

Adapter les produits et services d'information documentaire à l'évolution des problématiques et des professionnels du champ médico-social:

l'exemple de toxibase
dans le domaine de la toxicomanie

Thomas Rouault, Pierre Angel, Michel Damade

L'objet de cet article est de présenter d'une part ce que TOXIBASE apporte actuellement comme service documentaire aux professionnels intervenant dans le domaine de la toxicomanie et d'autre part, d'essayer de mettre en perspective l'évolution des moyens et techniques documentaires et l'émergence de nouveaux besoins d'information dans ce domaine.

Toxibase : une compétence, des services de qualité, pour un public varié.

TOXIBASE est un réseau documentaire qui produit depuis 1987 une base de données de références bibliographiques sur les pharmacodépendances.

La base couvre toutes les disciplines de ce champ :

- Pharmacologie - toxicologie
- Psychopathologie
- Pathologie somatique
- Thérapeutique
- Sciences Humaines et Sociales
- Epidémiologie
- Prévention
- Législation - Répression - Trafic.

L'alcool et le tabac sont uniquement couverts pour les documents mixtes, c'est-à-dire traitant d'alcool ou de tabac et de toxicomanie.

Ces domaines sont en effet couverts par le HCEIA et l'ANPA. Même chose pour le Sida, traité par le CRIPS, avec lequel TOXIBASE a engagé une collaboration.

A ce jour, la base comprend environ 6 000 documents (à partir de 1986) et le rythme d'accroissement est de



Portrait d'annie, 1985,
(Stéphane Mandelbaum).

200 références environ par mois. Ce volume en fait, de loin, la principale source documentaire en France dans le domaine.

Plus de 800 revues sont suivies dans la base de données mais la littérature couverte comprend également les livres, les brochures, les actes de colloques et congrès, les rapports et thèses. La littérature francophone représente environ 40% du fichier, le reste réparti pour 50% en anglais et 10% en espagnol, allemand, italien.

La typologie des utilisateurs est très variée: médecins, pharmaciens, psychiatres, psychologues, psychanalystes, chercheurs, étudiants, intervenants en toxicomanie, travailleurs sociaux, enseignants et lycéens, documentalistes, journalis-

tes, élus locaux, fonctionnaires des collectivités locales, juristes, police, douane.

TOXIBASE peut offrir une réponse personnalisée pour chacun d'eux, directement par le centre coordonnateur de Lyon ou via les six centres associés du réseau.

La base de données constitue un point de départ pour la recherche documentaire mais les demandes des utilisateurs peuvent être variées: adresses, dossiers thématiques, profils bibliographiques, dossiers de presse, colloques, congrès.

Quels sont les avantages pour l'utilisateur de consulter une base de données comme TOXIBASE?

- **Un gain de temps:** trouver en quelques minutes des références bibliographiques de qualité qui auraient demandé une recherche souvent longue à partir de sources dispersées.

- **Une économie d'argent:** économie de l'investissement du temps de recherche. Coût très modeste comparé à la majorité des bases de données documentaires (50 F. forfait + 1 F. par référence).

- **Un accès à tous les documents référencés dans la base** par photocopie au centre coordonnateur ou à partir des centres de documentation du réseau.

- **Une qualité de haut niveau:** tous les documents, outre une indexation français-anglais, comprennent un résumé en français, rédigé par les documentalistes ou des spécialistes en toxicomanie. A partir de cette année, un résumé anglais sera systématiquement réalisé. Une revue bibliographique (6 numéros par an-abonnement: 270 F.-présente une sélection thématique des références bibliographiques les plus intéressantes.

- **Une grande complémentarité du réseau documentaire:** les six centres de documentation associés bénéficient en effet de spécificités très riches:

LYON Centre coordonnateur: serveur et gestionnaire de la base.

PARIS Hôpital Marmottan: recherche, clinique, international.

Centre Didro: grand public, presse, législation.

Centre St-Germain: scolaires, travailleurs sociaux

REIMS I.R.S.: psychanalyse, psychologie, psychiatrie.

STRASBOURG C.A.S.: tous domaines, presse, législation.

BORDEAUX CEID: tous domaines, fonds documentaire ancien. La SEDAP à Dijon et l'AMPT à Marseille participent également à l'alimentation de la base de données.

