketing des services, centrée sur l'utilisateur, ne prend pas le risque de brouiller ainsi la visibilité et parfois la crédibilité de la bibliothèque en se fondant sur la bonne volonté de chacun. Un service de référence par ses particularités

favorise l'usage des collections en montrant qu'elles sont adéquates à un usage particulier. Bertrand Calenge rappelle ces particularités :

- le service de référence fonde son existence sur un besoin d'information analysé et non sur une offre documentaire préétablie ;
- il repose sur une prestation personnalisée ;
- il se fonde sur les compétences de l'agent qui dispense le service ;
- il s'organise en relation avec des partenaires ;
- le service de référence est amené à construire des outils propres à l'aider à répondre aux besoins.

Le but du service de référence est de fournir une réponse à la question formulée, donc de donner une satisfaction immédiate au besoin sans pour autant renoncer à l'autonomie de l'utilisateur dans sa recherche d'informations. C'est l'occasion privilégiée de transmettre des méthodes de recherche, de faire connaître les ressources et de valoriser le travail de la bibliothèque. Cependant le bibliothécaire ne doit pas céder à la tentation de trop en expliquer au risque de « perdre » son interlocuteur. Une réponse simple, factuelle, argumentée, précisant la source est souvent suffisante à la satisfaction de l'utilisateur. Sans entrer trop avant dans l'organisation d'un service de référence, il s'agit de montrer qu'il s'appuie sur trois points : un espace, des compétences, des outils.

3.2.1. Le rôle de l'espace

Idéalement, l'identification immédiate, dès l'entrée de la bibliothèque, de deux espaces bien dissociés est importante pour la visibilité des services de la bibliothèque. En premier lieu, on trouvera un espace pour le prêt-retour et les renseignements pratiques (photopies, réservation de salles, repérage d'un usuel) pris en charge par des magasiniers, non loin du service de référence pour que le personnel puisse, le cas échéant, y renvoyer l'utilisateur si sa question relève de la référence. En face et clairement indiqué, l'espace de référence, avec en première ligne, des personnels dédiés (un bibliothécaire assistant spécialisé par exemple) aux questions techniques, à la fourniture de documents. En retrait et dans un espace clos, pour faciliter la concentration et les entretiens, le service de référence

proprement dit (bibliographie rétrospective, alertes, citation des sources, formation aux outils) à la charge d'un bibliothécaire.

3.2.2. Les compétences

Les compétences en matière de recherche dans les banques de données, de veille sur Internet, d'outils de syndication, de diffusion sélective de l'information, de maîtrise du catalogue, la connaissance des ressources des partenaires, la connaissances des outils de références spécialisés (MeSH, Index Medicus, etc.) mais aussi la qualité de l'écoute et la capacité à reformuler, la pugnacité dans la recherche et son corollaire la capacité à savoir s'arrêter, font partie des habiletés indispensables au bibliothécaire de référence.

3.2.3. Les outils

L'entretien en présence reste un outil précieux de la référence. Mais comme nous l'avons vu, l'accès à distance de la bibliothèque en sciences de la santé est privilégié par beaucoup d'usagers. La pratique de la référence à distance se fait depuis longtemps par téléphone, courrier et courriel. Mais depuis quelques années le développement de services de référence virtuelle (SRV) répond à cette exigence de références sans se déplacer. Les SRV sont bien implantés dans les bibliothèques universitaires aux États-Unis et se mettent en place au Québec⁷⁹ ; mais restent timides en France. Claire Nguyen, conservatrice en charge du SRV de la BIUM, fait état des problèmes que ce nouvel outil soulève dans un pays où la tradition de la référence n'est pas ancrée⁸⁰. Les réticences françaises sont d'ordre économique, réticences semble-t-il infondées, d'ordre organisationnel et idéologique. Concrètement le service reprend les particularités du service classique en changeant de média. La personnalisation de la réponse est toujours de mise : les bibliothécaires contextualisent la question par rapport au profil et aux besoins de l'utilisateur. La spécificité du public étudiant par exemple justifie ce service. Les spécificités des usagers de l'information biomédicale invitent à conclure que ce type de service leurs serait précieux en tant que complément à la bibliothèque

⁷⁹ En 2002, le pilote EPC-Biologie de l'Université de Montréal a déçu les professionnels bien que les usagers aient été très satisfaits du service : les bibliothécaires n'étaient sollicités que pour des questions techniques.

⁸⁰ Nguyen, C., « Les services de référence virtuels en bibliothèque universitaire : Enjeux, perspectives, débats », *BBF*, t. 51, n° 3, 2006, p. 54-57, [en ligne] <http://bbf.enssib.fr>. Consulté le 29 décembre 2006.

virtuelle. La question de l'ouverture à d'autres publics que les publics traditionnels par le biais d'Internet se pose. Des priorités dans le traitement des questions et une tarification pour les personnes extérieures à la communauté ou identifiées comme ayant un but lucratif pourrait être imaginé. Nous rejoignons Claire Nguyen, quand elle affirme que la « référence virtuelle peut servir de médiatrice pour valoriser non seulement les collections imprimées, mais surtout les collections électroniques, sous-utilisées et si chèrement payées. » Enfin, si le SRV est plus aisé à mettre en place qu'un véritable service de référence physique, le responsable de bibliothèque en sciences de la santé peut lui accorder son attention.

Le besoin d'information en sciences de la santé, on l'a vu, est complexe mais vital, le service de référence est avec la formation, la réponse à ce besoin en réaffirmant le rôle de médiateur et de spécialiste du bibliothécaire. L'attention portée aux contextes des offres de services des bibliothèques en santé, visait à en dégager la matrice SWOT, c'est-à-dire les forces (*Strengths*), les faiblesses (*Weaknesses*), les occasions (*Opportunities*) et les menaces (*Threats*). Cette analyse fonctionne comme un outil de planification stratégique et est le premier outil de la mise en place d'une stratégie marketing.

Les contextes des bibliothèques en santé sont donc très concurrentiels, mais incitent le bibliothécaire à affirmer son rôle. C'est un repositionnement du bibliothécaire comme partenaire de la construction de nouveau modèle de publication scientifique et comme promoteur de l'*information literacy*, culture de l'information, qui s'engage.

Que peut apporter le marketing aux bibliothèques en santé ?

Consciente des forces et des faiblesses, des opportunités et des menaces qui caractérisent son contexte, mieux informée sur les communautés auxquelles elle rend service, la bibliothèque en santé s'engage dans une démarche marketing. Nous avons montré quelques applications pratiques de cette démarche dans le contexte concurrentiel des bibliothèques en santé, comme la valorisation des consortiums, l'intégration de *Google Scholar*, la diffusion sélective d'information, la création de portails, la mise en place de recherche fédérée, la diffusion des manuels et bases de données en EBM sur PDA, la communication ciblée auprès des pairs, mentors, chefs de service, la création de service de référence, etc.). Plus généralement, c'est un repositionnement des bibliothèques que suggère l'analyse marketing. Reprenant les points d'achoppements entre le marketing et les bibliothèques évoqués en introduction, nous tenterons de définir les contours de ce repositionnement.

1. Répondre à la demande n'est pas sacrifier le rôle prescripteur du bibliothécaire

Fournir l'information désirée par l'utilisateur, dans le cas d'une bibliothèque en santé, n'est pas abandonner le rôle prescripteur du bibliothécaire. Prescrire des méthodes, des moyens d'accéder à l'information et non pas le type d'information est le premier repositionnement entrepris par les bibliothèques au travers des offres de formation à la maîtrise de l'information. Si traditionnellement la bibliothèque fondait sa légitimité sur le savoir qu'elle transmettait, dans les contextes scientifiques actuels, elle est moins à même de transmettre un savoir (disséminé, ultra-spécialisé) mais elle contribue à sa construction par l'information qu'elle rend assimilable et transformable en savoir.

1.1. *Distinguo* entre «information» et «savoir»

La bibliothéconomie selon Anne Kupiec est là pour faciliter, favoriser la rencontre des publics et des collections de la bibliothèque⁸¹. Depuis son origine la bibliothèque a partie liée avec les savoirs et la connaissance. Or nous avons beaucoup évoqué ici le terme d'« information ». Bien que l'information soit un vecteur de la connaissance, cette dernière est loin de s'y réduire. L'information est repérable par son constant renouvellement et le fait qu'elle actualise les savoirs. L'information est dominée par le flux qui oblige la sélection et se prête à une diffusion sélective pour des publics cibles, tandis que la connaissance s'inscrit dans une problématique cumulative et d'acquisition personnelle. L'accumulation, la sédimentation, le rejet et l'oubli de certaines informations permettent en effet l'acquisition de connaissances. Ce travail, eu égard à la spécificité de l'information biomédicale, ne peut être réalisé pleinement que par celui qui est en quête de connaissances ou dans l'élaboration de connaissances comme l'étudiant ou le médecin. La bibliothèque, à partir de ses collections, tente une typologie des objets de la connaissance et c'est ce qu'elle réalise au travers du catalogage et de la mise à jour des descripteurs MeSH par exemple. Anne Kupiec affirme que « La valorisation de la connaissance au détriment de la pensée, la valorisation des savoirs, par l'information, au détriment de la connaissance, [...] ont pour effet [...] de réduire, toute possibilité critique chez ceux à qui cette information est proposée. » Ce danger de la surinformation, dont est conscient le bibliothécaire, lui pose deux problèmes : faute de pouvoir penser à la place de son usager et même pour son usager, doit-il se contenter d'une position d'outil, doit-il laisser la bibliothèque devenir un simple lieu de fourniture de photocopies et de documents PDF ou peut-il contribuer à la connaissance biomédicale en faisant des services de la bibliothèque l'image des besoins, des demandes de ses clientèles ? Dans des bibliothèques hautement spécialisées comme les bibliothèques en santé, les techniques marketing qui visent à comprendre les usagers et les non-usagers, suppléent l'impossibilité pour le bibliothécaire d'assumer pleinement son rôle de prescripteur de connaissances. Autrement dit, c'est parce que la demande des

⁸¹ Kupiec, A., « Bibliothèque et sociologie de la connaissance », *BBF*, t.43, n°2, 1998, p. 35-37.

usagers de bibliothèques spécialisées s'inscrit dans les missions légitimes de l'institution dont la bibliothèque dépend (le professeur d'université veut pouvoir mieux enseigner, l'étudiant veut pouvoir mieux apprendre) qu'elle peut, si ce n'est doit, faire de la demande le contenu de ses services. La perspective marketing, loin de rejoindre les discours populistes dont l'accusent Thierry Giappiconi et Pierre Carbone dans le cadre des bibliothèques publiques⁸², est le moyen de relever le noble et difficile défi des bibliothèques en santé, soit d'être utiles à une communauté dédiée à l'avancée des connaissances scientifiques, à l'amélioration de la santé publique, mais aussi à l'emploi et à l'épanouissement personnel. Faire de la demande le contenu des services n'empêche pas la bibliothèque, dans les modalités de la prestation de service, d'être force de proposition.

