

Table des matières

| | |
|---|----|
| Introduction | 1 |
| Viviane CLAVIER et Céline PAGANELLI | |
| | |
| Chapitre 1. Les régulations du Libre Accès à l'information scientifique en santé. | 13 |
| Chérifa BOUKACEM-ZEGHMOURI et Hans DILLAERTS | |
| 1.1. Introduction. | 13 |
| 1.2. L'ancrage politique de l' <i>Open Access</i> dans le domaine de la Santé. | 14 |
| 1.3. À la faveur des politiques <i>Open Access</i> : naissance du <i>Gold Open Access</i> « auteur-payeur ». | 17 |
| 1.4. Revues prédatrices : le « prix » de la mutation | 19 |
| 1.5. Place et poids des agences de moyens dans l'environnement OA | 20 |
| 1.6. Le plan S, une « radicalisation » de l' <i>Open Access</i> en Santé ? | 21 |
| 1.7. L'information scientifique en Santé : un monde sans revues ? | 23 |
| 1.8. Conclusion | 26 |
| 1.9. Bibliographie. | 27 |
| | |
| Chapitre 2. Contribution à la caractérisation de l'information de santé. | 31 |
| Viviane CLAVIER et Céline PAGANELLI | |
| 2.1. Introduction. | 31 |
| 2.2. Cadre théorique | 33 |
| 2.3. Recueil de discours et analyse de corpus : approches de l'information de santé par le « terrain ». | 35 |

| | |
|--|----|
| 2.3.1. Étude des pratiques informationnelles des professionnels de santé | 36 |
| 2.3.2. Études relatives à l'organisation des connaissances en santé . . . | 39 |
| 2.4. Conclusion | 43 |
| 2.5. Bibliographie | 46 |

Chapitre 3. La littératie de santé dans les environnements informationnels digitaux. 51

Eloria VIGOUROUX-ZUGASTI, Olivier LE DEUFF et Amar LAKEL

| | |
|--|----|
| 3.1. Introduction. | 51 |
| 3.2. Analyser l'information de santé sur Internet : la nécessité d'une approche mixte et globale | 53 |
| 3.2.1. L'approche de la littératie informationnelle en santé publique par le prisme de la qualité informationnelle en SIC. | 53 |
| 3.2.2. My Web Intelligence : un modèle d'analyse des controverses en information de santé | 56 |
| 3.2.3. Approche qualitative : l'appréhension des usages de santé numériques au quotidien | 58 |
| 3.3. Principaux résultats et enjeux en matière de littératie digitale de santé | 59 |
| 3.3.1. Les positions stratégiques des médiateurs de santé | 60 |
| 3.3.2. De la légitimité médicale à la puissance éditoriale | 62 |
| 3.3.3. Un besoin de montée en compétence pour la recherche d'information dans le secteur de la santé | 64 |
| 3.4. Santé, information et digital : une logique dans la lignée de la translittératie | 67 |
| 3.4.1. Une extension des compétences à remettre en contexte | 68 |
| 3.4.2. Une translittératie à modéliser | 70 |
| 3.4.3. <i>Data literacy</i> : une nouvelle perspective | 70 |
| 3.5. Conclusion | 71 |
| 3.6. Bibliographie | 73 |

Chapitre 4. Littératie de santé dans la communication des seniors 79

Kristina ERIKSSON-BACKA et Stefan EK

| | |
|--|----|
| 4.1. Introduction. | 79 |
| 4.2. Comportement en matière d'information sur la santé des adultes âgés | 81 |

| | |
|--|----|
| 4.3. Littératies liées à la santé. | 83 |
| 4.4. Littératie et vieillesse | 84 |
| 4.5. Littératie en santé et communication de soins de santé | 86 |
| 4.6. Maîtrise de l'information de santé et comportement en matière d'information de santé | 87 |
| 4.7. Mesurer la maîtrise de l'information de santé. | 87 |
| 4.8. Communication entre les personnes âgées et les professionnels de santé | 89 |
| 4.9. Maîtrise de l'information de santé et communication dans le domaine de soins | 92 |
| 4.10. Conclusion | 94 |
| 4.11. Annexe : résultats de la régression standard | 95 |
| 4.12. Bibliographie | 98 |

Chapitre 5. Le récit journalistique sur la prévention du VIH/SIDA 105

Cécile LORIATO

| | |
|--|-----|
| 5.1. Introduction. | 105 |
| 5.2. Méthodologie. | 107 |
| 5.3. Un traitement journalistique de la prévention du VIH/SIDA routinisé | 107 |
| 5.4. Catégoriser les usagers : entre stigmatisation et nécessité de prévention | 108 |
| 5.5. D'une catégorisation des publics fondée sur l'appartenance à un groupe à risque à une attention portée aux pratiques | 110 |
| 5.6. La médiatisation des acteurs de la prévention biomédicale. | 113 |
| 5.6.1. La domination de la parole des experts | 113 |
| 5.6.2. La parole des politiques peu représentée | 115 |
| 5.6.3. AIDES, acteur associatif de référence | 116 |
| 5.6.4. Le silence de l'utilisateur de la prévention | 117 |
| 5.7. Conclusion | 118 |
| 5.8. Bibliographie. | 119 |

