



HAL
open science

Gestion en réseau de banques de données médico-sociales: Les différents modes de coproduction documentaire

Paul-Henry Thibaut

► **To cite this version:**

Paul-Henry Thibaut. Gestion en réseau de banques de données médico-sociales: Les différents modes de coproduction documentaire. domain_shs.info.docu. 2006. mem_00000469

HAL Id: mem_00000469

https://memic.ccsd.cnrs.fr/mem_00000469v1

Submitted on 15 May 2007

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



CONSERVATOIRE NATIONAL DES ARTS ET METIERS
INSTITUT NATIONAL DES TECHNIQUES DE LA DOCUMENTATION

MEMOIRE pour obtenir le
Titre professionnel "Chef de projet en ingénierie documentaire" INTD
niveau I

présenté et soutenu par
Paul-Henry THIBAUT

le 09/11/06

Gestion en réseau de banques de données
médico-sociales
Les différents modes de coproduction documentaire

Claudine Hugon
Adriana Lopez Uroz

Cycle supérieur Promotion 2005-2006

Remerciements

Je souhaite tout spécialement remercier Claudine Hugon et Adriana Lopez Uroz pour leur disponibilité et l'attention dont elles ont fait preuve tout au long de mon stage et lors de mes investigations pour mon étude.

Je remercie les réseaux TOXIBASE, BDSP, PRISME, RESSAC pour m'avoir donné accès à des informations et à des documents précieux.

Je remercie également mes parents pour les relectures, les corrections et les critiques.

Résumé

Gestion en réseau de banques de données médico-sociales : les différents modes de coproduction documentaire / THIBAUT Paul-Henry. (89 p.) (37 ref.)

Les réseaux documentaires en santé publique gèrent un corpus d'informations hétérogènes et complexes aux enjeux importants. Afin d'optimiser cette gestion, les réseaux utilisent des banques de données communes permettant de centraliser l'information en un point d'accès unique. Un système de travail collaboratif est alors mis en œuvre entre les membres du réseau afin d'administrer aux mieux la banque de données. A partir de l'analyse comparative de quatre banques de données gérées en réseau (Ressac, Prisme, BDSP, Toxibase), l'étude vise à observer les différents modes de gestion afin d'établir un modèle de coproduction documentaire.

Descripteurs : Banque de données, Travail collaboratif, Réseau documentaire, Santé publique.

Table des matières

Introduction	9
Contexte de l'étude.....	9
Objectifs.....	10
Méthode de travail.....	10
1 Enjeux des systèmes d'information dans le domaine de la santé publique	14
1.1 L'information médico-sociale.....	14
1.1.1 Une information aux enjeux importants	14
1.1.2 Une masse d'informations hétérogènes et complexes	15
1.2 Les réseaux documentaires en santé.....	16
1.2.1 Le concept de réseau.....	16
1.2.2 Typologie structurelle des réseaux documentaires.....	18
1.2.3 Le développement des réseaux documentaires en santé.....	20
1.3 Les réseaux documentaires étudiés	22
1.3.1 Prisme	22
1.3.2 BDSP	24
1.3.3 Réseau documentaire de l'administration centrale et des services déconcentrés du ministère des affaires sanitaires et sociales	26
1.3.4 Toxibase-CIRDD	28
1.3.5 Comparatif des réseaux	32
2 Les banques de données médico-sociales gérées en réseau : définition d'un modèle de coproduction	34
2.1 Banque de données et travail collaboratif.....	34
2.1.1 Définition d'une banque de données	34
2.1.2 La production d'une banque de données	35
2.1.3 Travail coopératif ou collaboratif ?	36
2.1.4 Modèle théorique du travail collaboratif	38
2.2 Analyse des bases de données étudiées	39
2.2.1 Prisme	39
2.2.2 La BDSP	44
2.2.3 Ressac	49

2.2.4	Toxibase.....	53
2.3	Comparatif des bases de données par tableaux	58
2.4	Définition d'un modèle de coproduction	62
2.4.1	La décision	63
2.4.2	La coordination et l'administration	63
2.4.3	La production	64
2.4.4	La communication (échange des données).....	65
2.4.5	Avantages et inconvénients de la gestion en réseau d'un base données.....	67
	Conclusion.....	69
	Bibliographie	71
	Liste des sigles et des Acronymes.....	80
	Annexes	81

Liste des tableaux

Tableau comparatif des réseaux	32
Comparatif général des banques de données étudiées.....	58
Comparatif des aspects techniques des bases de données étudiées.....	59
Comparatif des modalités d'alimentation des bases de données étudiées.....	60
Comparatif des gestions des bases de données étudiées.....	61
Tableau avantages et inconvénients de la gestion en réseau d'un base données.....	67

Liste des figures

Le domaine de la santé publique.....	15
Centre coordonnateur de Toxibase	30
Les partenaires de la création d'une banque de données.....	35
Etapes de constitution d'une banque de données	36
Terminologie simple du travail collaboratif/coopératif	37
Terminologie détaillé du travail collaboratif/coopératif	37
Le trèfle fonctionnel	39
Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique PRISME.....	44
Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique BDSP	49
Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique RESSAC	53
Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique Toxibase.....	57
Modèle de gestion en réseau d'une banque de données	62

Introduction

Introduction

La masse d'information médico-sociale est complexe, diverse et abondante. Afin de la gérer au mieux, des réseaux documentaires se sont formés et développés. Aujourd'hui, dans un contexte de mutualisation générale, ces réseaux documentaires de santé partagent de plus en plus leurs ressources documentaires via des banques de données, afin de réduire leur coût et améliorer leur accès. Un nouveau mode de gestion de base de données est ainsi apparu. D'une gestion individuelle et cloisonnée, nous sommes passés à une gestion collective et décloisonnée. Si cette pratique se développe de plus en plus, aujourd'hui, il est intéressant d'en étudier son enjeu, ses limites et son fonctionnement.

Quelles sont les principales banques de données médico-sociales gérées par des professionnels de l'information et de la documentation en réseau ? Existe-t-il un modèle unique de coproduction documentaire ? Quels sont les différents modes de coproduction ? Comment fonctionnent la répartition des tâches et la coordination d'un tel système ? Quels sont les enjeux et les difficultés d'une mutualisation et d'une coopération documentaire dans le domaine médico-social ?

Contexte de l'étude

Le point de départ de mon étude a commencé sur mon lieu de stage au centre de documentation de la DRASS (Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales d'Ile-de-France), service déconcentré de l'état, assurant la mise en œuvre dans un cadre territorial des politiques nationales dans les domaines de la santé et de la solidarité.

Les DRASS et les DDASS (Direction Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales) disposent de centres de documentation fonctionnant de manière autonome, suivant une politique documentaire du bureau ASCDOC (ministère) et formant avec l'administration centrale un réseau documentaire.

Dans le cadre de cette politique, les services de documentation du réseau réinformatisent leur système en adoptant un logiciel unique et commun : Cadic Intégrale (anciennement nommé Ex libris), permettant l'alimentation et la gestion en réseau de la base RESSAC [Réseau Santé Social d'Administration Centrale]. Base de données RESSAC qui était alors

une base documentaire alimenté uniquement par les centres de documentation d'administration centrale du ministère.

Aujourd'hui, cette base devient au fur et à mesure nationale en intégrant et en fusionnant par tranche les bases de données des centres de documentation des services déconcentrés (DDASS, DRASS). La DRASSIF finalise les derniers tests de migration de sa base (gérée sous CINDOC) vers Cadic Intégrale avant la migration finale qui devrait se dérouler vers décembre 2006.

La création d'une base de données nationale gérée en commun par une multiplicité d'entités est un projet lourd et complexe. La gestion d'un tel système par le réseau des documentalistes en santé de l'administration sanitaire et sociale est un challenge nouveau et important. Afin d'optimiser l'organisation d'une telle base, il est intéressant d'étudier et d'analyser d'autres systèmes afin d'en dégager les principaux modes de coproduction.

Objectifs

Ce mémoire a donc pour objectifs de faire un panorama des réseaux documentaires, des bases de données communes, de l'information médico-sociale en France et d'établir les différents modes de coproduction documentaires, afin de fournir des pistes de réflexion aux documentalistes du secteur sanitaire et social qui veulent organiser une base de données en réseau.

Méthode de travail

Pour répondre aux objectifs fixés précédemment, l'étude est basée sur l'observation, l'analyse et la comparaison des principales bases de données médico-sociales en France gérées par des réseaux documentaires (Toxibase, Prisme, Ressac, BDSP). Les analyses effectuées découlent donc des observations faites de juillet 2006 à octobre 2006. L'observation s'est faite sur le fonctionnement à cet instant T et sur ses possibles évolutions.

La réalisation de ce mémoire a été possible d'une part, grâce à la précieuse collaboration des organismes étudiés, et d'autre part, par la diversité et la richesse que nous offre l'information dans ce domaine.

Des recherches documentaires approfondies ont été effectuées par internet en utilisant des moteurs de recherche généraliste (Google, Yahoo...), des méta moteurs (Metacrawler,

Kartoo), des catalogues en lignes (SUDOC, BN-OPALE +, la Banque de Données Information Documentation de l'INTD, Archivesic), des bases de données spécialisées dans le domaine médico-sociales (la BDSP, Toxibase, Prisme, Ressac).

L'interrogation de ces systèmes d'informations a été faite par des mots-clés définis au préalable, qui ont été parfois combinés entre eux par des opérateurs Booléens (et / ou /sauf) : exp : Réseau + Documentation + Santé

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| - Banque de données | - Partage de données |
| - Base de données | - Production documentaire |
| - Coproduction | - Réseau |
| - Coopération | - Réseau d'information |
| - Coordination documentaire | - Réseau documentaire |
| - Documentation | - Santé |
| - Groupware | - Système d'information |
| - Information | - Travail collaboratif |
| - Médico-sociales | - Travail en réseau |
| - Mutualisation | |

L'utilisation de lieux ressources a été également utile dans mes recherches : la BNF, la bibliothèque Buffon spécialisée en sciences de l'information et de la documentation, le centre de ressources documentaires de l'INTD, la Bibliothèque Universitaire de Médecine, le centre de documentation de la DRASS d'Ile-de-France, le Centre de Ressources Documentaires Multimédia du Ministère de la Santé.

Les documents sélectionnés (articles de périodiques, monographies, rapports d'activité, mémoires de fin d'étude) ont été analysés et utilisés en fonction de leur pertinence pour l'élaboration de ce mémoire.

En parallèle de ce travail de recherche documentaire, des entretiens¹ semi-directifs ont été menés selon une grille avec des producteurs et des responsables² des bases de données RESSAC, PRISME, BDSP, TOXIBASE, sur le fonctionnement, l'organisation de leur réseau et de leurs bases. Les propos ont été ensuite analysés, synthétisés et utilisés pour la rédaction du mémoire. Ces entretiens ont permis de bénéficier des expériences des professionnels et des réseaux documentaires tant, sur leurs orientations que dans la résolution des problèmes rencontrés, dans leur gestion, dans leur organisation....

¹ Voir ANNEXE n°1 : Grille d'entretien

² Voir ANNEXE n°2 : Liste des personnes contactées

Le choix de ces réseaux a été guidé par la nécessité d'être le plus exhaustif dans la diversité des configurations possibles pour la gestion de BDD en commun. Les réseaux ont été choisis ainsi selon les critères suivants :

- Une activité en relation avec le domaine médico-social de manière généraliste ou spécifique.
- La reconnaissance du réseau dans le secteur médico-social
- Une Diversité des modes de fonctionnement
- Une Diversité typologique des réseaux
- Une expérience ancienne ou nouvelle dans la gestion de banque de données
- Des modes de fonctionnement différents.
- L'alimentation d'une base commune avec un logiciel documentaire commun, ou avec des logiciels documentaires différents.

Dans une première partie nous verrons les enjeux de la gestion de l'information médico-sociale et le rôle important des réseaux documentaires dans celle-ci. Puis nous étudierons dans une deuxième partie, le fonctionnement, les aspects techniques, les modalités d'alimentation et de gestion de chaque base de données étudiées afin d'établir les différents modes de coproduction.

Première partie

Enjeux des systèmes d'information dans le domaine de la santé publique

1 Enjeux des systèmes d'information dans le domaine de la santé publique

1.1 L'information médico-sociale

1.1.1 Une information aux enjeux importants

Selon la BDSP, La santé publique couvre tous les efforts sociaux, politiques, organisationnels qui sont destinés à améliorer la santé de groupes ou de populations entières. Ceci inclut toutes les approches organisées, tous les systèmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de lutte contre la maladie, de réadaptation ou de soins orientés en ce sens³.

La santé publique est une discipline d'action, qui suppose donc des choix et des décisions capitales en matière de programmes de politique de santé. Les « décideurs » ont besoin d'informations pour prendre ces décisions et le grand public a besoin d'être informé pour participer activement au maintien de la santé ⁴(19, Goupil).

Dans leur ouvrage « s'informer, se documenter : guide des sources de données en santé publique », Guenot C et Goupil M. démontrent l'enjeu de l'information en santé publique à travers les besoins des différents intervenants du domaine : les chercheurs et étudiants, les enseignants, les praticiens, les acteurs de terrain, les administrateurs sanitaires.

Elles en concluent que les besoins d'information sont multiples : ponctuels pour certains, permanents pour d'autres. Ce sont aussi des besoins de rapidité, de précision, d'exhaustivité et d'actualité. L'information doit être donc précise, actuelle et bien ciblée, puisqu'elle constitue souvent une aide à la prise de décision (thérapeutique, institutionnelle...) Il est impératif que celle-ci soit également pertinente, pour faire face à la multiplication des sources d'information, et à l'évolution des demandes des acteurs de la santé, qui ont besoin d'information plus spécialisée, accessible de plus en plus rapidement.

L'accès à l'information dans le domaine de la santé publique est donc un enjeu capital. Il existe un impératif de communication, d'échange et d'accès rapide à l'information. Les informations sont d'ordre très spécifique et très large à la fois, scientifiques et liées à la pratique : cliniques, juridiques, sociales, administratives...

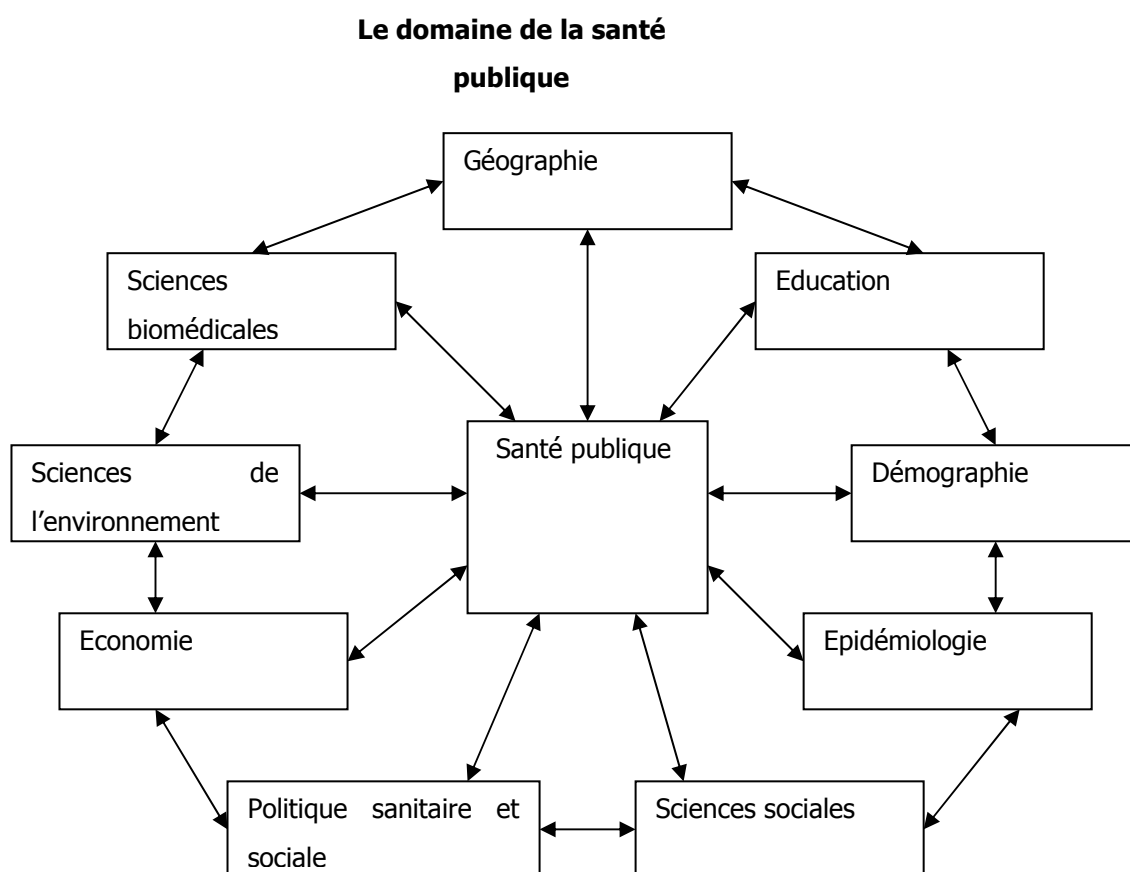
³ Définition in le glossaire de la BDSP : <http://www.bdsp.tm.fr/Glossaire/Default.asp>

⁴ S'informer, se documenter : guide des sources de données en santé publique / Marie Goupil ; Catherine Ghenot. – Rennes : ENSP éditions, 1990. – p. 15-20.

1.1.2 Une masse d'informations hétérogènes et complexes

Le domaine de la santé constitue un vivier considérable d'informations émanant d'administrations, d'établissements publics, d'associations, d'organismes publics et privés. Le risque n'est pas le manque d'informations mais plutôt le surplus. Une masse d'informations que les NTIC ont permis d'accroître de façon considérable ⁵(16, Wilhelm). Dresser la liste exhaustive de tous les producteurs de données est une tâche difficile, en raison de la dimension pluridisciplinaire de la santé publique et de la multiplicité des éclairages possibles sur chaque fait. Il existe néanmoins un certain nombre d'organismes⁶ qui font autorité pour le caractère permanent des études dont ils ont la charge ⁷(20, Osele).

Comme le montre le schéma ci-dessous, le domaine de la santé publique est à l'articulation des sciences médicales, sociales, économiques et écologiques puisqu'elle concerne la santé, la maladie et leurs déterminants dans les populations.



⁵ Les réseaux documentaires : un outil essentiel des systèmes d'information / Wilhelm F. In : Echanges santé social : Les systèmes d'information des enjeux stratégiques, n°88-99, décembre 97-mars 98. – p. 47-50

⁶ Voir ANNEXE n°3 : Les producteurs d'informations sanitaires et sociales en France

⁷ L'information et la documentation en santé publique / S.Osèle. -In : Santé publique, 2001, volume 13, n°1.- p. 63-76.

La santé publique est donc un domaine extrêmement vaste qui regroupe une très grande variété de thèmes et met en jeu de multiples intervenants.

Les besoins en information vont donc couvrir les champs de cette discipline, qu'il s'agisse de l'épidémiologie, l'économie ou encore la sociologie. Les besoins en informations sont en perpétuelle évolution : qu'une maladie apparaisse, que de nouveaux moyens techniques ou thérapeutiques, de nouvelles disciplines, se développent, le besoin de connaissances dans ces domaines devient nécessaire puis indispensable, le délai souhaité de réponse étant en général le plus court possible.

L'information apparaît diverse et éparpillée à cause de la diversité des domaines que constitue la santé publique.

Le dossier que la revue « Actualité et Dossier en Santé Publique » a consacré en 1993 à la « *Recherche d'information et banques de données* » posait très clairement la problématique actuelle de l'information et de la documentation en santé publique. « *Dans le domaine de la santé publique, l'offre d'information reste encore trop hétérogène, dispersée, peu coordonnée, souvent incompatible d'une source à l'autre, et finalement peu facilement accessible...* »

La complexité et la diversité de l'information médico-sociale nécessitent des organisations de type réseaux documentaires structurant au mieux cette information afin de la rendre accessible simplement et rapidement.

