

# UNIVERSITÉ DE NANTES

## FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2016

N° 157

### THÈSE

pour le

#### DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Diplôme d'Études Spécialisées de Médecine Générale**

par

David BARREAU

Né le 13 juin 1987 à *La Roche sur Yon* (85)

Présentée et soutenue publiquement le 8 novembre 2016

#### ÉTAT DES LIEUX DES ABONNEMENTS AUX REVUES DE MÉDECINE GÉNÉRALE EN 2015 :

*Attentes des 35 départements de médecine générale et offre des bibliothèques  
universitaires de santé.*

Président : Monsieur le Professeur Yves Maugars

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur Jean-Pascal Fournier

Membres du jury : Monsieur le Professeur Lionel Goronflot

Madame le Docteur Céline Bouton

# REMERCIEMENTS

*A notre président de jury,*

**Monsieur le Professeur Yves Maugars,**

Merci pour l'honneur que vous me faites en acceptant de présider ce jury. Je vous remercie pour l'intérêt porté à ce travail mais aussi pour votre engagement dans la formation des futurs médecins. Veuillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

*A notre jury,*

**Monsieur le Professeur Lionel Goronflot,**

Merci d'avoir accepté de participer à ce jury. Vous me faites l'honneur de juger ce travail. Merci à tous les membres du DMG de Nantes, pour votre investissement dans notre formation d'internes. Veuillez trouver ici le témoignage de ma reconnaissance et de mon profond respect.

**Madame le Docteur Céline Bouton,**

Merci d'avoir accepté de siéger au jury de ma thèse. Merci pour l'intérêt que vous avez immédiatement porté à ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de ma profonde gratitude.

*A mon directeur de thèse,*

**Monsieur le Docteur Jean-Pascal Fournier,**

Merci de m'avoir proposé ce sujet de thèse. Merci de m'avoir toujours soutenu, épaulé et encouragé tout au long de ce travail. Merci pour ton investissement, ta disponibilité et tes conseils. Merci d'avoir porté ce projet au congrès de médecine générale à Paris cette année. Merci pour les heures passées à m'aider dans la rédaction de ce manuscrit. L'article qui suivra sera l'aboutissement de notre travail.

*A ceux qui ont participé à ce travail,*

**Monsieur le Professeur Vincent Renard,**

Merci de nous avoir fait confiance et de nous avoir permis d'interroger nos confrères des départements de médecine générale. Merci au *Collège National des Généralistes Enseignants – collège académique* que vous présidez. Veuillez trouver ici le témoignage de ma reconnaissance et de mon profond respect.

**Madame Marie-Hélène Baron,**

Merci pour votre aide et pour les précieux renseignements qui nous ont été apportés par la BU santé de Nantes.

**Mesdames, Messieurs les docteurs enseignants-chercheurs des départements de médecine générale,**

Merci aux 35 départements de médecine générale et à leurs équipes d'avoir participé à ce travail. Merci d'avoir pris le temps de répondre à cette enquête et d'avoir montré de l'intérêt à ce projet.

**Mesdames, Messieurs les responsables des BU santé,**

Merci à vous tous d'avoir pris le temps de me répondre et d'avoir participé à ce projet. Sans vous cette étude n'aurait pas pu aboutir.

A tous ceux qui m'ont tant appris pendant ces longues années d'études.

A mes maîtres de stages, confrères et collègues aujourd'hui.

Aux patients qui, sans le savoir, ont contribué et contribueront à faire grandir ma vocation...

# TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>MATÉRIEL ET MÉTHODES .....</b>	<b>6</b>
2.1	Type d'étude .....	6
2.2	Recrutement .....	6
2.3	Collection des données.....	6
2.3.1	Attentes des départements de médecine générale .....	6
2.3.2	État des lieux de ces abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé .....	7
2.3.3	Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires.....	8
2.4	Statistiques.....	8
<b>3</b>	<b>RÉSULTATS .....</b>	<b>9</b>
3.1	Attentes des départements de médecine générale .....	9
3.2	État des lieux des abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé rattachées aux départements de médecine générale en 2015 .....	11
3.3	Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires .....	14
<b>4</b>	<b>DISCUSSION .....</b>	<b>17</b>
4.1	Résumé des principaux résultats.....	17
4.2	Interprétation de ces résultats.....	17
4.2.1	Attentes des départements de médecine générale .....	17
4.2.2	État des lieux des abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé rattachées aux départements de médecine générale en 2015 .....	19
4.2.2.1	Les bibliothèques universitaires de santé.....	19
4.2.2.2	Les bouquets électroniques et le modèle économique des éditeurs .....	20
4.2.2.3	L'open access.....	22
4.2.2.4	Les embargos .....	24
4.2.2.5	Les licences nationales.....	25
4.2.2.6	Le coût des abonnements aux revues de la discipline .....	25
4.2.3	Adéquation imparfaite entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires.....	27

<b>4.3</b>	<b>Forces et faiblesses</b> .....	<b>28</b>
4.3.1	Première étude française sur les attentes des DMG .....	28
4.3.2	Qu'est-ce qu'une revue de la discipline ? .....	28
4.3.3	Modalités d'accès à l'information médicale .....	29
4.3.4	L'offre d'abonnement des BU santé .....	30
4.3.5	Problème d'adéquation .....	31
<b>4.4</b>	<b>Des pistes d'amélioration</b> .....	<b>31</b>
4.4.1	Les consortiums.....	31
4.4.2	Mutualisation de la documentation électronique entre les BU santé, les facultés de médecine et les CHU .....	32
4.4.3	Collaboration bibliothécaire-médecin.....	33
<b>5</b>	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>34</b>
<b>6</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>ANNEXES</b> .....	<b>39</b>
	Annexe 1 : Liste des 35 départements de médecine générale .....	39
	Annexe 2 : Courrier électronique envoyé à chaque DMG.....	40
	Annexe 3 : Questionnaire en ligne .....	41
	Annexe 4 : Liste non exhaustive des revues de la discipline médecine générale donnée à titre indicatif .....	48
	Annexe 5 : Tableau à compléter envoyé à chaque responsable de BU Santé.....	49
	Annexe 6 : Liste des 36 BU santé rattachées aux DMG.....	50
	Annexe 7 : Impact Factor 2015 des revues citées .....	51
	Annexe 8 : Informations sur les revues de l'étude .....	52

## ABRÉVIATIONS

BIU	Bibliothèque interuniversitaire
BIUM	Bibliothèque interuniversitaire de médecine
BIUP	Bibliothèque interuniversitaire de pharmacie
<i>BMJ</i>	<i>British Medical Journal</i>
BU	Bibliothèque universitaire
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNGE	Collège National des Généralistes Enseignants
DMG	Département de médecine générale
<i>DOAJ</i>	<i>Directory of Open Access Journals</i>
EBM	Evidence-Based Medicine
FUMG	Filière universitaire de médecine générale
HAL	Hyper articles en ligne
<i>IF</i>	<i>Impact Factor</i>
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
ISSN	<i>International Standard Serial Number</i>
IST	Information Scientifique et Technique
<i>JCR</i>	<i>Journal citation reports</i>
OA	<i>Open access</i>
Pdf	<i>Portable document format</i>
SCD	Service commun de documentation
SIGAPS	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques
SIFEM	Société Internationale Francophone d'Éducation Médicale

# 1 INTRODUCTION

Les médecins généralistes, libéraux, praticiens hospitaliers, universitaires ou non, nécessitent d'avoir une formation en santé de qualité. La médecine actuelle qu'ils sont appelés à pratiquer, est fondée sur les preuves (1,2). En France, c'est une obligation rappelée par le code de déontologie médicale (article 32) : « le médecin s'engage à assurer [...] des soins fondés sur les données acquises de la science » (3).

L'exercice de la médecine requiert un accès continu à la connaissance médicale. Depuis l'avènement du numérique et la dématérialisation de la documentation, la littérature médicale ne cesse de s'enrichir. L'accès paraît plus facile mais il masque en réalité la difficulté à trouver l'information, pertinente et adaptée, souhaitée.

Les bibliothèques universitaires (BU) de santé sont une possibilité d'accès à cette littérature médicale. Elles souscrivent à des abonnements aux revues scientifiques en format papier, achètent des accès électroniques à ces revues, et peuvent signaler sur leur site des titres disponibles en accès libre ou *open access* (OA). Aujourd'hui la plupart des collections sont disponibles en ligne. La demande est de plus en plus forte. Leurs coûts ne cessent d'augmenter : le prix moyen d'un titre de sciences médicales en ligne était de \$1482 en 2013 contre \$1289 en 2011 (4), et l'inflation annuelle est de 7% en moyenne (4,5). Le marché de l'édition des revues médicales se partage globalement entre six grands éditeurs scientifiques dont les derniers résultats financiers montrent une rentabilité importante entretenue par l'existence de bouquets de revues ou journaux médicaux (6,7). Les choix des abonnements sont fonction des budgets. Comme chaque BU est responsable de sa politique d'abonnement, les offres sont hétérogènes entre les universités.

