

Pour diffusion immédiate - Déclaration sur l'importance des bibliothèques d'hôpitaux

L'une des questions déterminantes de la pandémie de COVID-19 a été la frustration des dirigeants, des gouvernements, des éducateurs, des professionnels de la santé et des communautés face à ce que l'on a appelé une " infodémie ".¹ L'Association des bibliothèques de la santé du Canada / Canadian Health Libraries Association [a publié une déclaration au début de la pandémie](#) sur l'importance de l'information fondée sur des preuves.

Les travailleurs des bibliothèques hospitalières ont été au premier plan de la pandémie de COVID-19 et de l'infodémie qui en a résulté, fournissant aux professionnels de la santé et aux décideurs les données probantes dont ils avaient besoin de toute urgence dans un environnement en évolution rapide. Les décideurs se sont plaints publiquement du problème de la désinformation et de la surcharge d'informations pendant COVID-19. Cependant, nous continuons d'observer une tendance alarmante à la fermeture de bibliothèques hospitalières, à des coupes budgétaires et à la réduction du personnel des bibliothèques ou à leur redéploiement vers d'autres tâches, sans que l'impact sur l'accès aux données probantes en temps voulu soit soigneusement pris en compte. Cet accès est un critère prioritaire pour Agrément Canada². Il est de plus intégré aux accords d'affiliation avec les écoles de médecine, ce qui souligne son importance.

Les bibliothèques hospitalières et leur personnel font partie intégrante des organismes de santé. Nous savons qu'il existe une corrélation entre l'utilisation des meilleures données probantes pour éclairer la pratique et l'amélioration des résultats et de la satisfaction des patients, ainsi que l'amélioration de la qualité.³⁻¹⁰ Les bibliothécaires comblent le fossé entre la recherche et la pratique, en donnant accès aux meilleures données probantes et en réduisant les obstacles à la pratique fondée sur des données probantes (PFP).^{5,6,11,12,13} Les bibliothécaires et les ressources des hôpitaux contribuent à améliorer la prise de décisions cliniques, à prévenir les événements indésirables, à réduire les traitements ou les aiguillages inutiles, à faciliter la prise de décisions éclairées sur le traitement et la gestion des patients et à réduire la durée du séjour.^{7,10,14-21} Les informations fondées sur des données probantes se trouvent souvent derrière un mur payant considérable²¹. Les bibliothèques universitaires ne peuvent pas être utilisées pour remplacer les bibliothèques des hôpitaux et l'accès du personnel hospitalier à leurs ressources souscrites, sans que des accords formels soient mis en place pour tenir compte des coûts de licence des ressources. Les bibliothèques universitaires sont dotées de ressources et d'un personnel spécifiques et ne disposent pas toujours de ressources humaines suffisantes pour répondre aux besoins du personnel hospitalier affilié. Les infirmières et le personnel paramédical sont particulièrement touchés par ces limitations, car ils sont moins nombreux à occuper des postes croisés et n'ont pas accès aux ressources par le biais de l'adhésion à des associations. Dans de nombreuses provinces, les bibliothèques hospitalières sont les seules options de soutien à l'information spécialisée sur la santé pour les cliniciens et les décideurs.²³ L'inégalité d'accès aux données probantes entre les milieux universitaires et non universitaires crée également des inégalités d'accès à l'information pour les populations les plus mal desservies et les plus vulnérables. Les bibliothèques hospitalières jouent donc un rôle important dans l'accès à l'information pour les professionnels de la santé qui desservent ces groupes.

Compte tenu des preuves de la valeur des bibliothèques hospitalières, il est difficile de comprendre pourquoi les décideurs pourraient choisir de supprimer une ressource de santé si précieuse. Lors d'une pandémie, ceci serait profondément inquiétant. Nous demandons à ceux qui gèrent les bibliothèques hospitalières d'examiner attentivement le soutien vital que ces services offrent à leurs organisations avant d'envisager toute réduction du budget ou de redéployer le personnel qualifié des bibliothèques pour qu'il effectue d'autres tâches, en particulier pendant une pandémie. Un hôpital qui n'a pas de bibliothèque se prive d'un élément clé de l'équipe soignante et ne peut en toute conscience prétendre offrir à ses patients des soins fondés sur des données probantes.