1.2. Être proactif ou organiser les savoirs

Dans le cas de la mise en place d'un service de DSI à la BSS, la demande émanait d'un groupe de chercheurs avec des besoins complexes et caractérisés. Les initiatives de la bibliothèque n'en ont pas moins été sollicitées. Cette force de proposition a été conceptualisée dans les théories marketing comme étant un élément de l'« orientation marché ». Barbara Sen, professeur à la *School of Business Information* de Liverpool (Royaume-Uni) dans une étude de 2006 a tenté d'évaluer la valeur et la pertinence d'une « orientation marché » dans les bibliothèques du secteur de la santé. L'enquête auprès de bibliothécaires de santé indique que l'usage du marketing en bibliothèques est intervenu pour faire face aux changements de contextes de ces bibliothèques, à une demande croissante de services de la part des usagers et à la réduction des moyens financiers. Elle montre en quoi le concept d'« orientation marché » est particulièrement pertinent en bibliothèques de santé, en le définissant d'après l'analyse de Narver et Slater⁸³. Une « orientation marché » a trois composantes :

- une orientation client
- une orientation concurrent

⁸² *Op. cit.*, p. 25 « Le discours du marketing rejoint ici un discours populiste : l'audience prendrait valeur de plébiscite. »

⁸³ Narver, J. C., Slater, S. F., "The effect of a market orientation on a business profitability", *Journal of Marketing*, 1990, 54, p. 20-36.

- une coordination inter-fonctionnelle (*inter-functional coordination*) soit la faculté de tout le personnel et des ressources d'une organisation de créer de la valeur pour son client. La valeur est l'avantage procuré par une action spécifique, en relation avec les besoins d'un individu à un moment donné, duquel sont déduits les coûts induits par la recherche de ces bénéfices⁸⁴. La coordination inter-fonctionnelle équivaut à la sensibilité de l'organisation aux publics, ou encore, s'assimile au fait d'être proactif, c'est-à-dire d'anticiper les attentes et de prendre l'initiative de l'action. La conclusion de l'étude est que les deux composantes de l'« orientation marché » pour les bibliothèques en santé sont la nécessité de mieux cerner l'environnement concurrentiel et de renforcer leur rôle d'experts et de fournisseurs d'information en assurant le partage de l'information. Selon Barbara Sen, mieux connaître la concurrence et les usages des clientèles permettrait au bibliothécaire de conserver son rôle de *knowledge manager*. Elle assure que «*capturing the knowledge and intelligence within their organization and sharing it effectively so as to improve and support inter-functional coordination*»⁸⁵ doit être au centre des intérêts des responsables de bibliothèques en santé.

Concrètement des organisations comme la médiathèque de l'INSERM ont proposé des plates-formes de gestion des connaissances afin d'assurer ce partage de l'information. Les plates-formes de gestion des connaissances sont des ensembles intégrés d'outils permettant de gérer et de diffuser de l'information d'origine diverse, dans un contexte de travail collaboratif et au moyen d'Internet⁸⁶. L'objectif de ces plates-formes est de « répertorier, gérer, diffuser les connaissances sur une thématique en créant une organisation virtuelle basée non sur l'institutionnel et l'administratif mais sur les besoins et les habitudes de travail et d'échanges propres à chaque communauté scientifique concernée. » Une « orientation marché » prend en compte le fait que la production des connaissances scientifiques est liée à un mode de fonctionnement social. Cela peut entraîner, qu'en plus des compétences traditionnelles des bibliothécaires, il peut leurs être

⁸⁴ Lovelock, C., Wirtz, J., Lapert, D., *op. cit.*, p. 24.

⁸⁵ Sen, B., "Market orientation: a concept for health libraries", *Health Information & Libraries Journal*, 2006, 23, 1, p. 23-31.

⁸⁶ Pinhas, N., « Les plates-formes de gestion des connaissances de l'Inserm : une diffusion collective au service de la recherche », *BBF*, 2001, t. 46, n°4, p. 32-37.

utile de savoir animer des groupes de travail, de travailler en réseau et de pouvoir analyser des contenus. D'intermédiaires, ils deviennent des partenaires au sein des réseaux de recherche. Comme le dit brillamment Nicole Pinhas, le rôle du bibliothécaire est devenu celui de « metteur en scène » des ressources, en favorisant une coproduction scientifique.

Le bibliothécaire de santé a toujours eu à cœur de rendre accessible une information proliférante et régie par des codes. La spécificité et la difficulté de l'information biomédicale l'empêchent de se substituer à son utilisateur, comme peuvent le faire les bibliothécaires de lecture publique dans leur rôle de prescripteur. Cependant ses connaissances dans l'organisation de l'information, ses aptitudes technologiques, similaires à celle du documentaliste, lui permettent de remplir sa mission en suivant au plus près les besoins formulés de ses usagers. Comprendre le besoin, le reformuler, proposer la solution documentaire adéquate (c'est-à-dire écouter la demande), dans un dialogue permanent avec l'utilisateur, fait de lui un élément indispensable de la recherche et la pratique biomédicales.

2. Avoir une « orientation marché » n'est pas renoncer à l'autonomie de l'utilisateur

Placer l'utilisateur au centre de toutes les préoccupations de la bibliothèque est faire assumer pleinement à cette dernière sa fonction de servuction. Les services personnalisés ne sont pas pour autant la perte d'autonomie de l'utilisateur dans la mesure où la bibliothèque vise à lui donner les moyens de subvenir à ses besoins informationnels.

2.1. Valoriser le processus de service par rapport au processus de distribution

La « mise en scène » des ressources se fonde sur la servuction, c'est-à-dire la production de services. Cette servuction repose sur une organisation de la bibliothèque selon trois principes qui forment un projet d'ensemble de l'établissement. C'est ce qu'a illustré Bertrand Calenge par son triptyque « accueillir, orienter, informer », soit mettre en place une organisation matérielle

ournée vers la satisfaction de l'utilisateur, le guider matériellement (signalétique) et cognitivement (formation) dans les collections, et l'aider à s'approprier l'information par tous les moyens dans une relation personnalisée. Nous reprendrons les caractéristiques des processus de service et de distribution précisés par Bertrand Calenge⁸⁷. L'adéquation du processus de service avec ce que nous avons vu précédemment dans l'offre de service des bibliothèques en santé est frappante :

| Processus de services en bibliothèque de santé | Processus de distribution |
|--|--|
| L'organisation est conçue en fonction exclusive de communautés déterminées | Le processus de distribution est conçu pour diffuser un « produit » préexistant au « service », c'est-à-dire les fonds documentaires |
| L'expertise du bibliothécaire dans l'évaluation de la complexité du besoin de l'utilisateur est dominante | La mise en valeur des fonds est l'activité dominante |
| L'accent est mis sur le dialogue avec l'utilisateur, relation personnalisée | Sans méconnaître les désirs de l'utilisateur, les contraintes patrimoniales sont mises en avant |
| L'objectif du service est de produire une information utile | Le document est le produit à communiquer en visant la meilleure adéquation à la demande |
| Un service traite l'information, la modifie, créer des produits documentaires pour répondre aux besoins (veille, fonction <i>pull</i>), phénomène de coproduction | La distribution met en avant le concept de médiation |
| La relation bibliothécaire-usagers est centrale | La relation usager-document est centrale |
| Le succès d'un service s'évalue à la satisfaction des usagers | Le succès s'évalue aux nombres de documents communiqués |

L'offre de service des bibliothèques en santé se conçoit comme une personnalisation des prestations à des communautés. Rendre service se construit donc dans l'action, le dialogue. La servuction n'est pas linéaire et se ponctue d'ajustements permanents. Si personnaliser les services exige bien sûr des relations entre individus, cet acte se fonde sur trois principes qui repositionnent la bibliothèque en science de la santé :

⁸⁷ Calenge, B., *Op. cit.* p. 65.

- le bibliothécaire n'est pas le seul maître du savoir ;
- comme individu, comme groupe, comme communauté, le public devient acteur de la bibliothèque. Le bibliothécaire doit se mettre à la place du public ;
- le bibliothécaire doit entrer en connivence avec la communauté toute entière.

Sur ce dernier point Bertrand Calenge attire l'attention sur les phénomènes d'empathie et de congruence. L'empathie relève d'une attitude positive envers autrui, une « considération positive inconditionnelle ». La congruence permet de percevoir le cadre de référence interne de la personne. Or le processus de service porte attention à ce cadre de référence interne et pose la question, dans le domaine de la connaissance qu'est celui de la bibliothèque, des référents culturels et de la formation universitaire des bibliothécaires interlocuteurs des usagers de bibliothèques en santé.

2.2. «Penser comme lui» : la formation initiale des bibliothécaires en sciences

Aux États-Unis comme au Québec, les bibliothécaires de référence ou les responsables de bibliothèques en santé doivent avoir dans leurs cursus l'équivalent d'une licence de biologie et un master en bibliothéconomie. En France, il n'y a pas d'obligation de formation initiale scientifique pour travailler en bibliothèque de sciences même si les détenteurs de diplômes scientifiques peuvent être privilégiés pour ces postes. Danielle Tardif, chef du service de référence et du développement des collections à la Bibliothèque de la santé de l'Université de Montréal, rencontrée le 28 septembre 2006, établit que la crédibilité des bibliothécaires passe par une formation initiale en sciences. De son expérience de quinze années de formation à la maîtrise de l'information auprès des étudiants en médecine, elle peut affirmer que dans la mesure où les étudiants sont dans un état d'acquisition de connaissances, si le bibliothécaire, devenu interlocuteur privilégié après le professeur, n'a pas le même socle de connaissances, des difficultés de compréhension risquent d'apparaître. De plus, la reconnaissance des étudiants, comme celle des professeurs, qui identifient le bibliothécaire comme un des membres de la communauté, ne fait que faciliter l'échange et l'établissement d'une relation de confiance dans l'accès à l'information. L'utilisation du même langage

que celui de l'utilisateur, la démonstration d'une connaissance des problématiques qui l'intéressent encrera positivement l'échange avec le bibliothécaire. On peut peut-être déplorer ce manque d'ouverture des étudiants et des professeurs et opposer la situation française, qui sans avoir cette obligation de formation initiale scientifique, satisfait cependant ses usagers, mais l'utilisateur de l'information biomédicale, comme celui de toute bibliothèque spécialisée, n'a ni le temps, ni de raisons, de devoir s'adapter à un autre univers que le sien. La bibliothèque en tant qu'élément d'une institution-mère (l'université par exemple) doit s'appliquer à inscrire ses actions dans les missions de l'institution-mère.

La pratique de la référence outre-Atlantique et l'existence de questions très pointues, d'un haut niveau disciplinaire ont fait valider, auprès de la profession, l'obligation de double compétence ou de compétences additionnelles. L'absence de service de référence atténue peut-être ce sentiment de devoir être formé aux sciences pour avoir de la légitimité en bibliothèques de santé. La charte déontologique de l'Association des bibliothécaires français postule la formation continue comme constitutive du métier mais ne dit rien à ce sujet. Cependant la formation à la maîtrise de l'information et l'investissement de plus en plus grand des bibliothécaires dans ces formations ainsi que l'insertion progressive de ces formations au cursus des usagers vont poser de manière accrue la question des compétences disciplinaires.