Les médecins généralistes, et plus particulièrement ceux appartenant à la filière universitaire de médecine générale (FUMG), peuvent avoir des besoins d'accès différents selon les départements de médecine générale (DMG). A ce jour, il n'existe pas de liste officielle des revues de médecine générale. Nous ne connaissons pas actuellement leurs besoins en terme de revues de la discipline, ni l'offre qui leur est proposée dans leur BU santé. L'adéquation entre attente et offre reste inconnue.

Les objectifs de cette étude sont d'identifier les attentes des DMG en matière d'abonnements aux revues de la discipline médecine générale, et de faire un état des lieux de ces abonnements dans les BU santé rattachées aux DMG.

## **2 MATÉRIEL ET MÉTHODES**

### **2.1 Type d'étude**

Étude descriptive transversale.

### **2.2 Recrutement**

La première partie de l'étude a été menée entre le 17 septembre 2015 et le 15 janvier 2016. En accord et avec la participation du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE), nous avons sollicité par courrier électronique l'ensemble des 35 DMG français (Annexe 1). Pour chacun des DMG, deux courriers électroniques étaient envoyés : un au référent recherche du CNGE, et un au responsable du DMG. Le premier envoi a été effectué le 17 septembre 2015 et trois relances successives ont été effectuées les 20 octobre 2015, 6 novembre 2015, et 17 décembre 2015.

La deuxième partie de l'étude a été menée du 20 janvier 2016 au 21 mars 2016 auprès des BU santé. Un premier contact téléphonique a été établi auprès des responsables de toutes les BU santé avant l'envoi d'un courrier électronique. Deux relances ont été faites les 11 février 2016 et 17 mars 2016.

### **2.3 Collection des données**

#### ***2.3.1 Attentes des départements de médecine générale***

Les courriers électroniques envoyés étaient identiques, l'objectif de l'étude y était expliqué (Annexe 2). Un lien renvoyait vers un questionnaire où chacun des référents de DMG devait communiquer le nom de la BU santé qui lui était rattachée. La question suivante était posée « Quelles sont, par ordre d'importance, les dix principales revues de la discipline médecine générale, auxquelles les départements de médecine générale devraient avoir accès via les abonnements des bibliothèques universitaires ? ». Il était

clairement stipulé de s'appuyer sur l'équipe du DMG afin de fournir une réponse collégiale (Annexe 3).

Pour aider les répondants, une liste de revues indicative, non exhaustive et non limitative, était jointe au courrier électronique (Annexe 4). Nous avons établi cette liste à partir des revues classées dans les catégories « *Primary Health Care* » et « *Medicine, General and Internal* » des classifications du Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques (SIGAPS) et du *Journal citation reports* (JCR), et de notre expérience. Un pré-test du questionnaire et de cette liste indicative a été effectué préalablement auprès de deux médecins généralistes francophones travaillant à l'étranger.

Le questionnaire a été mis en ligne en utilisant le logiciel *Google Forms*®. Les questions étaient réparties sur quatre écrans successifs, les réponses étaient recueillies en texte libre avec champs obligatoires (Annexe 3).

Pour chaque DMG, nous avons hiérarchisé les attentes d'abonnement aux revues de la discipline en leur attribuant une note : 10 points pour la revue citée en premier, 9 points pour la revue citée en second, ... , jusqu'à 1 point pour la revue citée en dixième position. Les revues ont été finalement classées par ordre d'importance en faisant la somme de toutes les notes obtenues.

### **2.3.2 État des lieux de ces abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé**

A partir de la liste de revues citées par les DMG, nous avons demandé à chaque responsable de BU santé de signaler si il existait un abonnement papier ou électronique en 2015 pour sa bibliothèque (Annexe 5). En cas de refus de participation malgré les relances, nous avons utilisé l'outil en ligne *Périscope*<sup>a</sup> (logiciel utilisé par les bibliothécaires pour comparer les collections de périodiques, via le catalogue du Système Universitaire de Documentation appelé *Sudoc*). Les données ont été secondairement vérifiées à l'aide des sites internet et catalogues en ligne des BU. Nous

---

<sup>a</sup> <http://periscope.sudoc.fr/>

avons ainsi obtenu le nombre d'abonnements aux revues, papier et/ou électronique pour les BU santé participantes pour l'année 2015.

### ***2.3.3 Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires***

Pour chacune des revues de la liste constituée, nous avons comptabilisé le nombre de DMG qui étaient demandeurs, et parmi eux, lesquels disposaient d'un abonnement dans la BU santé concernée. Un taux d'adéquation a ainsi pu être calculé.

## **2.4 Statistiques**

L'ensemble des données a été analysé avec le logiciel *Microsoft Excel pour Mac 2011*® (version 14.0.0). Les variables qualitatives ont été représentées par effectif absolu (nombre de cas) et effectif relatif (pourcentage).

## 3 RÉSULTATS

### 3.1 Attentes des départements de médecine générale

Sur les 35 DMG français, 35 ont répondu (taux de participation : 100%).

Quarante-quatre revues ont été citées au moins une fois (tableau 1).

Les dix principales revues auxquelles les DMG souhaitaient avoir accès via un abonnement des BU santé étaient, par ordre d'importance, la revue *Exercer* (292 points ; 33 citations), *La revue Prescrire* (234 points ; 29 citations), *Family Practice* (152 points ; 24 citations), le *BMJ - British Medical Journal* (107 points ; 20 citations), *Pédagogie Médicale* (104 points ; 20 citations), le *British Journal of General Practice* (100 points ; 18 citations), *Médecine* (99 points ; 17 citations), l'*European Journal of General Practice* (98 points ; 18 citations), *La Revue du praticien - Médecine générale* (73 points ; 11 citations) et la *Cochrane Database of Systematic Reviews* (70 points ; 16 citations).

Vingt-et-une revues (47,7%) étaient citées plus de cinq fois. Treize revues (29,5%) étaient citées plus de dix fois et étaient, de la plus citée à la moins citée : *Exercer*, *La revue Prescrire*, *Family Practice*, le *British Medical Journal*, *Pédagogie médicale*, le *British Journal of General Practice*, l'*European Journal of General Practice*, *Médecine*, la *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *La Revue du Praticien – Médecine Générale*, *BMC Family Practice*, la *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, et *Canadian Family Physician*.

En plus de 32 revues disponibles par abonnement (72,7%), certains DMG ont répondu par 12 revues gratuites (27,3%) disponibles en *full OA*, qui étaient : *Annals of Family Medicine*, *Australian Family Physician*, *BMC Family Practice*, *BMC Medicine*, *Canadian Family Physician*, *Journal of the American Board of Family Medicine*, *Le Médecin du Québec*, *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*, *PLOS Medicine*, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, *Swiss Medical Forum - Forum Médical Suisse*, et *The Journal of Family Practice*.

**Tableau 1 : Classement des revues de la discipline médecine générale par les 35 départements de médecine générale**

Classement *	Nom des revues	Notes *	Citations, n (%)
1	Exercer	292	33 (94,3)
2	La revue Prescrire	234	29 (82,9)
3	Family Practice <sup>†</sup>	152	24 (68,6)
4	BMJ - British Medical Journal	107	20 (57,1)
5	Pédagogie médicale	104	20 (57,1)
6	British Journal of General Practice <sup>†</sup>	100	18 (51,4)
7	Médecine <sup>†</sup>	99	17 (48,6)
8	European Journal of General Practice	98	18 (51,4)
9	La Revue du praticien - Médecine Générale	73	11 (31,4)
10	Cochrane Database of Systematic Reviews <sup>†</sup>	70	16 (45,7)
11	BMC Family Practice <sup>#</sup>	66	11 (31,4)
12	Annals of Family Medicine <sup>#</sup>	56	9 (25,7)
13	Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique	49	11 (31,4)
14	Canadian Family Physician <sup>#</sup>	47	11 (31,4)
15	Revue Médicale Suisse	34	7 (20,0)
16	JAMA - Journal of the American Medical Association	28	9 (25,7)
17	La Presse Médicale	28	6 (17,1)
18	The New England Journal of Medicine <sup>†</sup>	28	6 (17,1)
19	Primary Care	27	9 (25,7)
20	Concours Médical	24	3 (8,6)
21	Minerva Medica	19	7 (20,0)
22	Pratiques, les cahiers de la médecine utopique	18	6 (17,1)
23	The Lancet	16	4 (11,4)
24	NPJ Primary Care Respiratory Medicine <sup>#</sup>	15	3 (8,6)
25	Scandinavian Journal of Primary Health Care <sup>#</sup>	14	4 (11,4)
26	American Family Physician <sup>†</sup>	13	3 (8,6)
27	La Revue du praticien	10	4 (11,4)
28	Le Généraliste	10	2 (5,7)
29	JAMA Internal Medicine	8	1 (2,9)
30	Journal of the American Board of Family Medicine <sup>#</sup>	8	1 (2,9)
31	Médecine et enfance	8	1 (2,9)
32	The Journal of Family Practice <sup>#</sup>	7	3 (8,6)
33	Preventive Medicine	6	2 (5,7)
34	BMC Medicine <sup>#</sup>	5	2 (5,7)
35	PLOS Medicine <sup>#</sup>	5	1 (2,9)
36	Primary Care Diabetes	5	1 (2,9)
37	Swiss Médical Forum - Forum Médical Suisse <sup>#</sup>	5	1 (2,9)
38	Canadian Medical Association Journal <sup>†</sup>	4	2 (5,7)
39	Le Médecin du Québec <sup>#</sup>	4	1 (2,9)
40	Revue Médicale de Liège <sup>†</sup>	4	1 (2,9)
41	Australian Family Physician <sup>#</sup>	2	1 (2,9)
42	La Revue de Médecine Interne	2	1 (2,9)
43	Sciences sociales et santé <sup>†</sup>	2	1 (2,9)
44	Patient Education and Counseling	1	1 (2,9)

\* classement par ordre d'importance en faisant la somme de toutes les notes données par les DMG, en points.