Technologie, utilisateurs, problématique médico-sociale : une évolution tous azimuts de la documentation.

Pour les utilisateurs, bien souvent la documentation reste encore confinée à l'accès au document essentiellement sous forme de papier, la personne-ressource est privilégiée par rapport au lieu ou à l'outil-ressource.

L'image de la bibliothèque est toujours dominante et à travers elle, la fonction classificatoire, l'arborescence contre le combinatoire, le manuel avant l'informatique.

La création de bases de données bibliographiques, à partir des années 70 en France, dans le champ des sciences humaines et sociales a permis pour la première fois de dépasser ce cadre bibliothéconomique de l'accès à la documentation.

La création de TOXIBASE en 1986 s'est inscrite dans cette perspective. Il est d'ailleurs important de rappeler qu'elle a coïncidé avec le développement dans les années 80 à de multiples projets documentaires comparables dans le domaine médico-social. On citera ainsi, entre autres, les observatoires régionaux de la santé, les bases de données RAMIS et RHESUS sur la santé publique, la base de données PRISME dans le domaine de l'action sociale et du travail social, la base sur l'innovation sociale de l'ADES, les efforts du CTNERHI pour créer une base de données sur les handicaps physiques et mentaux (SAPHIR), le terreau des bases de données universitaires révélé à partir de 1984 par le SUNIST, et enfin dans le secteur toxicomanie, la création de TOXITEL et de VIDEOTOX...

Plusieurs idées forces s'imposent à travers ces projets : on l'a dit, développer et décloisonner l'accès à la documentation qui n'était plus limité au "sanctuaire" de la bibliothèque, améliorer la qualité

du niveau des recherches documentaires grâce aux capacités des logiciels et des ordinateurs, imposer la notion de réseau répartie de documentation afin de permettre de coordonner les moyens et d'éliminer la redondance des produits et services d'information...

On peut considérer que cette première étape de création de bases de données a consisté à exploiter au mieux les "gisements" bibliographiques dans les différents domaines du champ médico-social.

Ce développement ne s'est pas produit de façon désincarnée mais au contraire en lien étroit avec une évolution dans trois directions: celle de la technologie, celle des utilisateurs et également par la mutation des politiques publiques et des thématiques médico-sociales.

On peut analyser rétrospectivement ces trois aspects:

La technologie documentaire s'est radicalement transformée au cours des années 80. L'évolution des supports a tout d'abord fait éclater l'hégémonie de la documentation papier avec l'apparition des supports optiques (CD-ROM, DON, vidéodisque, gestion électronique des documents grâce à ces supports), la capacité de traiter à distance le texte, l'image, le son, grâce au développement des réseaux télé-informatiques (RNIS). L'offre de matériel informatique avec la micro est devenue plus conviviale avec des interfaces simples (windows, mac, ...) et à des coûts inimaginables il y a seulement cinq ans.

Le développement des logiciels documentaires est allé dans le même sens. Désormais, on trouve une gamme adaptée à tous les besoins et tous les utilisateurs.

La frontière entre logiciel documentaire professionnel et bureautique grand public est devenue infime.

La télématique a également joué un rôle primordial en créant une gamme de services d'information qui ont banalisé la notion de base de données.

En bref, la bibliothèque commence à faire place à la médiathèque.

Face à cette révolution technologique, l'utilisateur s'est lui aussi transformé. Comme le téléspectateur, qui a désormais des exigences précises en terme d'écriture et de qualité télévisuelle, l'utilisateur documentaire a acquis une certaine maturité technique qui s'accompagne également d'une exigence accrue.

Désormais, il cherche directement à s'approprier les systèmes d'information, il désire un service personnalisé et parfois un accès autonome à l'information. Pour lui, la "convivialité" documentaire c'est pouvoir se constituer une mallette documentaire à partir de quelques moyens d'information qu'il maîtrise directement.

Et puis la diversification de l'information et le développement technologique impliquent, bien plus qu'auparavant, la phase de recherche documentaire au coeur de sa finalité : aide à la décision, veille technologique, rédaction d'études...

Cette nouvelle posture de la documentation n'est d'ailleurs pas sans soulever des problèmes d'éthique : que signifie la capacité d'un service documentaire (ou d'un observatoire) à diffuser une synthèse à partir des données statistiques sur la toxicomanie si les méthodologies de recueil de ces données sont contestables ?