2.3. La formation à la maîtrise de l'information

La formation à la maîtrise, à la culture, de l'information, *information literacy*, est un service de plus en plus proposé en France comme au Québec par les bibliothèques de santé. En France, suite à l'observation des sites Internet de 35 d'universités proposant un cursus médical, une minorité ne dispose pas encore de formation aux usagers du SCD dans la section santé. La majorité a une offre généraliste transversale sur l'usage de la bibliothèque qui ne s'adresse pas spécifiquement aux étudiants en médecine mais à l'ensemble des étudiants présents à l'université de sciences. Par contre, environ 20 % des SCD proposent une formation obligatoire, inscrite dans le cursus et qui donne lieu à une évaluation.

Les formations se fondent de plus en plus sur de exemples précis tirés des enseignements magistraux ce qui capte l'attention des usagers. Ces formations viennent apporter une réponse à une question que se pose l'étudiant et lui permet ainsi d'acquérir des compétences informationnelles pratiques et réutilisables. Un gain d'autonomie dans la recherche d'information découle donc de ces formations. Or l'autonomie est cruciale en médecine où l'information se périmite vite et où la formation continue est obligatoire. Au Québec, la Direction des bibliothèques de Université de Montréal est parvenue à sensibiliser la Direction de l'Université par la rédaction d'une charte de compétences informationnelles exigées de tous les étudiants entrant à l'Université. Même si, en septembre 2006, cette politique n'était pas totalement en place, le recteur de l'Université a été amené à s'y intéresser pour valider l'élaboration de la charte.

De l'avis de formateurs que nous avons pu rencontrer au cours de ce stage, les tutoriaux en ligne bien que très présents ne suffisent pas à l'autonomisation des usagers. L'accès à distance à ces tutoriaux et la perception de leur utilité ne sont réalisés que par des personnes déjà capables de bien formaliser leur besoin d'information. C'est un constat commun avec l'utilisation des services de référence virtuels qui sont majoritairement utilisés par des étudiants de 3^e cycle qui ont une bonne connaissance de la bibliothèque⁸⁸. L'interaction humaine semble donc indispensable à la bonne prise d'autonomie des usagers. Plus le service de formation est adapté au contexte de l'utilisateur, plus l'autonomie s'établira vite ; autre mise en œuvre de la congruence. Enfin, l'autonomie des étudiants en médecine fait partie des besoins de base de ce type d'utilisateur. Si l'université, durant la formation de l'étudiant et du jeune médecin, comble ses besoins informationnels, ce dernier se trouve démuné à la sortie de l'université, car devenu praticien, le devoir d'autoformation lui incombe. La question de l'accès et de l'utilisation de l'information à distance se pose donc de manière accrue en médecine. Cette situation est d'autant plus vraie sur un territoire comme le Québec où un médecin peut se trouver isolé par les grandes distances qui le séparent des

⁸⁸ Dee, C., Allen, M., "A survey of the usability of digital reference services on academic health science library web sites », *The Journal of Academic Librarianship*, 2006, vol. 32, n°1, p. 69-78.

centres universitaires. Les campus délocalisés répondent à ce même besoin de former des médecins en région afin de les inciter à rester sur place au terme de leurs études tout en gardant un contact étroit avec l'université d'origine. Les universités de médecine étendent en effet de plus en plus les droits d'accès des banques de données aux *alumni*. Bien que cela puisse paraître paradoxal, encourager et permettre effectivement l'autonomie des usagers en bibliothèque de santé est la garantie d'une bonne visibilité des services de cette dernière et d'une reconnaissance de son utilité par les utilisateurs. Étendre sa cible par empathie favorise donc la visibilité de la bibliothèque.

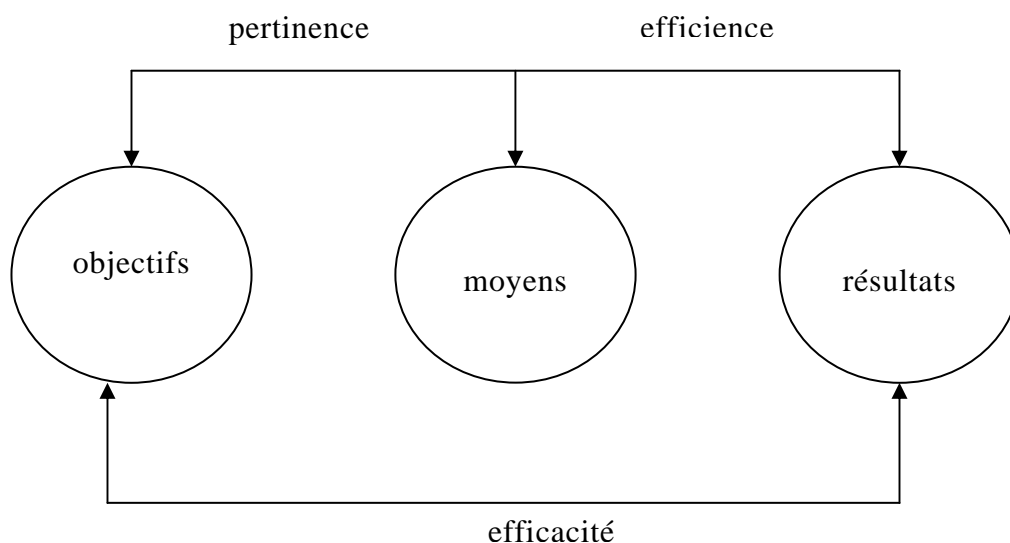
3. Opter pour une « orientation marché » c'est rendre compte à sa clientèle par le biais de sa tutelle

Le positionnement est la troisième étape, après le ciblage et le choix de l'offre de service, des choix stratégiques d'une bibliothèque dans sa démarche marketing. Affirmer l'identité du service d'information face aux offres existantes revient à assumer un « être » cohérent avec un « paraître ». C'est-à-dire avoir une offre de service claire, si possible différenciée des concurrents ; « l'être » et faire valoir un « paraître » subjectif, reflet de la perception du service par tous les acteurs de l'échange (tutelle, usagers, concurrents). L'identité d'un service d'information se définit donc non seulement, par la manière dont il remplit les missions qu'on lui a assignées ou qu'il s'est assigné lui-même, mais aussi par la perception qu'ont ses bénéficiaires du service qu'il rend. Ce deuxième point relève de l'évaluation du service. Comme le rappellent Thierry Giappiconi et Pierre Carbone⁸⁹, l'évaluation de la qualité des services relevant du service public (comme les SCD par exemple) est ancienne et constitutive de leur instauration. Le contrôle de l'action publique porte à la fois sur la nature et l'importance des ressources employées et sur les résultats obtenus. Que peut-on évaluer dans l'offre de service des bibliothèques en santé ?

⁸⁹ *Op. cit.*, p. 225.

3.1. La pratique de l'évaluation

La pratique de l'évaluation des services en bibliothèque pose la question des critères pertinents de l'évaluation. L'évaluation d'un service peut en effet se porter sur trois points : la pertinence, l'efficacité et l'efficace. Rappelons par un schéma comment sont liées ces notions :



La pertinence se veut l'adaptation des objectifs aux moyens, l'efficace, l'équilibre entre les moyens et des résultats, l'efficacité, l'adéquation entre les objectifs et les résultats. Les bibliothèques universitaires françaises depuis une trentaine d'années ont proposé des critères pour mesurer leurs activités. Dans une démarche marketing centrée sur l'utilisateur, c'est la satisfaction de l'utilisateur qui doit être mesurée. Or, dès sa création en 1976, l'enquête statistique générale des bibliothèques universitaires (ESGBU) s'est constituée davantage comme un outil de pilotage des bibliothèques de l'enseignement supérieur que comme une évaluation de la qualité des services aux usagers. En 2006, 157 bibliothèques des universités, des Instituts nationaux des sciences appliquées (INSA), des Instituts universitaires de formation des maîtres (IUFM) et des grands établissements ont répondu à l'enquête qui se structure autour de trois grandes entrées : l'activité et les services ; les collections et les acquisitions ; les moyens, locaux et personnels. Le premier critère ne mesure que le lectorat, le nombre de prêts, la quantité de formations mais pas la qualité du service rendu. À leur tour, les organismes de

normalisation se sont attelés à la définition de paramètres d'évaluation. Plusieurs normes régissent la performance et les statistiques des bibliothèques :

- la norme ISO DIS 11620 (2006), information et documentation, indicateurs de performance des bibliothèques, est encore en projet et devrait être publiée en septembre 2007. Elle comportera 44 indicateurs ;
- la norme ISO 2789, information et documentation, statistiques internationales de bibliothèques ;
- la norme ISO/TR 20983 : 2003, information et documentation, indicateurs de performance pour les services électroniques des bibliothèques.

Toutefois, ces normes ne rendent pas compte du « paraître » mais plutôt de « l'être ». L'outil LibQUAL+^{MC}, développé par l'*Association of Research Libraries* (ARL) à partir de SERVQUAL (mesure de la qualité des services), s'est attaqué à la définition de critères d'évaluation de la perception, par les usagers, de la qualité des services en bibliothèques. Les avantages et les limites de ce produit démontrent en quoi la perception de l'utilisateur ne résout pas toutes les problématiques de la qualité des services, mais apporte un point de vue intéressant. Trois critères d'évaluation sont retenus dans LibQUAL+^{MC} : la bibliothèque comme lieu, le contrôle informationnel, l'autonomie de l'utilisateur.

L'étude de William B. Edgar sur la pertinence d'utiliser LibQUAL+^{MC} en bibliothèques universitaires apporte des axes de redéfinition du positionnement de la bibliothèque universitaire⁹⁰. L'auteur établit que la perception de la qualité d'un service par un usager est influencée par quatre points : la confiance, la réactivité, l'assurance et l'empathie de son interlocuteur. Cela détermine d'emblée deux dimensions de l'évaluation de l'efficacité d'un service : une dimension fonctionnelle et technique et une dimension humaine. Les éléments fondant l'efficacité pourraient alors se définir par les rapports entre les opérations effectuées par la bibliothèque, ses bénéficiaires, la valeur apportée aux usagers et les moyens de distribution. Pourtant LibQUAL+^{MC} ne prend en compte que la satisfaction ponctuelle de l'utilisateur sur l'effectuation d'un service et ne tient aucun

⁹⁰ Edgar, W., B., "Questioning LibQUAL+TM: expanding its assessment of academic library effectiveness", *Libraries and the Academy*, vol.6, n°4, 2006, p. 445-465.

compte du fait que la bibliothèque assure la pérennité de ses services sur le long terme. La dimension fonctionnelle et technique des bibliothèques caractérisée par les activités de sélection, acquisition, catalogage, etc., trouve sa raison d'être dans les accès intellectuel, légal et physique aux collections qu'elle permet. Or ces accès persistent, que la bibliothèque soit utilisée ou non. LibQUAL+^{MC} ne donne aucune place à cette notion de demande de services futurs ou d'utilisation possible qui est assurée par les bibliothèques. D'autre part, les critères visant à définir le sentiment de l'utilisateur sur la valeur de l'information fournie par la bibliothèque négligent d'aborder la question de l'accumulation de ces informations et de leur rôle dans la construction de connaissances. Évaluer le sentiment de l'utilisateur sur le rôle de la bibliothèque dans le développement de ses connaissances rendrait mieux compte des buts des services offerts en bibliothèque.