# full open access.

† open access après embargo (durée d'embargo variable selon la revue).

### 3.2 État des lieux des abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé rattachées aux départements de médecine générale en 2015

Trente-six BU santé ont été répertoriées : une BU par DMG, soit 35 BU santé au total, auxquelles s'ajoutait la bibliothèque interuniversitaire (BIU) de santé à Paris (Annexe 6). Sur les 36 BU santé contactées, 35 ont renvoyé la liste de leurs offres en 2015 (97,2%). Nous avons eu recours aux données du logiciel *Périscope* pour une BU santé (2,8%). Au total, 100% des réponses ont été obtenues.

Le tableau 2.a indique l'offre en 2015 pour chacune des 44 revues de la discipline citées par les DMG et disponibles dans les 36 BU santé (abonnement papier ou électronique, et pour les revues en OA, signalement du titre dans le catalogue). Les dix revues qui présentaient la meilleure offre en 2015 étaient respectivement : *La Revue du praticien*, *La Revue du praticien – Médecine Générale*, *La revue Prescrire*, *PLOS Medicine* (signalement de l'OA), *The New England Journal of Medicine*, *Annals of Family Medicine* (signalement de l'OA), *BMC Family Practice* (signalement de l'OA), *Primary Care Diabetes*, *BMC Medicine* (signalement de l'OA) et *BMJ – British Medical Journal*. Les revues en *full OA* n'étaient pas toutes signalées dans les catalogues des BU. Trente-deux revues sur les 44 (72,7%) présentaient une offre au format électronique supérieure ou égale au format papier dont 13 revues (29,5%) seulement sous format électronique. Douze revues (27,3%) avaient un nombre d'abonnements au format papier supérieur au format électronique et étaient : le *Concours Médical*, *Exercer*, *JAMA*, *JAMA Internal Medicine*, *La Revue du praticien*, *La Revue du praticien – Médecine générale*, *La revue Prescrire*, *Le Généraliste*, *Médecine et enfance*, *Pratiques*, *les cahiers de la médecine utopique*, *la Revue Médicale de Liège* et *la Revue Médicale Suisse*.

**Tableau 2.a : Offre d'abonnement en 2015 des 36 bibliothèques universitaires de santé aux 44 revues citées par les départements de médecine générale**

Nom des revues	Abonnements		
	Papier	Électronique	Papier ou électronique, n (%)
American Family Physician <sup>†</sup>	1	1	1 (2,8)
Annals of Family Medicine <sup>#</sup>	0	32	32 (88,9)
Australian Family Physician <sup>#</sup>	0	16	16 (44,4)
BMC Family Practice <sup>#</sup>	NA	32	32 (88,9)
BMC Medicine <sup>#</sup>	NA	31	31 (86,1)
BMJ - British Medical Journal	13	27	31 (86,1)
British Journal of General Practice <sup>†</sup>	2	7	9 (25,0)
Canadian Family Physician <sup>#</sup>	1	31	31 (86,1)
Canadian Medical Association Journal <sup>†</sup>	1	1	2 (5,6)
Cochrane Database of Systematic Reviews <sup>†</sup>	NA	27	27 (75,0)
Concours Médical <sup>Δ</sup>	30	22	31 (86,1)
European Journal of General Practice	4	8	10 (27,8)
Exercer <sup>Δ</sup>	26	1	26 (72,2)
Family Practice <sup>†</sup>	0	4	4 (11,1)
JAMA Journal of the American Medical Association <sup>Δ</sup>	21	15	29 (80,6)
JAMA Internal Medicine <sup>Δ</sup>	16	9	22 (61,1)
Journal of the American Board of Family Medicine <sup>#</sup>	1	25	26 (72,2)
La Presse Médicale	11	27	31 (86,1)
La Revue de Médecine Interne	2	29	30 (83,3)
La Revue du praticien <sup>Δ</sup>	35	29	36 (100,0)
La Revue du praticien - Médecine Générale <sup>Δ</sup>	34	27	35 (97,2)
La revue Prescrire <sup>Δ</sup>	35	15	35 (97,2)
Le Généraliste <sup>Δ</sup>	11	3	13 (36,1)
Le Médecin du Québec <sup>#</sup>	0	10	10 (27,8)
Médecine <sup>†</sup>	6	8	11 (30,6)
Médecine et enfance <sup>Δ</sup>	7	2	8 (22,2)
Minerva Medica	0	2	2 (5,6)
NPJ Primary Care Respiratory Medicine <sup>#</sup>	0	29	29 (80,6)
Patient Education and Counseling	2	30	30 (83,3)
Pédagogie médicale	14	18	24 (66,7)
PLOS Medicine <sup>#</sup>	NA	33	33 (91,7)
Pratiques, les cahiers de la médecine utopique <sup>Δ</sup>	15	5	18 (50,0)
Preventive Medicine	1	31	31 (86,1)
Primary Care	0	10	10 (27,8)
Primary Care Diabetes	1	32	32 (88,9)
Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique	8	26	28 (77,8)
Revue Médicale de Liège <sup>Δ†</sup>	5	2	6 (16,7)
Revue Médicale Suisse <sup>Δ</sup>	16	5	17 (47,2)
Scandinavian Journal of Primary Health Care <sup>#</sup>	0	18	18 (50,0)
Sciences sociales et santé	7	17	19 (52,8)
Swiss Médical Forum - Forum Médical Suisse <sup>#</sup>	0	24	24 (66,7)
The Journal of Family Practice <sup>#</sup>	2	23	24 (66,7)
The Lancet	3	31	31 (86,1)
The New England Journal of Medicine <sup>†</sup>	19	23	33 (91,7)

<sup>Δ</sup> revues dont le nombre d'abonnements au format papier est supérieur au format électronique (n : 12 ; 27,3%).

<sup>#</sup> full open access.

<sup>†</sup> open access après embargo (durée d'embargo variable selon la revue).

NA non applicable (absence de format papier).

Le tableau 2.b indique l'offre d'abonnement en 2015 des BU santé aux dix revues considérées comme les plus importantes par les DMG dans la première partie de l'étude. Pour ces dix revues, on retrouvait respectivement en nombre d'abonnements : *La revue Prescrire* (35, 97,2%), *La Revue du praticien – Médecine Générale* (35, 97,2%), *BMJ – British Medical Journal* (31, 86,1%), *Cochrane Database of Systematic Reviews* (27, 75,0%), *Exercer* (26, 72,2%), *Pédagogie Médicale* (24, 66,7%), *Médecine* (11, 30,6%), *European Journal of General Practice* (10, 27,8%), *British Journal of General Practice* (9, 25,0%), et *Family Practice* (4, 11,1%).

**Tableau 2.b : Offre d'abonnement en 2015 des 36 bibliothèques universitaires de santé aux 10 premières revues du classement**

Classe ment*	Nom des revues	Abonnements		
		Papier	Électronique	Papier ou électronique, n (%)
1	Exercer	26	1	26 (72,2)
2	La revue Prescrire	35	15	35 (97,2)
3	Family Practice	0	4	4 (11,1)
4	BMJ - British Medical Journal	13	27	31 (86,1)
5	Pédagogie médicale	14	18	24 (66,7)
6	British Journal of General Practice	2	7	9 (25,0)
7	Médecine	6	8	11 (30,6)
8	European Journal of General Practice	4	8	10 (27,8)
9	La Revue du praticien - Médecine Générale	34	27	35 (97,2)
10	Cochrane Database of Systematic Reviews	NA	27	27 (75,0)

\* classement par ordre d'importance en faisant la somme de toutes les notes données par les DMG, en points.  
NA non applicable (absence de format papier).

### **3.3 Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires**

Le tableau 3.a indique, pour chaque revue, le nombre de DMG qui en étaient demandeurs (demandes), et parmi eux, lesquels disposaient d'un accès par la BU santé concernée (abonnements) avec le taux d'adéquation calculé correspondant, exprimé en pourcentage. Un taux d'adéquation supérieur à 50% était obtenu pour 27 (61,4%) des revues.

