

FORMATION SUR L'USAGE D'UN CENTRE DE DOCUMENTATION POUR LES OMNIPRATICIENS

Maria da Luz Antunes, Centro de Saúde de Sete Rios, Lisboa, Portugal

Abstract

The General Practice Institute of Portugal South Area, is a governmental institution, which provides the General Practitioner with specific training (and there are about 3.000 GP's in this area). The Information and Documentation Center (IDC) lends assistance and attends to the needs of the GP's and researchers in general. The Institute promotes courses concerning documental research in Information Centers and Libraries about methodology in scientific work and papers such as: a thesis, an article, a report or a bibliography. Taking into account the database, its documental contents and the information net which has been developed by the APDIS, the IDC accomplishes an invaluable work of technic research, scientific assistance and bibliographical revision.

Introduction

L'Institut de Médecine Générale de la Région Sud est une institution gouvernementale responsable de la formation spécifique des médecins généralistes (les omnipraticiens) du midi portugais. Par ailleurs, il développe une composante assez importante de recherche médicale et d'épidémiologie. Le Centre de Documentation et d'Information (CDI) doit travailler dans la même ligne institutionnelle et avec les mêmes priorités. Plus que l'utilisateur, c'est le médecin qui a besoin de nous. C'est un utilisateur exigeant, toujours en recherche d'actualisation des connaissances.

FORMATION BIBLIOGRAPHIQUE

Cependant, le CDI a développé une autre stratégie d'utilisation en consonance avec la structure institutionnelle. Dans son plan de formation, l'Institut de Médecine Générale a consacré quelques heures pour le responsable de la documentation. Celui-ci fait des présentations, initialement théoriques mais actuellement pratiques aussi, sur la méthodologie du travail scientifique, sur la présentation finale d'un travail scientifique (à plusieurs niveaux comme, par exemple, un rapport, un protocole, un article ou même une thèse), ainsi que sur la présentation et l'organisation d'une bibliographie.

On présente deux ou trois hypothèses de normes bibliographiques plus utilisées en sciences médicales, comme Vancouver et Harvard. Ensuite, le CDI exécute le travail final: la révision méthodologique et bibliographique.

UN COURS DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Les objectifs: l'application d'une méthodologie de travail et la réalisation d'une recherche bibliographique.

La méthodologie pédagogique appliquée:

1. La méthodologie en recherche:

- Comment choisir le sujet de la recherche?: Vérifier l'inclination personnelle, la possibilité de réussite, l'utilisation et l'opportunité, la délimitation du sujet et le caractère personnel du choix.
- Comment réussir la recherche?: Vérifier les conditions, les modalités et les méthodes théorique et pratique.
- Quelles sont les étapes à suivre?: L'observation, donner l'importance réelle à la lecture (quoi et comment lire), la réflexion, l'importance et la qualité de la réflexion.
- Acte d'écrire: Vérifier la vulgarisation, l'approfondissement et la clarification de l'écriture.

2. La recherche bibliographique:

- Le sujet de la recherche: comme objectif de travail, on demande une liste de documents de référence sur un thème spécifique.
- La recherche sur bases de données: procéder à la recherche sur les bases de données existantes au CDI (PORBASE, MEDLINE et DRUGDEX).
- Connexion avec le fonds documentaire: établir la correspondance des résultats de la recherche avec le fonds documentaire existant au CDI ou dans d'autres bibliothèques.
- Les résultats: présentation d'une bibliographie abrégée.

Evaluation du plan de formation:

1. La méthodologie en recherche: Présentation de huit sujets de recherche. Tenant compte des connaissances acquises, on procédera à l'élimination progressive des thèmes, jusqu'au sujet de recherche sélectionné par le formateur.

2. La recherche bibliographique: Du moins 75% des médecins généralistes doivent atteindre l'objectif de l'élaboration d'une bibliographie pareille à celle du formateur.

Ainsi, on a réuni seize omnipraticiens dans une salle avec un ordinateur pour deux - on a encouragé la communication entre eux, la discussion des doutes, les possibilités de résolution du problème. Chaque ordinateur possédait trois bases de données: MEDLINE, DRUGDEX (base de données pharmacologiques) et PORBASE (Base National de Données Bibliographiques).

La méthodologie en recherche a été sélectionnée théoriquement, comme d'habitude, suivie des objectifs et du plan de travail. On a fait la présentation des huit thèmes de travail, en montrant l'inutilité de deux thèmes et le manque

1. Les coûts des soins de santé primaires.
2. L'indécision en médecine générale.
3. Le syndrome de mort subite du nourrisson.
4. Contrôle naturel des naissances.
5. Développement de la médecine générale en Mozambique.
6. L'hypercholestérolémie comme un facteur de risque pour l'accident vasculaire cérébral.
7. Les effets de l'informatique dans la relation médecin-malade.
8. Comparaison de deux modèles d'organisation de prestation de soins de santé nocturnes aux usagers du médecin de famille.

Tableau 1

d'originalité de trois autres (Tableau 1).

Pendant la session, on a prêté l'assistance nécessaire et urgente à chacun. Pour tous, la nouveauté consistait dans la recherche personnelle et totale, des bases de données jusqu'à l'élaboration d'un travail final, en passant par la lecture en diagonale des documents sélectionnés.