Enfin, cette étude critique LibQUAL+^{MC} dans l'évaluation qu'elle fait du sentiment d'autonomie de l'utilisateur. Les cibles habituelles de la bibliothèque universitaire (étudiants de 1^{er} et 2^e cycles, étudiants de 3^e cycle, corps enseignant) n'ont pas la même connaissance des conditions dans lesquelles l'information est disponible en bibliothèque ce qui influence beaucoup l'autonomie. La proportion d'étudiants de 1^{er} cycle dans une bibliothèque universitaire risque d'infléchir, à tort, la perception d'une médiocre autonomie résultante des services de la bibliothèque.

Les limites de LibQUAL+^{MC} ne doivent pourtant pas empêcher la prise en compte de ce produit par les bibliothèques universitaires européennes. Même si à l'origine, il est issu de la recherche anglo-américaine, LibQUAL+^{MC} fournit un cadre d'enquête de marché qui permet aux bibliothèques de garder le contact avec les perceptions et les attentes de groupes d'utilisateurs en bibliothèques universitaires. En France, comme le soulignent les auteurs de « La mise en œuvre interculturelle de LibQUAL+^{MC} : le cas du français »⁹¹, le contexte actuel n'est pas propice à l'implantation d'une mesure qui trouvent ses racines dans le monde anglo-saxon. Cependant, on ne peut ignorer les recherches sur les attentes des utilisateurs de

⁹¹ Kyrillidou, M., Olshen, T., Heath, F. M., Bonnelly, C., Côté, J.-P., « La mise en œuvre interculturelle de LibQUAL+^{MC} : le cas du français », *BBF*, 2005, n° 5, p. 48-55.

bibliothèques universitaires qui ont démontré leur universalité, comme l'affirme Philip J. Calvert⁹². Le groupe LIBER (Ligue des bibliothèques européennes de recherche) travaille d'ailleurs à la mise en place d'un processus d'évaluation de leurs services.

Rappelons qu'au travers des consortiums d'abonnements aux périodiques électroniques, et sous l'impulsion de ICOLC, la question de la mesure des usages des banques de données et des périodiques est d'actualité. À l'automne 2006 le huitième Congrès européen de l'ICOLC s'intitulait « *Measuring use and services* ». Dans ce cadre, les mesures d'usages sont non seulement des moyens de gestion de l'établissement mais des moyens de pressions sur les agrégateurs pour faire baisser les prix des bouquets et sur les tutelles pour augmenter les budgets. L'évaluation est donc un critère fondamental dans la mise en place d'une démarche marketing en bibliothèque. Les défauts des enquêtes existantes ne doivent pas pour autant décourager les bibliothèques universitaires de les appliquer tout en gardant un œil critique sur leurs résultats.

Si l'évaluation contribue au positionnement de la bibliothèque en santé en l'aidant à déterminer son « paraître », le vocabulaire qu'elle utilise témoigne également de l'orientation qu'elle a choisie. Une attention portée au champ sémantique employé par une bibliothèque explicite son positionnement.

3.2. Usager, utilisateur, clientèle, client, ou consommateur ?

Un des points d'achoppement du marketing en bibliothèque se situe au niveau du langage qui le caractérise. En effet, issu de la langue anglaise et du domaine commercial, le vocabulaire du marketing doit être interrogé au travers de l'étymologie des termes anglais et non des termes français. Le *customer* est issu de *custom*, la coutume, l'usage. L'environnement sémantique du mot comme *customization*, *to customize*, met en avant l'aspect personnalisé, la fabrication sur

⁹² Calvert, P. J., "International variations in measuring customer expectations", *Library Trends*, vol. 49, n°4, 2001, p. 732-757.

mesure, qui correspond bien à la notion de différenciation des publics à la base du marketing, et explique l'usage massif qui en est fait en marketing des services. Le *customer* est donc un habitué, il est l'utilisateur final du produit, du service. La notion d'achat, d'échange de services contre de l'argent définit plutôt un mode d'échange que la nature de la relation elle-même. Le terme français le plus proche serait donc « clientèle », utilisé au Québec, dans son sens moderne « d'ensemble des gens qui fréquentent un milieu⁹³ ». « Client » et « clientèle » ne prennent en français leur sens commercial qu'au XIX^e siècle avec la définition suivante : « ensemble des clients d'un commerçant ou d'un établissement auquel ils sont fidèles⁹⁴ ». La notion de fidélité, de continuité dans la relation est donc toute aussi importante que l'échange pécuniaire. C'est ce paramètre qui rend l'emploi du terme « clientèle » approprié en bibliothèque, pour désigner tous les publics, mais en tenant compte de leurs spécificités. Bertrand Calenge appuie cet argument en affirmant que « la cible de la personnalisation, ce n'est pas « la clientèle » mais plutôt « une clientèle », une clientèle bien définie, relativement homogène ; une clientèle qui connaît son interlocuteur, son point de contact humain à la bibliothèque en la personne du spécialiste de l'information⁹⁵ ».

Néanmoins, le terme d'« usager », « *user* » préféré dans le milieu des bibliothèques, rend compte de la réalité des échanges en bibliothèque. Il est défini par le dictionnaire du marketing⁹⁶ comme une « personne qui se caractérise par une habitude d'activités ou l'occasion plus ou moins régulière de pratiquer une conduite impliquant l'usage d'un service ou d'un bien directement rémunéré ou non. » Si ce terme est assez large et neutre pour recouvrir de très nombreuses réalités, il ne permet pas de faire la différence entre un « utilisateur » et un « client ». « L'utilisateur » est « l'usager » pris dans l'action de la prestation de service, dans le moment où il apprécie les caractéristiques de fonctionnement et d'utilisation du service. « L'utilisateur » est l'objet de la plupart des évaluations. Enfin, le terme de « client » si rejeté par la profession, l'est à juste titre pour

⁹³ Définition du *Petit Robert de la langue française*, 2006.

⁹⁴ Définition du *Dictionnaire historique de langue française*, sous la direction d'Alain Rey, 2000.

⁹⁵ Calenge, B., *Op. cit.*

⁹⁶ Serraf, G., *Dictionnaire méthodologique du marketing*, Paris : Éditions d'Organisation, 1985.

évoquer en général les « usagers ». Mais dans certaines situations, y compris dans les institutions de service public, l'usager est client ; dans ses achats de carte de photocopies, de recherches bibliographiques complexes. Enfin, la notion de « consommateur », si elle est rarement employée dans le cadre des bibliothèques universitaires mais davantage dans les médiathèques publiques, a une réalité en bibliothèques de santé. Les réserves académiques ou les usuels ou encore les manuels disponibles en un grand nombre d'exemplaires empruntables, relèvent de la même logique que les gondoles des supermarchés du livre bondées de *best-sellers*. En répondant au même besoin, un usage intensif de l'information contenu dans ses ouvrages, mais en les soustrayant au marché, la bibliothèque assure sa mission en permettant aux étudiants, dans l'incapacité d'acheter ces livres, de réaliser leur acquisition de connaissances. Pour conclure, si l'emploi du terme « usager » suscite un large *consensus*, le terme de « clientèle » contribue au repositionnement de la bibliothèque dans sa démarche marketing.

Évaluation, vocabulaire, contribuent à redéfinir le positionnement des bibliothèques en santé. Si ces outils d'analyse et de communication sont utiles pour mettre en place une démarche marketing, la stratégie, la vision, la philosophie restent les clés d'une application réussie.

3.3. Le marketing relationnel

Du point de vue pratique nous avons tenté de démontrer en quoi le marketing pouvait avoir des outils précieux pour les bibliothèques de santé. L'ensemble des notions abordées nous invitent, avec Réjean Savard⁹⁷, à valoriser l'approche marketing dans sa dimension de philosophie de gestion et non plus seulement comme une technique fondée sur la pratique. C'est la différence entre une « orientation marketing » et « une orientation marché » qui est un concept stratégique, une synergie entre les outils marketing et la gestion stratégique, c'est-à-dire la définition d'une politique d'établissement. Barbara Sen établit cette distinction pour souligner l'apport plus stratégique du concept qui tend à modifier

⁹⁷ Savard, R., *Op. cit.*

toute l'organisation culturelle. Cette vision n'est pas sans reprendre les éléments du marketing social.

Guy Serraf, spécialiste du marketing social affirme que « le marketing par ses méthodes même devrait contribuer à lutter contre la massification des groupes humains ». Construire pour et avec sa clientèle est une nécessité fondamentale du marketing. Cette capacité de négocier avec les groupes d'utilisateurs est le garant de la création d'un profit commun. Si chaque protagoniste de l'échange est responsable, il a un rôle d'action, de réaction et de coopération. Les comités d'utilisateurs sont une illustration de cette coopération. Le marketing social s'appuie sur un marketing relationnel qui vise à construire et maintenir une relation bénéfique entre un prestataire de services et une clientèle, mais c'est un processus long, itératif, d'adaptation des services existants pour s'accorder aux besoins du groupe d'utilisateurs. Cela suppose une adaptation de la communication en fonction des connaissances que l'on a acquise sur ses clientèles par des échanges antérieurs⁹⁸. Les succès du marketing relationnel en bibliothèques d'hôpitaux par exemple, se fondent sur une plus grande flexibilité, contribuant à donner à l'organisation une meilleure capacité d'adaptation, une ouverture sur le monde extérieur susceptible d'amener l'organisation à dialoguer en permanence avec son environnement. En accordant la priorité à la clientèle et non à l'organisation, le marketing relationnel se met en place au travers d'une attitude plus ouverte face à la concurrence, d'une organisation interne plus souple permettant de maximiser la prise de décision.

