

D 486

Ecole des Hautes Etudes  
en Sciences sociales  
54, boulevard Raspail  
75006 - Paris

Commission française  
pour l'UNESCO  
42, avenue Raymond Poincaré  
75016 - Paris

C.P.U. 1977-1978

L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE

Importance

Problèmes

Perspectives



Sous la direction de  
Monsieur Jean MEYRIAT

NAFTI Mohamed

*à la mémoire de celui*

*qui m'a donné le jour.*

## S O M M A I R E

### INTRODUCTION

#### I L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE : SON IMPORTANCE, SES SOURCES ET SES UTILISATEURS

- 1.1 Définition de l'information médicale
- 1.2 Utilité socio-économique de l'information scientifique
- 1.3 Importance de l'information médicale dans le développement
- 1.4 Les utilisateurs de l'information médicale en Tunisie
- 1.5 Les sources locales d'information médicale en Tunisie

#### II LES PROBLEMES QUI GENENT LA CIRCULATION ET LE DEVELOPPEMENT DE L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE

- 2.1 Problèmes d'ordre général à l'information médicale
- 2.2 Manque d'information médicale en Tunisie
- 2.3 Absence d'une politique définit en matière d'information médicale
- 2.4 Des besoins nationaux très limités dans ce domaine
- 2.5 Problèmes de langue
- 2.6 Manque d'adaptation de l'information médicale

#### III PERSPECTIVES ET SOLUTIONS A ENVISAGER

- 3.1 Etude des besoins
- 3.2 Définition d'une politique cohérente et intégrée dans le domaine de l'information médicale
- 3.3 Création d'un système national d'information scientifique et technique
- 3.4 Adaptation de cette information à la culture du pays
- 3.5 Recours à la coopération internationale et aide des réseaux informatiques

#### IV PROJET D'ORGANISATION D'UN CENTRE DE DOCUMENTATION MEDICAL EN TUNISIE

- 4.1 Considérations générales
  - opportunité de sa création
  - ses objectifs
- 4.2 Structures de ce service
- 4.3 Sélection des documents
- 4.4 Traitement des documents

## I N T R O D U C T I O N

Il n'y a de développement économique et social digne de ce nom que celui qui a pour finalité la promotion de l'homme.

A cet égard, se développer, c'est vaincre la nature et transformer l'homme, c'est arriver avec des ressources rares à éliminer la misère, l'ignorance et la maladie, afin d'accéder à la dignité de l'existence ; accès du plus grand nombre d'individus à une somme plus grande de biens matériels et intellectuels.

Ceci étant dit, dans cette modeste contribution on va essayer de démontrer la place de choix que peut avoir l'information médicale dans un pays en voie de développement en l'occurrence la Tunisie.

Croyant qu'une fois que la place de la santé ait été reconnue, on saura et on appréciera mieux la place de choix que peut avoir l'information médicale dans la bataille pour le développement.

Toutefois dans cette étude, qui loin de prétendre à l'exhaustivité ou d'apporter des solutions miracles à un problème aussi complexe et aussi vital pour l'avenir d'un pays, on va seulement s'attacher à :

- démontrer l'importance économique et sociale que peut avoir l'information médicale

.../...

- . sensibiliser l'opinion à quelques problèmes qui gênent la circulation et la diffusion de cette information dans un cadre bien défini
- . proposer quelques suggestions concrètes, édictées par le bon sens, et qui ont fait leur preuve ailleurs en vue d'améliorer l'accès et l'exploitation de cette information
- . et dans un dernier point, et en guise de conclusion, on va examiner la possibilité de création d'une unité d'information médicale, qui sera, en tout cas nous le souhaitons, le premier jalon d'un système national d'information scientifique et technique./.

\*

\*            \*

# I L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE : SON IMPORTANCE, SES UTILISATEURS ET SES SOURCES

## 1.1 Définition de l'information médicale.

Il est toujours difficile de définir une notion aussi fluide et aussi mouvante que la notion d'"information médicale", car ici les besoins d'informations sont multiples et portent notamment sur les travaux pertinents de recherche et de diffusion antérieurs ou en cours comme les diagnostics, les traitements médicaux, la médecine préventive, les drogues, les poisons, la toxicité et l'environnement, les instruments médicaux, les statistiques reliées à la santé, les fonds consacrés aux activités de recherche, l'implantation des sources d'information et les modes d'accès à ces sources etc... Bref tout ce qui peut toucher à la formation ou à la pratique de l'exercice médical.

C'est d'ailleurs dans cette optique que l'organisation mondiale de la santé a défini la santé comme étant "un état complet de bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité\*".

Toutefois malgré cette difficulté de définition on va essayer de cerner cette notion par ses caractéristiques propres. En effet à la différence de l'information générale qui se contente de décrire un événement matériel, l'information médicale apporte une connaissance précise et ponctuelle qui produit un phénomène intellectuel, c'est une addition de savoir.

---

\* données essentielles concernant l'OMS. - 3ème édition -  
Genève : 1968

A partir de là on peut affirmer sans risque d'être contrarié que l'information médicale relève de ce qu'on a coutume à appeler une information scientifique et technique.

Selon Escarpit\*: être informé "scientifiquement", c'est passer d'un état de doute à un état de certitude ou de forte probabilité. Autrement dit, l'information médicale c'est la transmission d'un savoir, la communication d'une connaissance. D'ailleurs cette valeur ajoutée de connaissance n'a de valeur en soi que si elle est destinée à resservir c'est-à-dire à transformer quelque chose qui existe ou à inventer quelque chose qui, à défaut de cette information, ne peut être conçue.

Du moment qu'il s'agit d'une communication de savoir, on sait que toute communication suppose l'émission et la réception de signes dont le sens a fait l'objet d'une convention préalable entre l'émetteur et le récepteur, il n'y a pas de communication dans l'ignorance. Ceci dit il faut aussi que le message soit adapté au récepteur, à sa capacité d'assimilation, à sa mentalité et à sa culture.

Ayant défini l'information médicale comme une information scientifique et technique, il serait souhaitable de dégager les caractéristiques de celle-ci.

Dans l'état actuel des choses tout le monde s'accorde pour attester :

1. la prolifération du nombre de documents à caractère scientifique et technique

---

\* Escarpit (Robert) - *L'écrit et la communication*



2. développement de l'interdisciplinarité au niveau de la recherche scientifique et technique
3. la généralisation du travail d'équipe
4. et enfin l'apparition et le développement de nouveaux supports de l'information

Il est certain que la recherche médicale n'a pas échappée à ces phénomènes complexes. Or l'objectif fondamental de la science de l'information est de mettre au courant les chercheurs dans le domaine de leur spécialité, malgré la croissance et la diversification des sources d'information afin de contribuer au développement et au progrès de l'humanité.

Dans ce qui suit on va essayer de démontrer l'importance capitale et le rôle fondamental que peut jouer cette information scientifique et technique dans la marche d'une nation qui s'est engagée résolument dans la voie du développement.

## 1.2 Utilité économique et sociale de l'information scientifique et technique

Pour le scientifique, l'information est la matière première qui lui est rarement fournie quand il en a besoin.

Mais généralement l'information est considérée comme un atout culturel porteur de prestige plutôt comme un moyen pour résoudre les problèmes.

Si l'information a cette réputation, elle la doit en partie à ses spécialistes et aux scientifiques, car c'est

eux qui ont contribué à en faire une fin en soi et à la rendre inaccessible au commun des mortels. Elle passe généralement pour un monopole des élites, des sociétés savantes et elle est rarement considérée comme une ressource économique et sociale non négligeable.

De telles acceptations ne sont pas de nature à faire admettre l'information comme une ressource susceptible de jouer dans le développement d'une nation un rôle comparable à celui du capital ou du travail.

Heureusement depuis peu de temps cette mentalité commence à changer et ainsi un premier pas est fait quand on a reconnu le rôle fondamental que l'information joue dans le développement présent et futur d'une collectivité.

Ceci étant dit on va voir la portée que peut avoir l'information médicale dans le développement socio-économique de notre pays comme dans tout autre pays.

### 1.3 Importance de l'information médicale pour la Tunisie

Jusqu'à une date récente, les corrélations entre le développement socio-économique et l'état sanitaire des populations préoccupaient plus le personnel de santé que les économistes.

Il y a bien longtemps que l'on connaît les répercussions des conditions socio-économiques sur la santé, aujourd'hui, c'est sur le rôle de la santé et par là de l'information médicale que se concentre l'attention.

Si l'on a toujours considéré que la santé faisait partie intégrante d'une politique de développement visant à améliorer la qualité de la vie, des divergences de vue sont apparues depuis quelque temps quant à la valeur pour le progrès socio-économique des investissements faits dans les services de santé.

Actuellement il est de plus en plus prouvé que l'on ne pourra résoudre les problèmes de développement en centrant l'action uniquement sur des programmes isolés tels que, l'agriculture, l'industrie, l'emploi... donc il faut envisager le problème de développement comme un tout.

Ici on va évaluer les contributions que les services de santé et particulièrement l'information médicale pourraient apporter au processus de développement.

