

**La Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé : un accès aux connaissances pour les professionnels de la santé du pays**  
**The Canadian Virtual Health Library: Health Professionals Accessing Knowledge**  
**La biblioteca virtual canadiense de la salud: un acceso al conocimiento para los profesionales de la salud del país**

Jim Henderson

Volume 58, Number 1, January–March 2012

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1028933ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1028933ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association pour l'avancement des sciences et des techniques de la documentation (ASTED)

ISSN

0315-2340 (print)

2291-8949 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Henderson, J. (2012). La Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé : un accès aux connaissances pour les professionnels de la santé du pays. *Documentation et bibliothèques*, 58(1), 38–43. <https://doi.org/10.7202/1028933ar>

Article abstract

Canadian health professionals face several challenges when trying to find information. They must select and integrate information from several sources before caring for patients. The Canadian Virtual Health Library (CVHL), a coordinated network drawing upon the resources and the services of existing health sciences libraries, will enable health professionals to efficiently access the best information available before taking clinical decisions. Furthermore, the professionals will have access to the expertise of librarians in order to find answers to difficult questions. Libraries will be able to improve their services and take advantage of additional resources at lower costs. This article describes this project and updates its three components.

# La Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé : un accès aux connaissances pour les professionnels de la santé du pays\*

**JIM HENDERSON**

Bibliothécaire de liaison  
Bibliothèque des sciences de la vie  
Université McGill  
jim.henderson@mcgill.ca

« Les cliniciens et les patients ont besoin de connaissances nettes et claires. »

— Sir J.A. Muir Gray (2002)

## RÉSUMÉ | ABSTRACTS | RESUMEN

Les professionnels de la santé du Canada font face à plusieurs défis afin d'accéder à l'information. Pour prendre soin des patients, ils doivent choisir et assimiler de l'information provenant de sources disparates. Grâce à un réseau coordonné qui tirera parti des ressources et des services des bibliothèques de la santé déjà en place, la Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé (BVCS) assurera à tous les professionnels de la santé du pays un accès efficace aux meilleures données factuelles disponibles pour prendre de décisions cliniques. De plus, les professionnels profiteront de l'expertise des bibliothèques pour répondre aux questions plus difficiles. Les bibliothèques en profiteront pour améliorer leurs services et bénéficieront de ressources supplémentaires à des coûts réduits. Cet article décrit le projet et fait une mise à jour sur les trois volets de celui-ci.

### **The Canadian Virtual Health Library : Health Professionals Accessing Knowledge**

Canadian health professionals face several challenges when trying to find information. They must select and integrate information from several sources before caring for patients. The Canadian Virtual Health Library (CVHL), a coordinated network drawing upon the resources and the services of existing health sciences libraries, will enable health professionals to efficiently access the best information available before taking clinical decisions. Furthermore, the professionals will have access to the expertise of librarians in order to find answers to difficult questions. Libraries will be able to improve their services and take advantage of additional resources at lower costs. This article describes this project and updates its three components.

### **La biblioteca virtual canadiense de la salud : un acceso al conocimiento para los profesionales de la salud del país**

Los profesionales de la salud de Canadá enfrentan varios desafíos para poder acceder a la información. Para atender mejor a sus pacientes, deben recopilar información de fuentes muy diversas. Gracias a una red coordinada que aprovechará los recursos y los servicios de las bibliotecas de la salud existentes, la biblioteca virtual canadiense de la salud (BVCS) garantizará a todos los profesionales de la salud del país un acceso directo a los mejores datos fácticos disponibles para tomar decisiones médicas. Asimismo, los profesionales aprovecharán la experiencia de las bibliotecas para responder las preguntas más complejas. A su vez, las bibliotecas podrán mejorar sus servicios y contarán con recursos complementarios a costos accesibles. Este artículo describe el proyecto y presenta una perspectiva actualizada de sus tres etapas.

TOUTS LES CITOYENS DU CANADA espèrent que les professionnels de la santé qui les soignent utilisent de l'information de grande qualité et à jour, mais comment les professionnels peuvent-ils trouver une telle information ? La Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé/Canadian Virtual Health Library (BVCS/CVHL) assurera à tous les professionnels de la santé du Canada un accès efficace aux ressources documentaires pour faciliter la prise de décisions cliniques. Les compétences des bibliothèques coordonnées via la BVCS soutiendront les programmes de formation et fourniront les meilleures données factuelles agencées pour la recherche rapide.