Enfin, la prise en compte d'une « orientation marché » dans une bibliothèque agit non seulement sur l'organisation mais aussi sur ses personnels. Les implications managériales sont importantes. Selon les spécialistes du marketing des services, gérer une entreprise de service demande du *leadership* plus que du *management*. Pour revenir à l'univers culturel des organisations, les valeurs sont le point de cristallisation des motivations de chacun. Or le *leadership* s'appuie sur la culture, les valeurs et les personnes. Le développement d'une vision stratégique, pourtant

⁹⁸ Enyeart, A. L., Weaver, D., "Relationship Marketing in hospital Library", *Medical Reference Services Quarterly*, vol. 24 (4), 2005, p. 89-97.

indispensable, n'a de sens qu'incarnée par la délégation de responsabilités à chaque membre de l'équipe. Lovelock, Wirtz et Lapert illustrent ainsi les différences entre ces deux modes de gestion :

« le *leadership* s'incarne dans les personnes et la culture. C'est doux et chaud. Le *management* s'incarne dans la hiérarchie et les systèmes. C'est plus dur et plus froid... Fondamentalement, l'objectif du *management* est de faire perdurer un système actuel qui fonctionne. Fondamentalement l'objectif du *leadership* est de mettre en place des changements utiles [...] Un *leadership* fort sans *management* peut conduire au chaos [...]. Un *management* fort sans *leadership* peut transformer l'entreprise en bureaucratie mortifère.⁹⁹ »

La participation effective de tout le personnel à la stratégie est la seule garantie d'un bon service. Or un bon service valorise les équipes aux yeux des usagers. Une perception positive du service permet à la bibliothèque de réaffirmer son utilité sociale et le professionnel est revalorisé dans sa fonction. Cette maximisation, idéale, de l'échange encourage donc à conclure à la pertinence des préoccupations marketing dans les bibliothèques de santé.

⁹⁹ Lovelock, C., Wirtz, J., Lapert, D., *Op. cit.* p. 474.

Conclusion

Observer sous l'angle d'une théorie de gestion, l'activité d'un type de bibliothèque, était s'interroger sur les moyens d'analyse dont dispose le responsable d'une bibliothèque pour la gérer. Aborder la question du marketing des bibliothèques à l'aune d'exemples a permis de souligner l'utilité de se confronter à des schémas de pensée éloignés, *a priori*, du monde des bibliothèques. Si la perception du marketing en bibliothèque, depuis une dizaine d'années, s'est améliorée, des réticences perdurent à son égard. Pourtant, le cadre des bibliothèques en santé nous paraît justifier une attention aux idées issues du marketing. En effet, leurs missions d'aide à l'enseignement et à la recherche définissent précisément leurs rôles éducatifs et sociaux comme visant à servir des communautés universitaires ou professionnelles dans tous leurs besoins informationnels. Limitant ainsi le champ des possibles, la bibliothèque en santé peut plus facilement, et sans danger de perversion de ses missions, s'attacher à la satisfaction d'une population précise et identifiée. L'analyse de l'existant entrepris pour la Bibliothèque des sciences de la santé de Sherbrooke et plus largement pour les bibliothèques de santé en France et au Québec souligne des invariants dans les attentes des publics universitaires à desservir. La notion de « groupe » à émerger de l'étude de ces publics. Des services personnalisés à des groupes semblent un bon intermédiaire pour la satisfaction de l'utilisateur de bibliothèque en santé qui n'est ni *tous* les publics, ni *un* individu aux besoins uniques. Nous avons vu que les contextes technique (moteur de recherche commerciaux), économique (périodiques et bases de données coûteux), pédagogique (rôle des pairs, mentor et collègues) et cognitif (apprentissage par problème et EBM), étaient hautement concurrentiels, mais qu'une bonne connaissance des concurrents, préconisée par la démarche marketing, permettrait aux bibliothèques de santé de tirer profit de certaines situations. L'évaluation des usages des bases de données au travers de consortiums est un point fondamental pour que les bibliothèques de santé jouent un rôle prédominant dans la définition de la nouvelle donne de l'édition scientifique et de l'*information literacy*. Les vecteurs de création de l'information scientifique et technique – périodiques à comité de lecture, pré-publications, archives ouvertes –

bien maîtrisés par le bibliothécaire, mettent ce dernier en mesure de structurer, classer, organiser les informations pour l'ensemble de sa clientèle. Dégagé des enjeux économiques, le bibliothécaire peut traiter l'IST, avec le recul nécessaire, pour la diffuser de manière pérenne et neutre. D'intermédiaire, il est devenu « metteur en scène » d'une information organisée.

Gain de temps et meilleure réalisation d'une tâche par un tiers sont les bases du profit des usagers des bibliothèques de santé. Ce profit réalisé par l'utilisateur est la justification des sommes d'argent qu'il investit indirectement par le biais des frais d'inscription à l'Université ou par le biais d'impôts. Fondé sur le processus de service, le profit de l'utilisateur est un échange de valeurs avec la bibliothèque. C'est alors que la notion de service se rapproche de la notion d'échange, fondement du marketing. Permettre la transmission de connaissances, offrir librement à une communauté l'utilisation des ressources payantes pour d'autres, en faciliter l'accès, donner de l'autonomie à l'utilisateur, le faire bénéficier d'une expertise, sont autant de services qui marquent une transmission et un profit partagé. Nous postulons que les applications du marketing en bibliothèques de santé pouvaient donner lieu à une meilleure réalisation des missions celles-ci. Or, l'impossibilité pour le bibliothécaire en bibliothèque de santé d'assumer pleinement son rôle de prescripteur de connaissances l'a conduit à faire de la demande de la clientèle le contenu même de ses services. Les besoins d'une communauté universitaire émanent des missions légitimes de l'institution dont la bibliothèque dépend elle-même. Ils ne relèvent donc pas d'intérêts privés subversifs mais du profit de la communauté scientifique et, au travers elle, de la société civile, pour ce qui est de la médecine. Cette situation, en termes marketing, fait appel au concept « d'orientation marché ». Le marketing est donc bien une possibilité pour les bibliothèques en santé de réaffirmer leur utilité sociale à cause de la spécificité de l'information médicale et du type de communauté desservie. La démarche marketing n'est pas en opposition avec les missions traditionnelles des bibliothèques universitaires puisqu'elle les intègre. Par ailleurs, la comparaison des deux systèmes, français et québécois, encourage des translations d'expériences, d'initiatives et de vocabulaire.

Un rapprochement des missions des bibliothèques en santé avec celles d'un centre de documentation spécialisée n'est pas étranger aux types de services qu'elles peuvent offrir et aux approches marketing à mettre en place : connaître son usager par des études de terrain, s'appuyer sur la concurrence technique, se montrer pionner dans l'utilisation de techniques pour valoriser son expertise, utiliser l'intranet et communiquer avec les personnes les plus influentes. La question de la double compétence se pose pour le bibliothécaire français. Enfin, si par leurs particularités de bibliothèques spécialisées, la pertinence des bibliothèques de santé se fonde sur l'offre de service, c'est que l'échange de savoirs et de savoir-faire est au cœur de leur métier. Rendre service, c'est échanger et la maximisation de l'échange est le but du marketing. Il n'est donc pas inopportun d'envisager l'application systématique de la philosophie de gestion du marketing en bibliothèque de santé.

L'actualité de la question du marketing en bibliothèque est à souligner puisque du 29 au 31 janvier 2007, à Prague, se tiendra le 15^e colloque de Bobcatsss, une association d'universités européennes dans le domaine des bibliothèques et des sciences de l'information et aura pour thème le "Marketing des services d'information". Toute interrogation sur le rôle des bibliothèques et sur les moyens de leur garantir une place dans le siècle en cours, paraît salubre car, comme le dit Bertrand Calenge, « nul autre que nous, bibliothécaires, ne se préoccupera de la survie sinon des bibliothèques, du moins des bibliothécaires¹⁰⁰. »

¹⁰⁰ Calenge, B., « Peut-il exister une recherche bibliothécaire ? », *BBF*, 2005, t. 50, n°2, p. 50-57.

Bibliographie

La rédaction de ce mémoire a été précédée par la lecture de plusieurs textes sur le marketing des bibliothèques et sur les bibliothèques en sciences de la santé, présentés par ordre alphabétique. Les références utilisées dans le corps du texte suivent et sont classées par ordre d'apparition et par ordre alphabétique d'auteurs.

Baune, I., Perriault, J. « Bibliothèques de lecture publique : pour une nouvelle visibilité. *BBF*, 2005, t. 50, p. 13-16.

Bawden, D., Petuchovaite, R., Vilar, P. “Are we effective? How would we know?” *New Library World*, 2005, 106, p. 454-463.

Sous la coordination de Calenge, B., Delorme, S., Salaün, J., Savard, R., *Diriger une bibliothèque d'enseignement supérieur*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, 1995.

Campbell, J., Gibson, S., “Implementing an Action Plan: Strategies for Marketing Library Services”, *College & Undergraduate Libraries*, 2005, 12, p. 153-164.

Deiss, K. J., “Innovation and Strategy: Risk and Choice in Shaping User-Centered Libraries”, *Library Trends*, 2004, 53, p. 17-32.

Elwell, H., “Making the best use of medical librarians”, *BMJ Career Focus*, 2006, 333, p. 108-109.

Gupta, D. K., Jambhekar, A., “What Is Marketing in Libraries? Concepts, Orientations, and Practices”, *Information Outlook*, 2002, 6, p. 25.

Ibnlkhayat, N., *Marketing des systèmes et services d'information et de documentation: traité pour l'enseignement et la pratique du marketing de l'information*. Sainte-Foy (Québec) : Presses de l'Université du Québec, 2005.

Hetzel, P., *Le marketing relationnel*, Paris : Presses universitaires de France, Que sais-je ? 2004.

Kellerman, F. R., *Introduction to health sciences librarianship: a management handbook*, Westport: Greenwood Press, 1997.

Lee, D., “Marketing Resources for the Busy Librarian”, *College & Undergraduate Libraries*, 2005, 12, p. 81-91.

Lointier, C., « Valeur, utilité et rendement des bibliothèques : Le 35^e congrès de la CBPQ », *BBF*, 2004, t. 49, n^o 5, p. 113-114.

Manjunatha, K., Shivalingaiah, D., "Customer's Perception of Service Quality in Libraries", *Annals of Library & Information Studies*, 2004, 51, p. 145-151.

Owens, I., *Strategic marketing in library and information science*, Binghamton, NY: Haworth Information Press, 2002.

Owens, I., "Marketing in library and information science: a selected review of related literature", *Acquisitions Librarian*, 2002, p. 5-31.

Quint, B., "Over Our Dead Bodies", *Information Today*, 2003, 20, p. 7.

Verostek, J. M., "Affordable, Effective, and Realistic Marketing", *College & Undergraduate Libraries*, 2005, 12, p. 119-138.

Wakeham, M., "Marketing and the health libraries", *Health Information and Libraries Journal*, 2004, 21, p. 237-244.

Weller, A. C., "Changing roles of health sciences librarians in the electronic environment: providing instructional programmes, improving access, and advancing scientific communication", *IFLA Journal*, 1998, 24, p. 11-14.

Les articles et monographies ci-dessous sont triés par ordre d'apparition dans le mémoire puis par ordre alphabétique d'auteurs. Les titres mentionnés à plusieurs endroits ne sont pas répétés.

Introduction

Alix, Y., « Compter, peser, mesurer : la question de la méthode, le choix des outils. » *BBF*, 2006, t. 51, n°6.

Barthet, E., Church, A., Dailland, F., *Le lien discipline et formation à la maîtrise de l'information (l'exemple de la médecine)*, Mémoire de recherche sous la direction de Sylvie Chevillotte, ENSSIB, juin 2006.