**Tableau 3.a : Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires en 2015**

Nom des revues	DMG demandeurs		Taux d'adéquation (%)
	Abonnements <sup>π</sup>	Demandes	
American Family Physician <sup>†</sup>	0	3	0,0
Annals of Family Medicine <sup>#</sup>	8	9	88,9
Australian Family Physician <sup>#</sup>	0	1	0,0
BMC Family Practice <sup>#</sup>	7	11	63,6
BMC Medicine <sup>#</sup>	1	1	100,0
BMJ - British Medical Journal	17	20	85,0
British Journal of General Practice <sup>†</sup>	3	18	16,7
Canadian Family Physician <sup>#</sup>	9	11	81,8
Canadian Medical Association Journal <sup>†</sup>	0	2	0,0
Cochrane Database of Systematic Reviews	10	16	62,5
Concours Médical	2	3	66,7
European Journal of General Practice	6	18	33,3
Exercer	23	33	69,7
Family Practice <sup>†</sup>	1	24	4,2
JAMA Journal of the American Medical Association	5	6	83,3
JAMA Internal Medicine	1	1	100,0
Journal of the American Board of Family Medicine <sup>#</sup>	1	1	100,0
La Presse Médicale	5	6	83,3
La Revue de Médecine Interne	1	1	100,0
La Revue du praticien	4	4	100,0
La Revue du praticien - Médecine Générale	10	11	90,9
La revue Prescrire	28	29	96,6
Le Généraliste	1	2	50,0
Le Médecin du Québec <sup>#</sup>	0	1	0,0
Médecine	5	17	29,4
Médecine et enfance	0	1	0,0
Minerva Medica	0	7	0,0
NPJ Primary Care Respiratory Medicine <sup>#</sup>	2	3	66,7
Patient Education and Counseling	1	1	100,0
Pédagogie médicale	14	20	70,0
PLOS Medicine <sup>#</sup>	1	1	100,0
Pratiques, les cahiers de la médecine utopique	5	6	83,3
Preventive Medicine	2	2	100,0
Primary Care	2	9	22,2
Primary Care Diabetes	1	2	50,0
Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique	9	11	81,8
Revue Médicale de Liège <sup>†</sup>	0	1	0,0
Revue Médicale Suisse	2	7	28,6
Scandinavian Journal of Primary Health Care <sup>#</sup>	1	4	25,0
Sciences sociales et santé <sup>†</sup>	0	1	0,0
Swiss Médical Forum - Forum Médical Suisse <sup>#</sup>	0	1	0,0
The Journal of Family Practice <sup>#</sup>	1	3	33,3
The Lancet	3	4	75,0
The New England Journal of Medicine	9	9	100,0

π abonnements : accès uniquement dans les BU santé des DMG demandeurs.

# full open access.

† open access après embargo (durée embargo variable selon la revue).

Le tableau 3.b résume les adéquations pour les dix premières revues du classement. Les trois revues présentant les meilleurs taux d'adéquation étaient : *La revue Prescrire* (96,6%), *La Revue du praticien – Médecine Générale* (90,9%) et le *BMJ – British Medical Journal* (85,0%) ; les trois revues présentant les taux d'adéquation les plus faibles étaient respectivement : *Family Practice* (4,2%), *British Journal of General Practice* (16,7%) et *Médecine* (29,4%). Un taux d'adéquation supérieur à 50% était obtenu pour six de ces dix revues (60%).

**Tableau 3.b : Adéquation entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires aux 10 premières revues du classement en 2015**

Classe ment*	Nom des revues	DMG demandeurs		Taux d'adéquation (%)
		Abonnements <sup>π</sup>	Demandes	
1	Exercer	23	33	69,7
2	La revue Prescrire	28	29	96,6
3	Family Practice	1	24	4,2
4	BMJ - British Medical Journal	17	20	85,0
5	Pédagogie médicale	14	20	70,0
6	British Journal of General Practice	3	18	16,7
7	Médecine	5	17	29,4
8	European Journal of General Practice	6	18	33,3
9	La Revue du praticien - Médecine Générale	10	11	90,9
10	Cochrane Database of Systematic Reviews	10	16	62,5

\* classement par ordre d'importance en faisant la somme de toutes les notes données par les DMG, en points.

π abonnements : accès uniquement dans les BU santé des DMG demandeurs.

## 4 DISCUSSION

### 4.1 Résumé des principaux résultats

Une liste hiérarchisée de 44 revues de la discipline médecine générale correspondant aux attentes des 35 DMG français (100%) en 2015 a été établie ; les dix principales revues auxquelles ils souhaitent avoir accès via un abonnement de leur BU santé étaient respectivement *Exercer*, *La revue Prescrire*, *Family Practice*, le *British Medical Journal*, *Pédagogie médicale*, le *British Journal of General Practice*, *Médecine*, l'*European Journal of General Practice*, *La Revue du praticien – Médecine Générale* et la *Cochrane Database of Systematic Reviews*. L'offre d'abonnement des 36 BU santé françaises (100%) en 2015 à ces revues a pu être recueillie et les taux d'adéquation montraient une adéquation imparfaite. Concernant les dix premières revues du classement, *La revue Prescrire* (96,6%), *La Revue du praticien – Médecine Générale* (90,9%), le *BMJ – British Medical Journal* (85,0%), *Pédagogie médicale* (70,0%), *Exercer* (69,7%) et *Cochrane Database of Systematic Reviews* (62,5%) présentaient les meilleurs taux d'adéquation tandis que *Family Practice* (4,2%), *British Journal of General Practice* (16,7%), *Médecine* (29,4%) et *European Journal of General Practice* (33,3%) présentaient les plus bas.

### 4.2 Interprétation de ces résultats

#### 4.2.1 Attentes des départements de médecine générale

La participation de tous les DMG français a été obtenue. Une très grande hétérogénéité des revues attendues a été constatée. Des revues étaient très plébiscitées avec des attentes importantes et un nombre de citations élevé, alors que d'autres étaient très peu citées. Plus de la moitié des revues étaient citées moins de cinq fois. Sur les 44 revues citées, 16 étaient de langue française, trois étaient bilingues (*Swiss Medical Forum*, *Le Médecin du Québec*, *Canadian Family Physician*), les autres étaient toutes en anglais. On retrouvait des revues avec ou sans *Impact Factor (IF)* : sur

les 44 revues citées, 28 revues (63,6%) étaient dans le classement *IF* du *JCR* (Annexe 7). Nous avons souhaité évaluer les besoins en matière d'abonnement, mais plusieurs DMG ont répondu par des revues disponibles en *full OA* (12 revues, 27,3%) alors que la question posée précisait « *via les abonnements des bibliothèques universitaires* ».

On constate que la première revue la plus demandée et la plus citée était la revue *Exercer*<sup>b</sup>. Il s'agit de la revue faisant consensus dans la spécialité médecine générale (8). Elle est sous la rédaction du collège national des généralistes enseignants (CNGE). Il s'agit d'une revue de la discipline non indexée à *MEDLINE*®, et qui n'a pas d'*IF* dans le *JCR*. Seulement deux DMG (5,7%) ne l'ont pas citée. S'agissant d'une étude en partenariat avec le *CNGE – collège académique*, nous pouvons penser que les répondants ont pu être influencés, *Exercer* étant la revue la plus demandée.

*La revue Prescrire*<sup>c</sup> venait en deuxième position dans le classement. Comme *Exercer*, elle était non indexée à *MEDLINE*® et sans *IF*. Cette revue s'intéresse aux thérapeutiques plus qu'à la discipline médecine générale. C'est sans doute son caractère indépendant des laboratoires pharmaceutiques, du ministère de la santé et des caisses d'assurance maladie qui la place si haut dans le classement.

A la suite de ces deux revues françaises, venait la revue internationale *Family Practice*<sup>d</sup> éditée par la maison d'édition de l'université britannique Oxford. Les DMG considéraient donc que c'était la première revue de la discipline (par ordre d'importance) indexée à *MEDLINE*® et impactée à laquelle ils souhaitaient avoir accès en 2015. Pourtant son *Impact Factor* était faible (*IF* à 2,02 en 2015) par rapport aux suivantes.

De la quatrième à la dixième place, on retrouvait sept revues quasi ex-aequo : *BMJ - British Medical Journal*, *Pédagogie médicale*, *British Journal of General Practice*, *Médecine*, *European Journal of General Practice*, *La Revue du praticien – Médecine Générale* et *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Loin derrière la revue *Exercer*, elles avaient un score entre 70 et 110 points, environ un tiers des DMG considéraient qu'ils devaient y avoir accès. Des revues internationales à *IF* élevés comme le *BMJ* (*IF*

---

<sup>b</sup> <http://www.exercer.fr/>

<sup>c</sup> <http://www.prescrire.org/>

<sup>d</sup> <http://fampra.oxfordjournals.org/>

à 19,70 en 2015) ou à *IF* plus faibles comme le *British Journal of General Practice* (*IF* à 2,74 en 2015) et l'*European Journal of General Practice* (*IF* à 1,36 en 2015) se retrouvaient donc, pour les DMG, au même niveau d'attente que des revues non indexées francophones comme *Pédagogie Médicale*, *Médecine* ou *La Revue du praticien – Médecine Générale*.