Nous exhortons les décideurs à prendre des mesures concrètes, à se référer aux [Normes de l'ABSC / CHLA pour les services de bibliothèque et d'information dans les établissements canadiens de santé et de services sociaux](#) (2020), à travailler avec les professionnels de l'information sur la santé afin de s'assurer que les bibliothèques hospitalières continuent à fournir un accès aux meilleures données probantes et à soutenir les fournisseurs de soins de santé dans la pratique fondée sur les données probantes.

Contact :
Francesca Frati, présidente
info@chla-absc.ca

Avec le soutien de :

Medical Library Association
<http://mlanet.org>
mlapresident@mail.mlahq.org
Contact: Kristine Alpi, présidente

Association des conseils multidisciplinaires du Québec
<https://www.a-cm-q.com/>
acmq@ssss.gouv.qc.ca
Contact: Marianne Talbot, présidente

Corporation des bibliothécaires professionnels du Québec (CBPQ)
<http://cbpq.qc.ca/>
info@cbpq.qc.ca
Contact: Anne-Frédérique Champoux, présidente,

Health Libraries Association of British Columbia
<https://hlabc.chla-absc.ca/>
Contact: Pam Harrison, présidente

Manitoba Association of Health Information Providers
<https://mahip.chla-absc.ca/>
Contact: Carol Cooke, présidente

Northern Alberta Health Libraries Association
<https://nahla.chla-absc.ca/>
contact.nahla@gmail.com
Contact: Jody Nelson, présidente

Association des bibliothèques de la santé de la Vallée d'Outaouais / Ottawa Valley Health Libraries Association

<https://ovhla.chla-absc.ca/>

Contact: Kelly Farrah, présidente

Saskatchewan Health Libraries Association

<https://shla.chla-absc.ca/>

shlasask@gmail.com

Contact: Lance Fox, président

Southern Alberta Health Libraries Association

<https://sahla.chla-absc.ca/>

sahla@chla-absc.ca

Contact: Kathryn Tippell-Smith, présidente

Toronto Health Libraries Association

<http://thla.chla-absc.ca/>

president@thla.ca

Contact: Nazi Torabi, présidente

Références

1. World Health Organization. (2021). *Let's Flatten the Infodemic Curve*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/let-s-flatten-the-infodemic-curve>
2. Accreditation Canada. (2017). *Standards: Leadership. For surveys starting after January 1, 2019*.
3. Garcia JL, Wells KK. Knowledge-based information to improve the quality of patient care. *J Healthc Qual*. 2009;31(1):30-5. Epub 2009/04/07. doi: 10.1111/j.1945-1474.2009.00006.x.
4. Holst R, Funk CJ, Adams HS, Bandy M, Boss CM, Hill B, et al. Vital pathways for hospital librarians: present and future roles. *J Med Libr Assoc*. 2009;97(4):285-92. Epub 2009/10/24. doi: 10.3163/1536-5050.97.4.013.
5. Marshall JG, Sollenberger J, Easterby-Gannett S, Morgan LK, Klem ML, Cavanaugh SK, et al. The value of library and information services in patient care: results of a multisite study. *J Med Libr Assoc*. 2013;101(1):38-46. Epub 2013/02/19. doi: 10.3163/1536-5050.101.1.007.
6. McGowan J, Hogg W, Campbell C, Rowan M. Just-in-time information improved decision-making in primary care: a randomized controlled trial. *PLoS One*. 2008;3(11):e3785. Epub 2008/11/22. doi: 10.1371/journal.pone.0003785.
7. Perrier L, Farrell A, Ayala AP, Lightfoot D, Kenny T, Aaronson E, et al. Effects of librarian-provided services in healthcare settings: a systematic review. *J Am Med Inform Assoc*. 2014;21(6):1118-24. Epub 2014/05/30. doi: 10.1136/amiajnl-2014-002825.
8. Westbrook JI, Coiera EW, Sophie Gosling A, Braithwaite J. Critical incidents and journey mapping as techniques to evaluate the impact of online evidence retrieval systems on health care delivery and patient outcomes. *Int J Med Inform*. 2007;76(2-3):234-45. Epub 2006/06/27. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2006.03.006.