Le CDI se trouvait complètement à la disposition de ce groupe d'omnipraticiens pour la consultation immédiate des documents. On a leur enseigné son utilisation individuelle et particulière en expliquant: (1) la construction de la Table de Classification; (2) la construction des cotes; (3) la décodification des cotes; (4) l'arrangement des périodiques.

Pour les documents inexistant au CDI, les omnipraticiens ont établi la liaison avec d'autres bibliothèques et d'autres centres de documentation à l'aide du répertoire que le réseau APDIS a élaboré. La bibliographie finale a été, enfin, présentée et on a discuté avec chacun son choix et l'utilité de cette session. Il faut bien dire que les objectifs ont été accomplis avec un pourcentage de 82%; les normes bibliographiques avaient, cependant, beaucoup d'erreurs.

On peut donc constater l'inexistence d'une formation spécifique en documentation ou en recherche bibliographique parmi les médecins. Cette lacune doit être réfléchie et changée.

LES MODULES DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE DANS LE PLAN D'ÉTUDES MÉDICALES

Pour les américains il est très naturel que les médecins apprennent à utiliser les bibliothèques médicales pendant leur formation académique. C'est naturel mais ce n'est pas la réalité. Même si les bibliothèques développent un rôle important d'intermédiaire entre le chercheur et les sources d'information. Même si, de plus en plus, on constate le *boum* des bases de données en cherchant des réponses rapides et précises pour la prise de décision. Même si l'information est partagée sous une politique de coopération bien établie et bien assurée par les services documentaires. Les universités américaines identifient les services d'information médicale comme une composante essentielle dans le système des soins de santé.

Sous peine de faire l'apologie des États-Unis, on doit rehausser positivement les initiatives de l'Université de Columbia, dont la bibliothèque organise la formation sur les techniques de recherche en ressources électroniques; des Bibliothèques des Universités de Cornell, de Johns Hopkins, de Rochester et de Washington qui développent la formation en management de l'information et en recherche sur bases de données.¹

La Bibliothèque d'Utah a pris les devants: avec le Département d'Informatique Médicale elle étudie la possibilité d'intégrer ces modules dans le curriculum scolaire.¹

Aussi bien que la bibliothèque des sciences médicales de la Faculté de Médecine de l'Université de Pittsburgh qui, dès 1992, développe un programme d'information en première année du cours relation médecin-malade, en utilisant du matériel audiovisuel, des sources d'information informatiques et, sur place, de la présence d'experts.² Elle privilégie la recherche individuelle. Les résultats sont excellents et les étudiants sont impressionnés par les sources d'information et aussi par le rôle des bibliothécaires.

Un autre cas est celui de la bibliothèque de la Faculté de Médecine de l'Université de New Mexico.³ Depuis 1993, elle développe un programme d'éducation bibliothécaire pour les étudiants, lequel est intégré dans le curriculum. Les étudiants apprennent à consulter le MeSH, l'Index Medicus, les catalogues 'on-line' et à sélectionner les sources d'information les plus importantes. Cette formule assure une

bonne utilisation des ressources documentales. Les documentalistes ont adapté leurs services aux besoins éducationnels des étudiants.

De même, la Bibliothèque de la Faculté de McGoogan (Nebraska) est responsable du module d'Introduction à la médecine.⁴ Leurs documentalistes familiarisent les étudiants avec les sources d'information: les textes de référence, les bases de données et les systèmes multimedia. Les résultats présentent des étudiants avec un niveau de connaissances très élevé.

En France, les Facultés de Médecine de Lyon et de Nancy ont proposé des modules de recherche documentaire et le Ministère d'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche étudie la proposition d'intégration d'un module de recherche documentaire dans le plan d'études médicales.⁵

Conclusion

Finalement, on doit reconnaître le rôle d'éducateur du documentaliste. Les bibliothèques et les centres de documentation sont responsables de la prise de connaissance des utilisateurs. On constate que cette relation entre chercheurs et documentalistes n'est pas difficile. Les codes documentaires sont parfois complexes pour les médecins, mais la relation fonctionne, parce que le professionnel de l'information aide et instruit constamment le demandeur avec humilité et diplomatie. Les deux connaissent l'autorité et le pouvoir de l'information sur le savoir scientifique.

Bibliographie

- ¹ Florance V, Braude RM, Frisse ME, Fuller S. Educating Physicians to Use the Digital Library. *Acad Med* 1995;70:597-602
- ² Schilling K, Ginn DS, Mickelson P, Roth LH. Integration of information-seeking skills and activities into a problem-based curriculum. *Bull Med Libr Assoc* 1995;83:176-83
- ³ Eldredge JD. A problem-based learning curriculum in transition: the emerging role of the library. *Bull Med Libr Assoc* 1993;81:310-5
- ⁴ Satterthwaite RK, Helms ME, Nouravarsani R, Van Antwerp M, Woelfi NN. Library faculty role in problem-based learning: facilitating small groups. *Bull Med Libr Assoc* 1995;83:465-8
- ⁵ Accart JP. Santé publique et aide à la décision: le rôle des bibliothèques et services de documentation. *Documentaliste* 1996;33:161-6