Une récente enquête s'est intéressée aux attentes des généralistes-enseignants vis-à-vis d'une revue de médecine générale (8) : il en ressortait que les attentes étaient multiples et diverses. Les thématiques les plus attendues étaient respectivement les soins, la recherche et l'enseignement. L'ensemble de ces dix premières revues reflétait effectivement cette hétérogénéité des attentes : si certaines revues étaient exclusivement orientées sur les soins, comme *La Revue du praticien – Médecine Générale*, et d'autres principalement sur l'enseignement, comme *Pédagogie médicale*, elles abordaient pour la plupart ces trois thématiques chères aux enseignants-chercheurs de médecine générale.

A partir de la onzième place, les attentes étaient moindres mais tout aussi hétérogène : la demande des DMG était inférieure à un tiers, les revues étaient citées moins de 11 fois et leurs notes étaient cinq fois inférieures à la revue *Exercer*. On retrouvait pourtant des revues de renommée internationale comme *The New England Journal of Medicine* (*IF* à 59,56 en 2015), *The Lancet* (*IF* à 44,00 en 2015), et *JAMA* (*IF* à 37,68 en 2015) avec des *IF* bien supérieurs aux *IF* des premières revues du classement. Les revues en OA étaient autant plébiscitées que celles à abonnement.

## **4.2.2 État des lieux des abonnements dans les bibliothèques universitaires de santé rattachées aux départements de médecine générale en 2015**

### **4.2.2.1 Les bibliothèques universitaires de santé**

Trente-six BU santé ont été signalées par les 35 DMG (Annexe 6). Chaque DMG peut donc travailler avec une BU santé unique. Certains DMG de Paris nous ont aussi signalé la BIU de santé, anciennement bibliothèque interuniversitaire de médecine (BIUM), qui s'est regroupée avec la bibliothèque interuniversitaire de pharmacie (BIUP). Cette BIU est régie par une convention conclue entre les universités Paris-Descartes

(Paris 5), Paris Diderot (Paris 7) et Paris Sud (Paris 11), d'où sa particularité. Rattachée administrativement à l'université Paris-Descartes, elle est accessible aux trois.

Notre travail a permis de constater que la très grande majorité des BU santé disposait de sites internet bien conçus, avec mise à jour de leur catalogue en ligne, signalements des accès aux revues numériques, aux collections numérisées, et qu'elles proposaient également des liens vers différentes bases de données biomédicales : la *BDSP*<sup>e</sup> (Base de données en santé publique), *BioMed Central*<sup>f</sup>, le catalogue en ligne *CISMeF*<sup>g</sup>, la *Cochrane Library*<sup>h</sup>, le moteur de recherche *Google scholar*<sup>i</sup>, la *Public Library of Science (PLOS)*<sup>j</sup>, *PubMed*<sup>k</sup>, *ScienceDirect*<sup>l</sup> de l'éditeur *Elsevier*, ou encore *UpToDate*<sup>m</sup>.

Il a été constaté une très grande hétérogénéité des accès en fonction des revues. L'essentiel de l'offre d'abonnement en 2015 pour les 44 revues était au format numérique. Les deux tiers présentaient une offre au format électronique supérieure au format papier dont presque un tiers seulement sous format électronique. C'est une constatation faite par l'ensemble des bibliothécaires universitaires de santé français qui ont vu émerger la documentation numérique avec des accès payants, mais aussi la multiplication des revues disponibles en OA (9).

#### **4.2.2.2 Les bouquets électroniques et le modèle économique des éditeurs**

Les articles, base de l'information médicale, sont publiés dans des revues appartenant à des groupes éditoriaux qui se partagent le marché. On référence des

---

<sup>e</sup> <http://www.bdsp.ehesp.fr/>

<sup>f</sup> <http://www.biomedcentral.com/>

<sup>g</sup> <http://www.cismef.org/>

<sup>h</sup> <http://www.cochranelibrary.com>

<sup>i</sup> <http://scholar.google.fr/>

<sup>j</sup> <https://www.plos.org/>

<sup>k</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

<sup>l</sup> <http://www.sciencedirect.com/>

<sup>m</sup> <http://www.uptodate.com/>

éditeurs commerciaux (*Elsevier, Wiley, Springer, ...* qui concentrent des milliers de revues), des sociétés savantes (*American Medical Association, Massachusetts Medical Society, etc.*), des presses d'université (*Oxford University Press, ...*) et d'autres éditeurs (Annexe 8). Les éditeurs commerciaux représentaient en 2010 64% des articles cités au JCR, et les sociétés savantes 30% (10). Le marché des périodiques médicaux a évolué avec l'existence d'un modèle de diffusion en particulier : le bouquet de revues numériques payant. Par exemple, le bouquet *ScienceDirect* de l'éditeur *Elsevier* possédait six revues des 44 de notre liste (*The Lancet, La Presse Médicale, Primary Care Diabetes, Preventive Medicine, Patient Education and Counseling* et *La Revue de Médecine Interne*).

Dans un rapport de l'inspection générale des bibliothèques de 2010 (10), il est expliqué que le modèle économique de ces éditeurs scientifiques est resté fondé sur l'imprimé : l'offre a d'abord combiné l'abonnement papier et un surcoût pour l'abonnement électronique. Le chiffre d'affaire est alors calculé sur la base des abonnements papier, qui garantit une stabilité économique à chaque éditeur. Les contrats sont pluriannuels, et les fournisseurs des BU santé imposent via des bouquets une liste de titres. La BU santé s'abonne à l'ensemble des revues et ne peut faire de sélection d'abonnement titre par titre. Par cette pratique de vente en bouquet, les fournisseurs limitent les possibilités de désabonnements à des titres peu consultés par les usagers des bibliothèques et proposent un nombre de revues toujours plus important et donc largement supérieur aux besoins. Parfois les éditeurs de revues peuvent changer de diffuseurs, ce qui amène des modifications de bouquets.

Le prix des abonnements à ces bouquets continue d'augmenter, même si les contrats prévoient de plafonner les augmentations annuelles. Les résultats publiés chaque année par le service de veille et d'intelligence stratégique du secteur de l'information scientifique et technique (IST) montrent que les six premiers éditeurs scientifiques mondiaux (*Elsevier* (groupe RELX), *Wiley, Wolters Kluwer, Thompson Reuters, Taylor & Francis* (groupe Informa) et *Springer-Nature*) ont réalisé des chiffres d'affaires records (environ 7,5 Milliards d'Euros pour l'année 2015 en progression de 3% environ par rapport à 2014). Ils capteraient 65% des profits générés par l'édition scientifique, les niveaux de marges opérationnelles seraient supérieurs à 36% (7).

Certaines BU santé sont contraintes de résilier les abonnements en ligne aux revues pourtant plébiscitées de certains éditeurs. C'est le cas de la BIU santé de Paris qui possède la plus importante collection de revues de toutes les universités françaises, car très ancienne : elle paye les abonnements deux à trois fois plus cher qu'une institution comparable et fut contrainte de se séparer de plus de 650 titres entre 2007 et 2013 tout en étant obligée de conserver les revues des bouquets *Springer* et *Elsevier* pour lesquels elle s'était engagée (11). A Toulouse, la BU santé s'est désabonnée pour 2016 aux trois revues *Family Practice*, l'*European Journal of General Practice* et le *British Journal of General Practice*. Que ce soit à cause de l'inflation du prix des bouquets ou des budgets revus à la baisse, les BU santé doivent choisir les abonnements à supprimer, et les choix sont difficiles. A cause des bouquets, on tend vers une uniformisation des collections électroniques entre les institutions universitaires (12).

#### **4.2.2.3 L'open access**

Le signalement de revues en OA par les DMG montre son importance croissante chez les enseignants-chercheurs de médecine générale. Les BU santé signalaient ces périodiques dans leur catalogue, il ne s'agissait donc pas à proprement parler d'abonnements. Les revues faisaient partie de l'offre mais les BU ne dépensaient pas d'argent pour l'accès à ces ressources. Parmi les 44 revues citées par les DMG, on retrouvait 12 revues en OA (27,3%) : *Annals of Family Medicine*, *Australian Family Physician*, *BMC Family Practice*, *BMC Medicine*, *Canadian Family physician*, *Journal of the American Board of Family Medicine*, *Le Médecin du Québec*, *NPJ Primary Care Respiratory Medicine*, *PLOS Medicine*, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, *Swiss Medical Forum – Forum Médical Suisse*, et *The Journal of Family Practice* (Annexe 8). Certaines BU santé avaient signalé le *BMJ – British Medical Journal* en OA, alors que la revue « *theBMJ* » était bien une revue à abonnement. Il y a eu confusion avec les autres revues de l'éditeur *BMJ Publishing Group Ltd* (plus de 60 titres de revues en 2016) qui effectivement, pour certaines, étaient en OA comme *BMJ Open* ou *BMJ Global Health* (13–15).