1.2 Les réseaux documentaires en santé

Afin de mieux comprendre en quoi consiste le travail en réseau, nous allons définir le concept de réseau et étudier les différentes formes que celui-ci peut prendre.

1.2.1 Le concept de réseau

Le mot réseau est de nos jours utilisé autour de la notion de circulation, de flux, pour représenter tout ce qui est non statique, en constante mouvance. Rarement employé seul, du fait de sa polysémie, la notion de réseau est toujours rattachée aux éléments qui le

constituent : réseau humain, réseau informatique, réseau de communication, réseau d'information, réseau documentaire...⁸

Le réseau se construit à partir d'acteurs distincts qui s'unissent pour agir ensemble. Pour bien comprendre ce que recouvre la notion de réseau, Christian Macon et Nicolas Moinet⁹ (2, Moinet) explorent l'étymologie du mot. Le terme réseau provient du latin *retis* qui désignait une sorte de filet permettant de capturer divers animaux. La notion de réseau renvoie donc initialement à celle de capture. Transposé à notre monde moderne, le réseau est ainsi compris comme un outil de capture d'informations. Cette référence au filet est évidente en anglais puisque réseau se dit *network*, soit « réseau qui travaille ». La définition anglaise crée par ailleurs une relation directe entre la notion de réseau et celle de système. Le dictionnaire Collins définit *network* ainsi : " a network of people or organisations is a large number of them that work together as a system."

Dans son article sur les réseaux, Jean Michel donne plusieurs définitions de la notion de réseau tirées du grand dictionnaire Larousse¹⁰(7, Michel) :

- dans son sens le plus large, un réseau est un « *ensemble de lignes ou d'éléments qui communiquent ou s'entrecroisent de façon plus ou moins régulièrement* » comme par exemple le réseau d'une toile d'araignée.
- « *ensemble de lignes, liens ou relation entre les lieux dépendant de la même compagnie* » comme par exemple le réseau ferroviaire, le réseau routier.
- une troisième définition sur la répartition d'une organisation en différents points : « *ensemble organisé dont les éléments, dépendants d'un centre, sont répartis en divers points* » comme par exemple le réseau des sociétés secrètes, le réseau des agences d'une banque...
- pour finir, le réseau d'habitudes ou d'intrigues : « *ensemble de liens, d'attaches de tous ordres* ».

Un réseau est caractérisé en effet par différentes composantes. Tout réseau comporte des points (personne ou équipement) qui sont reliés par des nœuds (assurant l'interconnexion). Un réseau gère les flux, les échanges entre les nœuds (relation à sens unique ou réciproque).

⁸ Les réseaux : nouveau regard, nouveaux modèles / Allemand, S.- in Sciences Humaine, n°104, avril 2000, pp. 22-23

⁹ La stratégie réseau / Christian M. et Moinet N. – Paris : édition 00h00, 2000. – 235 p.

¹⁰ Les réseaux, un mode de fonctionnement à définir, caractériser et évaluer / Michel, J.- In Prévenir, n°27, 2^e semestre 1993, p. 11-18.

Toutes ces définitions mettent en évidence que la notion de réseau induit celle de projet commun autour duquel se fédèrent les acteurs travaillant ensemble pour former un système, en formant un dispositif intelligent de travail en collaboratif.

1.2.2 Typologie structurelle des réseaux documentaire

L'INTD-ER définit le réseau documentaire comme un « *ensemble d'entités documentaires qui s'associent selon des critères variés (proximité géographique, thèmes d'intérêt, fonctions assurées,...) pour collaborer à des objectifs communs, comme par exemple un catalogue collectif, un dispositif de prêt entre bibliothèques, un réseau de lecture publique, un catalogue d'adresses électroniques sur le réseau Internet, etc.*¹¹ » (35, Boulogne)

Un réseau documentaire est souvent, à l'origine, de nature informelle. De nombreux documentalistes ont en effet recours à leur « carnet d'adresses » répertoriant des noms de personnes, de lieux, de produits ou services susceptibles de les aider en cas de besoin. Les réseaux documentaires peuvent être amenés ensuite à se structurer. Il s'agit alors d' « *un ensemble de centres de documentation reliés entre eux suivant un protocole d'accord afin de pouvoir échanger des documents ou des informations*¹² » ou partager certaines tâches documentaires (collecte, traitement, diffusion). Ces réseaux peuvent prendre différentes formes, que l'on peut regrouper sous différents types, pouvant se combiner¹³. Les réseaux disposent de caractéristiques fonctionnelles et structurelles différentes.

Typologie structurelle

Un réseau peut avoir une configuration centralisée, décentralisée ou mixte (9, Andert) :

- Le réseau centralisé, réseau arborescent ou réseau pyramidal : c'est une configuration de type « contrôle », un réseau où les relations sont hiérarchiques avec à sa tête une unité centrale. Tout doit passer par elle et c'est elle qui a le pouvoir de décision ; ce qui implique une rigidité dans les relations, une lourdeur dans le fonctionnement.

¹¹ Vocabulaire de la documentation INTD-ER / Arlette Boulogne. Paris : ADBS, 2004. – p. 217.

¹² Définition apportée par le Grand Dictionnaire Encyclopédique Larousse.

¹³ Sciences et techniques de l'information et de la documentation / Guinchat, Claire ; Menou, Michel. – Paris : Les Presses de l'Unesco, Paris, 1985.

- Le réseau décentralisé ou réseau maillé est une configuration de type « coopération ». Il est basé sur la transversalité et l'interactivité entre les acteurs grâce à une absence de pouvoir hiérarchique donc d'unité centrale, chacun gardant donc son pouvoir décisionnel. Toutes les unités communiquent entre elles librement sans passer par une unité centrale.

- Le réseau semi-centralisé est une configuration de type « coordination » par la présence d'une unité centrale qui coordonne sans imposer et donc sans entraver l'autonomie de ses membres. C'est un fonctionnement qui combine le réseau centralisé et le réseau décentralisé.

Typologie politique

Il s'agit de l'aspect statutaire, administratif, institutionnel, réglementaire et normatif du réseau et de ses membres.

Le fonctionnement du réseau doit être fondé sur la passation d'accords plus ou moins formalisés pour que le réseau ne soit pas remis en cause. Ces accords peuvent se matérialiser sous forme de charte, convention, contrat. Ils doivent préciser la personnalité et la nature du réseau documentaire, ses objectifs et principes généraux dans le cadre institutionnel particulier des participants au réseau.

Typologie fonctionnelle et sectorielle

- réseau intra-entreprise c'est à dire reliant plusieurs services dans une entreprise (ces services pouvant être soit internes à l'entreprise ou éloignés géographiquement); le réseau reliant des unités documentaires appartenant à des organisations distinctes : réseau inter entreprises (9, Andert E.).

- réseau sectoriel : réseau entre plusieurs centres de documentation ou structures appartenant au même secteur d'activité ou dans des domaines relativement proches (réseaux les plus courants) ;

- réseau pluri-disciplinaire : réseau entre des centres de documentation ou structures ayant des secteurs d'activités différents mais qui souhaitent travailler ensemble dans un objectif de complémentarité entre les acteurs et les informations.

- réseau spécialisé dans les fonctions documentaires comme par exemple : un réseau regroupé autour de l'indexation, du prêt...

- réseau fondé autour d'un produit d'information comme par exemple un bulletin bibliographique, une banque de données,

Typologie géographique

- le réseau local et régional
- le réseau national
- le réseau international : il peut être multinational voire même mondial

Il existe donc diversité de typologies de réseau. En fonction de sa typologie, l'organisation de celui-ci de son travail diffère. C'est pourquoi il est important de connaître le fonctionnement de chaque réseau étudié afin de mieux comprendre leur gestion de base de données.

1.2.3 Le développement des réseaux documentaires en santé

Le domaine de la santé publique, pouvant être défini comme l'ensemble des interventions visant à améliorer la santé des individus et des collectivités, se reconnaît dans toute démarche pratique ayant la politique de santé pour objet. C'est dans cet optique que les décideurs du domaine, mesurant les enjeux multiples de la santé, développèrent les réseaux documentaires¹⁴ (21, Montalembert).

Les premiers réseaux documentaires en santé sont apparus dans les années 80 en même temps qu'une certaine prise de conscience du secteur de l'importance de l'information de santé. C'est à cette période que la profession de documentaliste en santé émerge. Comme le rappelle Toinon Marie-Odile « Auparavant, les enjeux représentés par une information pointue ne sont pas toujours très bien perçus¹⁵ » (15, Toinon)

Ces réseaux se sont ensuite développés avec l'arrivée de nouvelles technologies de l'information et notamment d'Internet. Dans les années 80, la généralisation de l'informatique a permis le décloisonnement des fonds documentaires jusque là totalement séparés ».

¹⁴ Sources de la documentation sociale : tome I / Marc de Montalembert (dir.). – Paris : Cédias musée social, 2001. – p. 73

La création et l'adoption d'outils communs ont donc été nécessaires et un grand nombre de réseaux documentaires voient le jour. Dans les années 90, l'Internet a bouleversé le monde de l'information, de la communication et du travail en réseau. Cette nouvelle technologie de l'information a donné naissance à un travail en réseau qui facilite la coopération documentaire en aidant la mise en commun et la mutualisation des ressources. Les professionnels de l'information du domaine sanitaire et social ont bien compris cet enjeu en offrant des services communs en matière d'outils documentaires et notamment en développant de plus en plus leurs réseaux autour de base de données accessible par internet.

Dans leur article *Santé publique, ressource documentaire* Rouch S. et Marchand A-C précisent que « *Ces nouveaux outils de communication permettent au système d'information en santé publique d'améliorer son niveau de performance. ; l'offre et le besoin dans ce domaine sont intimement liés : la nécessité de communiquer entre partenaires nombreux et éloignés géographiquement les uns des autres a certainement contribué à la mise en place de réseaux et au développement de techniques de circulation de l'information de plus en plus sophistiquée*¹⁶. »

Beaucoup des réseaux documentaires en santé se sont généralement développés autour des banques de données bibliographiques. Il faut savoir que l'impératif d'un réseau documentaire est avant tout de produire puisqu' « Un réseau qui ne produit pas est un réseau mort ¹⁷ ». Le but de ces réseaux documentaires de santé, outre le partage du travail documentaire, est de couvrir au plus près de l'information produite au niveau régional, départemental, voire local. Ainsi, il est plus facile de repérer des études régionales ou des documents produits par des associations ou des organismes locaux échappant aux circuits traditionnels de la diffusion¹⁸ (18, Chevaillier).

Les réseaux documentaires de santé que nous allons étudier, sont des réseaux ayant parmi leurs activités, une base de données commune. Nous verrons essentiellement, leur mode de fonctionnement et leurs missions. Nous pouvons les regrouper en deux catégories. D'une

¹⁵ Les réseaux documentaires santé : Etat des lieux dans le monde francophone en 2004 / Marie-Odile Toinon. – Lyon : ENSSIB, 2005. – p.41.

¹⁶ La santé publique, ressource documentaire / Rouch F. et Marchand A-C. – In : ADSP, n°2, mars 1993. – p. XIX.

¹⁷ Travailler en réseau : méthodes et pratiques en intervention sociale / Dumoulin, Philippe ; Dumont, Régis ; Bross, Nicole ; Masclat, Georges. – Paris : Dunod, 2003.

¹⁸ Guide documentaire santé social / Guillemette Chevaillier. – Rennes : ENSP, 2001. – p. 24.

part les réseaux généralistes au domaine de la santé et d'autre part des réseaux plus spécialisés dans des thématiques du domaine médico-social¹⁹ » (15, Toinon).

1.3 Les réseaux documentaires étudiés

Avant de voir plus en détail le fonctionnement des bases de données de chaque réseau, il est important de connaître la nature et le fonctionnement de chacun d'eux, car la nature du réseau conditionne le mode de fonctionnement de la base de données. Il s'agit là d'une description brève permettant au lecteur de mieux comprendre le fonctionnement de chaque réseau. Les présentations ont été rédigées à partir des informations obtenues lors des entretiens et sur les sites web de chaque réseau. Un tableau comparatif est proposé à la fin de cette partie reprenant les structures basiques de chaque réseau.

Les réseaux documentaires étudiés sont :

- PRISME
- BDSP
- RESSAC
- TOXIBASE

1.3.1 Prisme

Présentation :

PRISME (Promotion et Rationalisation de l'Information Sociale, Médico-psychologique et Educative), association type loi 1901, est un réseau documentaire national rassemblant des professionnels de la documentation travaillant dans le secteur de l'action sociale et éducative au sein d'institutions privées et publiques. Créé en 1974, il était connu sous le nom de réseau GREDIN (groupe de recherche en documentation sur l'inadaptation). En 1984 il s'est constitué en association et rebaptisé Promotion et Rationalisation de l'Information Sociale, médico-psychologique et Educative.

¹⁹ Les réseaux documentaires santé : Etat des lieux dans le monde francophone en 2004 / Marie-Odile Toinon. – Lyon : ENSSIB, 2005. – 67 p.

Missions et objectifs :

L'objectif principal de ce réseau est de « *faciliter l'accès à l'information dans le domaine de l'action sociale et éducative*²⁰ » en mettant en place des solutions techniques aux coûts réalistes et supportables par tous les participants. Pour cela le réseau se base sur des documentalistes adhérant aux principes de travail partagé en réseau et sur des institutions soucieuses de « *promouvoir de la synergie et non du monopole pour échanger des savoirs et des compétences.*²¹ »

Fonctionnement et structuration :

Prisme regroupe environ une cinquantaine d'adhérents au total (associations, centres de formation, institutions).

Le réseau a voulu dès le départ, « *promouvoir une certaine idée de la documentation sociale, basée sur l'échange, la formation, la création collective. Ainsi ont été définis les droits, les devoirs des adhérents, mais aussi les principes de fonctionnement*²² » (22, Montalembert). Principe de fonctionnement : autonomie de l'association et coopération entre les adhérents.

En tant que association, Prisme dispose d'un conseil d'administration faisant état de tête de réseau. Ce Conseil comprend 6 représentants des personnes morales, 6 personnes élues nommément par l'assemblée et 6 représentants des commission techniques. Ces commissions techniques regroupent les adhérents disponibles et compétents pour assurer la mise en œuvre des orientations définies par le conseil d'administration. Elles sont les piliers de l'association : c'est là que sont développés les outils et les produits. Chaque adhérent doit apporter une cotisation et participer à une des 6 commissions de travail (commission producteurs, commission produits documentaires, commission annuaire des sites, commission informatique, commission audiovisuelle, commission langage documentaire). Pour le directeur de Toxibase, ancien directeur du réseau Prisme « *Le réseau fonctionne donc sur un modèle de travail décentralisé et volontariste qui repose sur la volonté des documentalistes et l'accord de leur directeur pour déléguer du temps de travail commun*²³. »

²⁰ Article 1 des statuts de l'association Prisme

²¹ Jean-Claude Burban, in « Les vingt ans de Prisme »

²² Sources de la documentation sociale : tome I / Marc de Montalembert (dir.). – Paris : Cédias musée social, 2001

²³ Présentation du réseau Prisme / Thomas Rouault, le 25 mai 2005.

Les moyens de l'association proviennent des cotisations des membres et du produit des services (déchargement des données, vente du thésaurus, formation aux adhérents), permettant une indépendance financière et une relative autonomie dans les projets. Toutes les activités sont menées par les adhérents, et toute action engagée suppose au préalable une évaluation financière. Le budget global de l'association est modeste, mais suffisant pour mettre en œuvre des projets planifiés.

Activités :

Une base de données bibliographiques (environ 60 000 références), un thésaurus d'environ 3000 termes, un répertoire des revues du secteur social, un annuaire des sites Internet, des sessions de formation.

1.3.2 BDSP

Présentation :

La Banque de Données Santé Publique est un réseau de coopération documentaire basée sur le partage du travail et l'échange de données, géré par l'ENSP (Ecole Nationale en Santé Publique) pour la mise en ligne de sources d'information en santé publique. Créé à l'initiative de la Direction Générale de la Santé (DGS), il développe depuis 1993 des services d'information en ligne destinés aux professionnels des secteurs sanitaire et social. La BDSP est un réseau de réseaux et la plupart des réseaux documentaires sectoriels en santé en font partie. Par exemple, parmi les réseaux étudiés, Toxibase et Ressac participent chacun à une échelle différente au réseau BDSP. Cette interdisciplinarité contribue à la qualité de production du réseau ²⁴(31, ENSP). "*Ce fonctionnement est le résultat d'une détermination collective et d'un choix de départ qui favorisent le rapprochement d'informations d'apparence parfois disparates, mais qui, une fois regroupées, s'enrichissent, se croisent, s'éclairent et se complètent*"²⁵.

Missions et objectifs :

²⁴ Rapport d'activités de la BDSP 2005 / ENSP. – 49 p

²⁵ Vignon Marie-Edith. *La recherche d'information en santé publique : la Banque de données santé publique (BDSP)*. <http://www.toxibase.org/BaseBiblio/FicData/D0007AC6001.PDF>

- Rassembler et diffuser en ligne l'information en santé publique.
- Proposer une Banque de données nationales médico-sociales.
- Mutualiser les sources documentaires, les compétences et les expériences.

Fonctionnement et structuration :

Le réseau est aujourd'hui composé d'une cinquantaine d'organisations, dont certaines sont-elles mêmes dans des regroupements de centres producteurs. Les profils sont variables (Associations, fondations, unités de recherche, agences, services déconcentrés, établissement d'enseignement, réseaux documentaires). Les membres du réseau ont le choix de différents types de partenariat : alimenter la base documentaire, alimenter l'annuaire critique de site, base emploi....fournir du texte intégral. Ils peuvent ainsi participer à un ou à plusieurs de ces projets.

La gestion administrative et technique de la BDSP est confiée à l'Ecole Nationale de la Santé Publique (ENSP). L'Atelier d'Etudes et Développement de la BDSP (AED) est un service spécifique mis en place par l'ENSP pour s'acquitter de cette mission.

L'Atelier conçoit et développe la logistique informatique qui permet la mise en commun des productions documentaires du réseau BDSP. Il réalise et administre le site Internet BDSP. Il coordonne et anime le réseau des producteurs. Il intervient également comme prestataire de service pour la réalisation de services en ligne ou d'actions de formation.

Les grandes orientations techniques du réseau sont soutenues par un comité technique consultatif (CTC). La coordination du réseau, sous la direction d'un Comité de pilotage national, chargé plus particulièrement des prises de décisions politiques, est assurée, à l'ENSP (Rennes – France), par l'Atelier d'études et développement de la BDSP.

Les partenaires intéressés peuvent participer directement, par l'intermédiaire de groupe de travail à la création et l'évolution de ces outils ou à la conception de nouveaux projets.

L'ensemble du financement de la BDSP est assurée par des fonds publics : la DGS, le Ministère chargé de la recherche, La direction de l'Information Scientifique des Technologies Nouvelles et des Bibliothèques (DISTNB), l'ENSP, la Commission Européenne pour le Who'sWho Européen en promotion de la santé, l'AED. L'AED s'autofinance à hauteur de 30% de son budget par les nombreuses prestations informatiques réalisées.

Activités :

- Une base de données bibliographique proposant du texte intégrale
- Des bibliographies
- Un annuaire critique de sites
- Une base de colloques
- Un thésaurus / 10 992 termes
- Un glossaire multilingue
- Une base d'offre d'emploi

1.3.3 Réseau documentaire de l'administration centrale et des services déconcentrés du ministère des affaires sanitaires et sociales

Présentation :

Le réseau documentaire de l'administration centrale et des services déconcentrés est un réseau national rassemblant les unités documentaires des administrations du ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité et du ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

Il était jusqu'à aujourd'hui un réseau informel ayant comme principale activité l'organisation de plans de Formation. Désormais, il se forme en véritable réseau documentaire en mutualisant les ressources documentaires de chaque unité documentaire, en adoptant un logiciel commun et en mettant en place des projets de coopération documentaire.

