

Taking the Measure of Ourselves

Part II: CHLA/ABSC Survey of Canadian Health Information Professionals

Patrick Ellis¹, Laurie Scott, Tim Tripp

Abstract

In 2001, the Board of Directors of the Canadian Health Libraries Association/Association des bibliothèques de la santé du Canada (CHLA/ABSC) determined to undertake a survey of its membership. In preparation for the survey, two Board members travelled across the country and conducted focus groups with all of CHLA/ABSC's Chapters. Out of the focus groups, it was decided to hold a survey of all health information professionals in Canada. The survey was conducted in March, 2002. This article summarizes the methodology for the survey and outlines some of its primary findings.

Background and Objectives

2001 was the 25th anniversary year of the Canadian Health Libraries Association/Association des bibliothèques de la santé du Canada (CHLA/ABSC). In addition to marking the special year with celebrations at the annual conference, the Board of Directors decided it was also a most appropriate time to take some measure of the Association's membership. Discussions had earlier been held regarding expanding a planned survey of continuing education and professional development needs to learn more about the membership's demographics and what issues were of paramount concern. It was agreed that the time was now ripe for an in-depth survey of the Association's membership.

A survey of the Association's members had never really taken place. A survey of health librarians in Canada had been conducted prior to the Association's founding², but none had been held since that time.

In preparation for the survey, the Board decided that holding focus groups with all the Association's Chapters would provide invaluable input both for determining the right questions to ask in the survey, and for providing direction for the Board's activities. Consequently, two Board members (Past President, Patrick Ellis and Continuing Education Coordinator, Laurie Scott) travelled across the country through the Fall and Winter of 2001/2002 and met with each Chapter³.

Coming out of the focus groups was the recommendation that the survey not be limited to CHLA/ABSC members. Many members of the Association's Chapters are not members of CHLA/ABSC, but many had taken time to attend focus groups and contribute their knowledge and advice. Their views were valuable and needed to be heard. In further discussions, the Board realized that seeking the views of Canadian health information professionals who are members of *neither* CHLA/ABSC *nor* a Chapter was also

important. By obtaining the views of non-members, the Board would gain insight into how CHLA/ABSC can ensure that the strategic plan for the Association meets the needs of its members and makes CHLA/ABSC relevant to *all* health information professionals in Canada.

Another strong appeal from the focus groups was for a salary survey. While a number of such surveys exist for library professionals (e.g., the Special Libraries Association, the Canadian Association of Special Libraries and Information Services, etc.), none is specific to Canadian health libraries. The need for relevant comparative data to determine and support appropriate salaries was very clear.

Ultimately the survey was implemented in late February, 2002 with its stated goals being to:

- Provide a demographic "snap shot" of the membership of CHLA/ABSC and its Chapters;
- Allow Association and Chapter members and other Canadian health science information professionals to identify issues and concerns of primary importance to them and suggest ways CHLA/ABSC might address them;
- Allow Association and Chapter members the opportunity to provide feedback on CHLA/ABSC services, priorities and activities;
- Assist the CHLA/ABSC Board of Directors in its strategic planning, and in establishing goals and priorities for the Association;
- Provide health science information professionals in Canada with their first salary survey.

Survey Instrument

The survey instrument⁴ was in multiple parts:

- A. Demographics
- B. Academic & Professional Background
- C. Employment & Compensation
- D. Continuing Education & Professional Development
- E. Issues
- F. *BMC*, the Web Site & CanMedLib
- G. General Comments
- H. Future Surveys

In the Demographics section, we primarily sought to establish whether the impression many in the profession had that our population was aging was accurate. A concern was expressed at the focus groups that many in the profession were in their latter years of employment, and not enough new graduates were going into health science librarianship. In the Academic & Professional Background section, respondents were asked to indicate their level of formal edu-

¹ Patrick Ellis, W.K. Kellogg Health Sciences Library, Dalhousie University, Sir Charles Tupper Medical Building, Halifax, Nova Scotia, B3H 1X5, Canada. tel: 902-494-1669; fax: 902-494-3750; pellis@is.dal.ca

² Crawford D, Crawford DS. *CHLA/ABSC 25 years on. BMC* 2000;22(2):71-3.

³ See Ellis P, Scott L. *Taking the measure of ourselves. Part I: CHLA/ABSC Focus Groups. BMC* 2002 Fall;24(1):

⁴ See the CHLA/ABSC Web site at <http://www.chla-absc.ca> for the entire instrument.

cation in library/information science. The Employment & Compensation section asked about salaries earned, types of employment, years of experience, and so on. By combining data from these three sections, we would determine average salaries for various types of employment. Individuals would be able to use the information to compare their compensation to that of others with the same qualifications and years of experience working in similar institutions or environments and doing comparable work (e.g., professional librarians with over 10 years experience doing systems work in hospital libraries, recent graduate library technicians working in resource sharing in academic libraries, etc.).

The Continuing Education & Professional Development section had a two-fold purpose. One was to provide CHLA/ABSC with information on the topics and type of continuing education people in the profession need and want. The other purpose was to determine what kind of financial support people receive from their employers for attendance at continuing education courses and professional conferences. As with the salary data, respondents would be able to use the results to see how their level of support compared to others in similar environments.

The next two sections allowed respondents to provide feedback to the CHLA/ABSC Board of Directors on a wide variety of issues and services, including the amount of membership dues, and various models for the Association's relationship with its chapters. Respondents were asked to rank various issues that had been identified in the focus groups, and to tell the Board where they felt CHLA/ABSC should focus its attention. As well, respondents had the opportunity to voice their opinions and make recommendations regarding the Association's journal and Web site, the Annual Conference, and the listserv CanMedLib. The latter, though not a service of CHLA/ABSC, is used by a large number of individuals in the health science library profession in Canada.

The final two sections provided space for respondents to add comments that didn't fit any of the questions in the survey, and to provide suggestions for future surveys.

Method

The Board of Directors had determined that a survey of all health information professionals across Canada would be conducted. The question of *how* to conduct the survey was problematic. Initially, when only the CHLA/ABSC membership was to be surveyed, the method of delivery seemed simple. The Association has a mailing list and the surveys could simply be mailed out with return address envelopes. Now that the survey was to be open, the method of delivery was more challenging. Additionally, the Board had originally thought to outsource the analysis of the data in order to ensure confidentiality, but it proved difficult to find a service that could do the work for a reasonable price.

Fortunately, Tim Tripp, the Public Relations Director, was familiar with an online survey service called Survey-

Monkey⁵ <<http://www.surveymonkey.com>>. He had discovered this Web-based application service provider (ASP) when looking for a tool to conduct an impact study of the virtual library at the University Health Network in Toronto. Its ease of use in creating and delivering surveys via the Web, as well as its competitive price were instrumental in its being chosen as the best mechanism.