Il est certain que l'amélioration de la santé et de la nutrition influencent directement la mortalité et la fécondité d'une population, celle-ci à son tour détermine dans une large mesure sa dimension, sa structure par âge et par sexe, les composantes de la main d'oeuvre et les taux de productivité. Tous ces facteurs peuvent soit freiner soit accélérer le progrès dans une société. Quel est l'effet de la santé sur le développement national.

- le principe général selon lequel les personnes en bonne santé se montrent plus entreprenantes que ceux qui souffrent d'une affection quelconque et universellement admis.
- l'éradication des certaines maladies (paludisme, choléra, lépre...) permet d'aménager de nouvelles régions pour les cultures et l'habitat et contribue ainsi au développement.

- on a aussi accepté le principe qu'un mauvais état de santé tendait à maintenir une forte proportion d'inactifs privant ainsi le pays d'un potentiel important de travail, or la Tunisie fait partie de ces pays pauvres dépourvus de toute ressource à l'exception de son capital humain, mais faut-il que ce capital soit productif ? Certes, l'importance de cette ressource dépend de son état de santé qui elle-même dépend du développement et de l'exploitation rationnelle de l'information médicale qui ne cesse d'accomplir des miracles. Comment cette information médicale peut participer au développement ?
  - . c'est en contribuant à l'efficacité de la main d'oeuvre qui se traduit en productivité
  - . en concrétisant les investissements fait dans l'éducation et le développement économique, car une population qui n'est pas saine n'est pas disposée à recevoir des connaissances non plus disposée à accomplir l'effort soutenu qu'exige la bataille engagée pour le développement
  - . en introduisant de nouvelles mesures d'amélioration de l'environnement, de prévention des maladies et de la prestation de soins médicaux, autrement dit en jouant le rôle de facteur de changements techniques et sociaux
  - . en Tunisie le principe de la gratuité des soins est un gouffre d'argent pour la trésorerie, car les investissements dans ce domaine sont très coûteux. Seul une amélioration de l'état général de la santé peut sauver cette situation et réduire le budget consacré à cette fin et qui peut d'ailleurs profiter à un autre secteur de développement productif dans l'immédiat, ou mieux encore à augmenter la part de la recherche dans ce domaine médical proprement dit.

.../...

#### 1.4 Les utilisateurs de l'information médicale en Tunisie

Dans ce paragraphe on ne va pas analyser le besoin spécifique de chaque groupe d'utilisateurs en matière d'information médicale? Ceci sera fait plus loin dans l'étude des besoins. Donc ici on va se contenter de faire une typologie grossière de ceux qui sont sensibles à l'information médicale.

Toutefois on bute sur un manque de statistiques récentes qui nous donne une idée quantitative exacte. En effet, les documents dont nous disposons datent de 1976\*. Ceci dit, on peut dire que ces utilisateurs se caractérisent par leur diversité et leur nombre relativement peu élevé. D'autre part la grande partie de ses utilisateurs est à la fois productrice et consommatrice d'informations médicales. On peut distinguer :

- les médecins-chercheurs : leur nombre s'élève à 183 en 1976 selon le professeur-Ghachem<sup>2</sup>. Ce sont des producteurs et des consommateurs d'information, travaillent surtout dans les institutions universitaires, les instituts spécialisés de recherche ou à la pharmacie centrale de Tunisie.

- les spécialistes : on n'a pas de chiffre exact de cette catégorie, mais tout porte à croire qu'elle ne dépasse pas la cinquantaine, elle est surtout à la recherche de l'information

- les médecins-praticiens quoiqu'on n'a pas un nombre exact, on sait que c'est la catégorie majoritaire, on peut l'évaluer à mille, elle s'adapte la mieux aux conditions de travail dans le pays.

1. "La Tunisie en chiffre 1976" - Secrétariat d'Etat à l'Information  
Tunis - 1976

2. *Les études et les carrières médicales à l'heure de la réforme* -  
A. GHACHEM (faculté de médecine de Tunis) paru dans "Dialogue" :  
16 février 1976

- les pharmaciens : une centaine dans tout le pays dont les trois quart sont concentrés à Tunis, la capitale, et cela est compréhensible car le un cinquième de la population y vit.

- les enseignants : au nombre de 183 en 1976 répartis entre les trois facultés de médecine, celle de Tunis, de Sfax et de Sousse, ces deux dernières datent de 1975-76.

- les étudiants : 2039 en 1976 répartis aussi entre les trois facultés mentionnées ci-dessus.

- le personnel paramédical : selon le rapport de M. Ghachem leur nombre est de 7167 en février 1976 dont 2023 infirmiers.

- les écoles professionnelles de santé publique, selon le même rapport, le nombre d'élèves dans ces établissements s'élève à 1661 en 1976.

- le large public, pour terminer, qui s'intéresse directement ou indirectement à l'information médicale, devenu de plus en plus conscient et exigeant en matière de santé, il exprime sa soif d'information, on peut inclure dans ce groupe les fonctionnaires de la santé publique et des hôpitaux.

### 1.5 Les sources d'information médicale en Tunisie

Ici on admet comme source d'information, toute institution qui conserve, gère ou diffuse des informations générales ou spécialisées se rapportant au domaine médical.

Dans cette étude des sources malheureusement on n'a pas d'étude chiffrée pour pouvoir quantifier le fond documentaire dont disposent ces institutions spécialisées. En tout état de cause on sait que ces institutions consomment beaucoup plus qu'elles ne produisent d'informations scientifiques spécialisées.

Cependant on a quelques chiffres qui peuvent bien nous situer dans le contexte tunisien.

Selon la Tunisie en chiffre\*, comme infrastructure sanitaire et universitaire on a :

- 3 facultés de médecines : Tunis, Sfax, Sousse
- 11 instituts de recherches spécialisées
- 26 hôpitaux dont 5 universitaires
- 446 dispensaires
- 1.210 médecins, et on prévoit 2.165 en 1981, car dans la planification tunisienne l'objectif à atteindre est 1 médecin pour 4000 habitants en 1980. Là aussi les chiffres parlent d'eux-mêmes et dénotent clairement un état de sous-développement sanitaire propre au pays du tiers monde et que seule une bonne gestion de l'information médicale peut enliger et contribuer par là efficacement au bien être général de toute la collectivité. Il nous reste à présent de décrire et de démontrer l'importance relative de ces institutions spécialisées. On peut distinguer :

- la bibliothèque universitaire de la faculté de médecine qui a un caractère didactique pluridisciplinaire et qu'on peut affirmer sans faille que c'est la seule unité valable d'information médicale en Tunisie, en pleine expansion depuis la création de la Faculté de médecine de Tunis en 1964/65.

- la bibliothèque nationale "Al-Attarina" c'est vraiment la Mecque des chercheurs de Tunis, là aussi une importante masse d'information médicale peut être décelée ; on peut trouver surtout les livres anciens valables surtout pour l'étude de l'histoire de la médecine en Tunisie.

---

\* La Tunisie en chiffre - Secrétariat de l'Information - Tunis - 1976

- Institut Pasteur : c'est un héritage colonial qui n'a cessé de se développer, spécialisé dans les études de microbiologie. Là aussi il y a une bibliothèque riche d'un grand apport pour les chercheurs.

- Institut de Nutrition et de Technologie alimentaire : créé par le décret du 19 mai 1969. Au début, sa mission consistait à dispenser un enseignement adéquat et à entreprendre des études et recherches relatives à l'hygiène alimentaire. Par la suite l'évolution de l'économie et de la société ont mis en évidence de nouvelles données et impératifs qui font que cet institut doit être chargé de nouvelles attributions telles que l'étude de l'industrie alimentaire, le contrôle de la qualité des médicaments et des cosmétiques ainsi que la coordination entre ces différents secteurs.

- la pharmacie centrale de Tunisie : Cette institution à le monopole de fabrication d'importation et de contrôle des médicaments mis à la disposition des Tunisiens, là aussi il y a une importante bibliothèque qui peut servir aux étudiants en pharmacie et en chimie

- Institut "Azañez" de Cancérologie : C'est un institut spécialisé dans les recherches et le traitement du cancer a un grand rayonnement dans le continent africain là aussi il y a une bibliothèque un laboratoire et un hôpital spécialisé pour le traitement de cancéreux.

- Institut national des statistiques : Effectue des études concernant tous les secteurs de la vie économique et sociale et notamment en ce qui nous concerne des études sur la démographie, répartition de la population, les courants migratoires, des recensements de maladies,

.../...



leur évolution dans le temps et dans l'espace, il peut être ressource d'information pour le secteur de la santé publique.

- Institut national d'ophtalmologie : c'est à la fois un hôpital et un institut de recherche spécialisé en ophtalmologie on y trouve une bibliothèque de grande importance pour les chercheurs dans ce secteur.

- Office nationale de Planing familial et de la population : créé le 23 mars 1973, cette institution avait pour mission de traduire en programmes et plan d'action les objectifs démographiques définis par le plan économique et social. Car la Tunisie est un pays relativement surpeuplé par rapport à ses ressources et une croissance anarchique risque de compromettre tous les plans et objectifs fixés pour le développement du pays.

De ce fait il faut situer le programme de planing familial dans le cadre global de la lutte pour le développement et la promotion de l'homme. Ses objectifs sont ainsi définis :

- + incitation à la diffusion la plus large possible des contraceptifs
- + perfectionnement des techniques et l'amélioration des services
- + promotion des générations montantes
- + sauvegarder la santé et l'équilibre de la famille.