Pour rappel, l'OA est la mise à disposition de l'information scientifique pour un utilisateur final sans barrières financières, légales ou techniques, donc totalement gratuite pour les BU santé et accessible à tous (16). Cependant la production d'un article a un coût, mais au lieu d'être supporté en aval par le lecteur via l'abonnement, le financement vient soit de l'auteur, soit de son institution. Il y a principalement deux modèles d'OA. Le premier est la « voie dorée » ou « *gold open access* » (17). C'est le principe de l'auteur-payeur ou de l'institution-payeur, l'accès au document est libre pour le lecteur, mais l'auteur ou son institution paye des frais de publication appelés *Article processing charges (APC)*. Dans notre étude, étaient concernées par exemple la revue *PLOS Medicine* publiée par la *Public Library of Science (PLOS)*, et les revues *BMC Family Practice* et *BMC Medicine* du groupe *BioMed Central*. Un autre modèle d'OA est la « voie verte » ou « *green open access* » (18,19). Les auteurs déposent leurs articles ou plutôt une copie de leurs articles dans une « archive », aussi appelée « archive ouverte ». Il ne s'agit pas d'une alternative à la publication dans des revues à comité de lecture. Les articles qui se trouvent dans ces archives ne sont pas tous publiés dans des revues. Il s'agit en réalité d'une mise à disposition de littérature médicale financée par les institutions. D'ailleurs la multiplication des revues et articles disponibles en *full OA* ou dans des archives n'a pas fait baisser le prix des revues électroniques payantes (6,7). Ces archives peuvent être institutionnelles (comme une université), nationales (comme HAL<sup>n</sup> pour la France), régionales ou disciplinaires. Certains éditeurs peuvent se réserver une période d'exclusivité de la diffusion (embargo).

L'OA est en plein essor avec des revues *full OA* de plus en plus nombreuses. Le *Directory of Open Access Journals (DOAJ)* comptait en 2016 plus de 9150 revues en OA contre environ 300 en 2003 (20). Beaucoup des revues en OA, dans notre étude, étaient issues de la recherche académique (médecins généralistes-enseignants) comme avec *Canadian Family Physician*<sup>o</sup> revue du College of Family Physicians of Canada, *Australian Family Physician*<sup>p</sup> revue du Royal Australian College of General Practitioners,

---

<sup>n</sup> <https://hal.archives-ouvertes.fr/>

<sup>o</sup> <http://www.cfp.ca/>

<sup>p</sup> [www.racgp.org.au/](http://www.racgp.org.au/)

le *Swiss Medical Forum* ou *Forum Médical Suisse*<sup>q</sup> qui est la revue de formation professionnelle médicale la plus lue en Suisse et organe officiel de formation continue de la Fédération des médecins suisses (FMH) et de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) ; ou des revues issues d'associations de sociétés comme le *Scandinavian Journal of Primary Health Care*<sup>r</sup>, travail des sociétés « nordiques » de médecine générale (Danemark, Finlande, Islande, Norvège et Suède), la revue *Le Médecin du Québec*<sup>s</sup> de la fédération des médecins omnipraticiens du Québec (syndicat professionnel qui représente l'ensemble des médecins omnipraticiens du Québec), la revue *Annals of Family Medicine* revue américaine de médecine générale qui travaille avec sept associations de médecins généralistes enseignants : American Academy of Family Physicians (AAFP), American Board of Family Medicine (ABFM), Society of Teachers of Family Medicine (STFM), Association of Departments of Family Medicine (ADFM), Association of Family Medicine Residency Directors (AFMRD), North American Primary Care Research Group (NAPCRG), et College of Family Physicians of Canada (CFPC).

#### 4.2.2.4 Les embargos

Les BU santé nous ont signalé que plusieurs des 44 revues faisaient l'objet d'embargo. Les éditeurs peuvent exiger une période d'exclusivité avant diffusion et accès par tous. C'était le cas du *New England Journal of Medicine* avec son embargo de six mois, ou des revues *American Family Physician*, *British Journal of General Practice*, *Canadian Medical Association Journal*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Family Practice* et *Médecine* qui avaient des embargos de 12 mois, ou encore de la *Revue médicale de Liège* et de *Sciences sociales et santé* qui avaient des périodes d'embargo plus longues encore (Annexe 8). Les BU santé qui n'avaient pas souscrit un abonnement à ces revues ne pouvaient proposer que les accès aux articles anciens sur les sites internet.

---

<sup>q</sup> <http://medicalforum.ch/>

<sup>r</sup> <http://www.nfgp.org/>

<sup>s</sup> <http://lemedecinduquebec.org/>

#### **4.2.2.5 Les licences nationales**

Plusieurs bibliothécaires universitaires nous ont rapporté l'existence de licences pour certaines revues. Cependant ces licences ne concernent pas les articles récents des revues et donc ne concernaient pas les offres en 2015. On retrouvait les 64 revues médicales publiées par le groupe *BMJ Publishing Group Ltd* depuis les origines jusqu'à 2013, près de 2200 revues scientifiques publiées par *Wiley* depuis les origines jusqu'à 2011, plus de 2200 revues scientifiques publiées par *Elsevier* dont les revues *The Lancet*, *Preventive Medicine*, *Primary Care* et *Patient Education and Counseling* depuis leurs origines jusqu'à 2001, plus de 1000 revues scientifiques publiées par *Springer* depuis les origines jusqu'à 1996 ainsi que 7500 titres de livres électroniques publiés jusqu'en 2004 (21).

Le principe des licences nationales repose sur le groupement des institutions qui permet une négociation tarifaire avec les éditeurs, notamment les grands éditeurs propriétaires des bouquets de revues les plus consultées, mais aussi avec des presses d'université comme *Oxford University Press* et sa revue *Family Practice* dont les archives sont disponibles en France de 1984 à 2010. Il permet par des licences une utilisation par toutes les institutions scientifiques, établissements universitaires, organismes de recherche, d'accéder aux titres (22). Les gouvernements ou ministères de la santé payent pour rendre cet accès libre, on parle de licences nationales. Il en existe au Canada, au Royaume-Uni, en Allemagne, en Australie, en Italie, en Irlande, en Nouvelle-Zélande, en Suisse ; en France, le concept de licences nationales est en plein développement avec des projets d'achats et de négociations à venir (10,22).

#### **4.2.2.6 Le coût des abonnements aux revues de la discipline**

Le coût des abonnements aux revues scientifiques reste un obstacle majeur. A titre indicatif, et pour les dix revues considérées comme les plus importantes par les DMG, le tableau 4 reprend le coût de leurs abonnements pour la BU santé de Nantes en 2016. On observe des prix plus chers pour les abonnements des institutions que pour les abonnements à titre individuel (tableau 5).

**Tableau 4 : Prix des abonnements de la BU santé de Nantes en 2016 aux 10 premières revues du classement**

---

<i>Exercer</i>	Abonnement BU santé coûte 115 € TTC
<i>La revue Prescrire</i>	Abonnement BU santé coûte 748 € TTC
<i>Family Practice</i>	Pas d'abonnement en cours - Licence nationale jusqu'à 2010. La version papier coûterait : 734 € HT – Papier + online : 798 € HT
<i>BMJ - British Medical Journal</i>	Abonnement BU santé coûte 1391 € TTC
<i>Pédagogie médicale</i>	Abonnement BU santé coûte 408 € TTC
<i>British Journal of General Practice</i>	Abonnement BU santé coûte 865 € TTC
<i>Médecine</i>	Abonnement BU santé coûte 410 € TTC
<i>European Journal of General Practice</i>	Pas d'abonnement en cours Pas de tarif dans la base du fournisseur de la BU Santé
<i>La Revue du praticien - Médecine Générale</i>	Abonnement BU santé coûte 116 € TTC
<i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>	Abonnement BU santé coûte 2 893,2 € TTC

---

**Tableau 5 : Prix des abonnements à titre individuel\* en 2016 aux 10 premières revues du classement**

---

<i>Exercer</i>	Non adhérent au CNGE : 119 € Adhérent au CNGE : 79 €
<i>La revue Prescrire</i>	Professionnels de santé : 298 €
<i>Family Practice</i>	Papier uniquement : 652 €
<i>BMJ - British Medical Journal</i>	Non communiqué sur le site
<i>Pédagogie médicale</i>	Non adhérent : 174 € ; online seul : 115 € Adhérent à la SIFEM : 181 € ; online seul : 133 €
<i>British Journal of General Practice</i>	553 € ; online seul : 369 € (conversion £)
<i>Médecine</i>	157 € ; online seul : 124 €
<i>European Journal of General Practice</i>	405 € ; online seul : 384 €
<i>La Revue du praticien - Médecine Générale</i>	185 € ; online seul : 124 €
<i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>	Achat institutionnel mais possibilité d'accès à 300 € (conversion \$)