The intuitive survey editor allows you to create surveys by selecting from types of questions (single choice, multiple choice, rating scales, drop-down menus and more). Options allow you to require answers to any question and control the flow with custom skip logic. It was decided to create two identical surveys in French and English in order to simplify the creation and use of the survey (in retrospect, it would have been preferable to have a single, bilingual survey for the purposes of the survey analysis). The Web address of the survey was then promoted to CanMedLib and the Association membership. Over 4 weeks, 348 respondents completed the survey – some from as far away as Australia!

SurveyMonkey's online analysis tools allowed us to view our results as they were collected in real-time. The ability to create filters allowed for drilling down and looking for trends. Once the interesting questions and trends were determined, Patrick Ellis downloaded the results into Excel, and the French and English results merged.

Going the SurveyMonkey route greatly simplified the entire process. Respondents reported anecdotally that they found it easy to use and that they preferred it to a paper survey. The Association also saved a great deal of money on paper and postage.

Results

Full results of the survey will be posted on the Association's Web site at <<http://www.chla-absc.ca>>. For the purposes of this article, in the interest of brevity, only certain highlights will be reported. None of the salary results will be included here.

Demographics and Employment

The first, and most basic, question asked in the survey was whether the respondent was a CHLA/ABSC member. Of the 348 total respondents, 215 reported they were members, leaving 133 non-members. Of the non-members, 64 reported being a member of a Chapter, leaving 69 who are members of neither CHLA/ABSC nor a Chapter. The total number of respondents who reported being members of both the national Association and a Chapter number was 175.

A larger percentage of respondents to the French survey indicated they were not CHLA/ABSC members (68%) than did those completing the survey in English (33.2%). This is likely due in part to the strength of the provincial library association, ASTED. But, as will be seen in the continuing education section, the fact that so few opportunities to participate in CHLA/ABSC in the French language must also be acknowledged as a primary factor. With the responses of so many non-members, it was clear that the Board of Directors made the correct decision in opening the survey up beyond the Association membership.

By far the largest group of respondents live in Ontario

⁵ For a review of the SurveyMonkey service, see: Gordon A. *SurveyMonkey.com – Web-based survey and evaluation system. Internet High Educ* 2002;5.

(146), with 60 in Québec, 54 and 53 in British Columbia and the Prairie provinces and the Territories respectively, and 29 in Atlantic Canada. Six respondents reported they live outside Canada. One result that comes as no surprise to anyone in the library profession is the overwhelming ratio of females (87%) to males (13%) among respondents.

The survey seems to confirm the belief that our profession is aging. Fully 69% of the respondents who answered the question (one person skipped it) are over 40 years of age; 33% are over 50. Respondents under 40 represent only 31% of the total. While these numbers don't definitively show a trend within health science librarianship in Canada, they are in line with, for example, the studies done on the demographics of academic librarians in North America⁶. Future surveys may help to establish if this is really the direction in which our profession is moving. Certainly the numbers do suggest that CHLA/ABSC should focus some of its energies in promoting the health sciences to library and information science students in the universities and community colleges.

With regard to formal library/information science education, the largest group (71%) reported having a Master's level degree, while 18% reported having a college diploma. Much smaller numbers reported having a Bachelor's degree, certificate, no formal education, or a Doctorate. See **Table 1**.

Table 1. Highest level of library/information science education completed.

Level of Education	Number	Percentage
Master's degree	246	71
College diploma	61	18
Bachelor's degree	21	5.5
Certificate	9	2.5
No formal education	9	2.53
Doctorate	2	<1
Total no. responding to this question	348	

The majority of respondents nation-wide are employed full-time (233). No category of workplace is dominant. See **Table 2**.

Table 2. Types of Workplace

Type of Workplace	Number	Percentage
University	78	23
Teaching hospital—general	56	17
Government department or agency	41	12
Teaching hospital—specialized	35	11
Non-teaching hospital	35	11
Other (8 additional categories including "other", e.g., community colleges, public health, etc.)	87	26
Total no. of responses to this question	332	

For some of the following sections of the survey analysis, we have broken out the data for our two largest demo-

graphic groups; those in the academic workplace (university and community colleges) and those in hospitals or long-term care.

Continuing Education & Professional Development

One issue of concern to the CHLA/ABSC Board of Directors is how to recruit new members and retain existing ones. The survey asked non-members to indicate the reasons they haven't joined their national Association. Respondents could check as many reasons were applicable. The number of responses were very evenly divided among the choices offered. See **Table 3**.

Table 3. Reasons respondents cited for not joining CHLA/ABSC.

Reason	Number
I don't know much about CHLA/ABSC	32
I know about CHLA/ABSC, but see no value in membership	17
I don't read the Association journal, <i>BMC</i>	10
<i>BMC</i> is routed to me and I don't need my own copy	14
I can't afford to join	30
I never attend the CHLA/ABSC Conference	26
I never attend CHLA/ABSC continuing education courses	22
No opinion	12
Other (please specify)	32

The main "Other" reasons cited for not joining are:

- * Limits to the number of association memberships an employer will pay for;
- * Limits on the amount of money available for memberships (i.e., employer-paid);
- * Activity in other associations; time crunch.

Comments that indicate action needed by CHLA/ABSC include:

- * "My inquiries about my membership renewal status were never answered and I have been too busy during a chaotic year to follow-up. It has been unclear whom to contact."
- * "CHLA/ABSC does not offer any potential for professional development in my field."
- * "Usually renew but didn't see renewal notice - one forgets that it is so easy to fall out of the CHLA/ABSC orbit! CHLA/ABSC isn't big on reminders, unfortunately."

There were also some encouraging comments:

- * "Just started this job; will consider joining soon - Association's work is new to me."
- * "Haven't taken the time to join, but will be in the coming year!"

One of the most important purposes of the survey was to identify areas in which the profession both needs and want continuing education. **Table 4** shows how the possible topics were ranked in priority order by respon-

⁶ Wilder S. *The changing profile of research library professional staff*. *ARL Bimonthly Rep* 2000 Feb/Apr;(208/209). http://www.arl.org/newsltr/208_209/index.html

Ibid. *The age demographics of academic librarians: a profession apart*. Washington, D.C.: Association of Research Libraries; 1995.

dents. Respondents were asked to check a maximum of 5 topics.

Table 4. Continuing education priorities.

Continuing Education Subjects - Priority Order	Number of times topic checked
Evidence-based health care	114
Web design or applications	106
Reference or research skills	98
Copyright	97
Evidence-based librarianship	95
Licensing electronic information resources	87
Knowledge management	86
Instruction of adult learners	85
Searching the Web effectively	84
Software applications	60
Benchmarking	56
Consumer Health Information	52
Business case preparation	51
Grant proposal writing	50
PubMed or NLM Gateway	50
Library advocacy	47
Subject-specific information resources	45
Management	43
DOCLINE or QuickDOC	39
Budgeting	35
Alternative health	34
Time management	34
Hardware configuration and management	31
Technology support	30
Other (please specify)	13
Not applicable	2
No opinion	1

No single category of “other” topics emerged, but two people mentioned dealing with government documents, and two mentioned cataloguing. Among other suggestions were:

- * “Management of e-resources - what happens after you sign the licenses, internal procedures for acquisition and review of same; electronic library instruction & development of programs for same.”
- * “Continuous improvement - standards, patient satisfaction surveys, statistics.”
- * “Creation of an information alert service (selective dissemination of information)
- * “Health sciences resources for PDAs.”
- * “Instructional technologies.”
- * “Evaluation methods, statistics, project management.”
- * “Primary research and program evaluation.”
- * “Open archiving.”