Missions et objectifs :

- Proposer aux documentalistes du ministère une aide et un soutien professionnel
- Mener une politique de formation et d'adaptation à l'emploi des personnels chargés de fonctions documentaires
- Développer les outils de mutualisation au sein du réseau
- Développer des produits documentaires électroniques mutualisés (Dossier documentaire, veille...)

- Proposer une banque de données nationale médico-sociale mutualisant les ressources de toutes les unités documentaires.

Fonctionnement et structuration :

Le réseau est structuré sur plusieurs échelons :

- Les services documentaires de l'administration centrale et ceux de proximité des directions, composés de quatre structures documentaires : (le CRDM, la bibliothèque culturelle, la vidéothèque, le centre de documentation DAGPB/DGAS/DREES de Montparnasse). L'ensemble étant géré par un bureau, faisant état de tête de réseau : le bureau ASCDOC.
- En 2002, les services déconcentrés représentaient 125 entités (DRASS ou DDASS) : 26 DRASS (en comptant les DOM) et 99 DDASS. Le réseau documentaire couvrait la totalité des DRASS et 75 DDASS sur 99, puisque 24 DDASS n'avaient pas d'unité documentaire. Dans 12 régions sur 26, les unités documentaires (UD) de la DRASS et des DDASS sont organisées en réseau autour d'un Pôle régional de documentation (PRD).
- Un centre de documentation généralement commun à la DRASS et à la DDASS constitue l'unité documentaire principale de réseau. Dans les DDASS la situation est variable : un documentaliste à temps plein, un correspondant documentaire à temps partiel, pas d'UD²⁶.

La politique documentaire du réseau est gérée par le bureau ASCDOC (Bureau de la politique documentaire et des systèmes d'information documentaire). Au sein du réseau, le bureau Ascdoc a pour missions de :

- Gérer directement plusieurs centres de documentation et les acquisitions pour l'ensemble de l'administration centrale
- Conduire la politique documentaire : il assure la conception, l'organisation et l'animation du réseau documentaire de l'administration centrale et des services déconcentrés. Cette fonction entraîne une importante activité de relations avec les centres de documentation ainsi que des collaborations étroites et fréquentes avec les services et directions du ministère.

²⁶ Rapport du bureau Van Dijk : ingénieurs conseils sur la réinformatisation des services documentaires du Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, octobre 2002.

- Pilote l'informatique documentaire pour l'ensemble du réseau et apporte conseil et soutien technique à ces services. ASCDOC coordonne les échanges de données et les systèmes d'information documentaire internes et externes du ministère. Il assure la maîtrise d'ouvrage des applications documentaires nationales et des banques de données relatives à la production documentaire du ministère. Il développe toutes les applications et outils nécessaires au bon fonctionnement du réseau documentaire²⁷ (30, DAGPB).

Activités :

- Plan de formation
- Réinformatisation de tous les services centraux et déconcentrés par un logiciel commun et mise en ligne sur l'intranet du portail documentaire : Cadic Intégrale
- Gestion de la banque de données RESSAC (Réseau Santé Social d'Administration Centrale) développée sous Geac/Advance et remplacée par Cadic Intégrale.
- Organisation du partage du travail (dépouillement de revue...) et développement de produits documentaires.
- Administration et gestion de l'évolution du Thésaurus TESS²⁸ (Travail Emploi Santé Solidarité), environ 7000 termes.
- Pilotage et coordination des Intranets documentaires

1.3.4 Toxibase-CIRDD

Présentation :

Principale source documentaire en France dans le domaine de la Toxicomanie, le réseau Toxibase est un réseau national, créé en 1986, et traitant de tous les sujets relatifs aux conduites addictives : drogues illicites, alcool, tabac, dopage, usage détourné des médicaments, conduites à risque des adolescents, autres addictions (jeu, Internet, etc.).

²⁷ Rapport d'activité 2005 du bureau de la politique documentaire et des systèmes d'information documentaire ASCDOC / DAGPB, mai 2006. – p.4-6.

²⁸ Thésaurus accessible en ligne : <http://194.199.119.234/TESS/>

Toxibase, association loi 1901, est un opérateur national, dont les missions et le programme de travail sont définis par une convention d'objectif et de financement avec la MILDT (Mission Interministérielle de Lutte contre les Dépendances et les Toxicomanies) en fonction des orientations du plan du gouvernement sur les drogues et les dépendances.

Depuis 2004, le réseau s'est transformé. Il s'agit désormais d'un réseau constitué exclusivement de Centre d'Informations Régionaux sur les Drogues et les Dépendances (CIRDD) et de partenaires extérieures. Plusieurs structures membres du réseau ont été labellisés officiellement CIRDD. D'autres n'ayant pas reçu la labellisation sont soit en cours de fermeture ou intégrés en tant que partenaires extérieures. Autre transformation majeure, Toxibase intègre prochainement l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), provoquant des modifications importante dans l'organisation et la structuration du réseau.

Les centres de documentation TOXIBASE développent une activité locale et régionale de documentation. Ils sont identifiés comme étant de véritables lieux ressources d'information sur les conduites addictives.

Missions et objectifs :

L'association Toxibase a pour objectifs la mise en place, la coordination et l'animation d'un réseau national d'information et de documentation, sur le thème des usages, abus et dépendances de substances psychoactives.

Plus spécifiquement :

- Répondre aux besoins locaux par l'animation d'un réseau national constitué des CIRDD (Centres d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances)
- Mener une veille et une analyse de l'information et de la documentation spécialisée
- Produire et diffuser des outils de recherche qualitatifs d'information et de documentation mutualisés à partir du réseau des CIRDD
- Développer, en France et à l'étranger, un partenariat complémentaire avec les principaux centres d'information, d'études et de documentation.

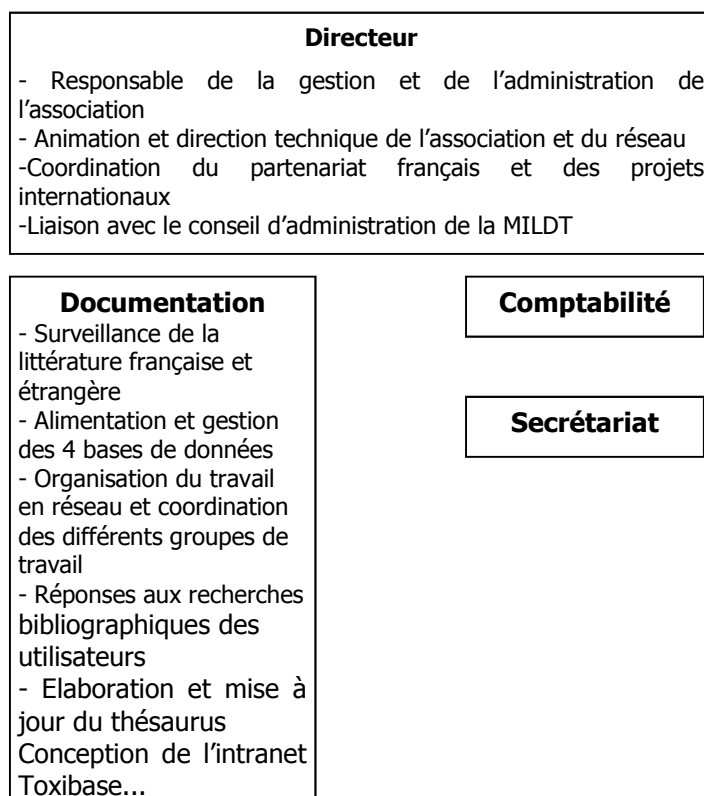
Fonctionnement et structuration :

Le réseau réunit une douzaine de centres de documentation CIRDD, et développe des partenariats²⁹ complémentaires en France et à l'étranger avec les principaux centres d'information et de documentation.

Les membres du réseau doivent respecter un certain nombre de règles : chartre du réseau, cahier des charges des CIRDD.

Le réseau est animé et coordonné par un centre coordonnateur localisé à Lyon, constitué en 2005 de 7 personnes.

Centre coordonnateur de Toxibase



Toxibase, dispose également d'un conseil d'administration, composé des membres permanents de l'Association, d'un représentant de la MILDT (Mission

²⁹ Liste des partenaires nationaux et internationaux accessible sur : <http://www.toxibase.org/QuiSommesNous/Partenaires.asp>

Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie) et de membres cooptés, décidant des grandes politiques de Toxibase. En 2005, le C.A, s'est réunit 4 fois à Paris.

Un conseil scientifique est également en place, qui cependant a un rôle « virtuel » au sein du réseau. Le réseau fonctionne également par groupe de travail.

Les financements du réseau documentaire proviennent entièrement de la MILDT. Toxibase peut tout de même bénéficier de subventions provenant de la commission européenne dans le cadre de lancement de projets.

Activités :

- Alimentation de 4 bases de données³⁰

La base bibliographique (35 381 références³¹)

La base site Internet, (367 références)

La base outil de Prévention (832 références)

La base presse (10078 références)

La base RECOURS

- La revue Toxibase

- Les recherches bibliographiques et documentaires, la fourniture de documents.

- Le thésaurus : « Consommation, abus et dépendance aux substances psychoactives. », environ 1700 termes.

Le réseau étant en pleine restructuration, certains produits sont amenés à disparaître, comme par exemple la revue Toxibase. D'autres produits documentaires sont en cours de projet et verront bientôt le jour.

³⁰ Présentation précises des différents services et produits de Toxibase accessible sur : <http://www.toxibase.org/QuiSommesNous/ProduitsServices.asp>

³¹ Chiffres issues du rapport d'activité 2005 de Toxibase.

1.3.5 Comparatif des réseaux

Tableau comparatif des réseaux

	RESSAC	PRISME	TOXIBASE-CIRDD	BDSP
Création du réseau	Réseau informel / pas de date officielle	1974	1986	1993
Statut	Administration	Association	Association	Organisation
Domaine d'action	Santé publique et affaires sociales	Education à la santé, action sociale	Toxicomanie, drogue et dépendance	Santé Publique
Fonctionnement	Centralisé	Décentralisé	Centralisé	Semi-centralisé
Engagement	règle	Adhésion/convention	Règle/contrat	Contrat/adhésion
Nombre de membres du réseau	26 DRASS, 75 DDAS, 5 centres documentaires de l'administration centrale	Environ 50 (centres de documentation du secteur de l'action sociale)	12 CIRDD	51 (centres de documentation et de producteurs d'information spécialisés dans le domaine de la santé)
Localisation	National	National	National	International
Activités	BDD RESSAC Thesaurus TESS Plan de formation Participe à la BDSP	BDD bibliographique Thesaurus Formation Annuaire de site Répertoire de revue	4 BDD (sites, bibliographique, recours, presse) Thésaurus Recherche documentaire Participe à la BDSP	BDD (bibliographique, texte intégrale) Annuaire de site Base colloque Base offre d'emploi Glossaire multilingue Thésaurus

Les réseaux étudiés sont différents par leur statut, leur histoire, leur mode de fonctionnement, leur activité, leur esprit réseau. A partir de ces différents réseaux, il s'agit d'observer comment ceux-ci s'organisent pour gérer leur base de données, afin d'établir des points communs permettant à l'aboutissement d'un modèle.

Deuxième partie

Les banque de données médico-
sociales gérées en réseau : définition
d'un modèle de coproduction

2 Les banques de données médico-sociales gérées en réseau : définition d'un modèle de coproduction

2.1 Banque de données et travail collaboratif

2.1.1 Définition d'une banque de données

Dans le cadre de l'étude, il s'agit d'étudier uniquement les Banques de données bibliographiques et en texte intégral, nous ne verrons pas en détail les autres services proposés, comme un annuaire de site web, un répertoire de périodiques etc...

Voyons dans un premier temps ce qu'est une banque de données.

« Une banque de données est un ensemble de données relatif à un domaine défini de connaissance organisé pour être offert aux utilisateurs³² ». Cette définition indique les deux aspects complémentaires de la banque de données : d'une part la constitution de celle-ci et d'autre part sa structuration pour l'utilisation. Les premières banques de données furent élaborées dans les années 1960-65 aux Etats-Unis, pour conserver, gérer et rechercher une information bibliographique de plus en plus importante³³.

Différentes natures de l'information sont prises en compte dans les banques de données : références bibliographiques (données ayant subi un traitement documentaire : indexation, résumé...), texte intégral (Intégralité ou extrait d'un document primaire), données factuelles (données précises, par exemples de données statistiques), image (33, Accart).

Les banques de données bibliographiques permettent le stockage de l'information sous forme condensée et structurée en champs. La référence (ou notice) bibliographique est l'unité de base d'une banque de données bibliographiques. Elle contient des champs identifiant le document : le ou les auteurs, le titre, l'éditeur, des mots clés, un résumé, etc. Ces données sont réparties dans des champs. Certaines notices indiquent la localisation physique du document à partir d'une zone « cote » (18, Chevaillier).

³² JO du 17 janvier 1982

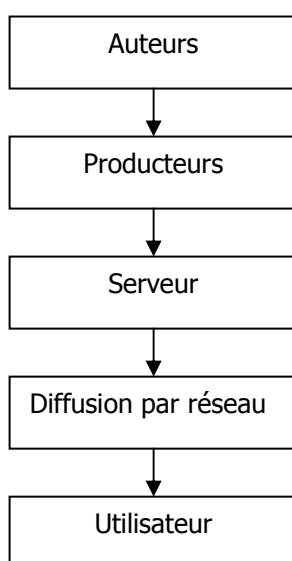
³³ Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation / Serge Cacaly (dir.) - Paris : Edition nathan, 1997. – p. 60-62.

2.1.2 La production d'une banque de données

Pour J-P Accart, la production d'une banque de données est le résultat d'une mise en commun de moyens humains et intellectuels, matériels et technologiques ³⁴(33, Accart) :

- L'auteur est à l'origine de la matière première. Dans le domaine de la santé publique, il existe une diversité de producteurs d'informations médico-sociales³⁵.
- Le producteur : une banque de données est construite à partir de documents originaux tels que des monographies, des articles de périodiques, des thèses. Le producteur de la BDD doit récolter ces informations originales, les trier, les traiter en les indexant avec des équipes de documentalistes. Les fichiers ainsi créés (notices, résumés, index) forment la banque de données. Dans le cas de l'étude, il s'agit de réseaux documentaires se partageant ces tâches, à savoir : Ressac, Toxibase, Prisme, BDSP.
- Le serveur reçoit les données traitées et les stocke, permettant leur diffusion à distance aux utilisateurs.

Les partenaires de la création d'une banque de données

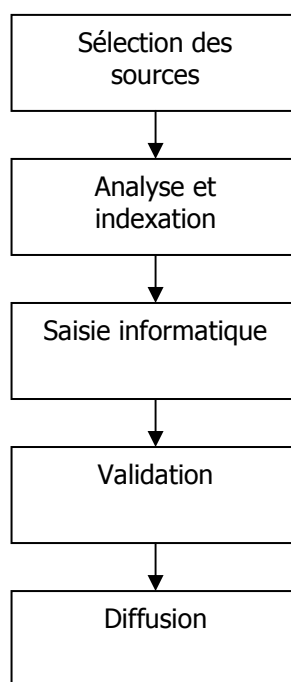


Pour en assurer la constitution, le producteur de la banque de données doit donc effectuer des opérations variables suivant la nature de l'information : sélection des sources

³⁴ *Le métier de documentaliste* / Accart, J.P. ; Réthy, M.P.- Paris : Editions du Cercle de la librairie, 1999. p. 116.

d'information, sélection des données, analyse et indexation, saisie informatique, validation des données. Dans le cadre d'un réseau documentaire, ces tâches peuvent être réparties entre plusieurs membres du réseau, dit producteurs. Il s'agit alors d'un travail de type coopératif ou collaboratif.

Etapes de constitution d'une banque de données



Ce travail coopératif amène à une organisation spécifique pour se répartir les différentes tâches structurant la base de données.

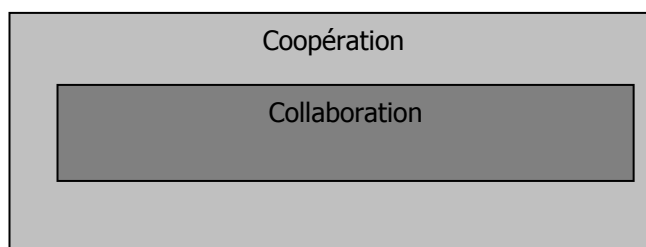
2.1.3 Travail coopératif ou collaboratif ?

Le terme « gestion en réseau de base de données commune » induit les notions de travail collectif, collaboratif, coopératif...Tant de notions apparaissant semblables sémantiquement mais qui au final, après étude ne sont pas les mêmes.

³⁵ Voir ANNEXE n°3 : les producteurs d'informations sanitaires et sociales en France.

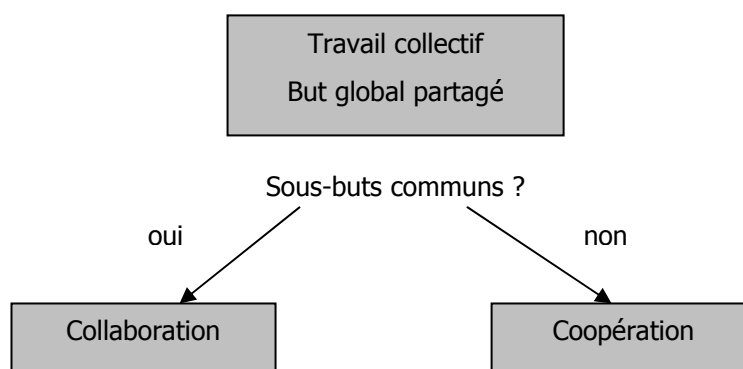
Beaucoup d'ouvrages, comme le dictionnaire Larousse, ne distinguent que deux termes : coopération est considéré comme un terme général, pour toute forme de travail en commun, alors que collaboration connote une forme de coopération plus intense où chacun apporte ses talents à une création commune.

Terminologie simple du travail collaboratif/coopératif



Cependant la distinction n'est pas si simple, Jacques Lonchamp distingue plus finement dans son ouvrage « le travail coopératif et ses technologies³⁶ » les termes. Quand il y a partage d'un but global, on peut parler de « travail collectif ». Quand les buts globaux diffèrent, on peut parler de « travail individuel ». Dans le cadre de travail collectif, si les « sous-buts des acteurs sont communs », on peut parler de collaboration. Si au contraire les « sous-buts sont différents », on peut parler de coopération. Dans le cadre de travail individuel, des collaborations et des coopérations peuvent s'établir. (28, Lonchamp)

Terminologie détaillé du travail collaboratif/coopératif



³⁶ Le travail coopératif et ses technologies / Jacques Lonchamp. – Paris : Lavoisier, 2003. – p. 35

Dans le cadre de l'étude, nous utiliserons la terminologie simplifiée. Les termes coopératifs et collaboratifs seront utilisés au même sens pour traduire l'action de travailler en groupe dans le but d'un objectif commun.

2.1.4 Modèle théorique du travail collaboratif

D'après Jacques Lomchamp, il existe un modèle de système en travail coopératif : Le modèle du trèfle fonctionnel. Voyons plus en détail ce modèle, pour dégager les principes fondamentaux du travail en commun, qui serviront pour l'analyse des banques de données

Le modèle du trèfle fonctionnel caractérise le système coopératif à travers 3 fonctions principales :

La première est la fonction de communication qui correspond à l'échange direct d'informations entre acteurs (producteurs). Ces communications s'établissent lors de rencontre en face à face ou via les canaux de communication des systèmes coopératifs.

