



IFLA
2005
OSLO

World Library and Information Congress: 71st IFLA General Conference and Council

"Libraries - A voyage of discovery"

August 14th - 18th 2005, Oslo, Norway

Updated: 08/11/2006

<http://www.ifla.org/IV/ifla71/Programme.htm>

Session 142 : Bibliothèques de santé et biologie

Titre : La sélection des périodiques pour Medline

Auteur : SHELDON KOTZIN (National Library of Medicine, Washington D.C., USA)

Traduction : Julie Giraudet, Laurent Chauvel, Julien Prost

(Licence professionnelle Métiers des bibliothèques, Université Paris 5 (IUT))

Résumé

Les références bibliographiques et la base de données de Medline, accessibles par le système PubMed, est la ressource biomédicale la plus utilisée dans le monde. La décision d'indexer ou non un périodique est une décision importante, dans la mesure où cela peut avoir une influence positive sur le nombre d'abonnements, de soumissions de manuscrits, et même ses tarifs publicitaires. Les décisions sont fondées sur la base des politiques de choix et d'approfondissement thématique de la National Library of Medicine (NLM), la qualité scientifique de la revue, et d'autres facteurs. Cette présentation expliquera en détail de quelle manière les périodiques sont sélectionnés et quels critères les critiques considèrent lorsqu'ils évaluent des revues. Elle montrera comment le comité de sélection s'est efforcé, durant les dernières années, de retenir davantage de périodiques couvrant les conditions de santé dans les pays en développement. Des données détaillées montreront la répartition des périodiques indexés dans Medline par pays, par langue, et par d'autres variables. Cette présentation inclura des conseils pour aider les périodiques souhaitant avoir une critique favorable.

Les usagers de Medline par le monde sont des chercheurs, des praticiens, des éducateurs, des administrateurs, des étudiants, et le grand public dont les besoins varient considérablement. Ils ont tous leur importance, et l'objectif de Medline est de ne pas se concentrer sur un type d'utilisateurs au détriment des autres. Les périodiques de la plus grande qualité et utilité sont sélectionnées sans considérer leur lieu de publication.

Introduction

Cet article traite de la sélection des périodiques indexés dans Medline, la base de données la plus fréquemment consultée au monde, accessible par internet par l'intermédiaire de notre produit Pubmed. Ce texte explicite son utilité, la diversité des périodiques indexés et comment la National Library of Medicine détermine les périodiques à examiner et celles à indexer.

Pour ceux qui ne connaîtraient pas la National Library of Medicine, voici quelques informations clés. La NLM n'est pas seulement la plus grande bibliothèque médicale au monde, nous sommes beaucoup plus que cela. La NLM a des programmes de recherche et développement, un incroyable fonds ancien, un mécanisme de subventions, et plus généralement, la NLM soutient l'avancée de soins médicaux et la recherche scientifique.

Contexte

L'histoire de l'indexation commence en 1879 quand le directeur de la Bibliothèque, le Dr John Shaw Billings, a compris le besoin pour les professionnels de la santé du monde entier de connaître les différentes publications sur les avancées médicales. A cette époque, les assistants du Dr Billings copiaient le nom des auteurs et le titre des articles sur des fiches et Billings attribuait des termes médicaux ou des rubriques-matières pour décrire leur contenu.

Cette histoire des découvertes qui commença avec Index Medicus en 1879 perdura sans grands changements jusqu'en 1964 et le développement de MEDLARS. MEDLARS, qui signifie Système de Récupération et d'Analyse de Bibliographie Médicale, fut le premier système de recherche automatisée, même si les utilisateurs devaient attendre plus de trois semaines les résultats de leur requête. Le personnel de la NLM faisait les recherches, pas les utilisateurs. MEDLINE, pour MEDLARS Online, fut un grand progrès en 1971 qui permettait aux bibliothécaires formés de faire des recherches en quelques minutes. L'étape suivante fut franchie au milieu des années 80 lorsque la NLM développa une disquette appelée Grateful Med qui permettait de faire des recherches à partir de son propre PC. Dix ans plus tard, MEDLINE fut mis en ligne, et en 1997, en libre accès sous le nom de PubMed.

Le vice-président Al Gore déclara en 1997 « Ce développement, en lui-même, fera peut-être plus pour réformer et améliorer la qualité des soins médicaux aux États-Unis que tout ce que nous avons pu faire depuis longtemps. Je le crois vraiment. » La décision de la Bibliothèque de rendre les données Medline accessibles à l'ensemble de la population mondiale et plus seulement aux citoyens américains eut un impact sans précédent sur la santé publique.

L'importance de la bibliographie des revues médicales

La bibliographie des revues médicales est très importante car elle donne un accès immédiat aux dernières recherches autant qu'aux plus anciennes.