A sentiment commonly expressed at the focus group

sessions was also expressed by a survey respondent:

- * “I need to be aware of them all and it is not possible with limited education resources and little chance to leave the library - hard even to get vacation.”

The survey asked respondents about the type of support they receive for attendance at continuing education courses. **Table 5** shows the level of support reported by the 318 respondents who answered the question. Respondents checked as many types of support as applied to them, so totals do not add up to 100%.

Table 5. Employer support for continuing education – all respondents.

Nature of Support	Number	Percentage
Paid time off provided to attend courses	216	68
Full funding provided for course tuition	157	49
Partial funding for course tuition	78	25
Full travel funding provided for courses held outside your area	90	28
Partial travel funding provided for courses held outside your area	71	22
Funding/time off only provided for courses held locally	37	12
No support provided	17	5

Of 130 respondents working in hospitals and long-term care facilities, 84 (65%) report receiving paid time off to attend continuing education courses, and 59 (45%) report receiving full funding. Details are in **Table 6**.

Table 6. Employer support for continuing education in hospitals and long-term care facilities.

Nature of Support	Number	Percentage
Paid time off provided to attend courses	84	65
Full funding provided for course tuition	59	45
Partial funding for course tuition	23	18
Full travel funding provided for courses held outside your area	32	25
Partial travel funding provided for courses held outside your area	32	25
Funding/time off only provided for courses held locally	14	11
No support provided	5	4

Of 83 respondents working in universities and community colleges, 61 (73%) report having paid time off to attend courses, and 41 (49%) receive full funding for courses. While a slightly higher percentage of respondents from the academic environment receive time off and full funding for continuing education, paradoxically, a larger percentage of them (7%) also report receiving no support. Details appear in **Table 7**.

Questions regarding support to attend professional conferences were also asked, and the levels/types of support were very similar to those reported for continuing education courses.

A high number of respondents indicates a strong desire for CHLA/ABSC both to develop a roster of “road

show” continuing education courses that would travel to various regions of the country (86%) and foster development of distance learning programs (85%).

Table 7. Employer support for continuing education in universities and community colleges.

Nature of Support	Number	Percentage
Paid time off provided to attend courses	61	73
Full funding provided for course tuition	41	49
Partial funding for course tuition	21	25
Full travel funding provided for courses held outside your area	26	31
Partial travel funding provided for courses held outside your area	26	31
Funding/time off only provided for courses held locally	10	12
No support provided	6	7

Comments about travelling continuing education courses included:

- * “Possibly courses in French.”
- * “If economies of scale could keep these courses affordable, this would encourage some standardization/baseline of library knowledge across the county for health library staff and I hope ensure Canadian content in the CE course.”
- * “In French.”
- * “Sounds like a good idea, but, there may be conflicting interests. Should be coordinated with Chapters and other library organizations - i.e., MLA to avoid duplication of effort.”
- * “Yes, if they were relevant to my work, and in French.”
- * “I almost always go to CHLA/ABSC so don't need this, but library staff who can't attend CHLA/ABSC would benefit.”
- * “Especially since it's a specialized resource in health care! This matches my interests precisely.”
- * “In French.”
- * “Sounds costly!”
- * “Yes, but our budget is limited.”
- * “This would be extremely helpful. We do not have the budget to travel and our continuing education is suffering as a result of this.”
- * “However, we have a very limited budget for training.”
- * “I question whether costs would be that much less than going to CHLA/ABSC - in particular for participants who live in rural areas and who need to travel to these road show locations!”
- * “It's a good idea. As library technicians, we sometimes have no choice but to get our training out of town.”
- * “Yes please! This would strengthen the Chapters as well.”
- * “Coordinate with CHLA/ABSC Chapters and with their meeting schedules.”

Comments about the development of distance learning opportunities included:

- * “What a good idea.”
- * “This would be very interesting, particularly in French. Traveling is difficult given our workload.”
- * “This would be wonderful. It would provide education without travel.”

- * “This would be good. I am alone in the documentation centre and so the centre must close in my absence...”
- * “I think that many exist already - what we could use is a sharing mechanism so that we don't each need to spend the time to develop a programme.”
- * “Yes, if the costs are not too high.”
- * “This is a good idea, but I find it hard to motivate myself to do online learning (even surfing the Web to learn about whatever interests me) outside of work hours. I spend 35 hours a week in front of a computer at work, I don't want to be anywhere near a computer at home. In order for me to do a course like this, I'd need to have the support of my employer to do it during work hours.”
- * “It would be easier for those of us who are either unable to attend out-of-town courses, or are unable to complete courses due to time constraints.”

The Continuing Education & Professional Development section responses clearly indicate a need and desire for courses, the requirement to offer courses in both official languages, and the budget constraints of health science information professionals with regard to their professional development. This information will be extremely valuable to CHLA/ABSC as its continuing education priorities are established. Additionally, many useful comments and suggestions were provided regarding the CHLA/ABSC Annual Conference. These will be of value to all future Conference planning.

Issues

From the focus groups, we were able to identify many issues that emerged as being important to health science information professionals across the country. The issues that were consistently rated of highest importance were:

- * Issues related to electronic resources (licensing, technology, document delivery, etc.);
- * Partnerships/collaboration with other library organizations;
- * Evidence-based health care – support by the library;
- * Instruction/teaching of adult end-users;
- * Budget and staffing issues;
- * Copyright.

Some issues, while not ranking high overall, are nevertheless a very high priority for some respondents. One example is geographic isolation—not an issue for people in large cities, but of paramount importance to those in small, rural and northern communities.

Respondents were generous with their comments regarding issues, as well as with suggestions of what CHLA/ABSC can do as a national Association to address them. Much more information on the issues section of the survey will be reported on the Association Web site.

CHLA/ABSC feedback

The survey has given the Board of Directors food for thought regarding the relationship between CHLA/ABSC and its Chapters. Of 278 respondents, 121 prefer to remain with the status quo, whereby an individual may join CHLA/ABSC or a Chapter or both, depending on their preference (the Medical Library Association model). Only 17 people approved of requiring individuals to join CHLA/ABSC before they are permitted to join a Chapter (the Special Librar-

ies Association model). A significant number of respondents (111) like the idea of joining both CHLA/ABSC and their Chapter with a single membership fee. Again, many respondents took the time to provide thoughtful and valuable comments on this subject, and the Board will look at this issue very carefully.