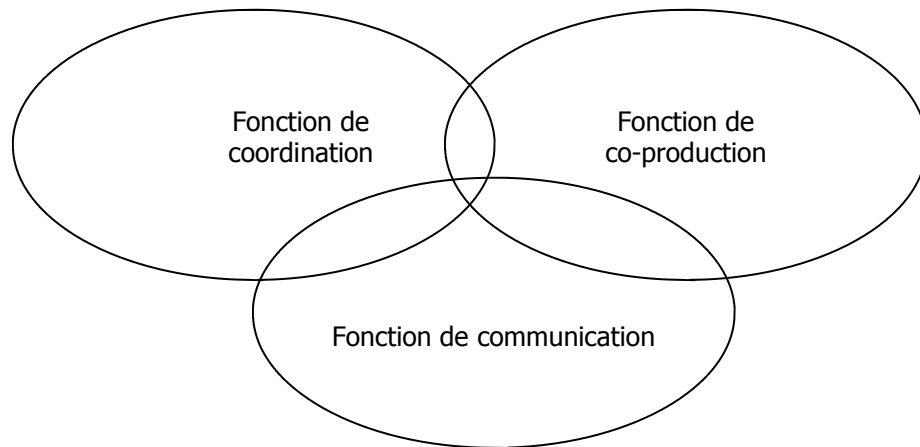
La seconde fonction, nous intéresse plus, il s'agit de la fonction de production et de partage, correspondant au « partage d'un espace objets commun », telle qu'une base de données, sans cesse enrichie par des contributions individuelles et des contributions collectives, effectuées à travers des outils. Dans cette optique, on peut définir un système coopératif comme un système de production dans lequel un groupe assure la production (coproduction).

La troisième est la fonction de coordination, qui définit les règles d'interaction entre les acteurs (coordination entre les acteurs) et entre les acteurs « l'espace d'objets commun » (Base de données).

Ces trois fonctions ne sont pas indépendantes et sont étroitement liées. Par exemple la coordination entre acteurs (producteurs) s'appuie souvent sur de la communication interpersonnelle.

Ces fonctions ont également des poids variables dans les différentes catégories de système coopératifs. Leur importance peut évoluer au cours d'une même activité coopérative.

Le trèfle fonctionnel



Durant l'étude il apparut très clairement que tous les réseaux possédaient ses trois fonctions élémentaires dans le cadre de la gestion de leur base. Nous les étudierons donc sous ces angles.

2.2 Analyse des Bases de données étudiées

Un étude spécifique a été faite sur chaque BDD, afin de dégager principes de fonctionnement commun. Ci-dessous sont présentés les résultats de cette enquête pour chaque base : Organisation et gestion, aspects techniques, schéma de fonctionnement. L'analyse a été faite à partir d'entretiens et d'informations recueillies. Certaines études sont plus détaillées que d'autres en raison d'informations plus conséquentes.

2.2.1 Prisme

Présentation

La banque de données bibliographique de Prisme recense depuis 1987 les principales parutions dans le domaine secteur social (action sociale et éducative) : revues, livres, mémoires, CD-Rom, Document Audiovisuels. Au 07 octobre 2006 la base comprenait 63 082 références.

En mars 2002 sur 59 000 notices : 14 % étaient des monographies, 8 % de mémoires, 78 % d'articles de périodiques³⁷.

L'intégralité de la base est accessible sur le site internet : <http://www.documentation-sociale.org/> . Depuis 2000-2001, les 3000 dernières références sont accessibles librement, le reste étant payant. Cependant il est possible que la base évolue prochainement vers une gratuité totale. (Le site permet l'accès à deux autres bases : Une base annuaire des sites et une base répertoire des revues.)

La première Base de données bibliographiques de Prisme fut lancée en 1989 sous la forme d'un service minitel hébergée sur le serveur SUNIST (Education nationale/Recherche) en même temps que l'informatisation des centres du Réseau à partir du logiciel Texto. C'est en 1999, que Prisme développe un site Internet permettant la consultation de la BDD sur le net et une mise à jour hebdomadaire pour les producteurs.

Les principaux utilisateurs de cette base sont des travailleurs sociaux, des étudiants, des enseignants et des documentalistes.

Aspects techniques et modalités d'alimentation :

La BDD n'est pas structurée par un logiciel documentaire. Elle est basée sur une application mise en place par une petite entreprise : Quitus. L'hébergement se fait sur l'un de leurs serveurs. Le réseau a pour habitude de changer de logiciel environ tous les 4 ans. Quitus arrivant au bout des 4 ans et ne donnant pas entière satisfaction, le réseau étudie de nouvelles offres (Le logiciel libre PMB est une solution envisagée : déjà deux membres du réseau ont adopté le logiciel PMB).

La banque est alimentée par une trentaine de producteurs, par l'intermédiaire d'envois hebdomadaires en format ASCII via un module administration disponible sur le site internet. Les membres du réseau alimentant la base possèdent des banques de données locales indépendantes de celle de Prisme, avec des formats de saisie et des règles d'écriture qui leur sont propres. Au début du réseau, le logiciel Texto avait été préconisé aux membres du réseau. Mais pour des raisons locales, des centres ont choisi au cours des années d'autres logiciels. Aujourd'hui, la majorité des centres sont équipés avec Alexandrie et CINDOC, cependant le logiciel PMB tend à se développer au sein du réseau. Les contributeurs ne perçoivent aucune rémunération de ce travail, il s'agit de coopération volontariste.

³⁷ Site internet de Prisme : <http://www.documentation-sociale.org/page.php?choix=A1>

Le format envoyé doit respecter un format commun fixé par le réseau. A savoir des champs obligatoires et des règles d'écriture spécifique. L'indexation avec le thesaurus Prisme est également indispensable pour la conformité du format. Il n'est pas prévu d'intégrer de résumé à la notice, car cela ajoute une charge de travail trop importante pour certains membres producteurs. Par ailleurs, certains centres ont fait le choix de ne pas adopter en totalité le format commun ce qui pose des problèmes d'échanges. Prisme réfléchit à l'adoption d'un format commun à tout le réseau, comme UNIMARC.

Il n'y a pas de contrôle automatique. La correction et la validation des fiches sont faites par un producteur différent à chaque semaine. La notice est relue et corrigée si besoin est. Elle est ensuite validée pour intégrer la base commune. Si l'erreur est grave le centre producteur est contacté afin d'expliquer l'erreur. Les notices envoyés sont stockées avant validation sur une sorte de « base tampon ».

Chaque producteur décide librement de télécharger automatiquement des fichiers à intégrer dans leur base locale à partir du module administrateur sécurisé sur le serveur web commun Quitus. La possibilité de télécharger les mises à jour est également offerte aux documentalistes adhérents, non producteur de cette base, mais qui participent aux activités de l'association dans les autres commissions techniques.

Les producteurs n'ont pas de quotas imposés, à atteindre, il faut juste que le traitement se fasse le plus rapidement possible. La participation se fait sur un engagement moral et le volontariat. « *La seule condition posée aux personnes morales est celle d'un engagement ferme de participer aux travaux de l'une au moins des commissions de travail de l'association*³⁸ ». L'engagement repose donc sur la volonté des documentalistes, sur une charte morale et l'accord de leur directeur pour déléguer du travail commun. Il n'y a pas de structure centrale vérifiant et contrôlant le travail effectué par les producteurs.

Un producteur peut être exclu dans le cas où ce dernier utilise les données de la base Prisme pour une utilisation ou une diffusion non-conforme à la déontologie du réseau.

Administration et gestion :

- Il n'existe pas de centre coordonnateur gérant spécifiquement la BDD. Ce sont des commissions qui permettent la gestion et la coordination de la base avec tous les acteurs. Ainsi, la coordination, la planification et la correction sont réparties entre les producteurs.

³⁸ Statut de l'association Prisme : <http://www.documentation-sociale.org/page.php?choix=A3>

- La commission producteur est le moteur de la BDD, pour sa gestion et son alimentation. Une trentaine de producteurs se réunit régulièrement (3 fois en 2005) pour étudier la répartition du travail, l'évolution de la base de données, les problèmes d'indexation et pour réfléchir sur les pratiques et les outils.

Cette commission est gérée en permanence par 3 personnes se répartissant les tâches suivantes :

- Faire l'état du dépouillement, calendrier des corrections, problème de chargement des notices sur le serveur et envoi des mises à jour, suivi hebdomadaire, liaison avec le conseil d'administration, aide aux producteurs pour les problèmes techniques et repérages d'incidents.
- Faire la mise à jour des listes de revue, et les diffuser.
- Faire la préparation des réunions producteurs, convocation et ordre du jour, organisation du travail et animation des réunions, diffusion du compte rendu.

Cette commission peut être amenée à travailler avec d'autres commissions pour améliorer la BDD.

En 2005, la commission producteur a ainsi travaillé avec la commission informatique afin d'améliorer l'ergonomie du site et l'interrogation des bases de données. Les tests réalisés pour étudier les difficultés d'échanges entre logiciels ont montré qu'une des raisons est la différence entre les formats de notice³⁹. La commission producteur peut également travailler avec la commission langage documentaire pour la mise à jour et l'amélioration du thésaurus.

- Le conseil d'administration reste tout de même le pouvoir unique décisionnel, orientant les évolutions futures de la BDD.

- La répartition du travail se fait en amont par la commission de production :

- Une liste de revues à dépouiller (230 revues) régulièrement est partagée entre les membres producteurs. (Le plus gros producteur a 8 revues à indexer).

- Le reste des documents à traiter est pris en charge par les volontaires (liste d'acquisition d'ouvrages à traiter)

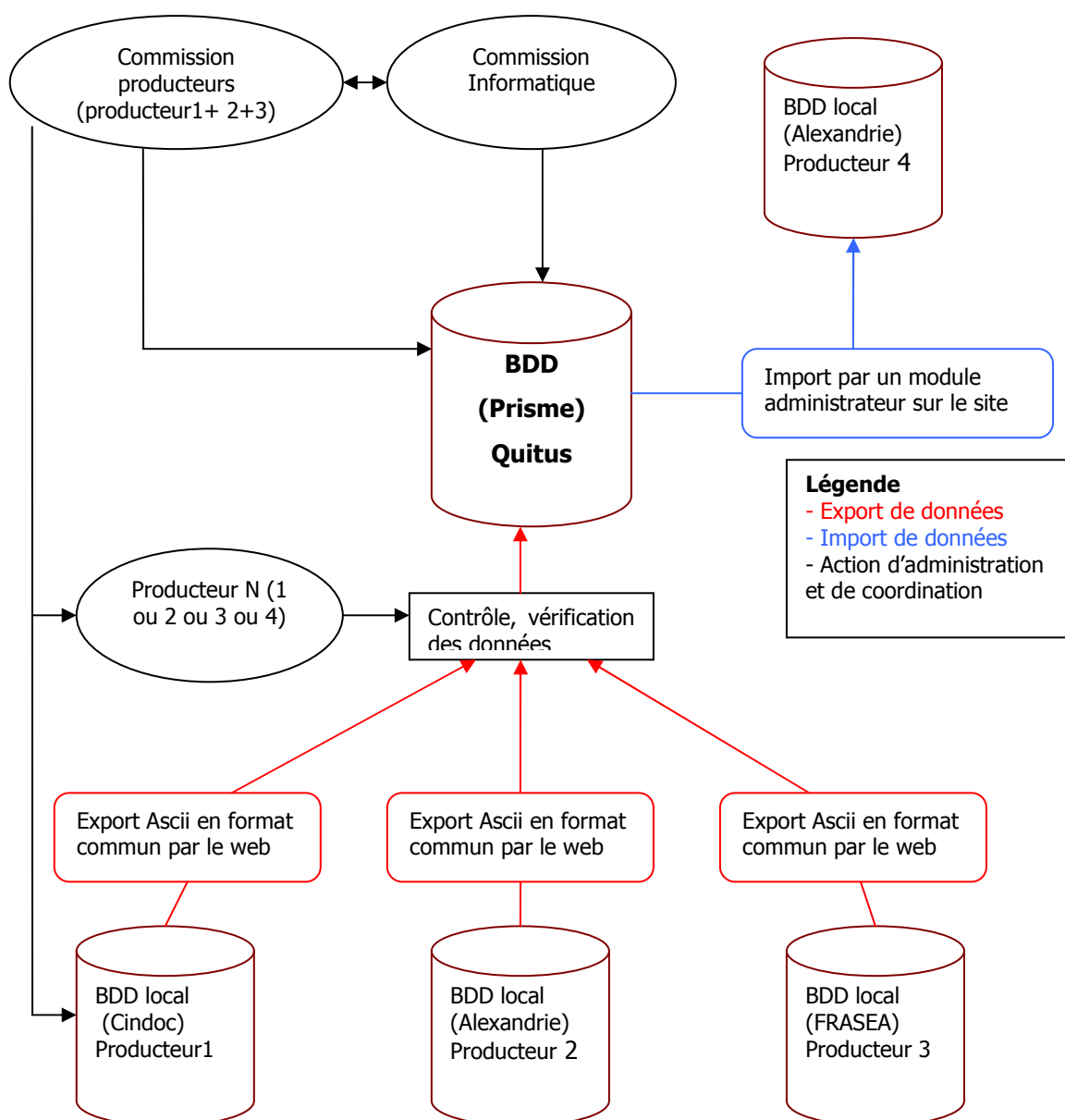
³⁹ Association Prisme, Rapport d'activité 2005

Le financement de la base repose sur les cotisations des membres et sur le produit des services (déchargement des notices, vente du thésaurus...)

Difficultés de fonctionnement

- Motivation de certains producteurs trop faible. Remplacement de personnes piliers dans le fonctionnement de la base partant du réseau.
- Difficulté avec certains logiciels (Alexandrie) pour l'export de données dans la base commune.
- Procédures complexes
- Numérisation des documents faute de temps et de moyens

Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique PRISME



2.2.2 La BDSP

Présentation

À l'origine, le premier objectif de la BDSP était la création de ce qui à l'époque, faisait défaut dans le paysage français de la santé publique : une grande base de données bibliographique dans le domaine de la santé publique. C'est en 1993 que celle-ci fut lancée.

Le premier corpus de la base bibliographique de la BDSP a été créé à partir de la fusion des bases de l'ENSP, de RAMIS (Réseau pour l'amélioration de l'information santé) et de Rhésus (Réseau santé sciences humaines) de l'INIST-CNRS, soit environ 45 000 références. Ce socle de départ a été par la suite enrichi de références fournies par un réseau de bibliothèques et centres de documentation qui se partageant le suivi et le traitement de la littérature en santé publique⁴⁰. Aujourd'hui, 328 336 références ont été comptabilisées au 31 décembre 2005⁴¹.(31, BDSP)

La banque de données en santé publique (partie bibliographie) couvre l'ensemble de l'information dans le domaine de la santé publique depuis 1978 (état de santé, santé environnement, méthodes et action en santé publique, système et politique de santé...). Elle intègre la littérature grise (mémoires, congrès, rapports) et la littérature francophone. Ainsi sont disponibles dans la base : articles de périodiques, congrès, ouvrages, mémoires-thèses, rapports.

La base est accessible depuis 1997 sur Internet, à l'adresse suivante : <http://www.bdsp.tm.fr/>

Depuis le 1^{er} janvier 2006 la base est accessible gratuitement. La direction générale de la santé a assuré à la BDSP depuis 2004, sous forme d'une subvention tri-annuelle, une aide financière pour évoluer vers la gratuité de tous ses services. Ce soutien financier a permis d'effectuer cette transformation progressive.

D'après une enquête usager en 2001, il est ressorti que les usagers sont majoritairement des enseignants, des étudiants, des chercheurs et une minorité en progression : les travailleurs sociaux soit 10 %). D'après l'outil de mesure Xiti, il y aurait environ 2586 visites par jour. Ainsi, en 2005, 198 157 recherches ont été lancés dans la base documentaire.

Aspects techniques et modalités d'alimentation :

La base est hébergée à Rennes à l'ENSP. Elle fonctionne sous un logiciel BDSP développé par l'AED (Atelier d'études et de développement).

⁴⁰ La banque de données en santé publique (BDSP) un regroupement d'information au service des professionnels de la santé / Vignon Marie-edith. – In : revue Toxibase, n°11, septembre 2003. – p 42-44.

⁴¹ Rapport d'activité 2005 de la BDSP.

Tous les producteurs (25 au total) possèdent leur base locale, indépendante de la base commune BDSP, fonctionnant sur des logiciels documentaires de leur choix (il y a donc une grande diversité).

Pour alimenter la BDSP, les producteurs doivent correspondre à des critères définis. Leur information doit être structurée, avec des champs, des règles d'écriture, une syntaxe, un vocabulaire contrôlé (liste d'autorité ou thesaurus). Une fois la base locale du producteur considérée comme conforme aux critères, un projet de création d'une interface, d'une table de correspondance (moulinette) est lancé, permettant l'échange de données.

Si le producteur a un autre thesaurus (différent de celui de la BDSP), une table de concordance est réalisée entre le sien et celui de la BDSP.

Les producteurs envoient leurs données par FTP à une date fixée, par la BDSP. Il s'agit d'un envoi mensuel (10 par an). Ils n'ont pas de quotas imposés aux producteurs. Chacun fait ce qu'il peut avec ses moyens. Une fois les données réceptionnées, elles passent sous tous les programmes de contrôle et de redressement pour que les données soient au format BDSP.

Les données sont vérifiées par des systèmes de contrôle automatique, de détecteurs de doublons, de correcteurs orthographiques, grammaticaux, syntaxiques, de détecteurs d'aberration. Il y a tout de même une action humaine (une documentaliste) au bout de la chaîne pour juger les notices dotées d'anomalies importantes (validation ou suppression). A une période la BDSP informait les producteurs de notices erronées. Ce système « est éducatif, mais demande beaucoup de travail⁴² »

La BDSP rediffuse à chaque producteur qui en a fait la demande des notices faites par certaines de ces collègues. Chaque producteur peut récupérer ainsi tous les mois des notices pour sa propre base, au prorata de sa contribution. S'il fournit 1000 références il peut en récupérer environ 1000. Le programme BDSP « mouline » en format BDSP, mais aussi « démoule » dans l'autre sens. Par exemple, les données de Ressac du ministère (format unimarc) transférées dans la BDSP peuvent être retransférées « *aux collègues de Nancy dans la base pascal qui est un autre format*⁴³. »

Le producteur s'engage vis-à-vis de la BDSP en signant une convention de coopération technique, précisant les modalités de coopération, les engagements respectifs, et les

⁴² Propos tenue par le chargé de projet BDSP, lors de l'entretien du 24/07/06

⁴³ Propos tenue par le chargé de projet BDSP, lors de l'entretien du 24/07/06

contributions des signataires dans le fonctionnement et l'alimentation en informations de la BDSP. Cet accord complète la convention cadre du 1^{er} janvier 1993 qui organise et définit le cadre général de fonctionnement de la BDSP. Cependant certains producteurs ne jouent pas le jeu. Si un producteur ne tient pas ses engagements durant 2 ans, la BDSP peut suspendre le partenariat.

Les 25 membres du réseau qui ont contribué à l'alimentation de la base de données bibliographique ont fourni ainsi 19 296 références bibliographiques en 2005.

L'enrichissement des signalements bibliographiques par des résumés a progressé : 17 530 références contenaient un résumé en 2005, soit 91 % du total intégré (86 % en 2004, 78 % en 2003). Sur les 25 producteurs alimentant la base, 13 d'entre eux ont versé exclusivement des références bibliographiques accompagnées d'un résumé.

La BDSP intègre autant qu'elle le peut des fichiers en texte intégral, en respectant le droit d'auteur. Les différents modes d'approche sont les suivants :

- Par l'intermédiaire des conventions de coopération : le contrat prévoit, dans la majeure partie des cas, l'hébergement et la conservation de certaines collections sur les serveurs BDSP.
- Par obtention d'une autorisation officielle de créer des liens : les adresses Internet sont signalées par les producteurs dans les notices livrées ou bien identifiées par l'AED dans son activité de veille. Dans ces deux cas, les liens ne sont activés qu'après examen des conditions légales d'utilisation et, si nécessaire, demande d'autorisation à l'organisme concerné.
- Sans formalité particulière lorsque aucune restriction n'est mentionnée sur le site propriétaire du document.