- Les centres de protection maternelle et infantile : ces centres ont été lancé par l'organisation mondiale de la santé en collaboration avec l'UNICEF (l'Organisation des Nations Unies pour l'Enfance).

.../...

Pour l'OMS les centres de protection maternelle et infantile visent à sauvegarder la santé des femmes au cours de la grossesse et pendant l'allaitement, leur apprendre les soins à donner aux enfants, leur permettre d'accoucher normalement et donner le jour à des enfants sains. Donc la mission essentielle d'un centre de PMI et celle de sauvegarder comme son nom l'indique la santé de la mère et de l'enfant par des soins préventifs et éducatifs.

En Tunisie on compte autour de 150 centres de ce genre.

- Ecole Avicenne de formation de Cadre para-médical :  
en 1976 sur effectif s'élève à 1661 élèves destinés à toutes les fonctions paramédicales : infirmières, aide-soignants, etc...

## II LES PROBLEMES QUI GENENT LA CIRCULATION ET LE DEVELOPPEMENT DE L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE

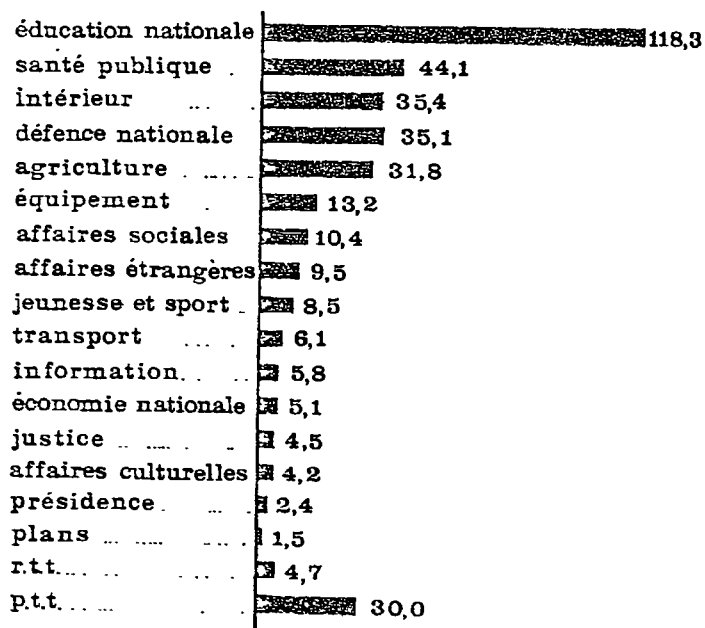
Il serait inutile de revenir ici sur une description détaillée mainte fois faite des différences entre les pays développés et le tiers monde en matière d'information médicale en particulier et de santé en général. En Tunisie malgré les efforts entrepris et en dépit du fait que les services de santé bénéficient d'une bonne partie du budget national, la Tunisie reste un pays sous développé en matière médicale. En effet, le budget consacré à la santé publique est de 44.130 000. dinars\* soit le 2ème rang dans la ventilation du budget après l'éducation nationale (voir tableau en face).

---

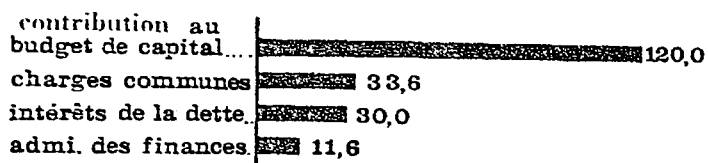
\* le budget tunisien - 1978  
1 diner = 10,80 F.

## BUDGET DE FONCTIONNEMENT VENTILATION PAR DEPARTEMENT

en millions de dinars



### ministère des finances



Graphique n. 5

Malgré la bonne volonté du gouvernement de promouvoir ce secteur névralgique il reste beaucoup à faire.

De cette situation de fait découlent deux conséquences :

1. Une couverture sanitaire insuffisante du pays ;
2. Un retard inquiétant au niveau de la recherche médicale.

C'est plutôt ce second point qui intéresse notre étude vue que le développement de la recherche médicale est tributaire dans une large mesure de la production et du transfert de l'information médicale dans le pays.

Dans ce qui suit on va essayer de cerner de près quelques problèmes qui à notre avis pèsent de tout leur poids sur l'avenir de la recherche bio-médicale en Tunisie.

On peut dire que ces problèmes sont d'ordre quantitatif et qualitatif.

#### A - LES PROBLEMES D'ORDRE QUANTITATIF :

##### 2.1 Problèmes d'ordre général à l'information médicale

A ce propos et à priori trois remarques s'imposent :

1. Dans le domaine médical et biologique on constate une tendance évidente vers la spécialisation c'est-à-dire vers un morcellement du savoir et un cloisonnement des connaissances de plus en plus aigu. Cette tendance a eu pour conséquence :

.../...

- d'une part une véritable inflation des publications dans les différentes spécialités, qui devient de plus en plus difficile à contrôler, d'autant que cette masse d'information scientifique médicale est en perpétuel enrichissement vu les progrès prodigieux qu'a accompli la médecine au cours de ces dernières années.
- d'autre part les besoins documentaires deviennent colossaux et très difficiles à satisfaire devant les exigences du moment.

2. Il est devenu presque un lieu commun, depuis quelque temps que de constater - et de déplorer - le manque de liaison et de compréhension entre le milieu de ceux qui détiennent et produisent l'information médicale (Chercheurs, Universitaires et laboratoires) et ceux qui sont censés l'utiliser, la collecter et la traiter (Documentaliste en premier lieu) ; car ceux qui forment la source d'information dans le domaine emploient de plus en plus un langage technique difficile et incompréhensible aux non initiés. Chaque groupe de spécialistes crée une liaison de communication qui lui est propre, ceci a pour contrepartie la formation d'une barrière de langue qui crée des difficultés de communication avec autrui. Cette situation a donné lieu à ce qu'on a coutume d'appeler un "Collège invisible" qui condamne l'information à la sclérose, ici force est de constater que c'est un trait commun à l'information scientifique et technique en général ; cette situation n'est pas de nature à faciliter la recherche et la collecte de l'information médicale.

.../...

3. A ce propos il faut remarquer que cette tâche de collecte des informations, puis leur classement, leur tri, leur mise en mémoire et en forme adaptée à la spécificité des besoins ne peut être entreprise par le médecin ou le spécialiste lui-même, car faut-il que s'informer et informer s'apprend par une technique comme une autre. Donc l'utilisateur de cette information doit passer par des intermédiaires et précisément des documentalistes. Seulement ce contact ne se fait pas toujours sans heurt du fait :

- de l'attitude négative de quelques chercheurs qui par manque de confiance veulent souvent ne pas passer par un service de documentation
- par manque de dialogue et de collaboration avec les spécialistes chargés de faire ce travail et de faire gagner un temps précieux et un effort qui pourraient mieux être exploités dans la recherche elle-même.

## 2.2 Manque d'information médicale en Tunisie

C'est un fait aussi que de constater qu'en Tunisie il n'y a pas de tradition dans le domaine de la recherche médicale, à cet effet rappelons que la création de la première faculté de médecine (celle de Tunis) remonte à l'année scolaire 1964/1965, celle de Sousse et de Sfax à 1974/75. Sont inscrits dans ces trois facultés en février 1976 quelques 2039\* étudiants, d'ailleurs on peut pondérer et dire qu'actuellement ils sont autour de 2500 étudiants avec 183 assistants et professeurs agrégés.

D'autre part si l'on considère les documents textuels comme la principale source d'information dans ce domaine on constate que :

- la bibliothèque de la faculté de médecine - de loin la plus importante - a comme fond documentaire :

- . 20.000 ouvrages et une collection de
- . 400 titres de périodiques et
- . 6.000 thèses.

- celle de Sousse a :

- . 4.800 ouvrages et
- . 80 titres de périodiques

- celle de sfex enfin a :

- . 2.615 documents\*

Ce qui nous donne en tout un peu plus de 30.000 références. Là aussi les chiffres parlent d'eux-mêmes, la carence est manifeste et s'abstient de tout commentaire. Donc on peut dire que ce manque de tradition universitaire dans le domaine médical est à la fois une cause et une conséquence de cette situation de sous-développement médical et de cette pénurie de Cadre.

Pour ce qui est de l'information médicale proprement dite ce manque de tradition n'a pas encore favorisé le développement de la production et des échanges d'information dans le domaine médical.

Pour la publication - mise à part les thèses et les quelques publications de la faculté de médecine particulièrement des traductions de manuscrits arabes anciens à caractère

---

\* Ces chiffres nous ont été communiqués par le bibliothécaire de la faculté de médecine de Tunis au début de l'année en cours.

plutôt historique. La publication est inexistante et on est toujours au niveau de la consommation dans le domaine de l'information médicale et par conséquent dépendant étroitement de l'étranger.

Une autre conséquence qui découle de la précédente, la diffusion d'articles médicaux est très restreinte et ne touche que quelques spécialistes.

