



# PRÉFACE

Le grand défi des professionnels de santé est de développer les capacités nécessaires à gérer une information à la fois très sensible et très abondante. Très sensible parce que cette information est utile à des décisions qui doivent se traduire en actions favorables à la santé des personnes que ces professionnels servent. Très abondante parce que cette information est accessible sous des formes multiples (articles, livres, rapports, entre autres) qui paraissent au rythme de plusieurs millions de documents chaque année, soit plusieurs milliers chaque jour. Tout lire est impossible, mais alors comment localiser les meilleures lectures ?

Au cours des 10 à 15 dernières années, le mouvement d'accès de plus en plus libre à toutes sortes d'informations (*open access*), a été massif, en particulier dans le domaine de la santé. Ce mouvement s'est accompagné d'une obsolescence rapide des informations et a fait surgir une inquiétude croissante sur leur qualité.

Il existe, en fait, bien peu de recherches qui mesurent objectivement la demi-vie des connaissances en santé, mais il est souvent admis (de sources demeurant inconnues !) que 50 % des connaissances biomédicales sont périmées tous les 10 ans, voire tous les 7 ans. Parallèlement à leur abondance qui semble sans limite, toutes les informations sont donc de plus en plus rapidement périssables : ce qui est tenu pour vrai aujourd'hui peut être rapidement faux, sans que l'on puisse prédire la date de péremption.

Par exemple, en 1980, l'hypothèse qu'une bactérie pouvait être à l'origine d'un ulcère de l'estomac pouvait sembler farfelue. Le rôle d'*Helicobacter pylori*, bactérie découverte en 1983, a été formellement démontré en 1991, ouvrant la voie à un traitement antibiotique de l'ulcère gastrique. En 1981, cinq cas d'une nouvelle maladie, le Sida, ont été décrits dans le prestigieux *New England Journal of Medicine*. En 1983, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) a été identifié comme la cause de cette maladie. En 1987, le premier traitement a démontré une timide efficacité. En 1996, des trithérapies ont montré une puissante efficacité, et les médicaments d'aujourd'hui permettent de prolonger significativement la vie de millions de personnes vivant avec le VIH qui ont accès à ces prescriptions. Ces médicaments peuvent également réduire à néant la transmission du virus de la mère à l'enfant et prévenir la transmission sexuelle.

Un phénomène beaucoup plus inquiétant concerne l'émergence de doutes sur la qualité et la reproductibilité des résultats. Pourquoi lire si l'on ne peut avoir confiance dans ce qui est publié ? Les phénomènes les plus graves ont conduit à la rétractation de plusieurs centaines d'articles en quelques années, y compris dans les journaux les plus prestigieux. En 2014, une investigation du *Riken* japonais (une institution équivalente à l'Inserm en France) a identifié de nombreuses erreurs compromettant la crédibilité d'un article publié dans *Nature*, qui décrivait une découverte importante sur des lignées cellulaires. Le scandale qui en a résulté et le suicide d'un des auteurs ont marqué un tournant dans la prise de conscience des institutions de recherche et des financeurs. Maintenir la confiance des lecteurs envers le contenu des publications scientifiques en santé est un enjeu majeur compte tenu de l'usage des résultats pour de nouvelles recherches, pour des décisions cliniques ou en santé publique.

Bien entendu, ce cas est extrême et ne saurait représenter l'immense majorité des producteurs de connaissances en biologie et en santé, dont le comportement est intègre. Toutefois, il existe de nombreux efforts à faire si l'on veut optimiser la qualité et la reproductibilité des connaissances produites. Dès 2009, le mouvement « waste in research » (gâchis de la recherche) avait estimé que 50 à 85 % des résultats d'études financées dans le domaine de la recherche en santé n'étaient ni suffisamment accessibles, ni suffisamment utilisables, pour des raisons très diverses, incluant la formulation inappropriée des questions initiales, le manque de pertinence des méthodes épidémiologiques et statistiques, l'absence de publication des résultats ou leur contenu biaisé ou incomplet. Les institutions de recherche, les financeurs, les éditeurs de journaux se structurent désormais fortement pour élever le niveau de qualité des publications. Mais vous, usager de ces informations, comment allez-vous trier le bon grain de l'ivraie ?

Pour comprendre une information abondante et de qualité inégale, il faut apprendre à la synthétiser. Pour la synthétiser, il faut d'abord la rechercher avec l'organisation et les méthodes adéquates qui évitent l'écueil d'une sélection qui avantagerait, même non intentionnellement, son propre point de vue. Il faut donc savoir identifier les sources et apprécier la fiabilité de leur contenu, savoir documenter sa démarche de recherche bibliographique, et enfin contribuer soi-même à l'amélioration de la production des connaissances en santé.

Le développement d'une culture générale de l'information scientifique soutend aujourd'hui tout projet de formation des professionnels de santé. Il ne sert plus à rien d'allonger les programmes de formation initiale, pas plus que la durée des études. Il est plus réaliste désormais de mettre à jour tout au long de la vie ses compétences pour utiliser les meilleures sources documentaires et trier rapidement les informations fiables.

En fournissant l'essentiel des méthodes et outils pour la recherche bibliographique et documentaire en santé, le livre d'Évelyne Mouillet va devenir un incontournable pour les praticiens et les chercheurs. En effet, le projet de ce livre est de répondre au besoin crucial de chacun des professionnels de santé de devenir un usager averti de la littérature scientifique en santé et un producteur de nouvelles connaissances capables d'influencer avec intégrité les décisions des autres.

Depuis de longues années, ceux qui, comme moi, côtoient Évelyne Mouillet et admirent sa connaissance encyclopédique de la documentation et de la bibliographie en santé, reconnaissent dans ce livre ses qualités pédagogiques. Ils y voient aussi le signe d'une immense générosité qui la conduit à partager activement ses connaissances, en les rendant simples et accessibles, avec tous les praticiens et chercheurs en santé, y compris les plus démunis : les clefs, cher lecteur, pour devenir l'utilisateur autonome d'une information désormais accessible à tous.

Geneviève Chêne

Professeur de santé publique

Université de Bordeaux, CHU de Bordeaux, Inserm