Gestion et administration :

- Le pouvoir décisionnel revient au comité de pilotage (COPIL) associé au comité technique consultatif (CTC)
- La coordination et l'administration de la BDSP (partie bibliographique) sont assurées par l'AED (Atelier d'Etude et de Développement). L'atelier conçoit et développe la logistique qui permet la mise en commun des productions documentaires du réseau BDSP.
- Parmi les producteurs, certains sont importants par leur statut, par leurs moyens humains, financiers et par leur travail fourni. Il s'agit de partenaires fondamentaux pour le

fonctionnement de la BDSP (Ministère chargé de la santé, INIST-CNRS, AP - HP, ENSP, SFSP). D'autres, tout aussi importants, ont un champ d'action plus limité, ce sont de « petits producteurs ». Ces derniers sont regroupés au sein d'une association, nommé ARAMIS, créé en 1992. Les missions de l'association ARAMIS sont ainsi de participer au développement de la BDSP et de représenter ces producteurs de données indépendant au sein du comité de pilotage de la BDSP. ARAMIS participe activement à l'alimentation de la BDSP et aux groupes de travail visant au développement de la BDSP.

- Des groupes de travail sont également constitués en adéquation avec les besoins de la BDSP. Ils perdurent ou disparaissent, en fonction de leur mission (groupe thesaurus, groupe sur le partage du traitement documentaire...)

- La répartition du travail concernant les périodiques est simple. Comme Prisme, les producteurs se voient attribuer une liste de périodiques à suivre au cours de l'année. Cette liste a été définie au préalable entre les deux partenaires dans le cadre de la convention. Pour le traitement des périodiques, il y a deux niveaux d'indexation :

Niveau 1 : la revue entière.

Niveau 2 : des articles spécifiques.

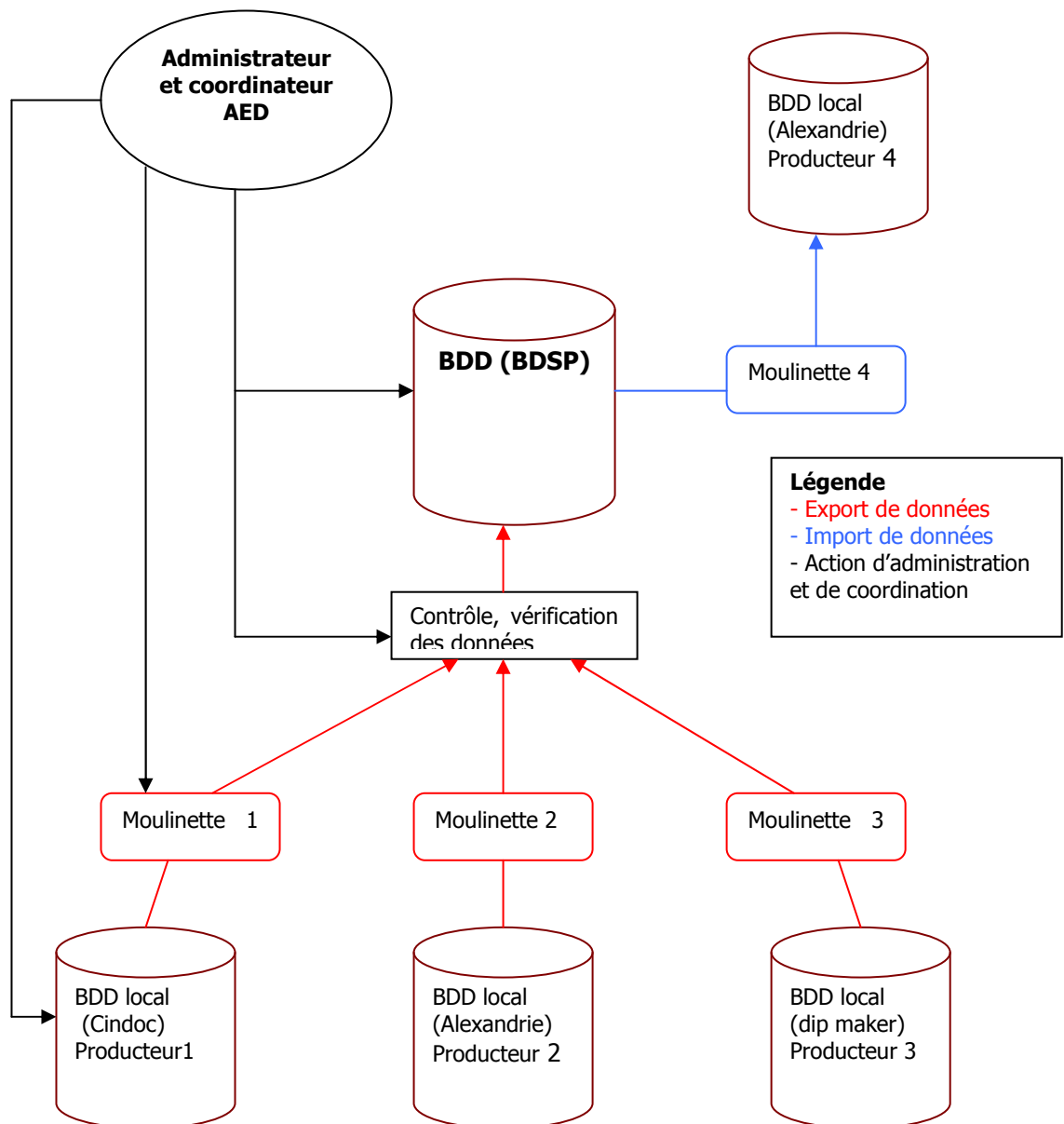
Dans le cas où un centre producteur a des difficultés pour suivre une collection, un centre relais peut prendre la relève.

Pour les monographies, des listes des collections sont définies au préalable (exp : rapport du conseil économique et social) et attribuée aux centres.

Difficultés de fonctionnement :

- Si un producteur réinformatise son système, la bdsp doit refaire une interface et des tables de correspondances
- Diminution de la littérature internationale provoquée par la baisse de contribution d'un partenaire important (INIST-CNRS)
- Certains producteurs ne s'investissent pas assez
- Coordination lourde et complexe
- Les problèmes de ressources humaines, de budget de chaque centre peut retentir sur le fonctionnement de la BDSP.

Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique BDSP



2.2.3 Ressac

Présentation :

La base RESSAC (Réseau Santé Social d'Administration Centrale) est une base documentaire, créée en 1995, pour couvrir les domaines correspondant aux champs de compétences des ministères de la santé et des affaires sociales, à savoir : la santé, la sécurité sociale, les questions sociales, la population, le travail, l'emploi et la formation professionnelle.

Le public a accès en ligne à une base (<http://194.199.119.234/ressac.htm>) comprenant environ 70 000 notices traitant de divers types de documents, postérieurs à 1989 : ouvrage, rapport, article, fascicule, thèse-mémoire, brochure, vidéo, dossier de presse. Ce public est composé essentiellement de professionnels du domaine médico-social, d'étudiants, de travailleurs sociaux et de documentalistes.

Aspects techniques et modalité d'alimentation :

Les centres de documentation de l'administration centrale du ministère alimentent en réseau, depuis 1995, la base documentaire commune RESSAC gérée avec le progiciel ADVANCE de Geac. Cependant cette organisation se transforme. En effet, désormais tous les services déconcentrés (75 DDASS+26 DRASS) participeront à l'alimentation de la base par un logiciel commun et unique à tout le réseau documentaire : Cadic Intégrale (Ex libris).

Avant ce projet, les centres de documentation des services déconcentrés utilisaient, depuis 1989, pour la majorité d'entre eux le progiciel TEXTO, ou son "successeur" CINDOC (une minorité : Alexandrie, Atalante, Polyphot) dans des configurations variées et produisaient leur propre base⁴⁴. Fin 1995, un format commun de description des notices bibliographiques fut décidé au sein d'un groupe de travail du réseau des documentalistes d'administration centrale et des services déconcentrés. Ce format a été établi pour faciliter les transferts de données entre les différents sites et pour préparer une fusion éventuelle.

En 2005 ont été réalisées les phases déterminantes du projet : formation des administrateurs de la base, définition des modèles de migration des données, formation des documentalistes, tests de la nouvelle application, mise en production. Pour les premiers services concernés par la transformation (toute l'administration centrale et deux régions pilotes, Auvergne et Nord-pas-de- Calais), la production des données avec le nouveau logiciel a commencé le 5 août 2005. Aujourd'hui la base compte environ 200 000 notices. Les autres DRASS et DDASS migreront vers ce nouveau système par tranche.

La base documentaire Ressac de l'administration centrale devient au fur et à mesure la base Ressac, commune à l'ensemble du réseau documentaire.

⁴⁴ Cahier des clauses techniques particulières de l'étude technique pour la réinformatisation des services documentaires / Ministère de la santé, octobre 2001.

A terme le nouveau système permettra de :

- de répondre à l'ensemble des besoins fonctionnels des centres de documentation, tant en administration centrale qu'en services déconcentrés.
- de mutualiser le traitement de l'information.
- de partager les ressources documentaires dans l'ensemble du réseau, en administration centrale comme en services déconcentrés.
- d'alimenter et de consulter une base unique en réseau.
- d'organiser et de mettre en place une politique d'échange et de partage des données.
- de produire directement des services Web.
- de réaliser facilement des produits documentaires Web et papier⁴⁵.(30, DAGPB)

Le logiciel Cadic Intégrale de Cadic est un logiciel commun tout web pour les fonctionnalités documentaires courantes. Seules sont en client/serveur les fonctions d'import/export, de modifications globales et de récolement. L'alimentation de la base se fait par l'intermédiaire du navigateur web (full web). Les documentalistes effectuent leurs notices descriptives du document (description bibliographique + résumé + indexation avec le Thésaurus TESS). Dans le cas où l'ouvrage existe déjà dans la base, les documentalistes font juste une notice d'exemplaire. L'alimentation de la base se fait donc en flux continu. Il n'y a aucun contrôle automatique sur la base. Chaque centre-producteur doit s'auto-contrôler (système de relecture par une tierce personne). Chaque centre producteur alimente la base à son rythme et en fonction de ses acquisitions. L'indexation partagé des revues est amorcé.

Pour garantir la cohérence dans les traitements informatisés, un groupe de travail catalogage AC (Administration Centrale)/SD (Service Déconcentré) a démarré fin 2005. D'autres groupes verront le jour en fonction des besoins. Un travail doit être fait notamment sur les règles d'écriture. Pour l'instant les protocoles de travail ne sont pas encore clairement définis. Un groupe programme de formation a été mis en place afin de former les documentalistes à ce nouveau logiciel.

La base est unique et commune à tout le réseau. Elle est ainsi hébergée sur un serveur du Ministère de la santé. La base est constituée de plusieurs tables (sous-bases). La principale table contient les notices bibliographiques et il y a autant de tables d'exemplaires que d'unités documentaires dans le réseau, pas seulement pour les services déconcentrés mais également en administration centrale où il y a une dizaine d'unités documentaires.

Administration et gestion :

- Le bureau de la politique documentaire (ASCDOC) de la DAGPB (direction générale de l'administration, du personnel et du budget) est chargé de piloter la politique documentaire du ministère (secteur solidarité, santé), sous la direction du Ministère de la santé. Une de ses missions est de promouvoir des méthodes de travail communes, dans le but de mutualiser les moyens documentaires autant que possible.

Le bureau ASCDOC fait donc office d'administrateur et de coordonnateur de la base RESSAC. Trois cadres A consacrent la majorité de leur temps de travail à ce pilotage : la responsable du secteur, l'administratrice de la base documentaire Ressac et l'administratrice du thesaurus TESS.

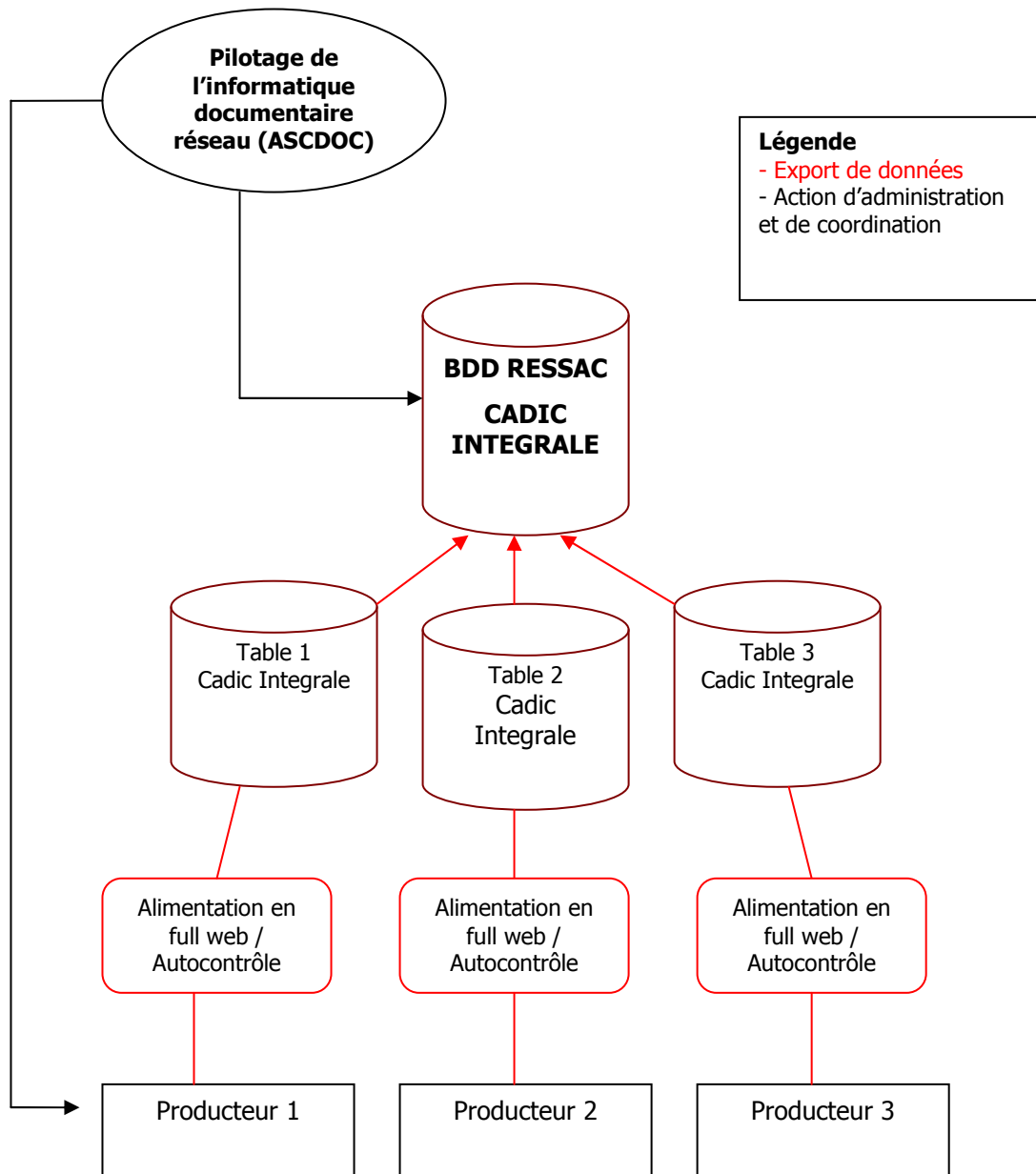
- Par ailleurs des groupes de travail se mettent en place pour lancer de nouveaux produits documentaires et améliorer la gestion de la BDD.

Difficultés de fonctionnement :

- La grande taille et la diversité du réseau posent des problèmes techniques
- Pollution de la base par des doublons issus de différentes migrations
- Coordination lourde et complexe

⁴⁵ Rapport d'activité 2005

Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique RESSAC



2.2.4 Toxibase

Présentation :

La base bibliographique de Toxibase, fondée en 1986 en même temps que le réseau, est la plus ancienne des bases du réseau. « Elle apparaît comme la plus complète actuellement

dans le domaine des drogues et des dépendances...de plus, le niveau d'analyse de la base de données (résumés systématiques) la situe à un niveau qualitatif supérieur à celui de nombreuses bases comparables⁴⁶ » (29, Toxibase)

En 2005, La base bibliographique comportait 35 381 références de documents français et étrangers (52,4% de documents indexés en anglais) sur le thème des drogues et des dépendances. Parmi eux : des ouvrages, des articles, des rapports, des thèses, des mémoires, des actes de colloques, des brochures, des répertoire et des guides.

Depuis 2002, à certaines notices bibliographiques, sont joints en fichier pdf, le sommaire ou la totalité du document (quand Toxibase possède le droit de copyright). Le développement du texte intégral est l'un des objectifs futurs de Toxibase.

Depuis 2003, la base bibliographique ainsi que les autres bases du réseau Toxibase sont accessibles via 2 adresses Internet : www.drogues.gouv.fr et www.toxibase.org, selon les mêmes modalités d'interrogation et de consultation.

La base est essentiellement utilisée par des professionnels de la toxicomanie et des addictions, des personnels médicaux, des travailleurs sociaux, mais aussi des magistrats, des chercheurs, des documentalistes, des enseignants et des étudiants.

Aspects techniques et modalité d'alimentation :

La banque de données Toxibase fonctionne sous le logiciel Dip Maker depuis 1999 et hébergée à Lyon par le centre coordonnateur du réseau. C'est un logiciel « *correct, un peu dépassé, mais qui fonctionne mal sur le Web⁴⁷* ». Pour pallier ses faiblesses sur le web, l'hébergement de la base est assuré par l'atelier technique de la BDSP avec un contrat de service entre Toxibase et l'ENSP. L'ENSP a développé un module de recherche Internet spécifique et effectue un hébergement parallèle de la base Toxibase.

Tous les membres du réseau participent à l'alimentation de la base bibliographique, contrairement aux autres bases. La base bibliographique étant la plus conséquente, le réseau a besoin de la participation de tous ses membres. Chaque centre producteur (12 au total) possède sa base locale, indépendante sous son propre logiciel : 6 centres sur 12

⁴⁶ Rapport d'activité Toxibase 2005. – p. 65.

possèdent Gesbib (logiciel non-web, ne fonctionnant pas sous windows), 2 sous cindoc. 3 sous Dip Maker, le reste sous Alexandrie et AIRS. L'alimentation de la base principale se fait donc par des échanges de fichiers au format ASCII, conforme à un format défini par le réseau.

Les producteurs doivent respecter « un mega » format commun contenant entre 70 et 80 champs. Ce format tient compte du tronc commun, identique à tout le monde et intègre également tous les champs spécifiques des centres. Chacun des producteurs utilise ensuite les champs correspondant à leur saisie. La notice produite comprend la description bibliographique, le résumé et l'indexation avec le Thésaurus Toxibase.

La notice produite est envoyée en FTP ou CD-rom, chargée en ASCII, dans un fichier intermédiaire. La notice est corrigée, contrôlée par le centre coordonnateur de Lyon. Le niveau de correction est limité (pas de correction qualitative ; exp : indexation, résumé). Il y a peu de contrôle automatique sur les champs. Le producteur est contacté dans le cas où l'erreur est importante. Dans le reste des cas, la notice est directement corrigée. Après contrôles, les données sont envoyées à la BDSP qui se charge de les intégrer sur le site web.

Les centres producteurs doivent produire entre 100 et 150 notices au cours de l'année, en faisant des envois mensuels, pouvant varier. Le but étant que le quota soit atteint à la fin de l'année. Les centres producteurs et le réseau étant financés directement par la MILDT (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogue et la Toxicomanie), ceux-ci doivent rendre des comptes régulièrement sur leur travail.