Enfin, évidemment, la documentation médico-sociale est liée à l'évolution de la problématique et des thématiques sectorielles. Dans les années 80, l'apparition du Sida, l'évolution des formes de toxicomanies, la prise en compte décentralisée des politiques de santé et d'action sociale (RMI, prévention, formation des jeunes) a modifié le contenu de l'offre et le rôle des producteurs d'information et de documentation.

Tirer les enseignements de l'évolution de la problématique d'information du point de vue de la conception des outils documentaires.

On a déjà vu apparaître des initiatives documentaires originales et

adaptées à des besoins d'information très variés.

C'est l'exemple d'un magazine TV de 35 minutes réalisé par la DISS PACA chaque mois sur un thème médico-social, diffusé dans les circonscriptions d'action sociale et qui est directement alimenté par la documentation. C'est l'exemple des services vidéotex très simples réalisés par PRISME et RAMIS. C'est l'exemple d'une revue documentaire comme TRANSCRIPTASE du CRIPS qui présente les publications les plus récentes sur le Sida mais avec une mise en perspective synthétique, voire critique.

On dépasse là les produits documentaires classiques tels que le bulletin bibliographique, la revue de sommaires, la revue de presse qui, s'ils conservent leur utilité pour l'utilisateur direct des centres de documentation, sont devenus insuffisants.

Il faut tirer les enseignements de l'évolution de la problématique d'information du point de vue de la conception des outils documentaires.

C'est pourquoi TOXIBASE est engagé dans une diversification de ses services dans plusieurs directions :

- **Développer l'outil technique** que constitue la base de données en créant un service vidéotex.

- **Créer une revue documentaire** présentant une sélection commentée des documents les plus intéressants sur quelques thèmes du domaine toxicomanie dans une optique de valorisation.

- **Développer le partenariat** avec les produits et services d'information et de documentation existants :

- participation à la revue *INTERVENTIONS, au BRITISH JOURNAL OF ADDICTION.*

- réalisation des rubriques documentaires du 36.15 TOXITEL de la Fondation Toxicomanie et Prévention Jeunesse.

- collaboration avec des bases de données et centres de documentation complémentaires: CRIPS, PRISME, base santé publique.

- formation des acteurs en toxicomanie à la documentation (notamment intervention au colloque INSERM de Dijon "Santé

Publique et Toxicomanie"-Mai 1992)

- **Ouverture internationale:**

- collaboration et échanges avec Israël (ADA), le Brésil, l'Allemagne (DIMDU), la Hongrie.

- participation à la création de GLADE, base de données européenne sur la littérature grise (association ELISAD).

- bilinguisme français-anglais de la base de données.

- **Développement d'outils documentaires** sur la législation et les statistiques.

A travers ces projets, l'objectif de TOXIBASE est de produire des outils concrets, en phase avec les besoins et les niveaux très variés des utilisateurs.

CENTRES DE DOCUMENTATION DE TOXIBASE

CEID

Comité d'étude et d'information sur la drogue, 20 place Pey Berland, 33000 BORDEAUX

Documentaliste : Blandine Archambeau - Tél. : 56.44.50.99.

CENTRE DIDRO

149 rue Raymond Losserand, 75014 PARIS

Documentaliste : Marie Franck - Tél. : 45.42.75.00.

IRS

Institut de recherches spécialisées, 29 rue Grandval, 51100 REIMS
Documentaliste : Micheline Mathieu-Vermote - Tél. : 26.02.19.51.

CENTRE MEDICAL MARMOTTAN

17 rue d'Armaillé, 75017 PARIS
Documentaliste : Clothilde Carrandie - Tél. : 45.74.00.04.

CENTRE SAINT-GERMAIN DES PRES

69 boulevard Blanqui, 75013 PARIS
Documentaliste : Marie-Christine Duchemin - Tél. : 45.80.05.39.

CENTRE D'ACCUEIL ET DE SOINS

1 rue Ste-Catherine, 67000 STRASBOURG
Documentaliste : Elisabeth Fellingner - Tél. : 88.35.61.86.

TOXIBASE

Centre coordonnateur - 14 avenue Berthelot, 69007 LYON
Documentalistes : Marie-Noëlle Surrel, Sandrine Guigue - Tél. : 78.72.47.45.