Dans ce même ordre d'idée il faut rappeler aussi l'absence presque totale de canaux informels dans le pays, par canaux informels on entend; réunions, colloques, Conférences, contacts avec des experts étrangers...bien que ce soit la meilleure façon de s'informer à la source, de connaître l'état des questions, car on bénéficie d'une information directe, fraîche et directement exploitable sans accuser de retard - souvent long - dû à la publication, surtout que l'information dans ce domaine vieillit vite et où le progrès est linéaire et par conséquent l'information est vite périmée.

### 2.3 Absence de politique dans le domaine de l'information médicale

Par politique on entend l'absence d'organisme centralisateur qui fixe des objectifs à atteindre, qui planifie, qui prévoit et procure les fonds nécessaires à la réalisation des objectifs tracés et qui veille à l'exécution et au contrôle des réalisations.



Théoriquement en Tunisie selon le décret présidentiel du 28 novembre 1974 relatif à la définition de la mission et des attributions du Ministère de la santé publique dont nous citons l'article premier :

*"le Ministère de la santé publique a pour mission de veiller sur la santé de la population, dans le but de permettre le développement harmonieux de ses facultés physiques et mentales et de son adaptation au milieu naturel et à l'environnement social du pays par la lutte contre les causes de détérioration du bien-être physique et mental qui peut l'affecter individuellement ou collectivement.*

*A ce titre il élabore, pour le gouvernement, la politique de santé publique, la planifie, veille à sa mise en oeuvre et en contrôle l'exécution dans le triple domaine de la prévention, des soins et de la réadaptation".*

A la lecture de ce texte quelques remarques s'imposent :

1. il faut remarquer le silence de ce texte quant à l'information médicale et à son développement en Tunisie ;
2. dans la réalité concrète les choses ne se passent pas exactement comme le prévoit ce texte de loi.

En effet, quelques secteurs qui intéressent directement les services de santé échappent à ce Ministère entre autre on peut citer la formation des Cadres, la faculté de médecine relève du Ministère de l'éducation

nationale, l'institut de nutrition est rattaché au Ministère de l'industrie, quoiqu'il semble qu'il y ait une certaine coordination au niveau de la planification globale du pays quant aux prévisions des cadres à former ou des fonds nécessaires à tel ou tel secteur, mais ceci n'a aucun impact quant à la coordination entre les différents instituts spécialisés en médecine au niveau de leurs acquisitions et l'exploitation du fond qu'ils ont en commun.

Du point de vue de l'information médicale, cette situation favorise des doubles emplois, les dépenses inutiles et une sous-exploitation des ressources disponibles qui se répercute sur l'état général de la recherche médicale.

De ce fait les services de santé qui se heurtent déjà à un grave problème de pénurie de cadre bien connue aussi à un autre handicap qu'on peut appeler l'utilisation non rentable des moyens d'information existants.

On peut relever aussi une autre lacune qui est aussi un dénominateur commun à tous les pays en voie de développement, à savoir la fuite des cadres. Beaucoup de médecins tunisiens ont préféré travailler à l'étranger, ceci est le résultat d'un manque de conditions de travail satisfaisantes et de l'absence d'une structure de carrière bien connue qui en empêchera les médecins d'aller chercher ailleurs la satisfaction qu'ils sont en droit d'attendre de leur travail.

Là aussi un choix politique peut intervenir pour la récupération de cette richesse dans le pays.

En ce qui concerne l'information médicale, cette partie exerçant à l'étranger forme un potentiel important de production d'information médicale.

#### B - PROBLEMES D'ORDRE QUALITATIF :

##### 2.4 Besoins nationaux très limités en matière d'information médicale

Il est vrai comme le fait observer K. Kern\* avec éloquence que les besoins nationaux en matière d'information scientifique et technique sont très nombreux, très riches et tous urgents à satisfaire et que les autorités doivent faire front à tout à la fois.

Dans cet état des choses les besoins d'information médicale ne passent pas nécessairement en priorité surtout que cette information n'est pas jugée comme un secteur productif économiquement, ce qui est vrai en partie car l'information médicale coûte chère et elle est entièrement supportée par la collectivité.

D'autre part le marché intérieur de l'information médicale est comme on vient de le voir très restreint, et de ce fait selon la loi de l'offre et de la demande le prix unitaire en matière d'information médicale est excessivement cher, donc des choix s'imposent et généralement au détriment de la recherche et par conséquent de l'information.

---

K. Kern .- Les systèmes nationaux d'information des petits états  
le Cas d'Israël .- American Society of the  
information Sciences . . . / . . .

Ceci nous ramène aussi comme le souligne Kern à parler des difficultés de la balance des paiements qui conditionne en fait des échanges y compris l'information. En effet la balance des paiements en Tunisie a accusé 225 millions de dinars de déficit en 1977\*. Cette difficulté d'équilibrer les termes d'échange pèse de tout son poids quant à l'achat des informations scientifiques en général, surtout que cette matière ne peut être stockée une bonne fois pour tout et qu'il faut toujours actualiser.

D'autre part, on sait que les publications scientifiques coûtent excessivement chères du fait qu'il ne sont pas tirées à grand tirage et de la qualité de leur impression. Cette situation dramatique des pays du tiers monde fait que l'aide au développement de la recherche apparaît comme un luxe et du fait limité au strict minimum.

## 2.5 Problèmes de langue

Un autre facteur inhérent à la structure du pays et qui n'est pas de nature à faciliter l'acquisition et le développement de l'information dans le domaine médical : le problème de la langue.

Quoique parlée par plus de 100 millions d'êtres humains, la langue arabe n'est pas pour autant une langue véhiculaire en matière de sciences médicales.

En plus l'orientation nette vers l'arabisation de l'enseignement en Tunisie\*\* n'est pas de nature à faciliter les choses, car dans sa grande majorité l'information médicale est publiée en anglais et en français.

---

\* "Le budget tunisien 78" : on estime que le déficit pour l'année 78 serait de l'ordre de 277 MD, en progression de 15% par rapport à 77 : ce qui nous a donné le chiffre 225 MD.

\*\* Il faut signaler qu'à partir de 1975 quelques cours de médecine sont dispensés en arabe à la faculté de médecine de Tunis.

Ceci pose un problème de traduction onéreux et qui retarde l'exploitation et la fiabilité de cette information.

2.3 Manque d'adaptation de l'information médicale quant à sa diffusion au large public.

Un dernier problème que je veux bien soulever et qui me semble non moins important et qui intéresse la diffusion de l'information médicale en aval, autrement dit la communication des informations médicales au large public. Quoiqu'elle soit une simple vulgarisation d'éducation et d'hygiène sanitaire, cette information bute à un certain nombre de problèmes inhérent à l'état socio-culturel du pays et dont on peut signaler :

- la large proportion d'analphabètes dans le pays, cette situation réduit le public des moyens d'information imprimés.
- Une des raisons fondamentale de la complexité du processus de communication de l'information médicale en Tunisie est que toute coutume ou pratique qu'il s'agit de remplacer ou d'introduire dans le corps social est étroitement liée à d'autres coutumes ou convictions profondes, du fait que l'organisation sociale est un tout.

Toute modification d'un des aspects du comportement humain se reflétera dans d'autres aspects de ce comportement.

En conséquence pour faire accepter de nouvelles règles d'hygiène il faut aller parfois jusqu'à modifier certaines pratiques religieuses.

Pour ce, les transformations sociales sont beaucoup plus faciles lorsqu'elles ne sont pas contraires aux normes du groupe en question./.

### III PERSPECTIVES ET SOLUTIONS A ENVISAGER

Une fois qu'on a défini cette information médicale et qu'on a cerné quelques problèmes qui gênent sa circulation, la question est maintenant la suivante : quels sont les objectifs à atteindre pour résoudre ces problèmes ? que peut-on faire pour aider à leur solution ?

Le principe essentiel et l'objectif général sont de concentrer tous les efforts sur la satisfaction des besoins présents et futurs des utilisateurs dans ce domaine névralgique.

#### 3.1 Etude des besoins

Il est évident que pour satisfaire les besoins des utilisateurs il faut d'abord les connaître, or ceci n'est pas évident et pas toujours facile à réaliser.

L'étude des besoins a pour finalité de satisfaire les gens en quête d'information médicale et de l'adopter à leurs besoins spécifiques du fait de la prise de conscience

.../...

des exigences qui se manifestent de toute part d'une information plus fine et plus rapide étant donné l'hyperspécialisation et les progrès constants dans le domaine médical, ce qui fait qu'il faut tout prévoir pour augmenter l'efficacité de fonctionnement du système d'information à envisager.

Cette finalité nous amène à se poser un certain nombre de questions :

- . Quels sont les besoins du pays en matière d'information médicale ? C'est-à-dire connaître la pathologie du pays en général.
- . Quels sont les domaines de la recherche à favoriser en priorité ?
- . Quels sont les informations indispensables à satisfaire à tout prix ?
- . Comment s'organiser pour les avoir ?

D'autre part le chercheur ou le médecin comme tout autre homme de science a besoin de deux types d'information pour :

- entretenir ses aptitudes, en renouvelant son capital de connaissances par la formation continue et la lecture.
- disposer d'un instrument de travail, en s'approvisant en connaissances c'est-à-dire en information matière première, ce qui lui permet de recueillir les données nécessaires à l'exécution de ses tâches, car les connaissances acquises s'usent vite, et il est indispensable d'en acquérir de nouvelles surtout qu'il s'agit d'un domaine où le progrès est constant, donc

.../...

l'information est un produit dont il faut organiser l'approvisionnement méthodique.