Support for a dues increase in the range of \$20 to \$30 for CHLA/ABSC membership was evident in the survey results, as was strong support for taking the Association journal, *BMC*, electronic.

Conclusion

The survey has reinforced many points made by the fo-

cus groups. It has also provided a demographic benchmark that we will need to revisit in years to come.

Our members have said that CHLA/ABSC needs to investigate new methods of delivering its continuing education, its journal and even its Annual Conference. Many excellent ideas have been brought forward. Which ones can a small association like ours deliver effectively?

The Association's Board of Directors will be using the survey and focus group results to revise its strategic plan. Please stay tuned.

And don't forget to check for full survey results on the CHLA/ABSC Web site at <<http://www.chla-abcs.ca>>. ♦

Author Information

Patrick Ellis, former CHLA/ABSC President, works at the W.K. Kellogg Health Sciences Library, Dalhousie University, Halifax.

Laurie Scott, Vice-President/President Elect of CHLA/ABSC, has been the Executive Director of the Health Science Information Consortium of Toronto since 1997. Patrick and Laurie travelled across the country in 2001/02 conducting focus groups with the Association's Chapters.

Tim Tripp, the Public Relations Director for CHLA/ABSC, is the Senior Project Manager for Clinical Decision Support with Shared Information Management Services at the University Health Network in Toronto.

New Projects in Hormone Replacement Therapy

Hormone replacement therapy, particularly its use in the treatment of menopausal symptoms, has been a controversial topic in the media in recent months. The Women's Health Bureau of Health Canada is launching a new research project examining several issues surrounding menopause <<http://www.hc-sc.gc.ca/english/women/menopause.htm>>.

As well, the National Institutes of Health provide a web resource specifically aimed at informing women about the risks and benefits of post-menopausal HRT <<http://www.nih.gov/PHTindex.htm>>. ♦

Role of Libraries in Dissemination of Breast Cancer Information

A recent news story on the role of libraries in the decision-making process for breast cancer treatment generated much discussion on CANMEDLIB. Ideas for how libraries can become an integral part of the flow of information to patients and practitioners and how information professionals can better market their services were eagerly exchanged. To read the messages, visit the CANMEDLIB archives for October 2002 at <<http://lists.mun.ca/archives/canmedlib.html>>. ♦

Prendre la mesure de soi, deuxième partie : Sondage 2002 de l'ABSC/CHLA auprès des professionnels canadiens des renseignements en sciences de la santé

Patrick Ellis¹, Laurie Scott, Tim Tripp

Résumé analytique

En 2001, le Conseil de direction de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada/Canadian Health Libraries Association (ABSC/CHLA) a décidé de faire un sondage auprès de ses membres. Pour préparer ce sondage, deux membres du Conseil se sont déplacés dans l'ensemble du pays et ont consulté tous les chapitres de l'ABSC/CHLA. De ces consultations vient l'idée de faire un sondage auprès de tous les professionnels canadiens des renseignements en sciences de la santé. Le sondage a été mené en mars 2002. Cet article donne un aperçu de la méthodologie employée dans le sondage et de quelques-unes de ses principales conclusions.

Historique et objectifs

L'an 2001 marquait le 25^e anniversaire de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada/Canadian Health Libraries Association (ABSC/CHLA). En plus de souligner cette année spéciale par des célébrations lors du Congrès annuel, le Conseil d'administration a décidé que c'était le moment opportun de prendre le pouls des membres de l'Association. Des discussions s'étaient tenues à propos de la possibilité d'étendre la portée d'un sondage prévu portant sur les besoins en formation permanente et en développement professionnel pour en apprendre plus sur le profil démographique de nos membres et les questions qui les préoccupent le plus. On s'est entendu que le temps était venu de faire un sondage en profondeur auprès des membres de l'Association.

Il n'y a jamais réellement eu de sondage auprès des membres de notre association. Avant la création de notre association², on a mené un sondage auprès des bibliothécaires de la santé au Canada mais aucun n'a depuis été mené.

En préparation du sondage, le Conseil a décidé que de tenir des réunions de consultation avec tous les chapitres de l'Association permettrait d'obtenir des renseignements précieux tant pour déterminer les bonnes questions à poser dans le sondage que pour donner une orientation aux activités du Conseil. C'est pour cela que deux membres du Conseil (Patrick Ellis, ancien président, et Laurie Scott, coordonnatrice de la formation permanente) se sont déplacés dans l'ensemble du pays au cours de l'automne 2001 et de l'hiver 2002 pour rencontrer chacun des chapitres³.

Parmi les choses qui sont ressorties de ces réunions de consultation, il y a la recommandation que le sondage ne se limite pas aux membres de l'ABSC/CHLA. Bon nombre de membres des chapitres de l'Association ne sont pas membres de l'ABSC/CHLA mais bon nombre ont pris le temps

d'assister aux réunions des groupes de consultation et de faire partager leurs connaissances et leur opinions. Ce que ces personnes ont à dire a une grande valeur et devait être entendu. Lors de discussions ultérieures, le Conseil a compris que de recueillir les opinions des professionnels en renseignements de la santé du pays qui ne sont membres ni de l'ABSC/CHLA ni d'un chapitre était également important. En sollicitant l'opinion des non-membres, le Conseil pourrait obtenir des renseignements de premier plan pour faire en sorte que le plan stratégique de l'ABSC/CHLA réponde aux besoins de ses membres et que l'ABSC/CHLA serve à tous les professionnels en renseignements de santé du Canada.

La partie du sondage sur les salaires est aussi le résultat d'une forte demande des groupes de consultation. Bien que bon nombre de sondages à cet effet existent pour les bibliothécaires professionnels (par ex. la *Special Libraries Association*, la *Canadian Association of Special Libraries and Information Services*, etc.), aucun n'est spécifique aux bibliothèques canadiennes de la santé. Il était clair qu'il nous fallait des données comparatives pour déterminer quels niveaux de salaires étaient adéquats.

En fin de compte, le sondage a été créé à la fin de février 2002 et avait les objectifs suivants :

- Donner un aperçu démographique des membres de l'ABSC/CHLA et de ses chapitres.
- Permettre aux membres de l'Association et de ses chapitres de même qu'aux autres professionnels canadiens des renseignements en sciences de la santé d'identifier des questions et des préoccupations prioritaires pour eux et de suggérer des moyens de trouver une solution à l'ABSC/CHLA.
- Donner la possibilité aux membres de l'Association et de ses chapitres d'émettre leurs opinions concernant les services, les priorités et les activités de l'ABSC/CHLA.
- Aider le Conseil d'administration de l'ABSC/CHLA dans sa planification stratégique et dans l'établissement des objectifs et priorités de l'Association.
- Offrir aux professionnels canadiens des renseignements en sciences de la santé le premier sondage concernant leur salaire.