---

\* recherche internet effectuée en octobre 2016

### **4.2.3 Adéquation imparfaite entre les attentes des départements de médecine générale et l'offre d'abonnement de leurs bibliothèques universitaires**

Parmi les dix premières revues de la liste, des taux d'adéquation élevés étaient retrouvés pour *La revue Prescrire*, *La Revue du praticien – Médecine Générale* et le *BMJ* (respectivement 96,9%, 90,9% et 85%). La revue *Pédagogie médicale* et la revue *Exercer* avaient des taux acceptables d'environ 70%. Pour ces revues, on note qu'il n'existait pas d'*open access*, l'abonnement restait donc nécessaire. En revanche, la revue *Family Practice*, troisième du classement, présentait une adéquation très faible : 24 DMG en étaient demandeurs mais seul un DMG disposait d'un abonnement dans sa BU santé (taux d'adéquation de 4,2%). De même le *British Journal of General Practice* et la revue *Médecine* avaient des taux d'adéquation bas (respectivement 16,7% et 29,4%). Elles étaient pourtant dans la même fourchette tarifaire que les autres. On peut supposer que ces trois revues étaient peu représentées dans l'offre des BU santé parce que disponibles en *open access* après 12 mois d'embargo. La revue *European Journal of General Practice* quant à elle était une revue payante avec un taux d'adéquation bas (33,3%), il ne s'agissait pourtant pas d'une revue avec possibilité d'accès après embargo.

Comme la BU santé de Toulouse le soulève, c'est principalement l'augmentation du prix des autres revues qui l'a contrainte à se séparer de ses titres *European Journal of General Practice*, *Family Practice* et *British Journal of General Practice*. L'acquisition et la suppression des abonnements prennent en compte le prix de la revue, son utilisation par les usagers des BU, mais aussi la possibilité de l'obtenir en OA après une période d'embargo jugée tolérable. L'adéquation entre offre et besoins n'était pas parfaite en 2015 à cause de cette politique d'abonnement variable entre les différentes BU santé qui doivent gérer les contraintes budgétaires de leur institution et l'augmentation du nombre de titres par bouquet et donc des prix.

## **4.3 Forces et faiblesses**

### **4.3.1 Première étude française sur les attentes des DMG**

Il s'agit de la première étude à notre connaissance qui s'intéresse aux attentes des DMG en matière d'abonnements aux revues de la discipline. Nous avons recueilli l'ensemble des attentes à l'échelle nationale avec un taux de participation de 100%. Les DMG ont été sondés par questionnaire en ligne via leur référent recherche et leur enseignant en responsabilité, ils étaient supposés apporter une réponse collégiale. Nos résultats sont à interpréter avec prudence, car nous ne pouvons pas être certains que ce critère ait été respecté.

### **4.3.2 Qu'est-ce qu'une revue de la discipline ?**

Dans leur choix de revues de la discipline, on peut se demander si les répondants ont choisi des revues où ils publient régulièrement, des revues où ils souhaitent publier, ou des revues avec un intérêt certain pour la discipline (enseignement, soins primaires, recherche, etc.).

A ce jour, aucune liste consensuelle des revues de médecine générale n'existe. En 2009, la *National Library of Medicine* (base de données *MEDLINE*®) introduisait la catégorie *Primary Care Journals*, suivie en 2011 de *Thomson Reuters* qui créa la catégorie *Primary Health Care* et répertoria 14 journaux de cette catégorie pour cette première année sur *Thomson Reuters Web of Science* (23) : *American Family Physician*, *Annals of Family Medicine*, *Atencion Primaria*, *Australian Family Physician*, *Australian Journal of Primary Health*, *BMC Family Practice*, *British Journal of General Practice*, *Canadian Family Physician*, *Family Medicine*, *Family Practice*, *Journal of Family Practice*, *Journal of the American Board of Family Medicine*, *Primary Care*, et *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. En France, deux travaux de thèse sur l'état des lieux de la médecine générale universitaire et ses publications identifiaient respectivement 11 et 19 revues de la discipline (24,25) ; cependant dans leur méthodologie seules les revues indexées dans *MEDLINE*® étaient identifiées, biais de sélection que nous avons évité.

Une liste indicative des revues (à partir des catégories *Primary Health Care* et *Medicine, General and Internal*) a été fournie en pièce jointe. Celle-ci a pu influencer les répondants. N'ayant pas actuellement de liste consensuelle, il nous est apparu nécessaire d'aider les DMG. Cela a pu créer des erreurs de citations. Par exemple, la revue *Minerva Medica*<sup>t</sup> a pu être confondue avec la revue belge d'Evidence-Based Medicine (EBM) *minerva-ebm.be*<sup>u</sup> disponible en ligne. D'autres auront pu ne pas citer la *Cochrane Database of Systematic Reviews*, la considérant comme une base de données et non comme une revue à proprement parler.

#### **4.3.3 Modalités d'accès à l'information médicale**

Pour notre étude, nous avons considéré un seul mécanisme d'accès à l'information médicale : les abonnements des BU santé auxquelles sont rattachés les DMG (mécanisme explicite d'accès à l'information). Cependant il existe des stratégies alternatives d'accès : certains DMG ou enseignants-chercheurs peuvent avoir souscrit à des abonnements individuels. D'autres peuvent utiliser les abonnements d'autres structures auxquelles ils sont affiliés (INSERM, CHU, *etc.*), ou se partager les codes d'accès entre enseignants-chercheurs.

Par ailleurs, on assiste à un essor du piratage ou de la mise en partage d'articles sur des sites communautaires (26). Les taux d'adéquation entre les attentes et les accès aux revues peuvent donc être moins élevés dans notre étude qu'ils ne le sont en pratique. Le moteur de recherche pour articles scientifiques *Sci-hub* (ou *Scihub*), créé en 2011 par une étudiante kazakh, fournit un accès libre à un répertoire d'articles pourtant payants en contournant les *paywalls* (« péages ») des éditeurs (27). Il s'agit d'un accès illégal à des documents de recherche propriété des éditeurs.

---

<sup>t</sup> <http://www.minervamedica.it/>

<sup>u</sup> <http://www.minerva-ebm.be/>

#### 4.3.4 L'offre d'abonnement des BU santé

Afin d'obtenir les données sur l'offre d'abonnement en 2015 des BU santé auprès du bon interlocuteur, nous avons sollicité les différents responsables de ces BU par téléphone. Toutes les BU santé ont répondu à l'entretien téléphonique. Toutes ont renvoyé un tableau complété à l'exception d'une BU santé qui nous a demandé d'utiliser le logiciel *Périscope* du catalogue *Sudoc* qu'elle tenait à jour. Le logiciel *Périscope* permet de comparer les collections de périodiques de tous les services communs de documentation (SCD). Cela implique un travail important de la part des documentalistes pour actualiser l'état de leurs collections, surtout pour les revues électroniques en raison de leur nombre.

Les tableaux à compléter fournis aux responsables des BU santé (Annexe 5) ne présentaient que le nom des revues qui nous intéressaient, les 44 revues de la liste. N'ayant pas précisé le numéro ISSN ni le numéro eISSN de ces revues, il est possible que des erreurs aient été faites, par exemple confondre des revues aux noms similaires : *Minerva Medica*<sup>v</sup> (la revue italienne de médecine interne), *Minerva*<sup>w</sup> (également *Minerva-ebm* la revue belge de médecine factuelle) et « *Minerva. A Review of Science, Learning and Policy* »<sup>x</sup> la revue néerlandaise disponible dans le bouquet Springer ; ou ne pas différencier les revues *BMJ*<sup>y</sup> et *BMJ Open*<sup>z</sup> ; ou encore ne pas retrouver la revue dans le catalogue parce qu'elle est présente sous un autre nom (la revue *Le Généraliste*<sup>aa</sup>, parfois appelée *Le Médecin Généraliste*, ou *Médecine du Québec* pour le magazine canadien *Le Médecin du Québec*<sup>bb</sup>). Seules les offres d'abonnement pour les articles de 2015 nous intéressaient pour cette étude, excluant de ce fait, tout embargo et toute licence nationale. Par exemple certaines BU santé

---

<sup>v</sup> <http://www.minervamedica.it/>

<sup>w</sup> <http://www.minerva-ebm.be/>

<sup>x</sup> <http://link.springer.com/journal/11024>

<sup>y</sup> <http://www.bmj.com/thebmj>

<sup>z</sup> <http://bmjopen.bmj.com/>

<sup>aa</sup> <http://www.legeneraliste.fr/>

<sup>bb</sup> <http://lemedecinquébec.org/>

auraient pu renseigner un abonnement effectif alors qu'elles n'avaient qu'un accès aux articles anciens prévus par ces licences. Pour éviter ces erreurs, nous avons effectué une vérification de l'état des abonnements sur leur site internet respectif. En parcourant leur catalogue, nous avons vérifié si les BU santé possédaient bien un abonnement papier ou électronique en 2015, ou si elles signalaient les revues en OA sans embargo dans le catalogue.