La BVCS :

- sera un réseau pancanadien pour tous les professionnels ;
- sera un portail bilingue donnant accès aux meilleures données factuelles ;
- fournira la formation et le soutien aussi bien que le texte intégral ;
- tirera parti des services déjà en place.

La BVCS adoptera un modèle axé sur les bibliothèques, incluant leurs services, collections et compétences, et sera un réseau des réseaux.

Cet article décrit les défis pour les professionnels et les bibliothèques auxquels s'adresse la BVCS, le travail de mise sur pied de la BVCS, le soutien et les subventions reçues. Il décrit le projet et fait une mise à jour sur ses trois volets.

\* Ce texte est basé sur une présentation au Congrès des milieux documentaires du Québec le 5 novembre 2010. Voir : <www.milieuxdoc.ca/cm2s\_content/\_milieux-documentaire/document/milieux-documentaires-1289921106-Atelier43\_Henderson.pptx > (consulté sur Internet 3 janvier 2012). Merci à Elise H. Schwartz, traductrice-révisure, pour son aide dans la préparation de la version française de cet article.

## La vision de la BVCS/CVHL

Assurer l'accès équitable pour tous les professionnels canadiens de la santé aux ressources d'information en santé de grande qualité en vue d'améliorer les résultats des soins de santé et la sécurité des patients.

### QU'EST-CE QUE C'EST ?

Un réseau national coordonné de bibliothèques canadiennes de la santé visant à assurer un accès immédiat à des ressources et des services d'information de grande qualité.

### POUR QUI ?

Tous les professionnels de la santé des milieux scientifiques, universitaires et cliniques d'un bout à l'autre du pays.

### COMMENT ?

Portail bilingue d'information  
Négociation de licences nationales  
Détermination et numérisation de ressources canadiennes originales  
Mise en commun des ressources et des collaborations

### POURQUOI ?

Éliminer les lacunes et les inégalités  
Optimiser l'exploitation et la mutualisation des compétences et des ressources disponibles  
Promouvoir la pratique factuelle  
Améliorer les résultats et la sécurité des patients

## Pourquoi une bibliothèque virtuelle canadienne de la santé ?

### Les défis pour les professionnels

Le problème le plus important est que tous les professionnels de la santé du Canada n'ont pas accès aux informations. Même si plusieurs d'entre eux (34 % environ) y ont accès en tant que membres d'associations professionnelles ou de résidents de quelques provinces, il en reste beaucoup (66 % ou 570 000 environ) qui n'ont pas accès aux ressources dont ils ont besoin pour assurer des soins de haute qualité. Les problèmes particuliers qui sont évoqués ci-dessous sont :

- l'accès inégal selon la position du professionnel ;
- le grand nombre de ressources, certaines gratuites et d'autres très coûteuses ;
- le manque de formation sur l'utilisation efficace des ressources électroniques ;
- le besoin d'accéder à l'expertise des bibliothèques pour répondre aux questions difficiles.

### L'accès

Beaucoup de professionnels ont un accès étendu en raison de leur position. D'une part, on constate que l'information est largement disponible dans les milieux universitaires et dans certaines provinces et secteurs. Les professionnels affiliés aux universités ont un accès étendu aux services des bibliothèques et aux ressources documentaires. Il existe présentement plusieurs réseaux et consortiums qui fournissent l'information aux professionnels de la santé du Canada (Tableau 1). Quelques provinces ont des consortiums puissants, et d'autres, des réseaux régionaux seulement. Il y a aussi des réseaux d'associations professionnelles, comme l'Association médicale du Canada et l'Association des infirmières et

infirmiers du Canada, dont la majorité des médecins et des infirmières du Canada fait partie.

D'autre part, les professionnels de plusieurs provinces et secteurs, notamment ceux du Québec, éprouvent des difficultés à accéder aux services et aux ressources. La majorité des professionnels du Québec ne sont pas membres des associations canadiennes qui offrent l'accès. Les efforts pour améliorer la situation, même dans le milieu universitaire québécois, n'ont jamais abouti (Dumais *et al.* 2010). Un des problèmes auxquels tente de remédier la BVCS est l'inégalité quant à l'accès aux ressources. Un grand nombre de professionnels ont accès à de nombreuses ressources, et parfois même ont accès deux fois à une même ressource via des affiliations diverses aux réseaux et aux consortiums, tandis que d'autres n'ont accès à aucune ressource. Des disparités importantes existent d'une province à l'autre et d'un groupe d'intervenants à un autre. Et même si un professionnel a accès aux ressources, il peut ne pas avoir accès à la formation ou à l'expertise pour répondre aux questions difficiles ; le niveau et l'écart de l'accès offert par les universités et les réseaux sont variables.