Ceci dit l'expression générale "utilisateurs de l'information médicale" désigne une communauté très complexe qui présente un potentiel illimité d'emplois de l'information et dont les besoins très variés doivent être satisfaits, ces utilisateurs sont soit :

- des médecins praticiens : ils ont généralement besoin d'une information synthétisée, claire, concise qu'on peut satisfaire soit dans les encyclopédies mises à jour régulièrement, les dictionnaires et les articles d'information médicale d'ordre général.

- les spécialistes : généralement ils ont besoin d'une information ponctuelle en vue d'une application immédiate, ils doivent être à jour sur les nouveautés scientifiques et techniques de leur secteur, ils s'intéressent surtout aux revues spécialisées devenues principal véhicule d'information scientifique.

- les chercheurs : du fait qu'ils traitent des sujets ponctuels connus sur profil, ils ont besoins de connaître l'état de la question, leur documentation préférée : bien sur les périodiques, mais aussi les communications directes, conférences, congrès, journées d'études, les thèses, leur information doit répondre à deux exigences, la rapidité et l'exhaustivité.

Notant que parmi les trois catégories précitées; on trouvera des enseignants.

.../...



- les étudiants : ces futurs médecins sont à la recherche d'information matière première qu'ils puisent dans les manuels, encyclopédies et dictionnaires et les revues à finalité didactique. Cette information doit tenir compte de leur programme de formation, leur documentation est hétérogène et relativement facile à satisfaire.

- le large public : cette catégorie mérite qu'on s'y attarde un peu, en effet dans quelle mesure un large public peut avoir besoin d'une information médicale ? à mon avis il est au coeur du problème, car toutes les recherches ne visent que l'amélioration de son état de santé. Il est vrai que cette couche hétérogène n'a pas besoin directement d'une information médicale scientifique elle est surtout intéressée par une information éducative en matière d'hygiène sanitaire, elle peut être sensibilisée par les grandes campagnes de masse de lutte contre certaines maladies, elle peut être intéressée par des films d'éducation sanitaire, par des ouvrages de vulgarisation adaptés à son niveau intellectuel et à sa culture spécifique et c'est là précisément que l'information médicale peut jouer un rôle déterminant (on peut inclure à cette catégorie le personnel de la santé publique).

Cependant il faut remarquer que cette étude des besoins n'est pas statique, elle doit tenir compte du fait que les besoins changent avec le temps et que leur évolution doit être constamment suivie, il faut prévoir le changement et le développement des besoins. Il faut aussi rappeler que cette étude de besoin n'est pas seulement destinée à connaître et à adapter l'information à ses utilisateurs :

.../...

- elle peut servir à orienter le transfert de l'information et à organiser l'unité documentaire afin d'augmenter l'efficacité du système

- elle peut servir aussi la gestion du centre notamment dans les prévisions d'équipement, du personnel nécessaires au bon fonctionnement.

### 3.2 Définition d'une politique cohérente et intégrée en matière d'information scientifique et technique

Une fois qu'on sait ce qu'on veut il ne reste qu'à faire des choix, à prendre les décisions nécessaires qui s'imposent à l'application d'un programme de réalisation bien défini, de lui consacrer les fonds nécessaires et les outils de contrôle, car les bonnes intentions ne suffisent pas pour changer une situation périmée.

Malheureusement en Tunisie il n'y a pas de politique définie en matière d'information scientifique et technique du moins dans le domaine qui nous intéresse, or seule une telle option politique peut favoriser le transfert de l'information médicale et développer la recherche médicale, car il n'y a pas de recherche sans information, c'est vraiment la matière première de base.

Cette politique doit coordonner et relier les besoins et les intégrer dans un programme de développement équilibré comportant des objectifs à court et à long terme dans un ordre de priorité bien réfléchi.

Pour se faire il est devenu indispensable de planifier au préalable les objectifs à atteindre, les priorités à satisfaire et surtout de mobiliser les fonds nécessaires à leur mise en oeuvre. En un mot cette politique doit garantir que les ressources nationales en information médicale soient suffisantes et facilement accessibles sous une forme adéquate pour répondre aux besoins présents et futurs en matière de santé et que les secteurs de l'économie et de la recherche tirent profit de ces ressources.

Cette politique doit viser avant tout à intégrer dans un ensemble harmonieux l'infrastructure existante, des ressources disponibles en matière d'information médicale. En Tunisie la majeure partie des dépenses en matière d'information médicale est consacrée au financement des bibliothèques spécialisées et de leurs services. Il est donc important de se fixer comme objectif d'édifier à l'échelon national la meilleure collection d'ouvrages médicaux possible, compte tenu des ressources disponibles, et de veiller à ce que le maximum de coopération s'instaure entre les bibliothèques du pays et les bibliothèques étrangères. La réalisation de ces objectifs ne peut se faire que par une autorité gouvernementale décidée et convaincue de l'importance de cette entreprise.

Il est vrai que s'est une tâche de longue haleine mais qu'on peut réaliser par petit train de reformes telle que dans une première phase :

- dresser un inventaire des différentes bibliographies : prendre les mesures en vue de dresser un inventaire des documents intéressant le domaine médical ;

.../...

à cette fin il faut principalement travailler à l'élaboration d'un catalogue collectif des ouvrages et revues existants et d'en indiquer le lieu, ce catalogue doit être périodiquement tenu à jour et diffuser largement.

- éviter les lacunes et doubles emplois, faire en sorte de contribuer à l'amélioration des ressources disponibles en identifiant et comblant les lacunes constatées dans les collections inventoriées et en incitant les bibliothèques à coopérer entre elles pour éviter les doubles emplois et les dépenses inutiles en matière d'acquisition et de traitement des documents.

- instaurer le prêt entre bibliothèques.

Institutionnaliser un tel système en attirant l'attention sur les avantages énormes que permet un tel système en :

- . réduisant les achats au minimum nécessaire ;
- . évitant le problème d'encombrement.

Pour qu'un tel système tourne il faut assurer une coordination et une normalisation entre toutes les bibliothèques, de même il faut prévoir l'équipement nécessaire : un service de photocopie rapide, un matériel adéquat qui est une condition et une conséquence de ce système de prêt, donc prévoir l'infrastructure de base.

### 3.3 Création d'un système national d'information scientifique et technique

A notre avis le capital le plus précieux d'un système d'information est probablement constitué par les dépôts d'informations

où la plupart des connaissances virtuellement disponibles sont résumées, classées, stockées et préparées en vue d'une recherche antérieure, ce capital doit être exploité à fond.

C'est précisément dans cette perspective que l'on cherche à implanter un système national d'information scientifique et technique en Tunisie. Pour cela la première chose à faire n'est donc pas de créer de nouvelles institutions mais de coordonner celles qui existent à divers niveaux pour que chaque catégorie d'utilisateurs bénéficie des principales sources d'information et de consultation dont elle a besoin, car une fois un tel système mis au point, les liaisons présentent des faiblesses pouvant être décelées sans risque de faire double emploi ou de fonctionner dans le vide.

Quels services un tel système rend-il et en quoi consiste-t-il ? Un système d'information nationale se présente comme un réseau formé par toutes les institutions reliant les utilisateurs aux sources nationales et internationales d'information aux organismes nationaux de recherches scientifiques en général et médicales en particulier. Une organisation de ce genre a l'avantage d'assurer aux différentes catégories d'utilisateurs un plus grand nombre de services d'information et de consultation répondant à l'évolution de la recherche médicale en Tunisie. De plus les utilisateurs sont desservis plus vite et à moindre frais, car ce faisant il est possible d'éliminer les intermédiaires et les doubles emplois.

Instituer et renforcer un système national d'information dans le domaine médical n'implique pas toujours qu'on doit se doter d'un matériel sophistiqué, il s'agira simplement

.../...

de s'appuyer sur les ressources existantes si insuffisantes soient-elles et de les coordonner dans l'intérêt des utilisateurs.

Malheureusement ce pas pourtant facile à réaliser n'est pas encore franchi en Tunisie, d'autant plus que notre pays dispose de très peu de ressource dans ce domaine et ne peut se permettre de les sous-employer.

Donc en renforçant ce système on grossit le flux de données d'origine tant étrangères que nationales qui sera mis à la disposition des chercheurs qui, selon la règle généralement admise, passent le un cinquième de leur temps en quête d'information. Un tel système doit fournir des données :

- . adaptées aux besoins des usagers ;
- . présentées si possible sous une forme synthétisée qui aide à gagner un temps précieux ;
- . réduit l'attente entre questions et réponses ;
- . permet à un nombre plus grand l'accès à l'information ;
- . et libère enfin le pays d'une dépendance excessive vis-à-vis de l'étranger en matière d'information médicale.

#### 3.4 Adaptation de cette information à ces utilisateurs

Dans un paragraphe précédent sur l'étude des besoins on a vu dans quelle mesure il faut adapter l'information à ses usagers. Ici on va voir pour la Tunisie à quels niveaux l'adaptation de cette information doit se faire.