Chapitre 6. L'information de santé dans la campagne prohibitionniste américaine (1909-1919) 123

Aude CHAUVIAT

| | |
|---|-----|
| 6.1. Introduction. | 123 |
| 6.2. L'information de santé dans la campagne prohibitionniste | 125 |
| 6.2.1. Quantifier l'information de santé. | 126 |

| | |
|---|-----|
| 6.2.1.1. Quelle place pour l'information de santé ? | 126 |
| 6.2.1.2. Définir l'information de santé | 127 |
| 6.2.2. L'avènement de l'information de santé | 130 |
| 6.2.2.1. Aux origines de l'information de santé | 130 |
| 6.2.2.2. Convergence de la communauté scientifique internationale | 131 |
| 6.2.3. L'acquisition de compétences informationnelles en santé | 132 |
| 6.2.3.1. Du statut de victimes à celui d'expertes | 132 |
| 6.2.3.2. La Fédération scientifique pour la tempérance | 133 |
| 6.2.3.3. Compétences informationnelles en santé | 134 |
| 6.3. Transmettre l'information de santé | 136 |
| 6.3.1. Confrontation des séries | 137 |
| 6.3.2. Information de santé et régime de la preuve | 140 |
| 6.3.2.1. La rhétorique de l'erreur | 140 |
| 6.3.2.2. La rhétorique de l'expertise | 142 |
| 6.3.3. La figurabilité de la science | 144 |
| 6.4. Information et influence | 145 |
| 6.4.1. Manipuler l'information de santé | 146 |
| 6.4.2. Instrumentaliser l'information de santé | 149 |
| 6.4.2.1. Les limites de la médicalisation | 149 |
| 6.4.2.2. Instrument de légitimation idéologique | 150 |
| 6.5. Conclusion | 151 |
| 6.6. Bibliographie | 153 |

Chapitre 7. Entretien sur les pratiques d'actualisation des connaissances en ophtalmologie 157

Viviane CLAVIER

| | |
|---|-----|
| 7.1. La formation et les domaines d'interventions en ophtalmologie | 157 |
| 7.2. Les informations utiles dans le cadre de la pratique médicale | 158 |
| 7.3. L'accès aux connaissances et aux sources d'information | 160 |
| 7.4. Le temps passé à la recherche d'information, les critères d'évaluation de l'information | 162 |
| 7.5. L'information échangée avec les patients | 163 |
| 7.6. L'organisation des connaissances et la structuration de la base documentaire | 164 |
| 7.7. Annexe : grille d'entretien | 169 |
| 7.7.1. Activité professionnelle | 169 |
| 7.7.2. Pratiques documentaires et place de l'information | 170 |
| 7.7.3. Base de données | 170 |

| | |
|--|------------|
| Chapitre 8. Organisation des connaissances médicales : principes et recherches récentes | 173 |
| Marcin TRZMIELEWSKI et Claudio GNOLI | |
| 8.1. Introduction | 173 |
| 8.2. Sciences de l'information et de la documentation et organisation des connaissances | 173 |
| 8.3. Méthodologie | 175 |
| 8.4. Présentation du corpus de publications entre 1960 et 2019 | 176 |
| 8.4.1. Les spécialistes travaillant sur l'organisation des connaissances en médecine | 176 |
| 8.4.2. Les champs sociodocumentaires étudiés | 177 |
| 8.5. Les systèmes d'organisation des connaissances médicales | 178 |
| 8.5.1. La typologie et les usages | 178 |
| 8.5.2. Les sources de la description | 181 |
| 8.5.3. La conception de nouveaux SOCM | 182 |
| 8.5.3.1. Les concepteurs | 182 |
| 8.5.3.2. Les méthodes de conception | 184 |
| 8.5.3.3. Les méthodes d'essai, de validation et d'évaluation | 188 |
| 8.5.3.4. Les nouveaux défis pour la conception de SOCM | 189 |
| 8.6. Les nouveaux défis pour l'indexation et la recherche d'information | 191 |
| 8.7. Les enjeux sociaux, culturels, politiques et économiques | 193 |
| 8.8. Discussion | 195 |
| 8.9. Conclusion | 198 |
| 8.10. Annexe 1 : le corpus d'articles de revues et d'actes de colloques | 199 |
| 8.11. Annexe 2 : le corpus de SOCM | 206 |
| 8.12. Bibliographie | 207 |
| | |
| Liste des auteurs | 211 |
| | |
| Index | 213 |