Calenge, B., « Du comment au pour quoi : connaître les publics de la bibliothèque municipale de Lyon », *BBF*, 2006, t. 51, n°6.

Calenge, B., *Accueillir, orienter, informer : l'organisation des services aux publics dans les bibliothèques*, Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1999.

Giappiconi, T., « De la bibliothéconomie au management : subordonner la gestion aux missions. », *BBF*, 1998, t. 43, n°2.

Giappiconi, T., Carbone, P., *Management des bibliothèques : programmer, organiser, conduire et évaluer la politique documentaire et les services des bibliothèques de service public*, Paris : Éd. du Cercle de la librairie, 1997.

Kotler, P., Dubois, B., *Marketing management. Traduction de : Marketing management: analysis, planning, implementation and control*. 7^e éd., Paris : Publi-union, 1992.

Lahary, D., « Le fossé des générations : cinq générations de bibliothécaires. », *BBF*, 2005, t. 50, p. 30-45.

Lee, D., “Checking Out the Competition: Marketing Lessons from Google”, *Library Administration & Management*, 2006, 20, p. 94-95.

Lovelock, C. H., Wirtz, J., Lapert, D., *Marketing des services*. Paris : Pearson education, 2004.

Macke, B., “Roaches, Guerrillas, and "Librarians on the Loose"”, *Journal of Academic Librarianship*, 2005, 31, p. 586-589.

Miribel, M. de, *Concevoir des documents de communication à l'intention du public*. Villeurbanne : ENSSIB, 2001.

Muet, F., Salaün, J., *Stratégie marketing des services d'information : bibliothèques et centres de documentation*, Paris : Éd. du Cercle de la Librairie, 2001.

Nesta, F., “Google your library's mission: what librarians can learn from Google's corporate philosophy”, *Library Journal*, 2006, 1, p. 36-37.

Racine, D., “Bifurcate to survive!”, *American Libraries*, 2006, p. 34-35.

Rifkin, J., *L'âge de l'accès : la révolution de la nouvelle économie; trad. de l'américain par Marc Saint-Upéry, Traduction de : The age of access : the new culture of hypercapitalism*, Paris : Ed. la Découverte, 2000.

Savard, R., [pour le] Programme général d'information et UNISIST. *Principes directeurs pour l'enseignement du marketing dans la formation des bibliothécaires documentalistes et archivistes*. Paris : UNESCO, 1988.

Savard, R., IFLA Conference & Fédération internationale des associations de bibliothécaires et des bibliothèques. Section de gestion et de marketing. éditeur scientifique, *Adapting marketing to libraries in a changing and world-wide environment = Le marketing des bibliothèques à l'heure du changement et de la mondialisation : papers*. München : K. G. Saur, 2000.

Serraf, G., « Propositions pour définir un véritable marketing des problèmes sociaux », *Revue française du marketing*, 1976, Cahier 60, p. 45-83.

Siess, J., “Keeping Statistics Can Help You Keep Your Job”, *One-Person Library*, 2006, 22, p. 5-6.

Spence Richards, P., « Vivre au rythme de l'utilisateur : un enjeu aujourd'hui essentiel pour les bibliothécaires américains », *BBF*, 1998, t. 43, n°2.

Sutter, E., *Le marketing des services d'information : pour un usage de l'information documentaire*. Paris : ESF éd, 1994.

Tompson, S., “Guerrilla Marketing: Agile Advertising of Information Services” *Information Outlook*, 2003, 7, p. 26.

La Bibliothèque des sciences de la santé (BSS) de l'Université de Sherbrooke

1. La BSS : une organisation à but non lucratif

Colas, A., « Bibliothèques universitaires : l'enquête statistique annuelle à l'épreuve du changement. » *BBF*, 2006, t. 51, n° 6, p. 60-65.

Wener, N., Cormier, S., *Gérer, c'est créer au quotidien : points de repère, outils de réflexion, références*. Québec : Presses de l'Université du Québec, PRATICOM, 2006.

2. L'offre de service de la BSS

Kotler, P., *Marketing for nonprofit organizations*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc, 1975.

3. La mise en place d'un service de diffusion sélective de l'information auprès du Centre pédagogique en sciences de la santé

Battisti, M., « Diffusion sélective de l'information et nouvelles technologies : quoi de neuf ? », *Journées d'étude de l'ADBS*, 14 décembre 2000, Paris-La Défense. [en ligne] à l'adresse <http://www.adbs.fr/uploads/journees/600_fr.php>, consulté le 15 octobre 2006.

Cosgrove, J. A., “Drop Them a Postcard: Another Way to Reach Your Patrons”, *College & Undergraduate Libraries*, 2005, 12, p. 93-100.

Goulet, D., *La Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke : 1966-2006, 40 ans de leadership et d'innovation pour une société en santé*. Outremont (Québec) : Editions Carte Blanche, 2006.

Le contexte franco-québécois de l'offre de service des bibliothèques en santé

1. Des contextes économique et technologique concurrentiels

Crow, R., SPARC Consulting Group, "Publishing cooperatives: an alternative for society publishers, A SPARC Discussion Paper", Washington, DC : The Scholarly Publishing & Academic Resources Coalition, 2006. [en ligne] à l'adresse <<http://www.arl.org/sparc/>>, consulté le 30 octobre 2006.

Déclaration sur les perspectives courantes et pratiques privilégiées pour la sélection et l'acquisition de documentation électronique, [en ligne] à l'adresse <<http://www.library.yale.edu/consortia/2004currentpractices-french.htm>>, consulté le 30 octobre 2006.

Kesselman, M.; Watstein, S. B., "Google ScholarTM and libraries: point/counterpoint", *Reference Services Review*, 2005, vol. 33, n°4, p. 380-387.

McClure, L. W., *Health Sciences Environment and Librarianship in Health Sciences Libraries edited by Medical Library Association, Current Practice in Health Sciences Librarianship*, Alison Bunting ed., vol. 7, New York : Forbes, 1999.

Noël, E., « Google Scholar », *BBF*, 2005, t. 50, n° 4, p. 43-45.

2. Un contexte cognitif et pédagogique particulier

Comberousse, M., *Histoire de l'information scientifique et technique*, Paris : Nathan, 1999.

Després-Lonnet, M., Courtecuisse, J., « Les étudiants et la documentation électronique » *BBF*, 2006, t. 51, n°2, p. 33-41.

Turtle, K. M., "A survey of users and non-users of a UK teaching hospital library and information service", *Health Information and Libraries Journal*, 2005, 22, p. 267-275.

3. Un contexte d'usages de l'information spécifique

Gardner, S., Eng, S., "What Students Want: Generation Y and the Changing Function of the Academic Library", *Libraries & the Academy*, 2005, vol. 5, issue 3, p. 405-420.

McGrath, M., "Assumptions versus reality: user behavior in sourcing scholarly information", *Interlending & Document Supply*, vol. 30, n°3, 2002, p. 120-125.

Lapidus, M., "Library Services For Pharmacy and Health Sciences Students: Results of a Survey", *Journal of Academic Librarianship*, 2003, 29, p. 237-244.

Nguyen, C., « Les services de référence virtuels en bibliothèque universitaire : Enjeux, perspectives, débats », *BBF*, t. 51, n° 3, 2006, p. 54-57, [en ligne] <http://bbf.enssib.fr>, consulté le 29 décembre 2006.

Rochard, M., « Les étudiants en science et la bibliothèque universitaire : quelques évaluations. », *BBF*, 2006, t. 51, n°2, p. 48-49.

Verry-Jolivet, C., « Pratiques et attentes des chercheurs : la médiathèque scientifique de l'Institut Pasteur. » *BBF*, 2001, 46, p. 26-30.

Que peut apporter le marketing aux bibliothèques en santé ?

1. Répondre à la demande n'est pas sacrifier le rôle prescripteur du bibliothécaire

Kupiec, A., « Bibliothèque et sociologie de la connaissance », *BBF*, t. 43, n°2, 1998, p. 35-37.

Narver, J. C., Slater, S. F., "The effect of a market orientation on a business profitability", *Journal of Marketing*, 1990, 54, p. 20-36.

Pinhas, N., « Les plates-formes de gestion des connaissances de l'Inserm : une diffusion collective au service de la recherche », *BBF*, 2001, t. 46, n°4, p. 32-37.

Sen, B., "Market orientation: a concept for health libraries", *Health Information & Libraries Journal*, 2006, 23, p. 23-31.

2. Avoir une «orientation marché» n'est pas renoncer à l'autonomie de l'utilisateur

Dee, C., Allen, M. A., "Survey of the Usability of Digital Reference Services on Academic Health Science Library Web Sites", *Journal of Academic Librarianship*, 2006, 32, p. 69-78.

3. Opter pour une « orientation marché » c'est rendre compte à sa clientèle par le biais de sa tutelle

Calvert, P. J., "International variations in measuring customer expectations", *Library Trends*, vol. 49, n°4, 2001, p. 732-757.

Edgar, W. B., "Questioning LibQUAL+™: Expanding its Assessment of Academic Library Effectiveness". *Portal: Libraries & the Academy*, 2006, 6, p. 445-465.

Enyeart, A. L., Weaver, D., "Relationship Marketing in a Hospital Library", *Medical Reference Service Quarterly*, 2005, 24, p. 89-97.

Kyrillidou, M., Heath, F. M., "The Starving Research Library User: Relationships Between Library Institutional Characteristics and Spring 2002 LibQUAL+™ Scores.", *Journal of Library Administration*, 2004, 40, p. 1-11.

Kyrillidou, M., Olshen, T., Heath, F. M. « La mise en œuvre interculturelle de LibQUAL+^{MC} ». *BBF*, 2005, t. 50, p. 48-55.

Peignet, D., « La bibliothèque peut-elle survivre à ses consommateurs ? », *BBF*, 2005, t. 50, p. 38-45.

Peignet, D., « La bibliothèque entre mutation de l'offre et mutation de la demande. », *BBF*, 2001, t. 46, p. 10-17.

Serraf, G., *Dictionnaire méthodologique du marketing*, Paris : Éditions d'Organisation, 1985.

Conclusion

Calenge, B., « Peut-il exister une recherche bibliothécaire ? », *BBF*, 2005, t. 50, n°2, p. 50-57.

Table des annexes

| | |
|---|------------|
| ANNEXE 1 : RAPPORT DE STAGE..... | 98 |
| ANNEXE 2 : LE SERVICE D'INFORMATION DOCUMENTAIRE COMME SYSTEME OUVERT | 103 |
| ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE D'EVALUATION | 104 |
| ANNEXE 4 : ARTICLE POUR LE BULLETIN DE LA FACULTE DE MEDECINE DE L'UNIVERSITE DE SHERBROOKE..... | 105 |
| ANNEXE 5 : MATRICE SWOT (STRENGTHS, WEAKNESS, OPPORTUNITIES, THREATS)..... | 107 |
| ANNEXE 6 : LISTE DES SIGLES..... | 108 |

Annexe 1 : Rapport de stage

Ma participation aux activités de la Bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke du 4 septembre au 24 novembre 2006 a pris trois formes principales :

- la participation à l'activité quotidienne de la bibliothèque ;
- l'accompagnement de la responsable dans ses tâches de direction ;
- la mise en place d'un nouveau service.