Champs de sondage

Le sondage⁴ se divisait en plusieurs parties :

- A. Renseignements démographiques
- B. Antécédents académiques et professionnels
- C. Emploi et rémunération
- D. Éducation permanente et formation professionnelle

¹ Patrick Ellis, W.K. Kellogg Health Sciences Library, Dalhousie University, Sir Charles Tupper Medical Building, Halifax, Nova Scotia, B3H 1X5, Canada. tel: 902-494-1669; fax: 902-494-3750; pellis@is.dal.ca

² Crawford D, Crawford DS. *CHLA/ABSC 25 years on. BMC* 2000;22(2):71-3.

³ Voir Ellis P, Scott L. *Taking the measure of ourselves. Part I: CHLA/ABSC Focus Groups. BMC* 2002 Fall;24(1):

⁴ Visitez le site Web de l'ABSC/CHLA à l'adresse <http://www.chla-abs.ca> pour voir le document intégral.

- E. Dossiers importants
- F. *BMC*, le site Web et CanMedLib
- G. Commentaires généraux
- H. Sondages à venir

Dans la section sur les renseignements démographiques, nous avons voulu principalement déterminer s'il était juste, comme beaucoup de nos membres le pensent, que l'âge moyen des membres de notre profession augmente. Lors des réunions de consultation, certains ont exprimé l'inquiétude que bon nombre de membres de la profession étaient à la fin de leur carrière et qu'un nombre insuffisant de nouveaux diplômés s'orientaient vers la bibliothéconomie des sciences de la santé. Dans la section des antécédents académiques et professionnels, on demandait aux répondants d'indiquer leur niveau de formation formelle dans le domaine de la bibliothéconomie ou des sciences de l'information. Dans la section sur l'emploi et la rémunération, on posait des questions sur les salaires gagnés, les types d'emploi, les années d'expérience, etc. En combinant les données de ces trois sections, nous allions pouvoir déterminer le salaire moyen des divers types d'emploi. Les personnes intéressées allaient être en mesure d'utiliser ces renseignements pour comparer leur rémunération avec celle d'autres qui ont les mêmes qualifications et années d'expérience et qui travaillent dans des institutions ou environnements similaires, accomplissant un travail comparable (par ex. des bibliothécaires professionnels avec plus de 10 années d'expérience faisant du travail lié aux systèmes dans les bibliothèques des hôpitaux, des récents diplômés en bibliothécaire travaillant au partage des ressources dans les bibliothèques académiques, etc.).

La section sur l'éducation permanente et la formation professionnelle avait deux objectifs. Le premier était d'offrir à l'ABSC/CHLA des renseignements sur les sujets et le type d'éducation permanente dont nos professionnels et professionnelles ont besoin et qu'ils veulent. Le deuxième était de déterminer quel type de soutien financier ces personnes recevaient de leur employeur pour assister à des cours d'éducation permanente ou à des congrès professionnels. Tout comme pour les données sur les salaires, les répondants allaient être en mesure d'utiliser les résultats pour comparer leur niveau de soutien à d'autres personnes dont le travail est similaire.

Les deux sections suivantes ont permis aux répondants de donner leur opinion aux membres du Conseil d'administration de l'ABSC/CHLA sur une large variété de questions et de services, y compris le montant des cotisations à l'Association et divers modèles de relation entre l'Association et ses chapitres. On a demandé aux répondants de classer par ordre de préférence les questions identifiées par les groupes de consultation et de dire aux membres du Conseil ce sur quoi ils estiment que l'ABSC/CHLA devrait porter son attention. Ainsi, les répondants ont eu la possibilité de faire entendre leurs commentaires et de faire des recommandations en ce qui a trait au journal de l'Association, au site Web, aux congrès annuels et à listserv CanMedLib. Ce dernier, bien qu'il ne soit pas un service offert par l'ABSC/CHLA, est utilisé par un grand nombre de personnes au sein de la profession des bibliothécaires en sciences de la santé du Canada.

Les deux dernières sections offraient l'espace nécessaire aux répondants et répondantes pour ajouter des commentai-

res qui ne correspondaient pas aux questions du sondage et offrir des suggestions pour les prochains sondages.

Méthode

Le Conseil d'administration a décidé de mener un sondage auprès de tous les professionnels en renseignements de santé de l'ensemble du Canada. La façon de mener le sondage posait un problème. Au début, alors qu'il n'était question que de faire un sondage auprès des membres de l'ABSC/CHLA seulement, la méthode d'administration des sondages semblait simple. L'Association disposait d'une liste d'envoi et les questionnaires remplis n'avaient qu'à être renvoyés dans les enveloppes pré-adressées. Puisqu'il avait été décidé d'accroître l'étendue du sondage, la méthode d'acheminement devenait plus complexe. De plus, le Conseil avait tout d'abord songé à impartir l'analyse des données dans le but d'assurer la confidentialité mais il s'est avéré difficile de trouver un service qui ferait le travail à un prix raisonnable.

Heureusement, Tim Tripp, directeur des relations publiques, connaissait un service de sondage en ligne appelé SurveyMonkey⁵ (<http://www.surveymonkey.com>). Il a découvert ce fournisseur de services d'application sur le Web alors qu'il était à la recherche d'un outil pour mener une étude d'impacts de la bibliothèque virtuelle de l'*University Health Network* de Toronto. Sa facilité d'utilisation pour créer et acheminer des sondages par l'intermédiaire du web, de même que ses coûts concurrentiels ont été des facteurs déterminants du choix de ce service.

Cet éditeur intuitif de sondage permet de créer des sondages en choisissant parmi divers types de questions (choix unique, choix multiple, échelles de notation, menus déroulant, et bien plus). Les choix permettent de demander des réponses à toute question et de contrôler le flux de commande avec ordre logique par saut. Il a été décidé de créer deux sondages identiques en français et en anglais dans le but de simplifier la création et l'usage du sondage. (En rétrospective, il aurait été préférable d'avoir un seul sondage bilingue aux fins d'analyse.) L'adresse Web du sondage a été ensuite publicisée par l'intermédiaire de CanMedLib et directement auprès des membres de l'Association. En 4 semaines, 348 personnes avaient répondu au sondage dont certaines d'aussi loin que l'Australie!

Les outils en ligne de SurveyMonkey nous ont permis de connaître nos résultats à mesure que nous les recevions en temps réel. La capacité de créer des filtres a permis d'accéder aux données en mode descendant et de chercher des tendances. Lorsque les questions d'intérêt et les tendances ont été identifiées, Patrick Ellis a téléchargé les résultats dans Excel et il a fusionné les résultats des sondages en français et en anglais.

Le processus en entier a grandement été simplifié par l'usage de SurveyMonkey. Les répondants ont incidemment rapporté qu'ils l'avaient trouvé facile à utiliser et préféré à un sondage sur papier. L'Association a également économisé bien de l'argent en papier et en timbres.

⁵ Pour un examen du service SurveyMonkey, consultez Gordon A. *SurveyMonkey.com – Web-based survey and evaluation system. Internet High Educ* 2002;5.