Il faut souvent attendre le bon moment pour qu'une information soit consultée comme lorsque Ernst Chain et Howard Florey ont lu l'article d'Alexander Fleming à propos de la pénicilline en 1938, neuf ans après sa première publication. Chain et Florey ont alors pu développer la pénicilline sous forme d'un médicament propre à être inoculé à des millions de soldats alliés durant la seconde Guerre Mondiale. C'est pour cette réussite qu'avec Fleming ils reçurent le prix Nobel.

Il y a de nombreuses raisons de choisir d'être publié dans un périodique particulier – sa qualité, son prestige, son tirage, et bien d'autres. Une étude récente menée en Australie a cité comme raison numéro un «la citation dans Medline».

Les statistiques de Medline

En 2004, nous avons indexé plus de 575 000 articles de 4800 périodiques différents. 120 nouveaux périodiques environ sont ajoutés chaque année à Medline. A peu près 10% paraissent uniquement sous forme électronique, ce pourcentage augmentant chaque année.

Qu'arrive-t-il à ces références et résumés dont beaucoup renvoient aux textes complets ? Ils sont interrogés plus de 60 millions de fois par mois par des millions d'utilisateurs à travers le monde. Environ 50% des requêtes s'effectuent aux Etats-Unis, mais des usagers dans plus de 150 pays interrogent notre base de données.

Comme il y a souvent confusion entre Medline et PubMed, une explication est nécessaire. Medline contient des références indexées et ces archives sont consultables dans PubMed, la base de données de la NLM. Mais PubMed comprend d'autres références non indexées dans Medline.

Pour rendre les choses encore plus confuses, nous avons trois autres bases de données, qui ressemblent à PubMed ou Medline mais sont bien distinctes. Ce sont Medline Plus, PubMed Central et OldMedline. Des marques comme Medline et PubMed sont importantes à développer mais nous créons parfois sans le vouloir des confusions pour les utilisateurs.

La taille de Medline est impressionnante comme vous pouvez le constater. Son champ est la science biomédicale, mais depuis 2000, la NLM s'est attachée à évaluer davantage de périodiques de

recherche en sciences de la vie, en chimie, en physique et en ingénierie.

Pour certains, parvenir à être indexé dans Medline est comme un cercle vicieux. Cependant, et ce ne sont pas des cas isolés, de nombreux nouveaux périodiques se voient inclus dans Medline.

Le procédé de sélection

Le groupe qui décide des revues à indexer est le Comité Technique de Sélection Bibliographique ou LSTRC pour faire court. Le directeur, NIH, choisit les membres du groupe pour quatre ans sur les recommandations du directeur de la NLM.

Les 15 membres du LSTRC comptent des médecins, des dentistes, des infirmières, des scientifiques et des bibliothécaires. Nous essayons d'employer des individus dotés d'expériences et de compétences variées pour qu'ils puissent couvrir le plus de sujets possibles.

Il existe des experts principaux et secondaires désignés pour chaque périodique selon le sujet dont traite le périodique. Chacune de ces personnes passe plusieurs heures à étudier les 20 à 24 revues principales et secondaires assignées. Ils examinent également le reste des 140 titres qui ont été retenus à chacune des trois réunions ayant lieu durant l'année. Il y a des lignes directrices à suivre pour noter chaque revue. La plus importante d'entre elles est l'intérêt scientifique ou la qualité du contenu de la revue.

L'autre ligne directrice est « l'importance », c'est à dire ce que la revue ajoute à la documentation sur le sujet ou ce qu'elle apporte sur des créneaux importants ou des spécialités qui ne sont pas bien couverts.

Bien entendu, le processus éditorial, y compris le comité de lecture, est aussi pris en compte. Les qualifications du directeur de la publication sont examinées, tout comme la composition du comité de rédaction. Des déclarations sur les questions éthiques, conflits d'intérêts, et l'inclusion d'opinions divergentes dans le périodique sont examinées. Les experts ne voudront pas voir de la publicité pour des produits pharmaceutiques ou pour des équipements médicaux influençant le contenu ou perturbant des articles.

La qualité de la production éditoriale n'est pas aussi important que d'autres critères, mais nous nous assurons que le matériel est lisible et reproductible. Les experts savent que toutes les revues ne peuvent pas avoir l'aspect de celles publiées par des grands éditeurs américains ou européens.

Les périodiques ne sont pas obligés de contenir uniquement des articles de recherche originale, de nombreux autres contenus sont acceptables. Pour l'instant nous voyons plus de périodiques de fond que d'aucune autre sorte.

Certains contenus sont inacceptables pour l'indexation. Si une revue fait dans la réimpression, les critiques de livre, ou autre chose, elle peut toujours être recommandée pour l'indexation, mais nous ne cataloguerons pas ces parties inacceptables.

Il n'y a pas de procédure d'appel pour les revues non retenues, mais la plupart des revues demandent un second voire un troisième examen. En de rares occasions, lorsque le comité établit qu'il lui manque l'expertise nécessaire pour examiner correctement une revue particulière, nous demandons à des experts extérieurs de préparer le travail. Leur opinion se substitue à celle du LSTRC.