La Bibliothèque Cochrane (<<http://ccnc.cochrane.org/>>) illustre cette inégalité. Dans le monde, il y a plusieurs pays qui détiennent des licences qui donnent accès à tous les citoyens<sup>1</sup>. Au Canada, il y a trois provinces (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, et Saskatchewan (dès 2010, seulement les professionnels de la santé)), trois territoires et trois associations (l'Association médicale du Canada, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et l'Association

1. L'Australie, le Danemark, la Finlande, l'Inde, l'Irlande, tous les pays de l'Amérique latine et des Caraïbes, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Pakistan, l'Afrique du Sud, l'Espagne, la Suède, le Royaume-Uni et 91 des pays à faible revenus par le biais du programme HINARI. <<http://www.thecochranelibrary.com/view/0/FreeAccess.html>> (consulté sur Internet 3 janvier 2012).

**Tableau 1.**  
Exemples de réseaux et de consortia existants

HKN*	Health Knowledge Network, Alberta
RUIS, Université de Montréal*	Réseau universitaire intégré de la santé
e-HLbc*	Colombie-Britannique
SHIRP	Saskatchewan Health Information Resources Partnership / Partenariat de ressources d'information en santé de la Saskatchewan
Atlantic Health Knowledge Network*	Nouvelle-Écosse & Terre-Neuve
Doctors Nova Scotia	Medical Society of Nova Scotia
OntarioMD	Ontario Medical Association
Santécom	Institut national de la santé publique
WOHKN*	Western Ontario Health Knowledge Network
INF-Fusion	Association des infirmières et infirmiers du Canada
AMC Ressources cliniques	Association médicale du Canada
NOKIN	Northern Ontario Medical School
COAHL*	Consortium of Ontario Academic Health Libraries
HSICT*	Health Sciences Information Consortium of Toronto*
CHNB*	Consortium des Hôpitaux du Nouveau Brunswick
NLHKIN*	Newfoundland and Labrador Health Knowledge Information Network
University of Manitoba*	

\* Abonné du réseau, BVSC/CVHL

canadienne des ergothérapeutes) qui détiennent des licences couvrant une population aussi large.

### *La diversité et la surcharge qui cachent l'information de pointe*

Où un professionnel canadien de la santé non affilié à l'une de ces organisations peut-il trouver l'information dont il a besoin ? Bien sûr, il y a beaucoup de ressources, dont certaines canadiennes, qui sont disponibles sans frais sur le Web, mais il y en a trop (Tableau 2). Avant la BVCS, il n'y avait pas d'approche coordonnée qui recueillait sur ces sites la meilleure information en ce qui touche les soins aux patients. Les professionnels devaient donc accéder à plusieurs ressources préalablement identifiées.

### *L'expertise des bibliothèques*

Beaucoup de professionnels desservis par les réseaux existants ont le soutien des bibliothèques pour les aider à faire les recherches difficiles et à localiser les documents pertinents. mais plusieurs ne peuvent pas obtenir la formation dont ils ont besoin pour utiliser les ressources électroniques plus efficacement.

## **Les défis pour les bibliothèques**

### *Les diversités des juridictions*

Les niveaux et variétés des compétences et des organismes du système de santé du Canada, ou plus précisément des treize systèmes de santé des provinces et des territoires, constituent un défi de taille. Au fédéral, il y a Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. Les provinces et les territoires ont des ministères et des agences régionales. Les universités travaillent dans les domaines de la recherche et de la formation des professionnels de la santé, incluant les soins cliniques. Au Québec, les Réseaux universitaires intégrés de la santé (Table ministérielle des RUIS 2004) offrent des services documentaires à leurs membres. Il y a aussi des organismes bénévoles canadiens qui œuvrent auprès des patients. Quand les bibliothèques veulent coordonner l'accès à l'information pour les professionnels canadiens de la santé, elles font face à plusieurs grands défis en travaillant avec cette diversité de niveaux d'administrations et d'organismes.