Résultats

Les résultats au complet du sondage seront affichés sur le site Web de l'Association à l'adresse <http://www.chla-absc.ca>. Aux fins de cet article et pour être bref, seuls certains faits saillants ont été rapportés. Aucun des résultats concernant les salaires ne figure ici

Renseignements démographiques et emploi

La première question du sondage et la plus élémentaire demandait aux répondants s'ils étaient membres de l'ABSC/CHLA. Sur les 348 répondants, 215 affirmaient être membres, donc, 133 n'étaient pas membres. Parmi les non-membres, 64 rapportaient être membres d'un chapitre. Donc, 69 répondants n'étaient membre ni de l'ABSC/CHLA ni d'un chapitre. Le nombre total de répondants qui ont affirmé être membres de l'association nationale et d'un chapitre était de 175.

Un plus grand pourcentage de répondants au sondage en français ont indiqué qu'ils n'étaient pas membre de l'ABSC/CHLA (68 %) que ceux qui ont complété le sondage en anglais (33,2 %). Ceci est sans doute attribuable en partie à la force de l'ASTED qui est l'association provinciale des bibliothécaires. Mais, comme il sera possible de voir dans la section sur la formation permanente, le fait qu'il y ait si peu de possibilité de participer à des activités en langue française au sein de l'ABSC/CHLA doit également être reconnu comme un facteur important. Le grand nombre de réponses de non-membres prouve que le Conseil d'administration a pris la bonne décision d'étendre le sondage au-delà des seuls membres de l'Association.

De loin, le groupe le plus important de répondants et répondantes réside en Ontario (146), 60 au Québec, 54 et 53 en Colombie-Britannique dans les Prairies les Territoires respectivement et 29 au Canada Atlantique. Six répondants ont rapporté vivre à l'extérieur du Canada. Un des résultats qui n'a surpris personne de la profession est la répartition par sexe des répondants et répondantes : 87 % de femmes par rapport à 13 % d'hommes.

Le sondage semble confirmer la croyance que l'âge moyen de notre profession augmente. Plus de 69 % des répondants qui ont répondu à cette question (une personne ne l'a pas fait) ont plus de 40 ans; 33 % ont plus de 50 ans. Les répondants de moins de 40 ans ne représentent que 31 % du nombre total. Bien que ces chiffres ne montrent pas définitivement une tendance au sein de la bibliothéconomie en sciences de la santé au Canada, ils sont conformes, par exemple, aux études faites sur les données démographiques des bibliothécaires académiques de l'Amérique du Nord⁶. Les prochains sondages pourraient aider à déterminer s'il s'agit réellement d'une tendance dans notre profession. Il est certain que ces chiffres suggèrent que l'ABSC/CHLA devrait canaliser certaines de ses énergies à promouvoir les sciences de la santé chez les étudiants et étudiantes en bi-

liothéconomie et en sciences de l'information dans les universités et dans les collèges communautaires.

En ce qui a trait à l'éducation formelle en bibliothéconomie et en sciences de l'information, on rapporte que le groupe le plus important (71 %) détient un diplôme de maîtrise alors que 18 % détient un diplôme collégial. Les détenteurs de baccalauréat, de certificat ou de doctorat ou ceux qui n'ont aucune éducation formelle forment des groupes plus petits. Voir **tableau 1**.

Tableau 1. Plus haut niveau de formation obtenu en bibliothéconomie et sciences de l'information.

Niveau d'éducation	Nombre	Pourcentage
Diplôme de maîtrise	246	71
Diplôme collégial	61	18
Diplôme de baccalauréat	21	5,5
Certificat	9	2,5
Aucune formation formelle	9	2,53
Doctorate	2	<1
Nombre total de répondants à cette question	348	

La majorité des répondants à l'échelle nationale travaillent à plein-temps (233). Aucune catégorie de milieu de travail ne domine. Voir **tableau 2**.

Tableau 2. Répartition par milieu de travail.

Type de milieu de travail	Nombre	Pourcentage
Université	78	23
Hôpital d'enseignement—général	56	17
Ministère ou organisme gouvernemental	41	12
Hôpital d'enseignement—spécialisé	35	11
Hôpital sans enseignement	35	11
Autres (8 catégories additionnelles incluant par exemple les collèges communautaires, la santé publique, etc.)	87	26
Nombre total de personnes ayant répondu à cette question	332	

Pour certaines des sections suivantes de l'analyse du sondage, nous avons séparé les données pour chacun de nos deux plus importants groupes démographiques : ceux qui travaillent dans les institutions d'enseignement (université et collèges communautaires) et ceux qui travaillent dans les hôpitaux et les institutions de soins de longue durée.

Éducation permanente et développement professionnel

Le Conseil d'administration de l'ABSC/CHLA se préoccupe de la façon de recruter de nouveaux membres et de retenir les membres actuels. Le sondage demandait aux non-membres d'indiquer les raisons pour lesquelles ils et elles n'ont pas joint les rangs de l'association nationale. Les répondants pouvaient cocher toutes les raisons qui s'appliquaient à leur situation. Le nombre de réponses était également divisé entre les choix offerts. Voir **tableau 3**.

⁶ Wilder S. *The changing profile of research library professional staff*. **ARL Bimonthly Rep** 2000 Fév./Avr.;(208/209). http://www.arl.org/news/208_209/index.html

Ibid. *The age demographics of academic librarians : a profession apart*. Washington, D.C.: Association of Research Libraries; 1995.

Tableau 3. Raisons pour lesquelles les répondants ne désirent pas joindre les rangs de l'ABSC/CHLA.

Raison	Nombre
Je ne connais pas grand chose à propos de l'ABSC/CHLA	32
Je connais l'ABSC/CHLA mais je ne vois pas de raison d'en faire partie	17
Je ne lis pas <i>BMC</i> qui est la revue de l'Association	10
<i>BMC</i> me parvient et je n'ai pas besoin d'avoir mon propre exemplaire	14
Je n'ai pas les moyens d'en faire partie	30
Je n'assiste jamais aux congrès de l'ABSC/CHLA	26
Je ne suis jamais de cours d'éducation permanente de l'ABSC/CHLA	22
Sans opinion	12
Autre (veuillez spécifier)	32

Parmi les autres raisons citées pour ne pas en faire partie, on compte :

- Limitations dans le nombre d'adhésions à des associations que mon employeur va défrayer;
- Limitations du montant d'argent disponible pour des adhésions (c'est-à-dire payées par l'employeur);
- Activités dans d'autres associations; horaire rempli.

Voici des commentaires demandant à l'ABSC/CHLA d'agir :

«On n'a jamais répondu à mes requêtes concernant le renouvellement de mon adhésion et j'avais un horaire trop chaotique cette année pour faire un suivi. Qui il faut contacter n'est pas indiqué clairement.»

«L'ABSC n'offre aucune possibilité de développement professionnel dans mon domaine.»