Bien qu'il y ait toujours le besoin d'essayer d'examiner des périodiques à bas prix, le prix n'est pas un facteur considéré dans le procédé de sélection. Le facteur d'impact ou les autres mesures dans cette diapositive ne le sont pas davantage.

Le fossé numérique

Le fossé technologique mondial est un point de départ pour une brève analyse de la composition de Medline car la base de données renvoie l'image des pays avancés technologiquement dans le sens où la plupart de ses périodiques sont publiés dans l'hémisphère nord ou l'Australie. 90% des 4800 revues sont publiées en Amérique du Nord ou en Europe. L'hémisphère sud, y compris l'Amérique du Sud, l'Afrique et une partie de l'Asie, est clairement sous représenté. C'est une situation à laquelle nous souhaitons remédier, mais c'est un processus de longue haleine. D'une part, il n'y a pas autant de périodiques publiés dans l'hémisphère sud que dans le nord. D'autre part, de nombreux

périodiques de l'hémisphère sud ne sont pas publiés par des compagnies commerciales mais par des centres médicaux universitaires aux ressources limitées.

Nous avons ajouté presque 400 périodiques à Medline durant les trois dernières années. La plupart continue d'être publiée en Europe et en Amérique du Nord, bien qu'on puisse remarquer une augmentation de la couverture pour l'Asie, et en particulier la Chine.

Comme j'en ai fait état auparavant, les États-Unis dépassent tous les autres pays mais ne comptent toujours que pour 44% des revues indexées. L'Europe occidentale domine le reste du top dix des pays, quoique le Japon et la Chine comptent pour la portion émergente la plus rapide. Au total les périodiques indexés par Medline sont publiés dans 85 pays.

Nous sommes parfois accusés d'un parti pris en faveur des périodiques en langue anglaise. Dans les dernières années, les trois quarts des périodiques examinés étaient en anglais.

De ce sous-ensemble de revues, deux tiers étaient publiés dans les principaux pays anglophones. Néanmoins, un tiers des revues de langue anglaise était publié dans des pays d'autre langue nationale.

Il est indéniable que l'anglais est devenu la langue de la science compte tenu du fait que 84% des revues indexées, et si je peux ajouter, 89% des références ajoutées l'an dernier, le sont pour des articles en langue anglaise.

Les pays en voie de développement, où une grande partie de la population est menacée par les ravages de la maladie, comptent pour seulement 9% des titres de Medline.

Nous avons besoin de périodiques plus nombreux et de meilleure qualité en provenance de ces pays, mais c'est vraiment un travail de passion que d'éditer, de produire et de distribuer des revues de qualité, souvent avec le soutien d'une équipe limitée. En cela apparaît un nouveau cercle vicieux : nous avons besoin de revues régionales et locales plus fortes qui couvrent les questions primordiales de santé publique, mais les auteurs locaux savent qu'ils obtiendront un avancement plus rapide en publiant dans des revues internationales. D'une manière ou d'une autre les périodiques locaux doivent attirer des auteurs locaux qui ont des manuscrits de grande qualité.

L'Afrique, surtout sub-saharienne, est particulièrement sous-représentée dans Medline. Ce continent comprend 4% des abonnements actuels aux revues de la NLM, mais moins de 1% des périodiques indexés sur Medline.

Les chercheurs africains ont besoin de publier plus souvent et lorsqu'ils le font, ils doivent le faire dans des revues africaines. Non seulement nous ne profitons pas des recherches sur la malaria, le sida, la tuberculose, et d'autres maladies infectieuses, mais nous nous attachons désormais davantage à la recherche sur les maladies non infectieuses comme le cancer, le diabète, le tabac et la santé mentale.

A cette fin la NLM et le Fogarty International Center ont lancé un projet pilote associant quatre excellents périodiques occidentaux et des périodiques au Malawi, en Ouganda, au Ghana et au Mali. Notre objectif est d'améliorer le processus éditorial, d'accroître le nombre de manuscrits, d'améliorer la production des périodiques, et au final d'avoir ces quatre périodiques africains approuvés pour l'inclusion dans Medline. Si ce projet pilote est couronné de succès, nous pourrions le voir étendu à d'autres revues africaines et même à d'autres régions.

Conclusion

Medline indexe les revues de qualité quelle que soit la langue ou la discipline, mais certains domaines sont particulièrement intéressants. Ils incluent des revues de pays sous-représentés, des sujets sous-représentés dans la base de données ; des revues qui abordent des questions de santé locales ou régionales différentes de celles des États-Unis ou de l'Europe occidentale.

Voilà quelques uns des thèmes émergents qui vont recevoir une attention toute particulière de la part de nos experts. Les experts ont senti que ces thèmes devraient avoir plus de représentation dans Medline.

Nous savons que le processus de sélection des revues ne peut pas être parfait dans tous ses aspects – quel processus humain l'est ? Mais il a bien fonctionné depuis dix-sept ans et nous espérons le rendre encore meilleur.