- . au niveau de la formation des cadres en médecine ;
- . au niveau de la communication de cette information aux larges masses d'utilisateurs profanes.

.../...

1. Au niveau de la recherche, en Tunisie, comme dans beaucoup d'autres pays les programmes, destinés aux personnels de la santé d'une façon générale, s'inspirent de modèles étrangers existants, les connaissances nécessaires se fondent d'ordinaire sur ce qui se fait apparamment dans d'autres programmes, dans d'autres cultures souvent très différentes des nôtres.

Malheureusement ces programmes ne sont pas nécessairement adaptés aux besoins de la collectivité auxquelles ils sont destinés et ne sont pas compatibles avec les ressources disponibles du pays. La solution à envisager est de mettre en place un programme d'éducation pertinent, répondant aux besoins réels du pays. A cet égard on sait que l'objectif qualitatif à atteindre en Tunisie doit tendre à fournir des médecins, omnipraticiens, des chirurgiens généralistes, des gynécologues et des pédiatres. C'est dans ce sens que doit tendre l'enseignement médical et la collecte de l'information qui y correspond.

2. Au niveau du public : là aussi et plus encore il est indispensable d'adapter l'information médicale à la culture locale et à ses symboles afin d'être acceptée et assimilée par les masses à qui elle s'adresse ; l'exemple de l'office national du planing familial est très édifiant à cet égard, car on sait bien que les populations locales n'admettent pas le principe de la limitation des naissances il a fallu l'intervention des hommes de religion pour que ces principes commencent à être acceptés et suivis. La même pratique a donné les mêmes résultats concernant la transfusion sanguine.

D'autre part la littérature à mettre au service d'un large public, soit pour lui inculquer des nouvelles pratiques d'hygiène sanitaire soit pour faire changer un certain comportement doit être claire, aérée, pratique, composée de formules simples, comportant si possible des schémas explicatifs, genre de formule fiche technique, elle accrochera le lecteur et fera mention d'articles plus scientifiques mais qui restent cependant de vulgarisation. A cet effet, il faut donc non seulement simplifier le langage médical mais le déjargonner afin qu'il puisse être compris par un public n'appartenant pas à la profession mais directement concerné par le progrès de celle-ci.

### 3.5 Recours à la coopération internationale et aide des réseaux informatiques

. Coopération internationale : dans le même esprit de faciliter les échanges d'information et de pouvoir bénéficier de l'expérience de nos aînés dans le domaine médical, il faut oeuvrer à développer cette coopération par les échanges d'information et de publication notamment avec les pays voisins du maghreb. Cette coopération peut se faire soit par des prêts inter-bibliothèques et instituts spécialisés, soit par des rencontres directes, par les discussions sur les problèmes communs à fin de trouver des solutions dans le plus bref délai et à moindre frais. Pour ce, il faut croire à cette coopération et être convaincu que les connaissances scientifiques peuvent effectivement être partagées sans que le trésor national s'en trouve appauvri. D'ailleurs je crois que dans le domaine de la recherche médicale, il est dans l'intérêt de nos chercheurs de prendre le train en marche et de renoncer à continuer à dilapider

.../...



temps et argent dans des recherches qui ont déjà abouties ailleurs depuis belle lurette.

Ceci est le résultat d'un manque d'information sur l'état des questions et d'une coupure presque totale de ce qui se passe à l'étranger. Là aussi, le rôle de l'information médicale est déterminant.

. Aide des réseaux informatiques dans l'information médicale : la nécessité de diffuser rapidement des informations et l'accroissement permanent de la masse totale d'information à traiter dans le domaine médical ont été deux facteurs décisifs pour l'automatisation des systèmes de gestion de cette information médicale. Les progrès constatés depuis dépassent les espérances escomptées car l'informatisation permet d'avoir une vue globale des informations traitées plus rapide et généralement plus fiable.

Notons qu'il existe à l'heure actuelle deux grands types de bases de données dans le domaine médical :

1. Les systèmes documentaires dont le rôle est de permettre la recherche rétrospective et la diffusion sélective des informations mises en mémoire et dont on peut citer les plus importants :

- . MEDLARS (Medical literature Analysis and retrieval System) fonctionnel depuis 1964.
- . EXCERPTA MEDICA : de la fondation Excerpta Medica fondée en 1946 à Amsterdam, ou enfin le :
- . système PASCAL du CNRS.

2. Les bases de données ponctuelles dont le rôle est de peremetrre la recherche d'informations précises sur un sujet donné tels que :

- . RING DOG, qui est une banque de données sur les médicaments ;
- . CANCERNET, une banque de données spécialisée dans tout ce qui touche la maladie ou le traitement du cancer...

Les techniques modernes d'emploi d'ordinateurs en temps partagé au moyen d'un système de télécommunication permettant d'envisager la fourniture sur de grandes distances et à coût modéré de services en temps réel, cette solution pourrait être envisagée pour l'avenir de la recherche en Tunisie. Aussi l'amélioration de l'accès à l'information et des méthodes de transfert de l'information notamment le fameux système à accès direct<sup>en</sup> conversationnel et en temps réel offrent des possibilités énormes à la recherche médicale. Seulement ces innovations et d'autres aussi dues au développement rapide de la technologie inciteront les bibliothécaires et les documentalistes à modifier leur méthode de fonctionnement et de s'adapter aux exigences de l'état actuel de la science./.

#### IV PROJET D'ORGANISATION D'UN CENTRE DE DOCUMENTATION MEDICAL EN TUNISIE.

##### 4.1 Considérations générales

Dans cet essai on va s'attaquer seulement à la partie d'organisation intellectuelle, car en ce qui concerne les moyens de mise en oeuvre du Centre à savoir (personnel, locaux, matériel, financement) on est mal placé pour l'instant

.../...

à porter un jugement et ceci pour deux raisons :

- quoiqu'on est appelé à émettre des idées là-dessus il n'est pas de notre compétence de prendre des décisions ;
- faute de documentation officielle, on n'a qu'une idée floue de l'importance que va avoir le centre.

Ceci étant dit, on va voir maintenant l'opportunité de sa création : parmi les conditions favorables qui se trouvent réunies et qui permettent de bien augurer de l'extension et du développement de ce centre.

- on peut mentionner les besoins réels de la Tunisie et particulièrement à son niveau universitaire qui ne cessent de prendre de l'importance et qui deviennent de plus en plus exigeant en matière d'information médicale.

- il convient également de mentionner l'intérêt particulier qu'accorde l'organisation mondiale de la santé (O.M.S.) à ce projet et son entière disposition à financer et à faire démarrer le projet.

- notons aussi l'existence sur place dans le personnel d'éléments ayant été formés aux techniques de la documentation et prêts à apporter leur concours.

- enfin il faut signaler l'existence d'un certain nombre de bibliothèques spécialisées, pouvant constituer après remise en ordre un excellent moyen d'action pour le futur centre.

. objectifs de cette unité documentaire

Rappelons tout de suite que cette unité de documentation médicale doit s'établir par rapport à un cadre

.../...

précis, tracé pour ses futurs utilisateurs pour satisfaire à leur besoin en tenant compte des moyens qui pourront être mis en oeuvre.

. Comme organisme de recherche, de sélection, de traitement et de diffusion de l'information, le centre se doit en tout premier lieu de réunir pour lui-même une documentation susceptible de lui permettre d'assumer efficacement son rôle.

. L'objectif de filtrage et de diffusion de l'information propres à susciter les initiatives et à inspirer les études qui aideront au développement de la recherche médicale tout en éliminant toute possibilité de double emploi et de perte d'énergie.

. Il doit répondre aussi aux besoins encore non satisfaits dans le domaine médical en Tunisie, en oeuvrant à faire en sorte que les connaissances professionnelles et spécialisées du monde entier soient utilisées pleinement et judicieusement pour faciliter la recherche et contribuer le plus efficacement au développement.

. Le centre doit assurer toute recherche retrospective et diffusion sélective des informations sur profit en matière d'information médicale.

. Il doit aussi favoriser les contacts entre chercheurs, enseignants et étudiants afin de relancer un certain dynamisme dans la profession médicale.

. Il doit enfin assurer une survie à l'information par l'organisation de séminaires, de conférences et de journées

.../...

d'étude afin de faciliter les échanges d'information, et d'aider au développement de la recherche et de la coopération dans le domaine biomédicale.

#### 4.2 Structure du Service

Ici il me paraît logique pour des raisons d'ordre pratique et aussi pour réserver à l'avenir une plus grande souplesse que ce service de documentation sera divisé en deux sections :

##### A - UNE SECTION BIBLIOTHEQUE :

qui pourra réunir, traiter et conserver tous les ouvrages et documents présentés sous une forme telle que, brochés ou reliés, ils puissent être rangés dans les rayonnages de la bibliothèque.

##### B - UNE SECTION DE DOCUMENTATION :

qui à son tour réunira, traitera, conservera et diffusera toutes les autres publications, notamment les périodiques car la plus grande masse d'information scientifique dans ce domaine utilise comme support privilégié le périodique, les documents divers, les dossiers, les microfiches les diapositives, les films, les bandes et les disques. Pour ce il faut envisager que les activités du centre soient évolutives et accompagnent l'évolution de la technologie, à cet effet il faut que le Centre soit doté d'un matériel technique adéquat : laboratoire de développements photographiques, photocopie, matériel d'enregistrement et de projection, des lecteurs de microfiche...