«Je renouvelle habituellement mon adhésion mais je n'ai pas vu d'avis de renouvellement. On oublie qu'il est si facile de sortir de l'orbite de l'ABSC! Malheureusement, l'ABSC n'est pas très portée sur les rappels.»

Il y a également eu des commentaires encourageants :

«Je viens de commencer cet emploi; je vais bientôt penser à y adhérer/le travail de l'association est nouveau pour moi.»

«Je n'ai pas pris le temps d'y adhérer mais je vais le faire au cours de la prochaine année!»

Un des objectifs les plus importants de ce sondage était d'identifier des domaines dans lesquels les membres de la profession veulent de la formation permanente et en ont besoin. Le **tableau 4** montre quel ordre de priorité nos répondants accordent à d'éventuels sujets. On a demandé aux répondants de cocher 5 sujets au maximum.

Aucune réponse dominante à la catégorie «Autre» n'a émergé mais deux répondants ont mentionné le traitement des documents gouvernementaux et deux autres ont mentionné le catalogue. Parmi les autres suggestions, on compte :

«Gestion des ressources électroniques—qu'est-ce qui arrive après la signature des licences, procédures internes d'acquisition et examen des procédures; formation concernant les bibliothèques électroniques et développement de programmes dans ce domaine»

Tableau 4. Priorités en matière d'éducation permanente.

Ordre de priorité des sujets de formation permanente	Nombre de fois que le sujet a été coché
Soins de santé se fondant sur l'expérience clinique	114
Conception et applications sur le Web	106
Compétences en référence ou recherche	98
Droits d'auteur	97
Bibliothéconomie se fondant sur l'expérience clinique	95
Obtention de licence pour des ressources de renseignements électroniques	87
Gestion des connaissances	86
Formation des apprenants adultes	85
Recherche efficace sur le Web	84
Applications de logiciel	60
Étalonnage	56
Renseignements sur la santé des consommateurs	52
Préparation des analyses de rentabilisation	51
Rédaction de demandes de subvention	50
PubMed ou passerelle NLM	50
Défense des bibliothèques	47
Sources de renseignements sur des sujets spécifiques	45
Gestion	43
DOCLINE ou QuickDOC	39
Établissement des budgets	35
Médecine parallèle	34
Gestion du temps	34
Configuration et gestion des logiciels	31
Soutien technologique	30
Autre (veuillez spécifier)	13
Sans objet	2
Sans opinion	1

«Amélioration continue - Normes, sondage sur la satisfaction des patients, statistiques»

«Mise sur pied d'un service de veille (diffusion sélective d'information)»

«Ressources en sciences de la santé pour les PDA»

«Technologies éducationnelles»

«Méthodes d'évaluation, statistiques, gestion de projets»

«Recherche principale et évaluation de programme»

«Archivage ouvert»

Un sentiment couramment exprimé lors des réunions de consultations a été repris par une personne ayant répondu au sondage :

«J'ai besoin de connaissances dans tous ces domaines et cela n'est pas possible avec des ressources éducationnelles limitées et peu d'occasions de quitter la bibliothèque. Il est même difficile d'obtenir des vacances.»

Dans le sondage, on a demandé aux répondants et répondantes quelle sorte d'appui ils reçoivent pour assister à

des cours de formation professionnelle. Le **tableau 5** montre le niveau d'aide qu'obtiennent 318 des personnes qui répondaient au sondage. Les répondants et répondantes ont coché tous les types d'aide qui s'appliquaient à leur situation. Les totaux ne correspondent donc pas à 100 %.

Tableau 5. Soutien des employeurs en matière d'éducation permanente—tous les répondants.

Nature of soutien	Nombre	Pourcentage
Congé payé pour assister aux cours	216	68
Financement complet des frais de scolarité	157	49
Financement partiel des frais de scolarité	78	25
Financement complet des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	90	28
Financement partiel des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	71	22
Financement/congé seulement pour les cours offerts en région	37	12
Aucun soutien offert	17	5

Sur les 130 répondants et répondantes travaillant dans les hôpitaux et les institutions de soins de longue durée, 84 (65 %) rapportent jouir de congés payés pour assister à des cours de formation permanente et 59 (45 %) rapportent recevoir un plein remboursement. Les détails figurent au **tableau 6**.

Tableau 6. Soutien des employeurs en matière d'éducation permanente dans les hôpitaux et les institutions de soins de longue durée.

Nature of soutien	Nombre	Pourcentage
Congé payé pour assister aux cours	84	65
Financement complet des frais de scolarité	59	45
Financement partiel des frais de scolarité	23	18
Financement complet des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	32	25
Financement partiel des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	32	25
Financement/congé seulement pour les cours offerts en région	14	11
Aucun soutien offert	5	4

Sur les 83 répondants et répondantes travaillant dans les universités et les collèges communautaires, 61 (73 %) rapportent bénéficier d'un congé payé pour assister à des cours et 41 (49 %) bénéficient d'un plein financement des cours. Bien qu'un pourcentage légèrement plus élevé de répondants et répondantes des milieux académiques bénéficient de congés et du plein financement des activités d'éducation permanente, paradoxalement un plus grand pourcentage d'entre eux (7 %) rapporte ne recevoir aucun soutien. Voir le **tableau 7**.

On a également posé des questions concernant l'aide pour assister à des congrès professionnels. Les niveaux/types d'appui sont très semblables à ceux rapportés pour les cours de formation permanente.

Un nombre élevé de répondants et répondantes disent fortement désirer que l'ABSC/CHLA développe un pro-

gramme d'éducation permanente itinérant (86%) et qu'elle favorise le développement de programme de formation à distance (85 %).

Tableau 7. Soutien des employeurs en matière d'éducation permanente dans les universités et les collèges communautaires.

Nature of soutien	Nombre	Pourcentage
Congé payé pour assister aux cours	61	73
Financement complet des frais de scolarité	41	49
Financement partiel des frais de scolarité	21	25
Financement complet des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	26	31
Financement partiel des déplacements pour les cours donnés à l'extérieur de votre région	26	31
Financement/congé seulement pour les cours offerts en région	10	12
Aucun soutien offert	6	7

Parmi les commentaires sur l'éducation itinérante, on compte :

«S'il y a possibilité de cours en français.»

«Si les économies d'échelle permettent de garder ces cours abordables. Ceci favoriserait une certaine normalisation de la connaissance bibliothécaire dans l'ensemble du pays pour le personnel des bibliothèques de la santé et j'espère que cela assurerait un contenu canadien dans les cours de formation professionnelle.»

«En français.»

«Cela me semble une bonne idée mais il pourrait y avoir des intérêts en conflit. Cela devrait être coordonné avec les chapitres ou les autres organismes bibliothécaires, par exemple, la MLA pour éviter la duplication des efforts.»

«Oui, s'ils étaient pertinents à mon travail et donnés en français.»