Cependant, ce mode de fonctionnement est voué à disparaître. En effet, après étude, Toxibase va adopter un logiciel commun Flora (Ever) pour tout le réseau. Il s'agira d'une base unique et commune. Les bases locales des centres seront fusionnées et intégrées, puis disparaîtront. « *Tout le monde aura un accès à Flora en workflow (logiciel full web), et il y aura une production centralisée, continue. Ils pourront extraire des sous-bases qui leur appartiendront avec un accès web personnalisée. Le serveur, les formats, les modules de recherches, seront standardisés. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui⁴⁸.* » Ce mode de fonctionnement se rapproche plus d'un type de fonctionnement de la Base RESSAC.

Gestion et Administration :

⁴⁷ Propos tenu par le Directeur de Toxibase.

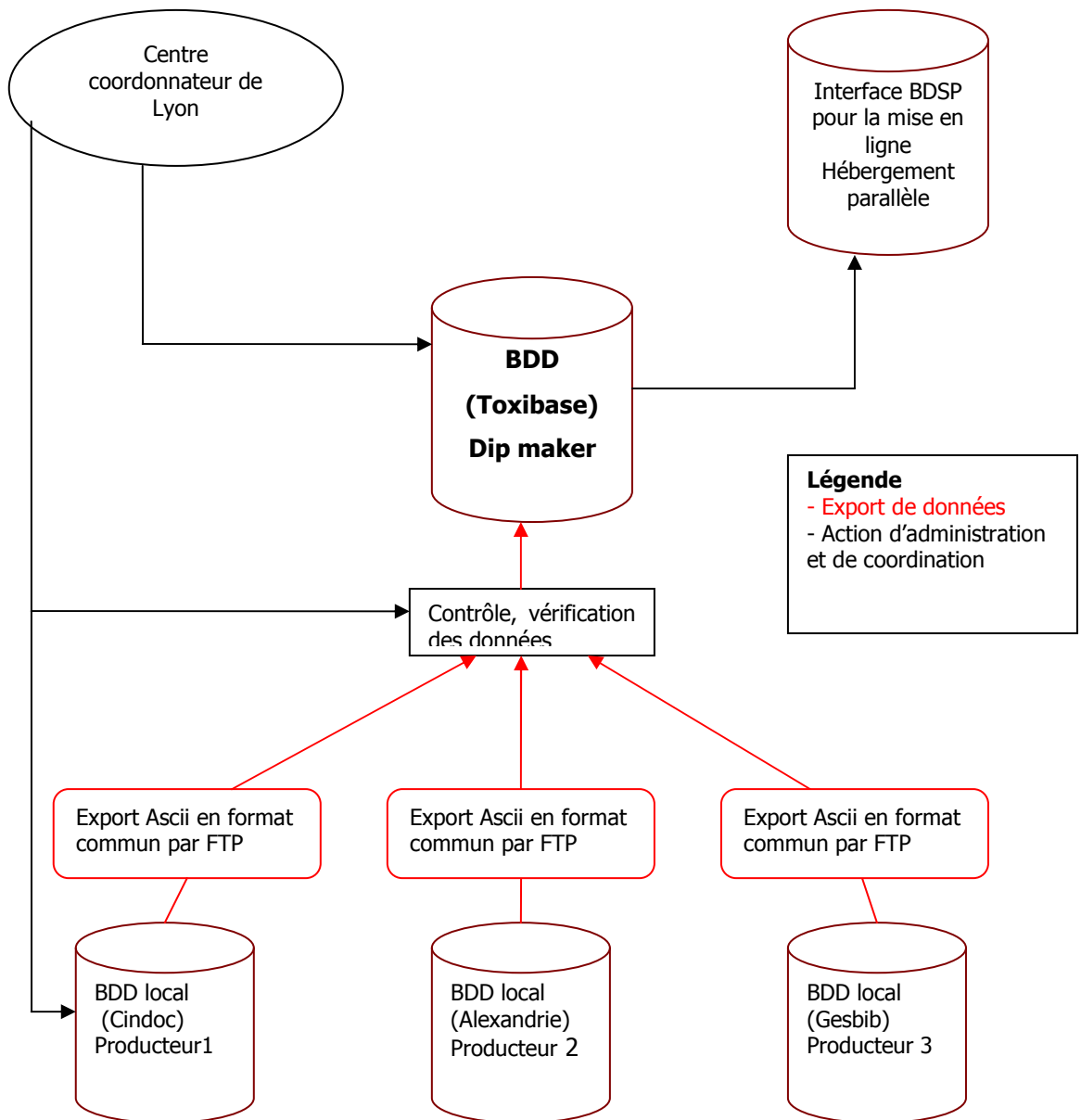
⁴⁸ Propos tenu par le Directeur de Toxibase.

- L'administration de la base et la coordination entre les différents producteurs sont assurés par le centre coordonnateur du réseau. Il s'appuie sur plusieurs outils de gestion interne qu'il a mis en œuvre et dont il assure la maintenance (passerelle informatique entre les fichiers internes et les bases de données centralisées, élaboration d'outils de gestion documentaire nécessaires au travail en réseau : tableau de répartition des tâches, création d'un intranet...).
- Les grandes décisions politiques de la base sont décidées par le conseil d'administration avec avis du conseil scientifique. Le centre coordonnateur peut également trancher sur des questions techniques.
- Des groupes de travail, composés de producteurs, sont également formés pour répondre à des besoins temporaire ou permanents de la base : Groupe Thésaurus ; Groupe de veille....
- La répartition du travail est faite en fonction des moyens de chaque centre. Une liste de revue est établie pour chaque producteur. Le centre producteur doit indexer la revue partiellement ou entièrement. Pour les ouvrages, les centres producteurs signalent tous les mois au centre coordonnateur leurs nouvelles acquisitions. Le centre coordonnateur répartit ensuite le travail d'indexation dans chaque centre en fournissant une liste.

Difficultés de fonctionnement :

- Chargement difficile de certaines données en provenance du logiciel Alexandria.
- Coordination est lourde et complexe
- Investissement coûteux

Schéma de fonctionnement de la BDD bibliographique Toxibase



2.3 Comparatif des bases de données par tableaux

Comparatif général des banques de données étudiées

	RESSAC	PRISME	TOXIBASE	BDSP
Présentation générale				
Accès	Gratuit	(Gratuit pour les références récentes) Payant	Gratuit	Gratuit
Date de création	1995	1989	1986-1991	1993
Type de documents	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvrages - Rapports - Articles - Fascicules - Thèse-mémoires - Brochures - Vidéos - Dossiers de presse 	<ul style="list-style-type: none"> - Revues - CD-ROM - Livres - Mémoires - Documents Audio-visuels 	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvrages - Articles - Rapports - Thèses - Mémoires - Actes de colloque - Brochures - Répertoires - Guides 	<ul style="list-style-type: none"> - Articles de périodiques - Congrès - Ouvrage - Mémoires-thèses - Rapports
Domaines	Santé publique Affaires sociales	Action sociale et éducative	Drogues et dépendances	Santé publique
Texte intégral	Oui (en développement)	Non	Oui	Oui (17 000 docs)
Publics	Professionnels du domaine médico-social, étudiants, travailleurs sociaux, documentalistes.	Travailleurs sociaux, étudiants, enseignants, documentalistes.	Professionnels de la toxicomanie et des addictions, personnel médical et paramédical, travailleurs sociaux, magistrats, policiers, chercheurs, documentalistes, enseignants, étudiants.	Enseignants, étudiants, chercheurs, travailleurs sociaux.
Volume de la base	Environ 70 000 notices	61 082 notices au 07/10/06	35 381 (en 2005)	328 336 références (au 31 décembre 2005)

Comparatif des aspects techniques des bases de données étudiées

	RESSAC	PRISME	TOXIBASE	BDSP
Aspects techniques				
Logiciel	Cadic Intégrale (Ex libris)	Quitus	Dip maker	Logiciel BDSP
Logiciel commun à tous les producteurs	Oui (en développement)	Non 50 % CINDOC 50 % Alexandrie	Non (prochainement oui) 6 sous Gesbib 2 sous Cindoc 3 sous dip maker	Non Extrêmement varié
Sécurité / sauvegarde	Régulière et multiple	Régulière	Régulière	Régulière
Hébergement de la BDD	Paris / ministère de la santé	Paris / quitus	- Rennes / Bdsp (mise en ligne sur le web) - Lyon (gestion)	Rennes/ BDSP
Evolutions techniques	Migration de tout le réseau documentaire sous cadic Integrale	Possible évolution vers PMB (logiciel commun)/ format UNIMARC	Evolution vers Flora d'Ever. Logiciel commun	Moteur de recherche sur le texte intégral

Comparatif des modalités d'alimentation des bases de données étudiées

	RESSAC	PRISME	TOXIBASE	BDSP
Modalités d'alimentation				
Notices produites	Description bibliographique + Indexation + Résumé	Description bibliographique + Indexation	Description bibliographique + Indexation + Résumé	Description bibliographique + Indexation + Résumé (non obligatoire)
Thesaurus	Oui / 7000 termes	Oui / 3000 termes	Oui / 1700 termes	Oui / 10 992 termes
Format de saisie commun aux producteurs	Oui	Oui	Oui	Non
Fréquences des déchargements de notices	Continue	1 fois par semaine	1 fois par mois	1 fois par mois (10 mise à jour par an)
Modalité de déchargement	Alimentation en flux continu, full Web	Export Ascii (format commun) par un module administration sur le site web	Export Ascii (format commun) par FTP, Cd-rom, disquette	Export par FTP. Le format est « mouliné » pour devenir conforme à la BDSP
Chargement de notices (import)	Non Notice commune pour tous les producteurs	Oui	Non	Oui
Outils de contrôle, de validation, de correction	- Relecture par un documentaliste local - Détecteurs de doublons	Relecture par un documentaliste	Contrôle automatique sur les champs + relecture du centre coordonnateur	- Détecteurs de doublons - Correcteurs orthographiques, grammaticaux, syntaxique - Détecteurs d'aberration - Relecture de certaines données erronées

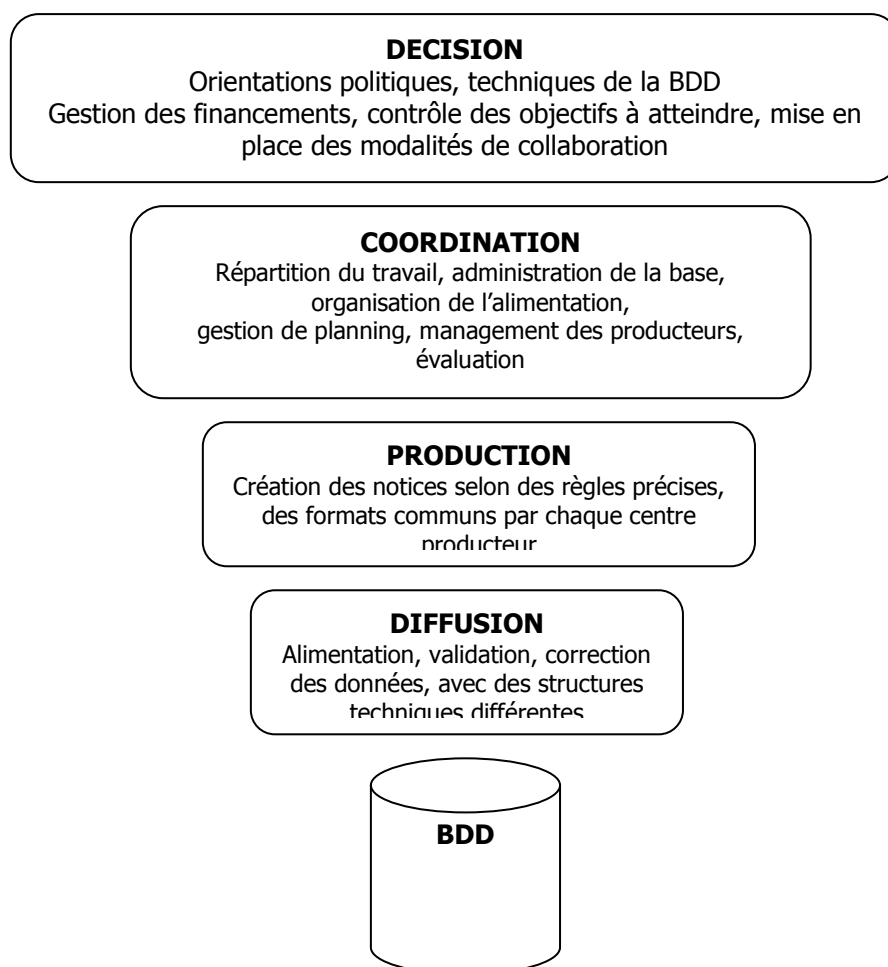
Comparatif des gestions des bases de données étudiées

	RESSAC	PRISME	TOXIBASE	BDSP
Gestion de la BDD				
Pouvoir décisionnel	Ministère de la Santé + bureau Ascodoc	Conseil d'administration de Prisme	MILDT + conseil d'administration Toxibase	Comité de pilotage + Comité technique
Les producteurs (nombre et statut)	<u>Actuellement</u> Administration centrale + 2 sites pilotes <u>Prochainement</u> (migration en cours) 26 DRASS+75 DASS- +Administration centrale	30 (associations, centres de formation, institutions)	11 Cirdd + centre coordonnateur de Lyon	25 (associations, fondations, unités de recherche, agences, services déconcentrés, établissement d'enseignement, réseaux documentaire)
Cellule de coordination	Oui Pilotage par l'informatique documentaire du réseau	Non Coordination décentralisée à travers les commissions	Oui Centre coordonnateur de Lyon	Oui AED (Atelier d'études et de développement)
Groupes de travail en relation avec la BDD	-Commission catalogage -Commission dépouillement de revue	- Commissions de producteurs - Commission thesaurus - Commission informatique	- Groupe de travail « contenu et traitement de l'information » - Groupe thesaurus - Groupe de travail « organisation technique »	- Groupe du partage du traitement documentaire - Groupe Thésaurus
Protocole de travail	- Manuel de catalogage - Documents issus des groupes de travail - Rapport d'activité - Thésaurus	- Règlement de l'association - Rapport d'activité et orientation de l'année - Liste des revues dépouillées par producteurs - Format et règles de saisie Thésaurus	- Cahier des charges des CIRDD - Charte du réseau Toxibase - Format et règles de saisie - Thésaurus	- Convention de coopération technique - Règles d'écriture - Thésaurus
Financement	Financement public : Ministère de la Santé	Cotisations adhérents + produits documentaires vendus	Financement Public : MILDT	Financement public : DGS + Prestations informatiques de l'AED

2.4 Définition d'un modèle de coproduction

Après avoir vu les différents modes de fonctionnement propre à chaque réseau documentaire, il s'agit d'établir à partir de ces observations les éléments communs pouvant faire office de modèle, tout en incluant les différences. Pour Y-F Livian, un modèle organisationnel est un « référentiel issu des pratiques accumulées de ceux qui ont à résoudre des problèmes de production. Il renvoie à des schémas types, de nature cognitive, qui sont admis à un moment donné, et qui influencent les décideurs, soucieux de ne pas tout réinventer à tout moment⁴⁹. » (27, Livian) D'après les observations faites, le modèle peut être constitué de quatre pôles indissociables : la production, la communication, la coordination, la décision. Il s'agit d'actions et de fonctions pouvant prendre des formes organisationnelles différentes. Celles-ci sont apparues récurrentes lors des observations.

Modèle de gestion en réseau d'une banque de données



⁴⁹ Organisation : théories et pratiques / Yves-Frédéric Livian. - Paris : Dunod, 1998. - p. 77.

2.4.1 La décision

L'élément essentiel de l'organisation n'est pas la hiérarchie, mais la prise de décision. Il faut un organisme qui prend des décisions pour le groupe gérant la base.

Dans chaque réseau, il y a une « tête de réseau » qui oriente le groupe et prend des décisions. Il peut prendre la forme d'un conseil d'Administration (Toxibase, Prisme), d'un comité de pilotage permanent (BDSP), une Administration (Ministère)

Par ailleurs, la fonction de décision peut définir les modalités de collaboration (par adhésion, par contrat, par règle) ainsi que les règles (exp : Convention technique BDSP, Charte de production TOXIBASE⁵⁰) à respecter. Il peut également avoir un rôle d'évaluation et de contrôle. L'élément décisionnel définit également les engagements et les rôles qui incombent aux membres du système.

2.4.2 La coordination et l'administration

Afin qu'un système soit viable, il faut une action de coordination entre tous les acteurs impliqués dans la production de la banque de données.

En effet, le fonctionnement de l'organisation nécessite une coordination pour mettre en ordre les actions des uns et des autres, par rapport à un objectif à atteindre. Celle-ci peut être centralisée comme RESSAC, BDSP, TOXIBASE dans une cellule autonome, ou décentralisée comme PRISME. La bonne gestion de la BDD repose sur l'efficacité de cet acteur.

Missions de la cellule de coordination

- Gestion des réunions
- Répartition du travail entre les producteurs
- Support technique pour les producteurs
- Interface de réseau entre les producteurs
- Contrôle, vérification de l'homogénéité des données de la base

⁵⁰ Voir ANNEXE n°4 : Charte du réseau Toxibase

- Administration technique de la base
- Gestion de groupe de travail
- Formation des Producteurs au logiciel

2.4.3 La production

Le système repose sur les producteurs. Sans eux, la banque de données ne pourraient exister. Le profil des producteurs paraît semblable à travers les différents réseaux. En effet l'évolution de leur mission documentaire laisse de moins en moins de temps à la gestion de BDD locales : formation et accompagnement des utilisateurs, participation à des sites web et nouveaux produits documentaires....

Pour que la production soit efficace, un certain nombre de conditions doivent être respectées :

- Un langage documentaire (Thesaurus) et des règles d'écriture : Afin que le traitement des données soit homogène, il est nécessaire de posséder le même langage. Les règles d'usage qui peuvent s'apparenter à des référentiels communs, clarifiant les comportements de groupe et les modes d'emploi de tels outils dans tels contexte de travail collaboratif. (26, Levan)
- Un format commun : Pour que les données soient intégrées dans la base commune, il faut que les producteurs remplissent le même format bibliographique (sauf pour la BDSP)
- Les délais demandés par le centre coordinateur : pour que l'information soit mise à jour continuellement, les producteurs doivent communiquer leurs données dans les temps.
- La participation à des groupes de travail (thesaurus, catalogage, évolutions technique), permettant une implication et une motivation plus importante des producteurs. Ces groupes permettent de répondre à des besoins temporaires ou permanents et réfléchir continuellement aux évolutions possibles.

2.4.4 La diffusion (échange des données)

Une fois les notices produites selon les règles et les formats établis, celles-ci doivent être envoyées dans l'espace commun : la base de données.

Deux systèmes différents ont été observés :

- Le réseau possède un logiciel commun et une base unique

Le réseau RESSAC est dans cette configuration. L'alimentation et la gestion de la base se font sous une interface de saisie commune en full web sur une base de données unique. L'export de données au format ASCII ainsi que les BDD locales ne sont alors plus nécessaires. Toxibase évolue prochainement vers ce système.

Avantages	Inconvénients
- Producteurs déchargés de l'administration des bases locales - Alimentation en flux continu. Mise à jour continue - Simplification des procédures	- Imposition d'un logiciel aux producteurs - Panne sur la base unique pénalise tous les producteurs

Ce mode n'est pas envisageable par tous les réseaux. En effet des réseaux comme Prisme ou BDSP ne peuvent pas imposer à leurs producteurs l'adoption d'un logiciel commun. Ces réseaux sont constitués de producteurs indépendants, autonomes, volontaires. Les têtes de réseaux n'ont pas d'autorité sur les producteurs. La mise en place d'un logiciel commun nécessite un pouvoir décisionnel puissant sur les producteurs (politique, financier)

- Le réseau est constitué de bases locales fonctionnant sous des logiciels différents

Les réseaux Prisme, BDSP, Toxibase sont dans cette configuration. Leur base de données commune fonctionne sous un logiciel différent des bases locales des producteurs. Il peut

ainsi exister une grande diversité de logiciel, puisque le réseau n'impose pas à ses membres l'acquisition d'un logiciel commun

Il y a donc incompatibilité entre les logiciels pour la transmission des données. Plusieurs solutions permettent l'alimentation de la base pour surmonter ce problème technique.