### 4.3 Selection des documents

#### \* Contenu :

En effet outre les ouvrages de références, les usuels, les grands dictionnaires et encyclopédies médicales, il paraît opportun de développer les collections en tenant compte du désir des utilisateurs, de l'avis des spécialistes et des moyens du centre, de faire des priorités et une sélection réfléchie pour les nouvelles acquisitions. Toutefois compte tenu des programmes et de la pathologie générale du pays on peut développer particulièrement certaines disciplines telles que :

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| - l'anatomie      | - la pédiatrie      |
| - la dermatologie | - la psychiatrie    |
| - la rhumatologie | - la biologie       |
| - la physiologie  | - l'ophtalmologie   |
| - la biochimie    | - la microbiologie  |
| - la sémiologie   | - et la gynécologie |

#### \* Nature des documents :

Ici on définit document comme "tout élément de connaissance ou source d'information fixé matériellement susceptible d'être utilisé pour consultation, étude ou preuve"\* dans le centre on aura à traiter :

- des documents textuels surtout périodiques spécialisés ;
- documents iconographiques : graphes, photographies, diapositives, microfiches ;
- documents sonores, bandes et disques ;
- documents audio-visuels, montages sonores, films

---

\*\* Manuel du bibliothécaire Documentaliste A.D.B.S.  
PUF - Paris 1977

\* Répartition des documents à consulter :

A - SECTION BIBLIOTHEQUE :

1. Dans la salle de lecture on trouvera :

; tous les documents de référence (bibliographies, catalogues, annuaires, dictionnaires, encyclopédies, répertoires...)

. les grandes collections de médecine (collection U., Que sais-je?,) les monographies et les traités de médecine.

. les ouvrages récents exposés de manière attrayante sur des supports présentatoires, couverture lisible, allant au devant des intentions, éveillant les intérêts. le classement peut-être fait selon la (C.D.U.) Table spécialisée à la Médecine (Classe 61).

Ici on propose un accès direct aux documents et ceci dans un double objectif :

- pour ne pas faire écran entre utilisateur et document ;
- dans un but didactique, initiation des utilisateurs.

2. Dans les magasins, les autres ouvrages seront rangés par matière, format et ordre d'enregistrement

B - SECTION DE DOCUMENTATION :

Cette section regroupera :

- les collections de périodiques qui vu leur importance et leur grande diversité, on peut lui envisager soit un classement alphabétique par titre, soit un classement par contenu (domaine) chimie, biologie, microbiologie...

.../...

Les revues de l'année en cours et les années antérieures doivent être séparées. Le dernier numéro de la revue doit être exposé en salle jusqu'à l'arrivée du suivant.

- les documents non publiés sont réunis en dossiers par sujet et classés selon la C.D.U.

- les documents reproduits seront classés par catégories et ensuite par numéro d'ordre.

- le même pour les documents iconographiques et sonores.

\* Acquisition des documents :

1. Les listes d'acquisition de nouveaux documents seront préparés par le bibliothécaire-documentaliste sur proposition des professeurs chercheurs, elles seront soumises pour accord au chef responsable (ici c'est le doyen de la Faculté de médecine) avant d'être commandés.

En vue de réunir les informations nécessaires à l'établissement de ces listes, les documentalistes dépouillent systématiquement les bibliographies nationales et internationales concernant les sciences médicales par l'intermédiaire des catalogues d'éditeurs spécialisés, les rubriques bibliographiques des revues spécialisées, les catalogues des organismes internationaux (O.M.S. , UNICEF, FAO...) Ils doivent d'autre part tenir compte des besoins manifestés par les utilisateurs.



Une politique d'acquisition bien définie tendra à développer le fond de manière équilibré c'est-à-dire en l'enrichissant également de publications anciennes mais non périmées car le progrès dans ce domaine est fulgurant, et des publications récentes qui font le point de l'actualité dans les différentes spécialités.

2. Achat d'ouvrages : il importe, en tout premier lieu, de se procurer les ouvrages de références qui facilitent par la suite le repérage d'autres éléments nécessaires à la documentation, ou pouvant permettre l'exécution d'un travail donné ou à orienter une recherche.

favoriser particulièrement :

- . les ouvrages de base (but didactique)
- . les ouvrages sur des études ponctuelles (pour la recherche)

3. Abonnement aux revues : après suppression des abonnements ne présentant pas d'intérêt dans le domaine considéré, on établira une liste des revues pertinentes, ceci peut se faire après pointage de :

- liste des périodiques en sciences médicales ;
- dépouillement des articles signalés par la presse spécialisée ;
- bibliographies internationales en sciences médicales
- acquisition des thèses, des travaux de recherche et les rapports de Congrès, Conférences...
- recherche des documents non publiés ou "sousterrain".

4. Pour l'achat : il faut essayer dans la mesure du possible de les avoir par échange, ou les obtenir sur demande motivée adressée à l'organisme éditeur ou les acheter.

### 5. Surveillance des acquisitions :

. aux commandes : un fichier DIAGOREX permet de tenir à jour l'état des commandes et d'en suivre l'exécution afin de procéder aux vérifications, relances et rappels ;

. à l'arrivée : une fois le document parvenu, il faut pointer l'arrivée des livraisons et les différents stades du dépouillement sur un fichier CARDEX.

### 4.4 Traitement des documents

\* Cotation rangement :

A - BIBLIOTHEQUE :

Tous les ouvrages entrant en bibliothèque recevront un numéro d'ordre et seront inscrits dans le registre d'entrée avec une description sommaire et indication du nombre d'exemplaire. Une fiche descriptive d'inventaire suivra le document comportant toutes les indications bibliographiques et la notation CDU. On peut prendre pour la côte de l'ouvrage :

. une lettre correspondant à la matière traitée

ex. : A : arrectomie

. + un numéro d'ordre.

pour les usuels : Ex. : US + indice CDU éventuellement une initiale de la collection

pour les thèses : Ex. : TH + indice CDU

B - DOCUMENTATION

Par désir de faciliter la recherche, en vue de l'exploitation par un fichier à sélection visuelle ; chaque document pouvant faire l'objet d'une recherche sera identifié et recevra un numéro d'ordre. Sont pris en considération à

.../...

ce niveau :

- . les périodiques ;
- . les articles ayant fait l'objet d'une analyse ;
- . les documents non publiés et les dossiers ;
- . les documents reproduits ;
- . les documents enregistrés.

A l'intérieur des catégories ainsi définies et dans des meubles adaptés, les documents seront rangés dans l'ordre d'enregistrement, on s'efforcera que les documents traités soient toujours à portée des utilisateurs afin qu'ils tirent profit.

Nous rappelons maintenant les principes de rangement de ces documents :

- les périodiques :
  - . par spécialité, collections rangées dans l'ordre alphabétique de titres.
  - . le dernier numéro exposé dans la salle de lecture
  - . année en cours dans des armoires à dossiers suspendus
  - . années antérieures en magasin dans des boîtes spéciales.
- Documents semi-publiés et non-publiés :
  - . rangés chronologiquement dans des dossiers suspendus ou dans des armoires appropriées.
- Documents reproduits
  - . rangés par numéro d'ordre, par catégories dans des meubles spéciaux.

.../...

\* Catalogage : établissement des fiches

La raison d'être du catalogage est d'être l'intermédiaire naturel et indispensable entre les lecteurs et les richesses du service de documentation en vue d'être exploité au maximum.

Notons que toutes les fiches seront dactylographiées selon une présentation normalisée établie à partir des normes classiques 1.5.0. et AFNOR\*.

Toute fiche de base doit être établie à partir de la page du titre et après examen de l'ouvrage, elle se compose des éléments suivants :

1. la vedette d'auteur (ou d'anonyme) ;
2. la notion bibliographique :
  - a) zone du titre et de la mention d'auteur,
  - b) zone de l'édition et de la mention d'auteur relative à l'édition,
  - c) zone d'adresse bibliographique,
  - d) zone de la collection,
  - e) zone de la collection,
  - f) zone des notes,
  - g) zone de l'ISBN (international standard book number)
3. la côte ;
4. le rappel des vedettes.

A - POUR LA BIBLIOTHEQUE ON PEUT ENVISAGER 4 TYPES DE FICHER :

- Fichier auteur / Fichier catalogue auteurs et anonymes

\* Normes (AFNOR) : NF Z 44-051 : "Fascicule de Documentation" - Nov 1976 pour la rédaction de notice bibliographique

NF Z 44-061 : les catalogues d'auteurs et d'anonymes

NF Z 44-060 : les catalogues et publications Auteurs et Anonymes

NF Z 44-062 : classement et noms propres étrangers

- Fichier systématique : selon la CDU ou par côte
- Fichier matière : fichier à sélection visuelle
- Fichier bibliographique : fichier d'orientation

B - POUR LA DOCUMENTATION 5 TYPES DE FICHER :

- Fiche d'enregistrement des périodiques / Fichier KARDEX, rangé par ordre alphabétique.
- Fiche descriptive des périodiques / Fichier de renseignement, classement par matière puis par ordre alphabétique
- Tableau répertoire :
  - . répertoire par bande mobile
  - . répertoire sur volet pivotant ou fixé au mur
- Fiche de renvoi : rédaction sommaire, classement numérique, on peut ajouter un système de couleur pour faciliter la recherche
- Fichier sélecto pour la récupération documentaire
  - . une fiche pour chaque mot clé
  - . chaque perforation correspond à un document caractérisé par son numéro d'enregistrement.