«J'assiste presque toujours aux réunions de l'ABSC. Je n'en ai donc pas besoin. Toutefois, cela pourrait être profitable au personnel qui ne peut y assister.»

«Surtout que c'est une ressource spécialisée en santé! Cela rejoint directement mes intérêts.»

«En français.»

«Cela semble coûteux!»

«Oui, mais notre budget est restreint.»

«Ceci serait extrêmement utile. Nous n'avons pas budget de déplacement et notre formation permanente en souffre.»

«Toutefois nous ne possédons que fort peu d'argent pour la formation.»

«Je me demande si les coûts seraient beaucoup moins élevés que quand on se rend aux réunions de l'ABSC, tout particulièrement pour les participants qui vivent dans les régions rurales et qui doivent se rendre dans les lieux de ces réunions itinérantes!»

«C'est une bonne idée. En tant que bibliothécaire, nous sommes parfois limités au cours donné à l'extérieur de notre ville.»

«Oui S.V.P.! Ceci renforcerait également le chapitre.»

«Faites la coordination avec les chapitres de l'ABSC et leur horaire de réunion.»

Parmi les commentaires à propos du développement de possibilités de formation à distance, on compte :

«Quelle bonne idée.»

«Serait très intéressant - en français particulièrement. Car les déplacements sont très difficiles avec les charges de travail que nous supportons.»

«Cela serait merveilleux. Cela donnerait de la formation sans déplacement.»

«Il faudrait l'expérimenter mais comme je suis toute seule pour faire marcher le centre de doc., cela m'éviterait de fermer le centre pour absence...»

«Je crois que bon nombre existent déjà. Nous pourrions utiliser un mécanisme de partage de telle sorte que nous ne devons pas tous passer du temps à développer un programme.»

«Oui, si les coûts sont moindres.»

«Ceci est une bonne idée mais je trouve difficile de me motiver à suivre une formation en ligne (même faire de la recherche sur le Web pour en apprendre à propos de quelque chose qui m'intéresse) à l'extérieur de mes heures de travail. (Au travail, je passe 35 heures par semaine devant un ordinateur. À la maison, je ne veux pas être à proximité d'un ordinateur). Pour que je puisse suivre un cours comme cela, j'aurais besoin de l'appui de mon employeur pour pouvoir le suivre durant les heures de travail.»

«Il serait d'avantage possible pour nous qui sommes dans la quasi-impossibilité de prendre des cours hors de notre ville, de nous enrichir et d'exécuter les cours sur un temps alloué.»

Les réponses de la section sur la formation permanente et le développement professionnel indiquent clairement le besoin et le désir de cours, la nécessité d'offrir des cours dans les deux langues officielles et l'existence de contraintes budgétaires pour les professionnels des renseignements en sciences de la santé en ce qui a trait à leur formation professionnelle. Ces renseignements seront extrêmement précieux pour l'ABSC/CHLA en cours d'établissement de ses priorités en matière d'éducation permanente. De plus, on fait plusieurs commentaires et suggestions utiles en ce qui a trait aux congrès annuels de l'ABSC/CHLA. Ils seront bien utiles dans la planification de tous les prochains congrès.

Questions

Les réunions de consultation nous ont permis d'identifier bon nombre de questions qui s'avèrent importantes pour les professionnels en renseignements de santé de l'ensemble du pays. Parmi les questions qui ont constamment été classées de la plus grande importance, on compte :

- Les questions reliées aux ressources électroniques (délivrance de licence, technologie, livraison de document, etc.)
- Partenariats/collaboration avec d'autres organismes bibliothécaires
- Soins de santé se fondant sur l'expérience clinique—appui de la bibliothèque
- Formation/enseignement aux utilisateurs adultes de bout de ligne
- Budget et questions reliées au personnel

• Droits d'auteur

Certaines questions, bien que n'ayant pas reçu une cote générale élevée, sont néanmoins une très grande priorité pour certains répondants et répondantes. Ainsi, l'isolement géographique, qui n'est pas une question importante pour les résidents des grandes villes, est d'une importance ultime pour les résidents des communautés petites, rurales ou du Nord.

Les répondants ont été généreux dans leurs commentaires concernant les questions d'importance de même que dans leurs suggestions sur ce que pourrait faire l'ABSC/CHLA en tant qu'association nationale pour s'y attaquer. Il sera possible d'obtenir plus de détails sur la section «questions» du sondage sur le site Web de l'Association.

Réactions concernant l'ABSC/CHLA

Le sondage a fourni de la matière à réflexion au Conseil d'administration en ce qui a trait aux relations entre l'ABSC/CHLA et ses chapitres. Sur 278 répondants et répondantes, 121 préfèrent le statu quo, soit qu'une personne puisse joindre l'ABSC/CHLA ou un chapitre, selon sa préférence (modèle de la *Medical Library Association*). Seulement 17 personnes se disent d'accord d'obliger les personnes de joindre l'ABSC/CHLA avant d'avoir la permission d'adhérer à un chapitre (modèle de la *Special Libraries Association*). Un nombre important de répondants et répondantes (111) aiment l'idée d'adhérer à la fois à l'ABSC/CHLA et à ses chapitres avec une seule cotisation. Encore une fois, bon nombre de répondants et répondantes ont pris le temps d'offrir des commentaires réfléchis et précieux sur le sujet et le Conseil étudiera sérieusement cette question.

Un appui à une augmentation de l'ordre de 20 \$ à 30 \$ des cotisations à l'ABSC/CHLA était évident dans les résultats du sondage. Il s'est également manifesté un fort appui à une version électronique du journal de l'Association, *BMC*.

Conclusion

Le sondage a confirmé l'importance de bon nombre de questions soulevées lors des réunions de consultation. Il a également permis d'établir des points de repère démographiques que nous devons réexaminer dans les prochaines années.

Nos membres nous ont dit que l'ABSC/CHLA devait rechercher de nouvelles façons d'offrir de la formation permanente, son journal et même ses congrès annuels. Bon nombre d'excellentes idées ont été soumises. Quelles sont celles qu'une petite association telle que la nôtre peut adopter pour offrir plus efficacement ses services?

Le Conseil d'administration de l'Association va utiliser les résultats du sondage et des groupes de consultation pour réviser son plan stratégique. Ne manquez pas la suite.

Et n'oubliez pas de lire les résultats complets du sondage sur le site Web de l'ABSC/CHLA à l'adresse <http://www.chla-abcs.ca>. ♦

Renseignements sur les auteurs

Patrick Ellis, ancien président de l'ABSC/CHLA, travaille à la *W.K. Kellogg Health Sciences Library*, de l'université Dalhousie à Halifax.

Laurie Scott, vice-présidente/présidente élue de l'ABSC/CHLA, est directrice générale du *Health Science Information Consortium* de Toronto depuis 1997.

Tim Tripp, directeur des relations publiques de l'ABSC/CHLA, est directeur principal de projet au service d'aide aux décisions cliniques des services communs de gestion de l'information de l'*University Health Network* de Toronto.