**Tableau 2.**

Exemples de ressources d'information de grande qualité pour les professionnels de la santé du Canada ; la BVCS en a déjà identifiées 1600

RESSOURCE	URL
Infoclinique, Université Laval	<a href="http://infoclinique.fmed.ulaval.ca/">http://infoclinique.fmed.ulaval.ca/</a>
Portail canadien en soins palliatifs	<a href="http://www.virtualhospice.ca/">http://www.virtualhospice.ca/</a>
Partenariat canadien contre le cancer	<a href="http://www.partnershipagainstcancer.ca/">http://www.partnershipagainstcancer.ca/</a>
Donneesprobantes-sante.ca	<a href="http://www.donneesprobantes-sante.ca/">http://www.donneesprobantes-sante.ca/</a>
Meilleur départ	<a href="http://www.meilleurdepart.org">http://www.meilleurdepart.org</a>
Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies	<a href="http://www.ccsa.ca/">http://www.ccsa.ca/</a>
Le Portail canadien des pratiques exemplaires	<a href="http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/">http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/</a>
Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs	<a href="http://www.canadiantaskforce.ca/">http://www.canadiantaskforce.ca/</a>
Le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses	<a href="http://www.nccid.ca/">http://www.nccid.ca/</a> (un des six centres de collaboration nationale)
Le Centre de collaboration nationale en santé environnementale	<a href="http://www.nceh.ca/fr">http://www.nceh.ca/fr</a> (un des six centres de collaboration nationale)

(consultés sur Internet le 27 février 2011)

### Le manque de coordination

Le Canada n'a pas de bibliothèque nationale de la santé comme c'est le cas dans d'autres pays<sup>2</sup>. L'Institut canadien de l'information scientifique et technique (ICIST) du Conseil national de recherches du Canada (CNRC) soutient la recherche dans le domaine biomédical, mais pas la pratique clinique.

En 2000, afin de coordonner les activités des bibliothèques, l'Association des bibliothèques de la santé du Canada/Canadian Health Libraries Association (ABSC/CHLA) proposait la création d'un Réseau national des bibliothèques pour la santé (RNBS). Cette proposition s'inspirait du succès de la diffusion au Canada de DOCLINE, le système de prêt automatisé entre bibliothèques de la National Library of Medicine des États-Unis.

### La mise sur pied de la BVCS

Le Rapport Romanow soulignait la nécessité pour les Canadiens et les Canadiennes d'avoir « l'assurance que les professionnels de la santé ont accès à tous les dossiers de santé du patient, ainsi qu'aux informations de pointe sur les traitements, les protocoles et les lignes directrices » (Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada 2002).

En 2007, l'ABSC/CHLA recevait une subvention d'Inforoute santé du Canada, l'organisme clé dans le

domaine des dossiers électroniques des patients, pour étudier la possibilité de mettre sur pied une BVCS plutôt qu'un RNBS. À la suite d'études préliminaires, l'Association a embauché, en 2009, une consultante pour trouver des fonds afin de mettre sur pied une telle institution. En août 2009, une demande de subvention de recherche était déposée auprès des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)<sup>3</sup>. La demande incluait trente-sept lettres d'appui dont huit venaient d'organismes québécois. En décembre 2010, les IRSC ont accordé une subvention de 800 000 \$ sur trois années (500 000 \$ la première année, 200 000 \$ la deuxième et 100 000 \$ la dernière année). Le travail de dix années aboutissait enfin, et le travail de mise sur pied de la BVCS pouvait commencer.

### Comment la BVCS/CVHL répond-elle aux besoins des professionnels et des bibliothèques ?

Dès avril 2010, les activités de la BVCS/CVHL s'organisaient en trois volets :

#### 1- Embauche des intervenants et création d'un réseau

Une équipe de cinq professionnels travaillant ensemble virtuellement et un Conseil d'administration de treize membres, dont deux sont les représentants d'ABSC/CHLA, ont d'abord été constitués et la BVCS fut incorporée à titre d'organisme sans but lucratif.

2. Voir : Le site de la National Network of Libraries of Medicine de la National Library of Medicine : <<http://nlm.gov/>> et les sites de la National Health Service (NHS) suivants : Angleterre, NHS Evidence : <<http://www.evidence.nhs.uk/nhs-evidence-content/>>, Écosse, SHINE : <<http://www.shinelib.org.uk/>>, Health in Wales e-Library : <<http://www.wales.nhs.uk/researchandresources/elibrary/>>, Irlande du Nord, HONNI : <<http://www.honni.qub.ac.uk/>> et Norvège <<http://www.helsebiblioteket.no/>> (Nylenna, 2010). (Tous les sites consultés sur Internet 3 janvier 2012).