9. Bryant SL, Gray A. Demonstrating the positive impact of information support on patient care in primary care: a rapid literature review. *Health Info Libr J.* 2006;23(2):118-25. Epub 2006/05/19. doi: 10.1111/j.1471-1842.2006.00652.x.
10. Brettle A, Maden M, Payne C. The impact of clinical librarian services on patients and health care organisations. *Health Info Libr J.* 2016;33(2):100-20. Epub 2016/02/19. doi: 10.1111/hir.12136.
11. Bartlett JC, Marshall JG. The Value of Library and Information Services in Patient Care: Canadian Results From an International Multisite Study. *Journal of the Canadian Health Libraries Association [Internet].* 2013; 34.
12. Marshall JG. The impact of the hospital library on clinical decision making: the Rochester study. *Bull Med Libr Assoc.* 1992;80(2):169-78. Epub 1992/04/01.
13. Lovasik BP, Rutledge H, Lawson E, Maithel SK, Delman KA. Development of a Surgical Evidence Blog at Morbidity and Mortality Conferences: Integrating Clinical Librarians to Enhance Resident Education. *J Surg Educ.* 2020;77(5):1069-75. Epub 2020/06/20. doi: 10.1016/j.jsurg.2020.03.024.
14. Brettle A, Maden-Jenkins M, Anderson L, McNally R, Pratchett T, Tancock J, et al. Evaluating clinical librarian services: a systematic review. *Health Info Libr J.* 2011;28(1):3-22. Epub 2011/02/15. doi: 10.1111/j.1471-1842.2010.00925.x.
15. Naeem SB, Ahmed S, Rabbani MW. The Impact of Hospital Libraries on Patient Care and Clinical Decision-Making: A Survey of Teaching Hospitals. *Journal of Hospital Librarianship.* 2013;13(2):120-30. doi: 10.1080/15323269.2013.770381.
16. Farrell A, Mason J. Evaluating the impact of literature searching services on patient care through the use of a quick-assessment tool. *Journal of the Canadian Health Libraries Association/Journal de l'Association des bibliothèques de la santé du Canada.* 2014;35(3):116-23.
17. Marshall JG, Morgan JC, Thompson CA, Wells AL. Library and information services: impact on patient care quality. *Int J Health Care Qual Assur.* 2014;27(8):672-83. Epub 2014/11/25. doi: 10.1108/ijhcqa-10-2013-0119.
18. Sakai Y, Sato Y, Sato M, Watanabe M. Clinical usefulness of library and information services in Japan: The detailed use and value of information in clinical settings. *PLoS One.* 2018;13(6):e0199944. Epub 2018/06/29. doi: 10.1371/journal.pone.0199944.
19. Mulvaney SA, Bickman L, Giuse NB, Lambert EW, Sathe NA, Jerome RN. A randomized effectiveness trial of a clinical informatics consult service: impact on evidence-based decision-making and knowledge implementation. *J Am Med Inform Assoc.* 2008;15(2):203-11. Epub 2007/12/22. doi: 10.1197/jamia.M2461.
20. Urquhart C, Turner J, Durbin J, Ryan J. Changes in information behavior in clinical teams after introduction of a clinical librarian service. *J Med Libr Assoc.* 2007;95(1):14-22. Epub 2007/01/26.
21. Banks DE, Shi R, Timm DF, Christopher KA, Duggar DC, Comegys M, et al. Decreased hospital length of stay associated with presentation of cases at morning report with librarian support. *J Med Libr Assoc.* 2007;95(4):381-7. Epub 2007/11/01. doi: 10.3163/1536-5050.95.4.381.
22. Buranyi S. (2017). *Is the staggeringly profitable business of scientific publishing bad for science?* The Guardian.

<https://www.theguardian.com/science/2017/jun/27/profitable-business-scientific-publishing-bad-for-science>

23. Barrett, A. & Hancock, K. (2021). *Access to Evidence-based Research for Unaffiliated Healthcare Providers and Policymakers: a Canada-wide Environmental Scan with Consideration of Options for Nova Scotia*. <http://hdl.handle.net/10222/80317>