1. L'activité quotidienne de la bibliothèque

Afin d'avoir une vue d'ensemble des tâches de chaque membre de l'équipe et de l'organisation du travail, j'ai pu prendre part à toutes les tâches de la bibliothèque, en particulier au début du stage. Après la présentation, par la responsable, de l'établissement, de son contexte, de l'équipe et de leurs fonctions, j'ai donc eu l'occasion de suivre le circuit de communication des documents en :

- effectuant le prêt et le retour des livres sur le logiciel Unicorn ;
- rangeant des monographies classées selon la *National Library of Medicine classification* (section QZ à WZ de la *Library of Congress Classification*), et des périodiques selon l'ordre alphabétique ;
- observant le fonctionnement du service du PEB avec Docline et Colombo (logiciel VDX) ;
- localisant des ouvrages avec Amicus (pancatalogue des bibliothèques canadiennes), Worldcat, Bookwhere ;
- pratiquant la fourniture de documents (repérage des documents à partir d'une liste de références fournie par l'utilisateur) ;
- fournissant des renseignements aux usagers, (livres de la réserve académique, réservation de salle de travail), achat de cartes de photocopies.

Au cours du premier mois, j'ai pu également suivre la bibliothécaire de référence dans ses fonctions de formatrice. Cela m'a permis de :

- participer à une formation à CINAHL (*Cumulative Index for Nursing and Allied Health*) de professeurs de sciences infirmières ;
- participer aux formations des étudiants de première année et de quatrième année de médecine à Medline sur Ovid et à PubMed, en assistant les étudiants lors de ces formations ;
- participer aux formations à l'usage de la bibliothèque, catalogue, bases de données, fourniture de documents auprès des étudiants de première année de médecine ;
- participer à la formation à l'usage de la vidéoconférence pour la bibliothécaire de référence en charge de former également les étudiants des campus délocalisés.

Dans un deuxième temps, ces formations m'ont permise d'être à même de pratiquer la référence auprès des étudiants et professeurs (recherches bibliographiques, accès au texte intégral, sauvegarde de références, de requêtes, création de profils de recherche pour des utilisateurs et mise en place d'alertes-sujets) dans plusieurs bases de données : Medline, PubMed, CINAHL, Source de l'ICIST, ERIC, *Web of Science*, *Academic search premier*, *UptoDate*.

Le survol des activités de la Bibliothèque permet de prendre conscience de la variété des tâches qui occupent le personnel et de s'imprégner des rythmes et des valeurs d'une équipe.

2. L'accompagnement de la responsable dans ses tâches de direction

Une activité particulièrement riche du stage quoique sporadique a été de suivre la responsable dans son travail quotidien.

Fin septembre la responsable s'est rendue à une assemblée de l'ASDESE¹⁰¹. Elle a pour but de rassembler des centres de documentations et des bibliothèques

¹⁰¹ L'ASDESE se compose de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de l'Estrie (Sherbrooke), le centre de documentation de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie (Longueuil), le Centre de santé et des services sociaux (CSSS) de

spécialisés en santé afin de développer des activités en réseau et d'homogénéiser les pratiques. Lors de cette réunion, il s'agissait pour les membres d'étudier une proposition d'Ebsco au sujet d'une nouvelle base de données *Medline with Fulltext*. Un ensemble de bases spécialisées avaient préalablement été testées gratuitement par le consortium, durant trois mois. Chacun a apporté ses commentaires sur l'usage des bases et finalement conclu que DynaMed pourrait satisfaire leurs usagers.

Par ailleurs, j'ai eu l'occasion d'être introduite auprès de tous les responsables des bibliothèques de l'Université de Sherbrooke à l'occasion d'un comité de régie auquel je n'ai pu malheureusement assister.

Depuis la rentrée 2006, le programme de médecine de l'Université de Sherbrooke est suivi par deux campus délocalisés, à l'Université du Québec à Chicoutimi et à l'Université de Moncton. Une rencontre a eu lieu avec la responsable des campus délocalisés, afin de cibler les besoins des nouveaux étudiants. Il a été conclu que toutes les ressources à distance devaient leur être accessibles, qu'ils bénéficieraient de toutes les facilités pour la fourniture de documents. Les bibliothèques des universités sur place assurent la mise à disposition des manuels et de tout autre document papier. La visite de la responsable de l'une des bibliothèques des campus délocalisés a permis d'aplanir les interrogations sur les procédures à adopter et les responsabilités à déterminer afin d'avoir un discours unique auprès des usagers, quelle que soit leur localisation.

Enfin, une réunion avec un professeur responsable des étudiants de première année de médecine au sujet d'une formation à PubMed a été programmée. Il s'agissait de mettre au courant le professeur du contenu de la formation, de s'assurer de la

Sherbrooke, le Centre de réadaptation d'Estrie (Sherbrooke), la bibliothèque Roméo-Germain du CSSS Richelieu-Yamaska (Saint-Hyacinthe), la bibliothèque du CSSS de la Haute-Yamaska (Granby), la bibliothèque du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières (Trois-Rivières), la bibliothèque du Centre hospitalier universitaire de l'Hôtel-Dieu à Sherbrooke, la bibliothèque du Complexe hospitalier de la Sagamie (Chicoutimi), la bibliothèque des sciences de la santé de la Corporation de services de santé du Restigouche (Campbellton), la bibliothèque de l'Hôpital Charles Lemoyne (Greenfield Park), la bibliothèque de l'Hôpital du Haut-Richelieu (Saint-Jean-sur-Richelieu), le centre de documentation de l'Hôpital Sainte-Croix de Drummondville, la bibliothèque de l'Hôtel-Dieu d'Arthabaska (Victoriaville), la bibliothèque de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, la bibliothèque de la santé de la Régie régionale de la santé d'Edmundston, la bibliothèque des sciences de la santé de la Régie régionale de la santé de Beauséjour (Moncton), la bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.

bonne coordination avec les questions abordées en cours par les étudiants. Si, dans un premier temps, le professeur souhaitait contrôler tout le processus de formation, au fur et à mesure de la discussion, les compétences de la bibliothécaire responsable des formations ont convaincu le professeur de laisser la plus grande liberté à la formatrice expérimentée. Ce dialogue a été l'occasion de rappeler à un membre du corps enseignant le rôle assumé de formateur par le bibliothécaire, spécialiste de l'usage d'outils comme PubMed.

Suivre la responsable dans une partie de ses tâches quotidiennes m'a permis d'observer le travail de coordination, de résolution de conflits, de motivation des réseaux, de pilotage et de gestion de la BSS.

3. La mise en place d'un nouveau service

Sans revenir sur la mise en place du service de diffusion sélective de l'information pour le CPSS détaillé dans le mémoire, ce travail m'a offert la possibilité de développer des compétences techniques dans l'utilisation de bases de données médicales et en éducation, dans la pratique de l'entretien de référence et dans l'organisation d'une réponse construite à un besoin d'information. Cette mise en place m'a fait découvrir une discipline, la pédagogie médicale. Cela m'a donné l'occasion de mettre à profit mes connaissances des techniques de localisation de périodiques, de recherche sur Internet, de création de pages web. L'aspect communicationnel de ce travail a été très important puisqu'il s'est fondé sur la familiarisation avec un groupe d'utilisateurs et un travail collaboratif intense avec la bibliothécaire de référence. La communication sur ce travail, par le biais de réunions de présentation et de rédaction d'un article, a été enrichissante.

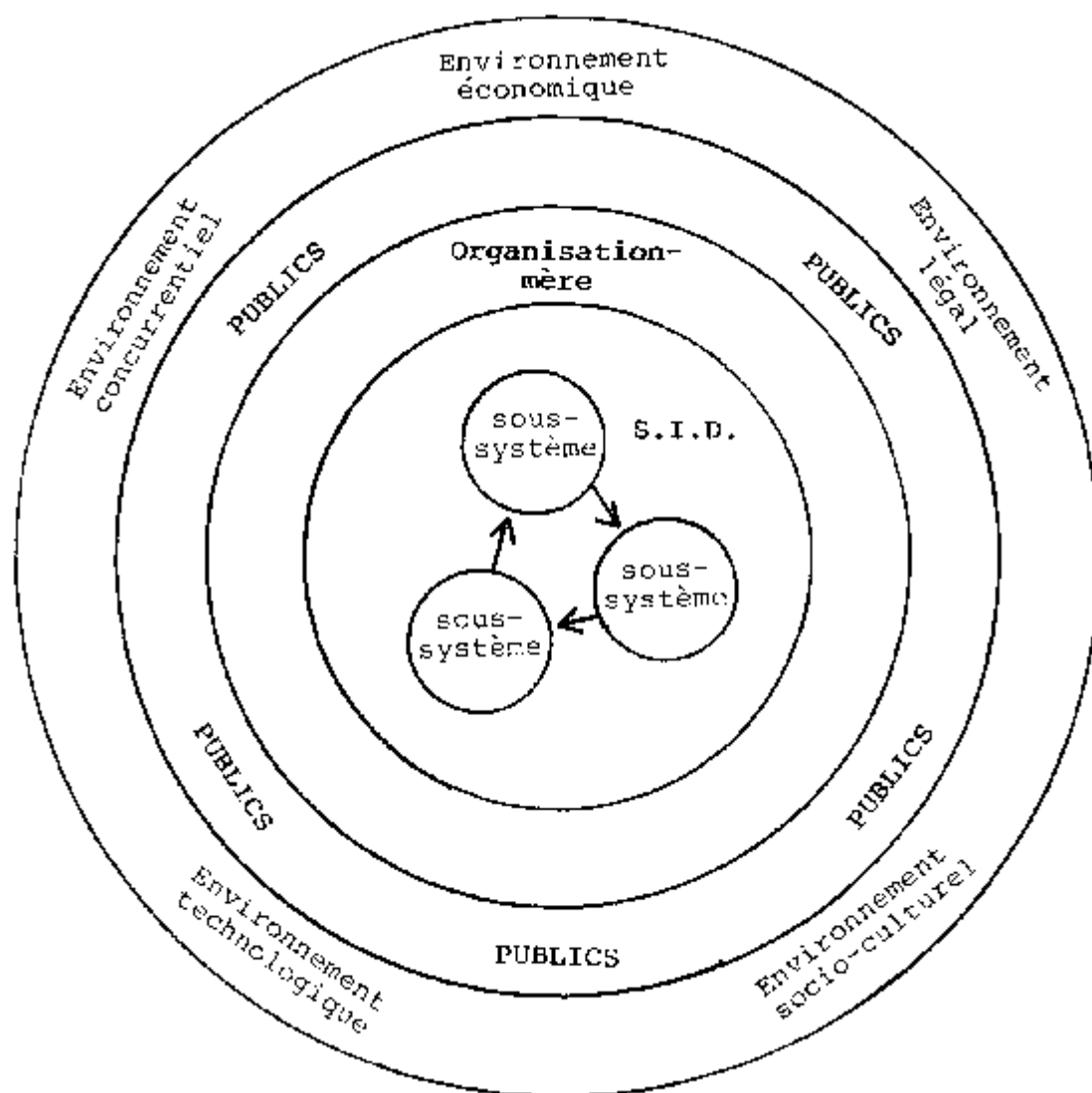
4. Activités annexes

Enfin, le déplacement au Québec a encouragé la découverte de l'univers bibliothéconomique de cette province, par les rencontres avec Diane Sauvé et Danièle Tardif des Bibliothèques de l'Université de Montréal. La possibilité m'a

été offerte d'effectuer des visites professionnelles de la section des livres rares de l'Université McGill à Montréal, de la Bibliothèque et Archives nationales du Québec et du Salon du livre de Montréal. Ces rencontres et découvertes furent aussi agréables qu'enrichissantes.