- Des exports de données en ASCII sont fait, conformes à un format commun. Les exports sont envoyés par FTP, CD, disquettes. Les données sont ensuite réintégrées dans la base commune, sans aucune modification. Prisme et Toxibase fonctionne comme cela.

- La BDSP dispose d'un tout autre système pour intégrer les données des producteurs. Les producteurs gardent leur format bibliographique « local ». Il n'existe pas de format commun pour tout le réseau. La BDSP se charge de créer un programme de conversion des données (moulinette) pour chaque producteur.

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">- Producteur indépendant dans le choix du logiciel- Le producteur a plus de liberté pour la gestion de sa base locale	<ul style="list-style-type: none">- Mise à jour moins régulière qu'un logiciel full web commun- Procédure complexe. Coordination lourde pour planifier les envois.- Incompatibilité de certaines bases locales avec la base commune

2.4.5 Avantages et inconvénients de la gestion en réseau d'une base de données

Tableau avantages et inconvénients de la gestion en réseau d'une base de données

	Avantages	Inconvénients
Pour l'utilisateur	<ul style="list-style-type: none"> • Complémentarité et diversité de l'information. • Accès à une masse d'information par un point unique. • L'offre des prestations s'en trouve accrue. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sélection de l'information, parmi la masse d'information proposée. • Repérage de la localisation du document.
Pour les professionnels (documentalistes...)	<ul style="list-style-type: none"> • Gain de temps pour l'acquisition, le traitement et la recherche permettant le développement de produits documentaires supplémentaires. • Apprentissages de nouvelles compétences pour les documentalistes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investissement en temps dû aux réunions, à l'appropriation des protocoles de travail préalablement établis, aux contrôles et aux corrections afin de respecter les protocoles. • Sensation de perte et/ou de manque de liberté d'action : changement dans la façon de travailler, accepter de travailler avec les autres. • Contraintes techniques liées aux contraintes d'homogénéisation, d'harmonisation des outils et des pratiques qui impliquent de la part des membres un possible formatage des données, l'achat d'un outil ou mise à niveau de cet outil, une formation.

<p>Pour les décideurs et les gestionnaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plus grande participation des membres du réseau. Projet commun rassemblant. • Constitution d'un véritable patrimoine documentaire commun. • Economie de moyens (optimisation des moyens) en évitant le double traitement mais aussi les coûts de recherche de l'information. • Décloisonnement des petites structures, visibilité et valorisation de leur fonds documentaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordination coûteuse, complexe. • Manque de participation de certains producteurs. Difficulté interne d'un centre producteur (humain, financier) peut ressurgir sur toute l'organisation • Nécessité d'évoluer avec les technologies.
---	--	--

Conclusion

La notion de réseau induit celle de projet commun autour duquel se fédèrent des acteurs travaillant ensemble pour former un système, autrement dit en formant un dispositif intelligent de travail collaboratif.

La gestion de banque de données en réseau est avant tout un partage de ressources et de moyens (techniques, financier, logistique, etc...) dans une logique d'amélioration de la qualité et des coûts : économies d'échelle, gain de temps, apport de la valeur ajoutée....

Réussir un tel système ne s'improvise pas et suppose une solide organisation définissant clairement le rôle de chacun, s'assurant la collaboration de certains acteurs, établissant des règles du jeu, et assurant un pilotage avec une personne responsable de la coordination⁵¹.

Ce système permettant un partage de temps et de ressources dispose de nombreux avantages. En effet, il permet de regrouper toutes les ressources disponibles pour offrir un guichet unique d'information ; de partager le travail et éviter les doublons, chacun indexant les documents dont il est propriétaire ; de répondre de façon optimale aux besoins et à l'exigence accrue des utilisateurs.

Cependant, techniquement gérer en réseau une banque de données est lourd au quotidien. Cela occasionne beaucoup de temps passé en coordination. Il est nécessaire d'avoir un pilotage puissant, une contractualisation claire avec les producteurs, des règles communes précises et comprises de tous.

⁵¹ Compte-rendu des Journées d'étude ADBS : Mutualiser pour répondre à de nouveaux besoins / Agnès Caron. – Paris : ADBS, 2006. – 5 p.

Bibliographie

Bibliographie

Cette bibliographie est numérotée par ordre croissant et les numéros correspondent aux renvois entre crochets qui se trouvent dans le corps du texte (N° + nom de l'auteur).

Les références sont présentées sous six rubriques. A l'intérieur de ces rubriques, un classement par ordre alphabétique des auteurs a été adopté.

Cette bibliographie est rédigée selon la feuille de style établie par l'INTD et répondant à la norme AFNOR Z44-005. Date d'arrêt de recherche documentaire le 20/09/06.

Notions de réseaux et de réseaux documentaires

[1] Accart, J.P. Veillez et partager vos connaissances. Archimag, dec/janv. 2003, n°160, p. 32-34.

L'auteur précise l'importance du partage des connaissances, du travail en réseau. Il explique aussi la méthode du benchmarking qui est une méthode d'évaluation de la performance. Il donne quelques pistes pour travailler en réseau avec au final une allusion au KM.

[2] Christian M. et Moinet N, *Stratégie-réseau*.- Paris : édition 00h00, 2000. – 235 p. - ISBN : 2-7454-2140-9

Cet ouvrage dresse le portrait d'un monde où se mélange nouvelles technologies de communication et cultures de réseaux. Les auteurs proposent une analyse originale des fondements de toute stratégie de réseau et fournit des clés pour passer à l'action.

[3] Dassa, M. *Condition de mise en place d'un réseau documentaire dans une organisation : quelques éléments de réflexion*. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 1996, 62 p.

Etude donnant beaucoup d'éléments sur la typologie des réseaux, la notion de réseaux documentaires. L'auteur a analysé sept réseaux documentaires dans le domaine de l'agriculture.

[4] Le Boterf, G. *Travailler en réseau : partager et capitaliser les pratiques professionnelles*. Paris : Editions d'organisation, 2004, 158p.

L'auteur définit les caractéristiques des principaux types de réseaux professionnels, les risques de dérive à prévenir, les conditions à réunir pour assurer le fonctionnement optimal

d'un réseau et enfin les méthodes spécifiques au partage et à la capitalisation des pratiques professionnelles.

[5] Mahapatra, Lopamudra. *Les réseaux documentaires : brefs historiques, critères d'évaluation et essai d'analyse systématique dans le cas du réseau Sahel*. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 29/10/1994, 119 p.

L'auteur analyse toutes les facettes du travail en réseau et les a appliquées à l'info-doc. Il retrace aussi l'historique des réseaux et donne des notions concernant l'évaluation de la performance des réseaux. Seulement les parties précédant l'analyse du réseau Sahel ont été exploitées.

[6] Maussac, C. *Réseaux documentaires : bilan et perspectives*. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 2003, 66 p.

L'étude porte principalement sur un réseau documentaire d'une entreprise. Elle reprend les écrits de Jean Michel sur les critères de caractérisation des réseaux documentaires, sur le fonctionnement ainsi que sur les avantages et inconvénients d'un tel système. Pour effectuer son étude, l'auteur a procédé à une enquête selon la méthode du benchmarking auprès de différents réseaux documentaires d'entreprise.

[7] Michel, Jean. *Les réseaux, un mode de fonctionnement à définir, caractériser et évaluer. Prévenir*, [en ligne], 2^e semestre 1993, n°27, [référence du 19/08/2006].

<http://www.paris.enpc.fr/~michel-j/publi/JM249.htm>

Après avoir défini les avantages et les inconvénients du travail en réseau, l'auteur nous donne une définition générale du mot réseau et son sens dans une organisation. On peut aussi décrire ses réseaux grâce à quatre grands critères : l'identité, le vecteur d'échange, le management et la production. Ces critères permettent ensuite de dégager le profil du réseau.

Réseaux documentaires en santé publique

[8] Accart J-P. *Les réseaux d'information en Sciences sociales : quelques exemples*. In : Documentalistes – Sciences de l'information, janvier-février 1999, vol 36, n°1, p. 37 – 42

Cet article vise à donner les points de repères sur les sources (banque de données, sites internet) et les principaux réseaux internationaux d'information en sciences sociales.

[9] Andert, Emilie. *De l'étude préalable à la mise en place d'un réseau documentaire en éducation pour la santé en Région Centre*. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 2004, 157p.

Cette étude vise à comprendre ce qui a conduit les acteurs de l'éducation pour la santé à créer un projet pour l'établissement d'un réseau documentaire régional. Afin de mieux appréhender la notion de réseau et de réseau documentaire, une étude comparative a été effectuée auprès de cinq réseaux.

[10] Courtial F. *Sources et outils d'information en santé et réseaux documentaires*. – In : Documentaliste de l'information 2000, vol 37, n°1. – p. 58-60.

Compte rendu d'une journée d'étude de l'ADBS consacré à l'actualité des sites et des serveurs en santé et en biomédecine. Une partie présente la stratégie de mise en place du réseau des documentalistes en santé de l'Administration des affaires sanitaires et sociales. Pour conclure, le document rappelle la nécessité de développer le travail en réseau dans le domaine de la santé.

[11] Descotes C. La fonction de producteur dans une banque de donnée en réseau. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 85 p.

L'auteur examine le mode d'organisation de la fonction de producteur dans une banque de données au sein d'un réseau documentaire en s'appuyant sur étude de cas de la banque de donnée en santé publique (BDSP). Il en étudie le fonctionnement, les règles de travail et dégage les avantages et les inconvénients d'un tel procédé.

[12] Dihl, C. *Les stratégies d'information d'un réseau d'éducation pour la santé en France*. Mémoire DESS, Sciences et techniques de l'information et de la documentation, INTD, 2001, 133 p.

Présentation du réseau documentaire en éducation pour la santé et ses différentes stratégies d'information. Cette étude relate l'expérience du réseau avant le passage du CFES en institut public.

[13] Dumoulin, Philippe. *Travailler en réseau : méthodes et pratiques en intervention sociale*. – Paris : Dunod, 2003. – ISBN 2-10-007113-0

Les auteurs font une approche conceptuelle de la notion de réseau, de leur émergence à travers des définitions illustrées par des exemples tirés de leurs expériences. Le réseau est vu comme un outil d'intervention qui laisse une place importante à l'humain.

[14] Roux, Caroline. *Fonctionnement d'un réseau documentaire dans le secteur médico-psychosocial : le cas de toxibase, producteur d'une banque de données. Etude de la création d'un thésaurus*. – Paris : INTD, n°27-68, 1997. – 78 p.

Ce mémoire présente les objectifs, la vie et les méthodes de travail des réseaux documentaires ainsi que leurs avantages et leurs inconvénients à travers l'étude du cas de Toxibase et des concepts théoriques que les réseaux.

[15] Toinon M-O. *Les réseaux documentaires santé : Etat des lieux dans le monde francophone en 2004*. – Rapport et recherche bibliographique, ENSSIB, 2005. 67 p.

L'auteur offre un panorama des réseaux documentaires francophone en santé visant à identifier ceux avec lesquels le réseau documentaire en santé mentale, ASDOCPSY, pourrait collaborer. Une méthodologie et une bibliographie détaillées sont proposées.

[16] Wilhelm, Florence. *Les réseaux documentaires. Un outil essentiel des systèmes d'information*. In : Echanges santé-social. Paris, 1998, n°88/89, p 47-50.

L'information documentaire constitue un élément essentiel de « l'information » dans le domaine médico-social. Le documentaliste y joue un rôle majeur. De plus, les TIC ont favorisé l'émergence des systèmes d'information et ont permis aux réseaux documentaires de progresser.

Banque de données et ressources documentaires en santé publique

[17] Allain-Launay B., Samat C. *Guide de l'information en action sociale*. – Paris : Edition Erès, 1996. – 282 p.

Ce guide propose une méthode de recherche documentaire et un inventaire des principales sources d'information en action sociale, organismes, banque de données, fonds documentaire de base.

[18] Chevaillier. G. *Guide documentaire santé social*. – Rennes : ENSP, 2001. – 131 p. – ISBN 2-85952-801-6.

Après avoir présenté une méthodologie de recherche documentaire, le guide présente des lieux, des personnes ressources, des banques de données, des réseaux documentaires dans le domaine médico-social.

[19] Goupil M. Ghenot C. *S'informer, se documenter : guide des sources de données en santé publique*. – Rennes : ENSP éditions, 1990. – 180 p. – ISBN 2-8595-2476-2

L'auteur propose une description des producteurs nationaux et internationaux de données socio-sanitaires et des outils de recherche documentaire. Il valorise notamment dans une première partie l'enjeu de l'information médico-sociale.

[20] Osele S. *L'information et la documentation en santé publique*. In : Santé Publique, 2001, vol 13, n°1, pp. 63-76.

L'auteur fait un état des lieux du paysage de l'information et de la documentation en santé publique en France et en Europe : producteurs d'information, banques de données, réseaux. Il met également en évidence l'hétérogénéité et la complexité des sources dans ce domaine.

[21] Montalembert (de) M. (dir.). *Sources de la documentation sociale : tome I*. – Paris : Cédias musée social, 2001. – 127 p. – ISSN : 0042 5605

Ce numéro présente quelques grandes institutions productrices ou sources d'informations, bibliothèques, centre de documentation, réseaux d'information qui n'ont pas pour seul objet le social mais qui détiennent des ressources accessibles aux acteurs du social.

[22] Montalembert (de) M. (dir.). *Sources de la documentation sociale : tome II* – Paris : Cédias musée social, 2001. – 156 p. – ISSN : 0042 5605

Ce numéro présente les lieux ressources dans le domaine sociale en insistant sur l'importance des réseaux documentaires. Il offre un descriptif des ressources documentaires par grands thèmes : Education-scolarité-enseignement, Enfance-jeunesse-famille, handicap, justice...

Mutualisation et travail collaboratif

[23] Caron. *Compte-rendu des Journées d'étude ADBS : Mutualiser pour répondre à de nouveaux besoins*. – Paris : ADBS, 2006. – 5 p.

Ce document présente des études de cas et des exemples de mutualisation réussie ou en cours de mise en place, afin d'établir les avantages et les contraintes d'un tel système. Une partie est notamment consacrée au réseau Toxibase-CIRDD et à ses projets de mutualisation.

[24] Chatelain Y et all. *Travailler en groupe : avec les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication* – Paris : L'Harmattan, 1999. – ISBN 2-7384-7743-7. – 157 p.

Cet ouvrage présente les enjeux et les difficultés du travail en groupe en entreprise et analyse les modifications que vont apporter les NTIC aux normes régissant le travail en groupe.

[25] Birba Emilie. *Mutualiser les documents pour faciliter l'accès à l'information*. – Paris : INTD, n°35-06, 2005. – 74 p.

A partir d'un stage effectué en milieu associatif, ce mémoire tente de répondre à la problématique d'un projet de mutualisation de la documentation. Il s'agit d'abord d'examiner les modalités de passage d'un système d'information individuel à un système collectif. Puis après avoir étudié les enjeux et les limites du partage, il met en évidence les conditions nécessaires au succès d'un tel projet et propose des solutions adaptées aux besoins des utilisateurs du futur service documentaire.

[26] Levan S. *Travail collaboratif sur internet : concepts, méthodes et pratiques des plateaux projet*. – Paris : Vuilbert, 2004. – ISBN 2-7117-4828-6. – 303 p.

L'ouvrage présente les concepts, les méthodes et les outils pour développer les bonnes pratiques collaboratives requises pour la généralisation du travail en équipe sur les réseaux Internet, intranet et extranet.

[27] Livian. Y-F. *Organisation : théories et pratiques*. - Paris : Dunod, 1998. - ISBN 2 10 004075 8 – 322 p.

Ouvrage sur des théories concernant l'organisation, leurs évolutions ainsi que les méthodes et pratiques qui permettent de conduire un changement. Les chapitres, illustrés de nombreux exemple, sont complétés par des questions de réflexion et d'approfondissement ainsi que par une bibliographie sélective.

[28] Lonchamp J. *Le travail coopératif et ses technologies*. – Paris : Lavoisier, 2003. – ISBN 2-7462-0668-4. – 312 p.

Cet ouvrage de synthèse cherche à rapprocher des théories permettant de comprendre et d'analyser le travail coopératif et l'étude des systèmes coopératifs (communication médiatisée, partage des informations, gestion des contextes, conscience de groupe).

Rapports d'activité de réseaux documentaires étudiés

[29] Centre coordonnateur de Toxibase. *Toxibase, rapport d'activité 2005* – 89 p.

[30] DAGPB. *Rapport d'activité 2005 du bureau de la politique documentaire et des systèmes d'information documentaire ASCDOC*, mai 2006. – 113 p.

[31] ENSP. *Rapport d'activités de la BDSP 2005* – 49 p.

[32] Prisme. *Association Prisme, rapport d'activité et d'orientation de l'année 2005* – 10 p.

Outils méthodologiques et ouvrages usuels

[33] Accart, J.P. ; Réthy, M.P. *Le métier de documentaliste*. Paris : Editions du Cercle de la librairie, 1999. - 382 p. - ISBN : 2 7654 0872 6

Ouvrage général sur les multiples aspects du métier de documentaliste dans la société de l'information. Il permet d'appréhender dans une première approche les notions de réseau et de base de données.

[34] Blanchet A. Gotman A. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris : Nathan, 1992. - 127 p.

Cet ouvrage pose les conditions de la validité de la méthode, précise le cadre technique de cette situation d'interrogation et définit les principes de l'analyse. Il a été utile pour préparer, réaliser et analyser les entretiens effectués dans le cadre de l'étude comparative.

[35] Boulogne A. *Vocabulaire de la documentation INTD-ER*. Paris : ADBS, 2004. – p. 334 p.

Cet ouvrage propose des définitions du vocabulaire technique spécialisé dans le domaine Information / documentation.

[36] Cacaly S. *Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation*. Paris : Nathan, 1997. -634 p. – ISBN 2-09-191252-2

Définition de vocabulaires et de concepts propres aux sciences de l'information et de la documentation.

[37] Harvatopoulos, Y. ; Livian, Y.-F ; Sarnin, P. *L'art de l'enquête : guide pratique*. Paris Eyrolles, 1989. - 137 p.

Cet ouvrage propose une méthodologie sur la façon de faire une enquête. La partie sur la conception et la réussite d'un entretien permet de dégager les éléments essentiels afin de pratiquer la méthode de l'entretien. Cet ouvrage a été utilisé pour l'élaboration du guide d'entretien et pour avoir une approche du planning de l'enquête.

Liste des sigles et des Acronymes

ADESM : l'Association des Etablissements gérant des Secteur de santé Mentale

AED : Atelier d'Etudes et de Développement de la BDSP

AP-HP : Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

ASCDOC : Bureau de la politique documentaire et des systèmes d'information documentaires

BDD : Base de données / Banque de données

BDSP : Banque de Données en Santé Publique

CIRDD : Centre d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances

CME : Commission médicale d'établissement

CRIPS : Centres Régionaux d'Information et de Prévention sur le Sida

DAGPB : Direction de l'Administration Générale du Personnel et du Budget

DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale

DGS : Direction Générale de la Santé

DHOS : Direction de l'Hospitalisation et de l'Offre des Soins

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, et de l'évaluation des Statistiques

DRASS : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales

DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales

ELISAD : Association européenne des centres d'information et de documentation sur les drogues

ENSP : Ecole Nationale de la Santé Publique

GIP : Groupe d'Intérêt Public

INPES : Institut National de Prévention et d'Education à la Santé

INTD : Institut National des Techniques Documentaires

MILDT : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Dépendances

OFDT : Observatoire Français de Drogues et des Toxicomanies

RAMIS : Réseau pour l'amélioration de l'information en santé

RESSAC : Réseau Santé Social de l'Administration Centrale

RHESUS : Réseau santé sciences humaines

PRISME : Promotion et Rationalisation de l'Information Sociale, médico-psychologique et Educative

Annexes

Annexe 1 : Grille d'entretien

Axe de l'entretien : la gestion commune d'une base de données par un réseau documentaire.