\* La classification à adapter

À notre avis le recours à la C.D.U. s'impose malgré ses défauts :

- du fait que toutes les bibliothèques l'utilisent en Tunisie
- de son universalité et sa large utilisation dans les grandes bibliothèques
- d'être disponible sous forme de tables simplifiées et spécialisées
- bien qu'elle ne permet pas une analyse assez fine, elle est une source d'information non négligeable sur le contenu d'un livre dont le titre peut parfois être trompeur.

.../...

Toutefois on peut parer à son inconvénient majeur de complexité par une utilisation adéquate d'un Thésaurus tenu à jour et, ~~de~~ se tenir à ne pas dépasser le niveau de la quatrième décimale.

\* L'analyse :

C'est une banalité que de dire que tout système documentaire est basée sur l'exploitation des documents en vue de leur utilisation ultérieure, à cet effet la mission du documentaliste est de faire le lien entre :

- l'exploitation des documents à l'entrée
- de fournir des réponses aux questions des utilisateurs à la sortie par la signalisation et la formiture de ces documents. Les réponses seront plus pertinentes que l'exploitation aura été bien faite.

Cette opération permet de connaître les documents par leur contenu exact et non seulement par leur caractéristiques générales. Ce travail intellectuel répond à un double objectif :

- isoler les différents éléments fondamentaux d'un texte
- et la possibilité de les réemployer dans la recherche

Une analyse raffinée serait facilitée par l'établissement d'une grille qui aide à isoler les éléments conceptuels intéressant le domaine traité et d'établir des relations entre tous ces concepts.

Pour ce il faut mettre à jour un lexique ou mieux encore un thésaurus regroupant les termes retenus. Une option possible est à envisager entre l'utilisation des Unitérms : issus directement de l'analyse documentaire des mots rencontrés dans le texte lui-même, ou les descriptions : mots choisis en fonction de l'intérêt scientifique du document sans en être nécessairement extraits, pour cela on peut s'inspirer du Thésaurus général de l'OMS ou de celui d'une autre faculté bien avancée dans le domaine de la recherche médicale. Il ne serait pas d'ailleurs abérant d'envisager pour une période ultérieure d'établir à la fois, un plan de classification propre au service ainsi qu'une grille d'analyse s'y apportant.

Toutefois il convient de confier ces travaux d'analyse à des spécialistes qui sauront faire :

- le choix des documents à analyser
- la répartition des analyses en fonctions des spécialités
- l'emploi des résultats dans la documentation
- la publication d'un bulletin analytique

\* La diffusion et la publication

C'est l'une des raisons même de la création de ce centre à savoir : diffuser cette information disponible et aider à la circulation des documents, car un document n'est pas fait pour être conservé comme dans un musée, plus il circule plus il a de l'intérêt.

Seulement cette opération appelle à résoudre un certain nombre de problèmes, particulièrement des problèmes concernant :

.../...

- . la communication et le prêt des documents
- . et la publication.

1. Communication et prêt : posent des problèmes de réglementation en ce qui concerne les utilisateurs, il faut prévoir et préciser :

- les conditions d'accès :
  - . définir les catégories d'utilisateurs
  - . les honoraires de travail
- les conditions de consultation :
  - . prêt ou non des documents, si oui la durée du prêt
  - . motif d'exclusion (bruit, fumée...)
  - . la restitution des ouvrages
- établissement des imprimés nécessaires
  - . carte de lecteurs
  - . carte de prêts
  - . cartes de sorties

2. La publication : ce point essentiel mérite qu'on s'y attarde un peu, car la publication est le meilleur moyen de communiquer des informations.

Le service doit être en mesure de publier des bulletins d'information tels que :

- liste des ouvrages et documents reçus (bulletin signalitique)
- liste de périodiques traités (bulletin informatif)
- liste des documents traités et mis en mémoire (bulletin analytique).

.../...



On peut également concevoir l'existence d'une rubrique d'information d'ordre général et intéressant la médecine tels que le rappel des dates des congrès, des conférences, des journées d'études, la soutenance des thèses... On peut même envisager l'insertion d'une publicité intelligente qui peut intéresser les utilisateurs de l'information médicale et aide à amortir les frais de publication, par exemple faire la réclame du matériel médical, ou les produits nouveaux lancés par la pharmacie centrale de Tunisie.

Cette diffusion doit entreprendre de vulgariser les inventions médicales en amont et en aval, c'est-à-dire mettre les chercheurs au courant de l'actualité dans leur domaine et faire profiter le large public de l'importance de ces découvertes./.

\*\*

\* \*

.../...

B I B L I O G R A P H I E

OUVRAGES GENERAUX :

- . CHAUMIER (Jacques). - *Les techniques documentaires.* - 2ème édition. - Paris : P.U.F., 1979. - 127 p. (Que sais-je ? n° 1415).
- . VAN DIJK (M.) et Van SLYPE (G.). - *Le service de documentation face à l'explosion de l'information.* - Paris, Ed. d'organisation, Bruxelles, Presse Universitaire de Bruxelles, 1969. - 265 p.
- . MASSON (A.) et BALAN (P.). - *les bibliothèques.* - Paris : P.U.F., 1970. - 128 p. (Que sais-je ? 944).
- . MALCLES (L.N.). - *La bibliographie.* - Paris : P.U.F., 1967. - 128 p. (Que sais-je ? 708).
- . ESCARPIT (R.). - *L'écrit et la Communication.* - Paris : P.U.F., 1973. - 128 p. (Que sais-je ?)
- . TRYSTRAM (J.P.). - *La documentation automatique.* - Paris : DUNOD, 1971. - (La vie de l'entreprise).
- . A.D.B.S. - *Manuel du bibliothécaire documentaliste.* - Paris : P.U.F., 1977, 418 p. (Techniques vivantes).
- . SCHRAM (Wilker). - *L'information et le développement national.* - Genève : UNESCO, 1966. -
- . BARRIER (G.). - *Guide de la médecine quotidienne.* - Paris : FAYARD, 1977.

PERIODIQUES :

- . DELORME (J.). - *Politique en matière d'information scientifique et technique.* - Automatisme, XVII, 6-7, juin-juillet 1972. - p. 193 198.
- . UNISIST. - *Objectifs de la politique d'information.* - Paris : UNESCO, avril 1974 (SC/74/WS/3).
- . UNISIST. - *Principes directeurs pour la planification des systèmes nationaux d'information scientifique et technique.* - Paris : UNESCO, juillet 1975 (SC/75/WS/39).
- . UNISIST. - *Utilisation et amélioration des systèmes nationaux d'information dans l'intérêt du développement.* - Paris : UNESCO, octobre 1974 (SC/74/WE/53).
- . OCDE. - *L'information dans une société en évolution ; quelques considérations de caractères politiques.* - Paris : UNESCO 1971.
- . MAHLER (R.). - *L'O.M.S. et le nouvel ordre économique.* - Chroniques de l'O.M.S., vol. 30 ; n° 6, juin 1976.
- . GALLAGHER (J.). - *Planification de l'enseignement de santé.* - Chroniques de l'O.M.S., vol. 30, n° 2, février 1976.
- . O.M.S. - *Place de la santé dans l'économie des pays africains.* - Chroniques de l'O.M.S., vol. 25, n° 8, août 1975.
- . O.M.S. - *Besoins sanitaires fondamentaux des pays en voie de développement.* - Chroniques de l'O.M.S., vol. 29, n° 5, mai 1975.
- . GHACHEM (A.) - *Les études et les carrières médicales à l'heure de la réforme.* - Dialogue, 16 février 1976
- . O.M.S. - *Données essentielles concernant l'O.M.S.* - 3ème éd. - Genève : 1968.
- . O.M.S. - *La santé pour tous en l'an 2000.* - Genève : 1975.
- . "Le Budget tunisien 78". - Tunis : Dar el Amal . 1978.
- . "La Tunisie en chiffre 1976". - Publication du Secrétariat d'état à l'information, Tunis : 1976.

.../...

- . Décret n° 74 - 1064 du 28 novembre 1974 relatif à la définition de la mission et des attributions du Ministère de la santé publique.
- . A la recherche d'une population optimale. - la Presse, [quotidien tunisien] 23 mars 1978.
- . Extention des attributions de l'institut de nutrition. - [La presse : [quotidien tunisien] 22 avril 1978.
- . Le centre de protection maternelle et infantile répond-il. ~~Médecine~~ ~~de Tunisie~~ aux besoins de la mère et de l'enfant ? DIALOGUE. - n° mars 1976.
- . 1956-1976: Le bilan. - DIALOGUE. - mars 1976.
- . Les Tunisiens se portent mieux. - L'ACTION [quotidien tunisien]. - 15 mars 1978.