Annexe 2 : Le service d'information documentaire comme système ouvert

Tiré des *Principes directeurs pour l'enseignement du marketing dans la formation des bibliothécaires, documentalistes et archivistes*, Réjean Savard, Paris : UNESCO, 1988 disponible sur <http://www.unesco.org/webworld/ramp/html/r8801f/r8801f00.htm#Contents>



Annexe 3 : Questionnaire d'évaluation

Évaluation des Alertes-Sujets

Afin de mieux répondre à vos besoins, nous serions heureux d'avoir vos remarques sur les alertes-sujets mises en place.

Après avoir entouré la réponse qui vous convient, retourner ce formulaire à la bibliothèque des sciences de la santé, si possible **avant le 15 novembre**.

Merci par avance de votre collaboration.

- | | |
|--|---|
| 1. La fréquence de réception des alertes est-elle ? | Si oui, laquelle ? |
| a. insuffisante | |
| b. suffisante | |
| c. trop élevée | |
| 2. La présentation des résultats dans le courriel est-elle ? | Comment ? |
| a. mauvaise | |
| b. correcte | |
| c. bonne | |
| 3. Le nombre d'articles est-il ? | |
| a. insuffisant | |
| b. suffisant | |
| c. trop élevé | |
| 4. Leur pertinence est-elle ? | 9. Désirez-vous supprimer une alerte? |
| a. mauvaise | |
| b. correcte | |
| c. bonne | |
| 5. La proportion d'articles pertinents à chaque nouvelle alerte est-elle ? | 10. Merci d'indiquer votre nom : |
| a. mauvaise | |
| b. correcte | |
| c. bonne | |
| 6. L'accessibilité au texte intégral est-elle ? | 11. Vos suggestions : |
| a. impossible | |
| b. difficile | |
| c. facile | |
| 7. Désirez-vous créer une autre alerte? | |
| Si oui, sur quel sujet ? | |
| 8. Désirez-vous modifier une alerte existante ? | Merci de votre collaboration, Émilie Barthet |

Annexe 4 : Article pour le Bulletin de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke

Une meilleure gestion de l'information : un atout pour l'innovation

Soucieux de son développement et de sa capacité à innover, le Centre de Pédagogie en Sciences de la Santé (CPSS) a fait appel à la Bibliothèque des sciences de la santé (BSS) pour l'aider à maîtriser son environnement informationnel et rester ainsi à la pointe de la recherche et de la pratique en pédagogie médicale.

Une collaboration naturelle

Le CPSS, sous la présidence de la D^{re} Martine Chamberland, a pour objet « la formation pédagogique des professeurs, le soutien aux programmes et professeurs de la Faculté, la participation à l'avancement des connaissances en éducation en sciences de la santé et l'exercice d'un leadership dans le domaine¹⁰² ».

Pour mener au mieux ses missions le CPSS souhaitait avoir à sa disposition une information fiable et pertinente et se libérer d'une partie du temps passé à la recherche d'information. Cette gestion était assurée jusque récemment par le D^r René Hivon, malheureusement dans l'incapacité de poursuivre ce travail.

Or, trouver, sélectionner, gérer, mettre à disposition de l'information a des fins de connaissance relève de l'expertise des personnels de la BSS. Suite à une rencontre avec Marthe Brideau, responsable de la bibliothèque, Mireille Lapierre, bibliothécaire de référence, la D^{re} Chamberland, et à ma disponibilité, de septembre à novembre 2006, comme stagiaire en bibliothéconomie, une collaboration est née entre la BSS et le CPSS.

L'expression d'un besoin, une écoute, des solutions

L'écoute des besoins informationnels des membres du CPSS a permis à la bibliothèque de dégager trois axes constituant la nouvelle offre de service :

1. la nécessité, pour chacun, d'être au courant des nouvelles publications,
2. le besoin d'approfondir son expertise dans son domaine de recherche,
3. l'utilité d'avoir une vue d'ensemble de l'activité internationale en pédagogie médicale.

¹⁰² Mandat du CPSS énoncé sur son site <http://www.usherbrooke.ca/medecine/cpss/cpss.html>.

Pour répondre à ces attentes, trois services ont été proposés par la BSS :

1. L'envoi, par courriel, de la table des matières du dernier numéro d'une dizaine de périodiques spécialisés. Le choix des titres a été conjointement établi par le CPSS et la BSS. La sélection a pu être adaptée en fonction des besoins spécifiques de chacun. Le texte des articles est accessible soit, à partir du courriel, par un lien vers le document PDF soit en sollicitant la personne ressource de la bibliothèque¹⁰³.
2. L'envoi, par courriel, de références d'articles correspondant aux sujets d'étude des professeur(e)s. Suite à un entretien individuel, la BSS a déterminé des profils de recherche thématiques pour chacun. Les banques Medline et ERIC¹⁰⁴ ont été exploitées pour permettre un suivi de la littérature, compatible avec le temps dont dispose les membres du CPSS. À tout moment, des alertes peuvent être ajoutées, modifiées, supprimées ; le nombre approximatif de références, la fréquence d'envoi, leur pertinence sont ajustés sur demande¹⁰⁵.
3. Enfin, une page Web¹⁰⁶ vise à rassembler, en un seul endroit, l'accès à des ressources documentaires en pédagogie médicale disponibles en ligne ou par l'intermédiaire de la bibliothèque. Elle comporte :
 - un accès aux tables des matières archivées d'une quarantaine de périodiques spécialisés,
 - un répertoire de sites Internet, de banques de données, les plus riches et pertinents dans le domaine. Y figurent les universités et associations impliquées dans la pédagogie médicale au Canada et dans le monde,
 - une bibliographie indicative et en cours de réalisation d'ouvrages possédés par le CPSS,
 - un accès à des recherches préétablies dans PubMed et ERIC sur des thèmes fondamentaux de la pédagogie médicale.

Cette page, éditée par la bibliothèque s'enrichira de la collaboration continue du CPSS et de la BSS.

Activité indispensable à la réussite et à l'innovation, début d'une collaboration fructueuse et sujet de stage passionnant, la gestion de l'information par la BSS pour le CPSS illustre les bénéfices certains de partenariats entre spécialistes de l'information et praticiens-chercheurs.

Émilie Barthet,
bibliothécaire stagiaire à la Bibliothèque des sciences de la santé
emilie.barthet@enssib.fr

¹⁰³ Pour la fourniture de documents, contacter Diane Croteau, technicienne en documentation, Diane.Croteau@USherbrooke.ca, (819) 564-5296.

¹⁰⁴ Banque de données spécialisée en éducation.

¹⁰⁵ Pour définir des profils de recherche, vous abonner à des tables des matières ou pour toute recherche bibliographique, contacter Mireille Lapierre, bibliothécaire de référence, Mireille.Lapierre@USherbrooke.ca, (819) 564-5298.

¹⁰⁶ Accessible à l'adresse <http://www.usherbrooke.ca/biblio/bib/sante/cpss/cpss.htm>.

Annexe 5 : Matrice SWOT (strengths, weakness, opportunities, threats)

| | <i>Utile</i> pour atteindre l'objectif | <i>Néfaste</i> pour atteindre l'objectif |
|--|---|---|
| <i>Interne</i> (attributs du projet) | Forces | Faiblesses |
| <i>Externe</i> (attributs de l'environnement) | Occasions | Menaces |

Annexe 6 : Liste des sigles

ADBS : Association des professionnels de l'information et de la documentation (France).

APP : apprentissage par problème.

ARL : *Association of Research Libraries* (États-Unis).

ASDESE : Association des services de documentation en santé de l'Estrie et des centres affiliés à la Faculté de médecine (de Sherbrooke) (Québec).

ASTED : Association québécoise pour l'avancement des sciences et techniques de la documentation (Québec).

BBF : *Bulletin des bibliothèques de France* (France).

BIUM : Bibliothèque interuniversitaire de Médecine (France).

BRGM : Bureau des recherches géologiques et minières (France).

BSS : Bibliothèque des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke (Québec).

CADIST : Centre d'acquisition et de diffusion de l'information scientifique et technique (France).

CEA : Centre pour l'énergie atomique (France).

CEFRIO : Centre francophone d'informatisation des organisations (Québec).

CHUS : Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (Québec).

CINAHL : *Cumulative Index for Nursing and Allied Health*.

CNRS : Centre national de recherche scientifique (France).

CPSS : Centre de pédagogie en sciences de la santé (Québec).

CREPUQ : Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec.

DDA : déclaration des droits d'auteurs (Québec).

DSI : diffusion sélective de l'information.

EBM : *evidence-based medicine*.

EBSI : École de bibliothéconomie et des sciences de l'information (Québec).

ERIC : *Education Resources Information Center*.

ESGBU : Enquête statistique générale des bibliothèques universitaires (France).

ICIST : Institut canadien de l'information scientifique et technique (Canada).

ICOLC: *International COalition of Library Consortia*.

IFLA : *International federation of libraries associations*.

INIST : Institut national de l'information scientifique et technique (France).

INRA : Institut national de recherche agronomique (France).

INSA : Instituts nationaux des sciences appliquées (France).

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques (France).

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale (France).

IST : information scientifique et technique.

IUFM : Instituts universitaires de formation des maîtres (France).

LIBER : Ligue des bibliothèques européennes de recherche.

LSTRC : *Literature Selection Technical Review Committee* (États-Unis).

MEDLARS : *Medical Literature Analysis and Retrieval System* (États-Unis).

MEDLINE : *MEDLARS on-line* (États-Unis).

MeSH : *Medical subject headings* (États-Unis).

MLA : *Medical library association* (États-Unis).

NLM : *National library of medicine* (États-Unis).

PDA : *personal digital assistant* : assistant personnel numérique.

PEB : prêt entre bibliothèques.

RSS : *really simple syndication*.

SCD : Service commun de la documentation (France).

SIGB : Système informatisé de gestion de bibliothèques.

SRV : service de référence virtuelle.

SUDOC : Système universitaire de documentation (France).

SWOT : *strengths* (forces), *weaknesses* (faiblesses), *opportunities* (occasions), *threats* (menaces).

TIC : technologies de l'information et de la communication.