Présentation de personne interviewé

Votre parcours professionnel (brièvement)

Quelles fonctions avez-vous au sein du réseau et de la BDD ?

Avez-vous d'autres activités professionnelles en dehors du réseau ? Lesquelles ?

Présentation du réseau documentaire

Missions du réseau ?

Activités du réseau (Production de la base données, activité principale du réseau ?)

Combien de membres font parti du réseau (centres de documentation et effectifs) ?

Statut du réseau (GIP, association, organisme public...) ?

Statuts des membres du réseau (bibliothèque, centre de doc privé, public...) ?

Faites-vous parti d'un autre réseau (exp :BDSP) ?

Présentation de la base de données

Historique de la base (création, étapes importantes...), les raisons de sa création ?

Nature du fonds référencé dans la base (médicale, sociale, santé publique, scientifique...) ?

Type de documents (monographies, revue....) Part de chaque type dans la base ?

Présence de texte intégrale ? Quelle proportion ?

Les différentes fonctions de la base (veille, base biblio, annuaire de site....)

Objectifs et missions d'une telle base ?

Nombre de notices dans la base bibliographique ?

Public visé ?

Statut juridique : qui est le propriétaire des données ?

Organisation pour gérer la BDD

Existence d'une instance coordinatrice, d'un comité de pilotage ? Ses fonctions ?

Si oui, quelle fréquence des réunions. Lieu de réunion ?

Quels sont les membres du comité de pilotage ?

Combien de producteurs alimentent la BDD ?

Quels est le poids des producteurs dans la politique de la BDD

Modalités de répartition du travail ?

Existence de groupes de travail ou de commissions ?

Aspects financiers

Coût de fonctionnement pour une telle organisation ?

Financement ?

Indemnités, rémunérations pour les producteurs de la base ?

Intégration dans le réseau

Conditions pour être producteur : (Charte de coproduction, cotisation ?)

Signature d'un contrat ou d'une convention ?

Quels sont les exigences du réseau ?

Moyens marketing pour intégrer d'autres centres de doc (Publicité, prospection...)

Formation mis en place pour les producteurs ?

Conditions d'exclusion ou fin de partenariat avec un producteur ?

Un producteur peut-il cumuler plusieurs réseaux documentaires ?

Engagements et contraintes des centres producteurs

Quantité et qualité imposées aux producteurs ?

Quels sont les moyens pour mesurer le travail effectué par les producteurs ?

Autonomie des centres producteurs ?

Charge de travail supplémentaire pour le producteur ?

Modalités pour l'alimentation de la base

Base du réseau indépendante de celles des producteurs? Logiciel commun ou différent ?

Exemple de processus pour la création d'une notice ?

Outils de mesure du nombre de notices produites par semaine, par an, par producteur ?

Si oui, avez-vous des chiffres ?

Possibilités d'import et d'export de notices, de données ?

Validité homogénéité des données saisies

Traitement documentaire uniforme : indexation, résumé...

Langages documentaires utilisés pour l'indexation ?

Règles de saisie, format documentaire commun ?

Moyens pour contrôler des données saisies (contrôles automatiques, correcteur, base tampon....)

Que faites-vous d'une notice erronée ?

Mises à jour, épuration des données anciennes ?

Technicité de la base

Quel est le logiciel gérant la BDD ?

Pourquoi ce logiciel ? Logiciel précédent ? Changement de logiciel prévu ?

Hébergement de la base de données : lieu, hébergeur, capacité du serveur

Sauvegarde des bases régulières ?

Système de sécurité ?

Présence d'informaticiens dans le réseau documentaire ?

Fonctionnalités supplémentaires de la BDD

Bibliothéconomie : gestion des prêts, bulletinage ?

Moteur de recherche en texte intégral ?

Bilan d'un tel système

Avantage de la coproduction pour **les utilisateurs**, les **documentalistes** et **les membres du réseau** ?

Inconvénients ?

Difficultés dans la mise en place d'une coproduction documentaire ?

Connaissez-vous les autres réseaux (Prisme, BDSP, Ressac, Toxibase...), qu'en pensez-vous?

Perspectives d'avenir, évolutivité de la base

(Politique documentaire pour les années à venir)

Annexe 2 : Personnes contactées pour l'étude⁵²

Fonction	Organisme	Base de données en réseau
Responsable du service documentation / archive de la DRASS Ile-de-France	DRASS d'Ile-de-France	RESSAC
Chef de projet informatique documentaire responsable du secteur informatique et webs documentaires adjointe au chef du bureau de la politique documentaire	Administration centrale du ministère de la santé	RESSAC BDSP
Chargée de projets BDSP	BDSP	BDSP
Documentaliste	CRIPS-Cirdd Ile-de-France	TOXIBASE
Directeur de Toxibase	MILDT / Toxibase	TOXIBASE
Responsable du service documentation	ITSRS	PRISME
Responsable du service documentation Secrétaire générale de Prisme	IRTS de Paris	PRISME
Documentaliste	Centre médical de Marmottan	TOXIBASE
Coordinatrice	Ascodocpsy	Ascodocpsy (en cours de conception) BDSP
Chef de projets	AP-HP	BDSP
Documentaliste	AP-HP	BDSP

⁵² Pour respecter l'anonymat des personnes contactées, aucun nom n'est mentionné dans le mémoire, seule la fonction y est citée.

Annexe 3 : Les producteurs d'informations sanitaires et sociales en France⁵³

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la santé et de la solidarité (DREES) (ex SESI)

Elle assure la collecte, l'exploitation et la diffusion des statistiques et produit des travaux de synthèse

Principales publications :

- Les comptes de la santé et de la protection sociale, Données sur la situation sanitaire et sociale en France et Chiffres et indicateurs départementaux – CID.
- Périodiques : Études et résultats, La revue française des affaires sociales et Dossier solidarité santé.

Institut National des Etudes Démographiques (INED)

Il effectue d'importantes études tant sur la conjoncture démographique que sur des aspects aussi pointus que la natalité, la fécondité, le mariage, les migrations.

Principales publications :

- Ouvrages : Rapport annuel sur la situation démographique de la France. Collection Travaux et Documents.
- Périodiques : Population et sociétés et Population.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France (CSHPF)

Instance consultative à caractère scientifique et technique placée auprès du ministre chargé de la santé. Il est chargé d'émettre des avis ou recommandations et des missions d'expertises, en particulier en matière de prévision, d'évaluation et de gestion des risques pour la santé de l'homme.

⁵³ - **Guide documentaire santé social** / Guillemette Chevaillier. – Rennes : ENSP, 2001. p. 61-86

- L'information et la documentation en santé publique / S.Osèle. -In : Santé publique, 2001, volume 13, n°1.- p. 63-76.

- Sources et outils d'information en santé et réseaux documentaires / Courtial F. – In : Documentaliste de l'information 2000, vol 37, n°1. – p. 58-60.

Principales publications :

Rapport et avis, recommandations, compte rendu annuel d'activité.

L'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES)

Multidisciplinaire, l'équipe de l'IRDES observe et analyse l'évolution des comportements des consommateurs et des producteurs de soins à la fois sous l'angle médical, économique, géographique et sociologique. La mise à disposition de l'information est également l'une de ses priorités.

Principales publications :

- Rapports de recherche, notes de communications des chercheurs.
- Périodiques : Questions d'économie de la santé. Quoi de neuf doc ?

Fédération Nationale de Gérontologie (FNG) :

LA FNG s'attache à la connaissance des causes, des modalités et des conséquences du vieillissement, des méthodes de prévention, de traitement et de rééducation.

Principales publications

- Périodiques : Gérontologie et Société.

L'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)

Il collecte, gère, analyse et diffuse des données statistiques en matière économique et sociale aux niveaux national et régional.

Principales publications :

- Ouvrages (liste sur <http://www.insee.fr>)
- Périodiques : Courriers des statistiques, Economie et Statistique, INSEE Méthodes, INSEE Première, INSEE Résultats, Synthèses.

Le Haut Comité de la santé publique (HCSP)

Il a pour mission de donner des avis et d'apporter, au Ministre de la Santé, des éléments d'orientation et de décision en vue d'améliorer la santé publique.

Principales publications :

- Rapport la santé en France, rapports thématiques sur des problèmes spécifiques de santé publique ou d'organisation des soins.
- Périodiques : ADSP

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)

De la biologie fondamentale à la santé publique, l'INSERM a pour champ de compétences toutes les dimensions fondamentales, médicales, cognitives, cliniques.

Principales publications :

- Ouvrages (Collection Statistiques de santé, Collection Questions en Santé publique, rapports scientifiques, Expertises collectives)
- Périodiques : INSERM Actualités

L'INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé)

Sa mission est d'aider la population à choisir des modes de vie et des comportements qui préservent et améliorent la santé.

Principales publications :

- Rapports annuels

L'École nationale de santé publique (ENSP)

Établissement public exerçant prioritairement une double mission de formation et de recherche en santé publique et action sociale. Les activités et prestations de l'ENSP sont la formation continue, la documentation, l'édition, l'organisation de manifestations, le laboratoire d'analyse de l'eau et des milieux... L'École est aussi centre de recherche, lieu d'expertise et d'études, partenaire actif de coopérations internationales.

Principales publications :

- Ouvrages, (liste des éditions ENSP : <http://editions.ensp.fr>)
- Périodique : la lettre de l'ENSP

La Haute Autorité de Santé (HAS)

Elle est chargée d'établir l'état des connaissances en matière de stratégies diagnostiques et thérapeutiques en médecine et de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins à l'hôpital et en médecine libérale.

Principales publications :

- Guides méthodologiques, études d'évaluation technologique et études économiques, conférences de - consensus, recommandations, référence médicales, accréditation : manuel et guide pratique.

L'Institut de veille sanitaire (InVS, ex RNSP : Réseau National de Santé Public)

Créé dans le cadre de la loi du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme, il a pour mission la coordination et la mise en œuvre d'activités de surveillance et d'investigation épidémiologique et d'évaluation des risques. Ses champs d'action sont les suivants : les maladies infectieuses, la surveillance des effets de l'environnement sur la santé, la

surveillance des risques d'origine professionnelle, les maladies chroniques et les traumatismes.

Principales publications :

- Ouvrages (Guides de recommandations, Posters virtuels, Santé-environnement, Maladies transmissibles, Enquêtes et études).
- Périodiques : BEH, Prévalence.

Observatoire de l'action sociale décentralisée (ODAS)

L'ODAS fournit aux décideurs et acteurs sociaux des informations nécessaires à l'optimisation de leurs choix.

Principales publications :

- Ouvrages : Collection les cahiers de l'ODAS, enquêtes, études et recherches sur les grands thème de l'action sociale décentralisée : enfance en danger, financement, personnes âgées et dépendance, handicap, pauvreté.

La Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (FNORS)

La FNORS fédère 26 « Observatoires régionaux de santé » qui ont pour mission d'améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins des populations à l'échelle régionale. Ils contribuent ainsi à mettre à disposition des informations sur la santé, surveillance des effets de l'environnement sur la santé, la surveillance des risques d'origine professionnelle, les maladies chroniques et les traumatismes.

Principales publications :

La santé observée dans les régions de France. Base de données : Score-santé.

Centre d'études, de documentation, d'information et d'actions sociales (CEDIAS)

Le CEDIA-musée social est une fondation dont la mission de réfléchir sur les actions sociales et les grands problèmes sociaux en favorisant les études, les échanges, l'information et la documentation.

Principales publications :

- Périodique : Vie sociale

Annexe 4⁵⁴ : Charte du Réseau National d'Information et de Documentation TOXIBASE

Préambule :

*L'association **Toxibase** a pour objectifs la mise en place, la coordination et l'animation d'un réseau national d'information et de documentation, sur le thème des usages, abus et dépendances de substances psychoactives.*

Pour cela, elle rassemble un certain nombre de structures et de partenaires documentaires intégrés dans les dispositifs de prévention, de soin, de formation et de recherche, dans un but de mutualisation des compétences et des moyens.

Elle développe des outils techniques et des services d'information, de documentation et d'édition de niveau grand public et professionnels, répondant à la mission de service public qui lui est confiée.

Elle favorise les échanges avec des partenaires extérieurs au réseau, à l'échelon national et international.

Cette charte définit les engagements des membres du réseau Toxibase sur le plan éthique, sur le plan des compétences professionnelles, des missions communes et des principes de fonctionnement.

Ethique professionnelle

Tout membre du réseau (centre associé ou centre correspondant, collectivité ou individu) s'engage à :

- **respecter :**
 - le droit à l'information pour tous,
 - l'anonymat de l'utilisateur s'il le désire,
 - les règles de confidentialité relatives à certains documents qui le Mentionnent spécifiquement,
 - les règles de la propriété intellectuelle (en référence au Code de la Propriété intellectuelle),
 - la législation française concernant les informations sur les produits Illicites ;
- **Adopter** une attitude neutre et objective face aux demandes des utilisateurs, dénuée de toute position politique, idéologique ou religieuse ;

⁵⁴ Disponible sur le site de toxibase :

http://www.toxibase.org/QuiSommesNous/Pdf/Charte_Finale.pdf

- **utiliser** l'information en toute responsabilité ;
- **Garantir** un haut niveau de qualification du personnel en charge de l'information et de la documentation.

Traitement de l'information

Chaque membre du réseau Toxibase s'engage à :

- **Mettre ses compétences professionnelles au service du réseau** et à les actualiser autant que de besoin tant dans le cadre des formations organisées en interne que dans le cadre de toute autre formation dont il peut être bénéficiaire ;
- **Traiter l'information** dont il est responsable dans sa structure et les règles de l'art de la profession et les méthodes adoptées collégalement dans le réseau ;
- **assurer une veille** documentaire régulière et efficace qui permette de recueillir, sélectionner et organiser tout type d'information et de documentation, sur les niveaux d'usage, d'abus et de dépendances au tabac, à l'alcool, aux drogues illicites, médicaments psychotropes, produits dopants ...
- **diriger cette surveillance**, prioritairement sur toutes les sources françaises puis Internationales, dans les principales langues de communication et sur tout type de support ;
- **respecter** les critères définis en commun au sein du Réseau Toxibase ;
- **Développer des prestations documentaires** répondant à l'évolution des besoins d'information et aux nouvelles technologies de la communication ;
- **Garantir un accès facile** aux sources documentaires, aux références et aux documents primaires ;
- **Adapter la réponse documentaire** et proposer un accompagnement à la démarche de l'utilisateur ;
- **Communiquer le plus largement possible** et de manière pertinente et adaptée, en direction de tout utilisateur potentiel ;
- **Faire en sorte d'établir un maximum de relais d'information** et de diffusion dans le secteur géographique concerné ;
- **Contribuer, selon ses possibilités, aux partenariats européens et internationaux** dans le cadre des missions spécifiques du réseau Toxibase.

Fonctionnement technique et coordination

Les membres du réseau Toxibase adhèrent aux principes suivants :

- **Toxibase a une mission de service public** qui exclut tout bénéfice et intérêt commercial. Le conseil documentaire et la consultation des informations est gratuite mais un certain nombre de prestations peuvent être facturées (ex : abonnements aux publications ...).
- **Le réseau est organisé autour d'une instance de coordination**, garante du soutien logistique, du fonctionnement des services communs, de la concertation de l'ensemble des membres et de l'évaluation de l'activité globale.
- **L'organisation interne de chaque centre** s'appuie en priorité sur les services Toxibase partagés. Des services spécifiques seront développés dans un souci de complémentarité ;

- La **qualité de membre du réseau Toxibase est ratifiée par une convention** de travail, qui garantit les engagements réciproques tant sur le plan de moyens mis en commun que des services rendus.
- Chaque centre associé et centre correspondant s'engage à participer aux **regroupements annuels** de tout le réseau, à mettre en œuvre localement les décisions collégiales et à **valoriser** les services Toxibase, au sein de ses propres réseaux locaux et régionaux.
- Chacun de ces centres travaille dans le **respect des particularités des partenaires**, qu'ils soient internes ou externes à Toxibase et dans le contexte des priorités et des spécificités locales.

Annexe 5 : Captures d'écran des BDD

Capture d'écran BDSP

BDSP Base documentaire

Présentation | Bibliographies | Thesaurus | Aide | Comment accéder aux documents ?

Recherche documentaire

Pour interroger la base documentaire, remplissez une ou plusieurs des zones du formulaire ci-dessous puis cliquez sur "Chercher" pour lancer la recherche. Chaque critère de recherche est croisé en ET avec les autres.

Nouveau : désormais, les interrogations portent par défaut sur la littérature française. Si vous souhaitez rechercher sur toutes les langues, décochez la case "Français".

Mots des titres et résumés

Mots clés BDSP et Pascal

Auteurs, éditeurs

Pays France Autres pays

Langue Français Anglais Autres langues

Date 2006 2003 Années 90
 2005 2002 Années 80
 2004 2001 Années 70
Autre : -

Titre de la revue

Type de document Articles de périodique Ouvrages Mémoires, thèses
 Congrès Rapports

Tous champs

Options Nombre maximum de réponses : 100

Capture d'écran Toxibase

toxibase Réseau national CIRDD - Toxibase

tabac DOPAGE drogues illicites médicaments alcool

Base bibliographique - Recherche

Consulter l'aide

Titres

Mots du titre et du résumé

Auteurs, éditeurs

Titre du périodique

Type de document Brochure Livre Congrès Thèse
 Texte divers Périodique Rapport

Langue Français Anglais Espagnol Allemand
 Autres

Pays Tous pays. All countries.

Date de publication

Mots clés

Tous champs

Accueil

Qui sommes-nous ?
L'association, le réseau, nos missions, nos produits et services, nos partenaires

Bases de données
La base biblio, la base Prévention, la base des sites, la base Recours

Thesaurus Toxibase

Revue Toxibase
Les dossiers Théma, s'abonner

Ressources
L'actualité, les biblios, les guides web, les revues, les bases de données

Capture d'écran PRISME

The screenshot shows the PRISME search interface. At the top, there is a navigation bar with "ACCUEIL | [-] RETOUR |" on the left and "Jeudi 19 Octobre 2006" on the right. Below this is a search form titled "Recherche avancée sur notre base 'Bibliographique'". The form includes several input fields: "Type de document" (a dropdown menu set to "Tous"), "Auteur/Realisateur", "Mot du titre", "Titre de revue", "Date de publication", "Diplôme" (a dropdown menu set to "--"), "Zone géographique", and "Mots-clés" (two dropdown menus set to "--" with an "et" connector between them). At the bottom of the form are two buttons: "Rechercher" and "Effacer". Below the search form, there is a footer that reads "developpements: jérôme.pautex | Qitux".

Capture d'écran RESSAC

The screenshot shows the RESSAC search interface. At the top, there is a header with logos for "Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement" and "Ministère de la santé et des solidarités". The header also includes "Accueil", "Docnet", and "Deconnexion" links, and the "ress@c" logo. Below the header is a search form titled "BASE DU RESEAU DOCUMENTAIRE DU SECTEUR SOLIDARITE SANTE". The form includes a search bar, a "Recherche partout" field, and a section for "OPTIONS" with various search settings. The "OPTIONS" section includes "Valeurs par défaut", "Extensions linguistiques [?]", "Formes flechies", "Orthographe", "Expressions", "Pertinence [?]", "Opérateurs", and "Tri des réponses par". The "Opérateurs" section has dropdown menus for "ET" and "OU" with "ENTRE les champs" and "DANS les champs" options. The "Tri des réponses par" section has a dropdown menu for "Pertinence" and a "Résultats par page" field set to "50". At the bottom of the form, there is a note: "A saisir dans la zone de recherche. Exemple : pour rechercher *Bornard sans Guet ni Dorée*, écrire : *Bornard SAUF Guet SAUF Dorée*". Below the form is an "Aide" link and "Ex Libris v5" text. The bottom right corner of the browser window shows "Intranet local".