3. Patrick Ellis, chercheur principal; Jessie McGowan et Jim Henderson, co-chercheurs; Jennifer Bayne, consultante.



a mis en place une équipe solide qui permet d'établir un programme fondé sur la pratique commerciale loyale. Une analyse de rentabilisation (*business case*) a été complétée et l'identification des sommes requises pour en arriver à l'autosuffisance est en cours. Il est clair que la BVCS permettra des économies d'échelle dans l'acquisition de ressources, de logiciels, etc. L'octroi de licences pancanadiennes réduira le coût total des ressources électroniques et évitera les doublons. Les économies ainsi réalisées devraient être suffisantes pour financer les coûts d'exploitation du réseau. Les réseaux en place sont essentiels à la BVCS parce qu'on ne peut pas gérer les licences coordonnées pour toutes les bibliothèques de la santé dans toutes les compétences où elles existent. Comme la subvention des IRSC ne prévoit pas le financement de contenu sous licence, une des activités principales de la BVCS consiste en l'identification de contenu et le développement de modèles d'octroi de licences et de stratégies de financement.

## Conclusion

La Bibliothèque virtuelle canadienne de la santé vise à servir les professionnels et les bibliothèques. Le réseau de réseaux donne à la BVCS la capacité de fournir des ressources et des services additionnels à chacune des bibliothèques de la santé du Canada tout en réduisant les coûts. Pour les bibliothèques et les réseaux en place, la BVCS génère une nouvelle base d'abonnés par un système de transfert des demandes. De plus, la BVCS devrait accroître l'appui aux bibliothèques en promouvant les activités d'une Bibliothèque nationale de la santé. La BVCS mettra en place un programme de licences pancanadiennes, un portail qui fournit des outils efficaces et qui intègre des ressources diverses, et un programme qui coordonne les formations et le soutien offerts par les bibliothèques. Par le biais des activités de la BVCS, les professionnels de la santé du Canada, où qu'ils se trouvent au pays, ont tous un accès immédiat à une information de grande qualité et à jour. On peut donc s'attendre à une amélioration des soins de santé, ainsi que du traitement et de la sécurité des patients. ●

## Sources consultées

- Centre canadien Cochrane. 2010. *Le point sur le permis national*. <[http://ccnc.cochrane.org/sites/ccnc.cochrane.org/files/uploads/Website documents/National License update 22-June-2010 FR.pdf](http://ccnc.cochrane.org/sites/ccnc.cochrane.org/files/uploads/Website%20documents/National%20License%20update%2022-June-2010%20FR.pdf)> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)
- Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada. 2002. *Guidé par nos valeurs : l'avenir des soins de santé au Canada — Rapport Final*. Roy J. Romanow, C.R., Commissaire. Saskatoon : La Commission. <<http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection/CP32-85-2002F.pdf>> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)
- Dumais, Robin, Geneviève Gore, Marie-Claude mailhot et Marthe Brideau. 2010. *Le Consortium provincial inter-RUIS de ressources électroniques en santé*. Une présentation au Congrès des milieux documentaires du Québec le 5 novembre 2010. <[https://www.milieuxdoc.ca/cm2s\\_content/\\_milieux-documentaire/document/milieux-documentaires-1289920995-Atelier43\\_Brideau\\_Dumais\\_Gore\\_Mailhot.ppt](https://www.milieuxdoc.ca/cm2s_content/_milieux-documentaire/document/milieux-documentaires-1289920995-Atelier43_Brideau_Dumais_Gore_Mailhot.ppt)> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)
- Gray, J.A. Muir. 2006. Les cliniciens et les patients ont besoin de connaissances nettes et claires. *CMAJ* : 175 (2) : 131. <<http://www.cmaj.ca/cgi/content/full/175/2/131>> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)
- Grimshaw, Jeremy, Janet Squires et Mary Ellen Schaafsma. 2011. *Access to the Cochrane Library : results of a national pilot licence*. Présentation à Cochrane Canada 9<sup>th</sup> Annual Symposium, le 16 février 2011. <[http://ccc-symposium.org/Presentations/Grimshaw\\_-\\_2011\\_Canadian\\_Cochrane\\_Symposium\\_plenary.pdf](http://ccc-symposium.org/Presentations/Grimshaw_-_2011_Canadian_Cochrane_Symposium_plenary.pdf)> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)
- Nylenna, Magne, Øystein Eiring, Grete Strand et John Arne Røttingen. 2010. Wiring a nation : putting knowledge into action. *Lancet* 375 (9719) : 1048-1051.
- Table ministérielle des RUIS. 2004. *Responsabilités des RUIS*. <[http://www.medicine.mcgill.ca/ruis/Docs/Responsabilit%C3%A9s\\_F.pdf](http://www.medicine.mcgill.ca/ruis/Docs/Responsabilit%C3%A9s_F.pdf)> (consulté sur Internet le 31 octobre 2011)