#### **4.3.5 Problème d'adéquation**

Comme les BU santé ne signalaient pas toutes les revues en OA sur leur catalogue, des taux d'adéquation nuls ou très bas ont été retrouvés pour des revues à priori accessibles à tous en ligne. C'était le cas des revues *The Journal of Family Practice*, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, *Australian Family Physician*, *Le Médecin du Québec*, et *Swiss Medical Forum - Forum Médical Suisse*. Il s'agit d'un problème de méthodologie, nous aurions dû prendre comme critère d'exclusion toute citation de revues en *full OA* par les DMG. De cette façon, elles ne seraient pas apparues dans l'offre d'abonnement des BU santé, et les adéquations n'auraient pas été faussées. Cependant aucune des dix premières revues n'était en *full OA*, les taux d'adéquation de ces revues ne sont donc pas à remettre en question.

### **4.4 Des pistes d'amélioration**

#### **4.4.1 Les consortiums**

La mutualisation des ressources à l'échelle nationale semble une obligation actuellement pour avoir une meilleure offre de revues, ou au moins, maintenir des abonnements à certaines revues considérées comme indispensables, afin d'être au plus près des besoins des équipes de DMG. L'augmentation du coût des abonnements a incité les institutions académiques de nombreux pays à se regrouper au sein de consortiums (10). Encouragés le plus souvent par les pouvoirs publics, les gouvernements ou les ministères de la santé, les consortiums se développent et multiplient leurs adhérents, s'élargissent. Des négociations peuvent avoir lieu avec les

grands éditeurs de revues scientifiques. Le financement des consortiums est partagé et les tarifs pratiqués sont proportionnels aux populations (chercheurs, enseignants-chercheurs, *etc.*). En France, *Couperin* (consortium unifié des établissements universitaires et de recherche pour l'accès aux publications numériques) est une association à but non lucratif financée par les cotisations de ses membres et subventionnée par le gouvernement (Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche). C'est un consortium servant de réseau de négociation et d'expertise des ressources documentaires électroniques en France pour la recherche et l'enseignement supérieur. A sa création, on ne comptait que quatre universités (Strasbourg 1, Nancy 1, Aix-Marseille 2 et Angers), elle s'est élargie à presque toutes les universités, ainsi qu'à des écoles d'ingénieurs et des organismes de recherche, soit plus de 250 établissements.

#### ***4.4.2 Mutualisation de la documentation électronique entre les BU santé, les facultés de médecine et les CHU***

Une autre possibilité d'amélioration des accès à la littérature médicale est la mutualisation de la documentation électronique entre institutions à l'échelle locale. Cela évite l'éparpillement non coordonné des achats. Des conventions par exemple existent entre CHU et BU santé. Ainsi, depuis le CHU, les enseignants-chercheurs et les étudiants peuvent consulter les périodiques auxquels la BU santé est abonnée, via un portail numérique commun et un accès nomade avec code d'authentification. La mutualisation permet de réduire les coûts. Les abonnements « doublons » sont évités et des économies peuvent être réalisées (12,28). C'est le cas par exemple à Nantes, où une convention a été trouvée entre le SCD de l'Université et le CHU de la ville, qui a pu fermer sa bibliothèque. Parfois la mutualisation se limite à certaines ressources seulement. Les situations varient d'un centre à l'autre concernant l'acquisition de la documentation médicale. Le plus souvent celle-ci est gérée par des documentalistes hospitaliers mais il arrive que certains CHU n'aient pas de centre de documentation propre à leur structure. Dans la majorité des cas, les médecins hospitaliers sont consultés, c'est le cas du CHU de Toulouse par exemple qui organise quatre réunions

par an pour statuer sur les acquisitions. Cependant certains éditeurs ne rendent pas possible ce partenariat.

De même qu'il existe des conventions entre CHU et BU santé, les facultés de médecine participent au financement des achats documentaires de leur BU santé. La plupart demande d'exercer un droit de regard sur l'acquisition des abonnements (28). Là encore, une hétérogénéité des financements et des participations existe entre les universités.

#### **4.4.3 Collaboration bibliothécaire-médecin**

Avec l'essor des ressources en ligne, les enseignants-chercheurs désertent les locaux des BU santé (12). Une valorisation de la collaboration bibliothécaire-médecin est nécessaire. Une étude des bibliothécaires des universités de Clermont-Ferrand et Paris datant de 2015 montrait l'intérêt d'un travail commun entre praticiens et bibliothécaires universitaires de santé par la création de formations à la recherche d'information, et d'aide à l'utilisation des outils documentaires (29). Une enquête de 2014 montrait qu'il y avait une certaine méconnaissance du rôle des bibliothécaires universitaires en santé auprès des médecins, méconnaissance des contraintes budgétaires, méconnaissance des tarifs de l'édition scientifique à l'origine des refus. La BU santé était souvent vue comme l'instance qui dit « non » à l'acquisition de nouveaux abonnements (28). Il convient de renforcer le travail commun et de mieux communiquer entre DMG et BU santé.

## 5 CONCLUSION

Dans le contexte actuel d'abondance de la littérature médicale, nous avons mené cette étude descriptive pour évaluer les attentes des enseignants-chercheurs de médecine générale en matière d'abonnement aux revues de notre discipline, et de les comparer avec l'offre proposée en 2015 par les bibliothèques universitaires de santé.

Une liste hiérarchisée de 44 titres a été établie. Les revues auxquelles les DMG souhaitaient avoir accès étaient *Exercer*, *La revue Prescrire*, *Family Practice*, le *British Medical Journal*, *Pédagogie médicale*, le *British Journal of General Practice*, *Médecine*, l'*European Journal of General Practice*, *La Revue du praticien – Médecine Générale* et la *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Elles abordent des thématiques différentes et prouvent une hétérogénéité des besoins en médecine générale. L'état des lieux de l'offre d'abonnement des BU santé à ces revues a montré une adéquation imparfaite.

Grâce à cette liste de revues correspondant aux besoins des DMG, nous espérons que chaque DMG pourra renégocier les abonnements auprès de sa BU santé, afin d'être au plus près des besoins de son équipe mais aussi d'avoir un accès aux revues qui font consensus actuellement auprès de tous à défaut d'avoir une liste officielle et consensuelle des revues de notre discipline. Le dialogue entre bibliothécaires universitaires de santé et enseignants-chercheurs des DMG permettrait de corriger les inadéquations entre offre et demande à défaut de pouvoir agir sur les contraintes budgétaires.

## 6 BIBLIOGRAPHIE

1. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996;312(7023):71-2.
2. Durieux P. « Evidence-Based Medicine » : Une médecine normalisée ou la promotion de l'esprit critique? *La Presse Médicale*. 1998;27(37):1900-4.
3. République Française. Code de la santé publique - Article R4127-32. Code de la santé publique. Sect. Code de déontologie médicale.
4. Bosch S, Henderson K. The Winds of Change : Periodicals Price Survey 2013 [Internet]. *Library Journal*. 2013 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://lj.libraryjournal.com/2013/04/publishing/the-winds-of-change-periodicals-price-survey-2013/>
5. Tillery K. 2012 Study of Subscription Prices for Scholarly Society Journals : Society Journal Pricing Trends and Industry Overview [Internet]. Allen Press, Inc. 2013 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: [http://allenpress.com/system/files/pdfs/library/2012\\_AP\\_JPS.pdf](http://allenpress.com/system/files/pdfs/library/2012_AP_JPS.pdf)
6. Direction de l'Information Scientifique et Technique (DIST). Résultats 2014 des grands éditeurs scientifiques : une croissance satisfaisante, des profits record. Un terrain favorable à de nouvelles concentrations ? Institut de l'Information Scientifique et Technique Inist-CNRS; 2015.
7. Vajou M, Association EPRIST. Résultats financiers 2015 de l'édition scientifique. Institut de l'Information Scientifique et Technique INIST-CNRS; 2016.
8. Bernard E, Saint-Lary O. Quelles sont les attentes des généralistes enseignants vis-à-vis d'une revue de médecine générale ? *Exercer*. 2010;(93):123-6.

9. Carbone P, Cavalier F. Les collections électroniques, une nouvelle politique documentaire. Paris: Éditions du Cercle de la librairie; 2009. 311 p.

10. Carbone P, Inspection générale des bibliothèques. Coûts, bénéfices et contraintes de la mutualisation des ressources électroniques : éléments de comparaison internationale et propositions. Paris: République Française; 2010. Report No.: 2010-012.

11. Gobolet G. Contraintes budgétaires et désabonnements 2014 [Internet]. Le blog des actualités de la BIU Santé. 2014 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/wordpress/index.php/contraintes-budgetaires-desabonnements-2014/>

12. Moatti R. Les mutations des bibliothèques universitaires en sciences de la santé : l'influence de l'évolution des études médicales et paramédicales. [Mémoire d'étude Diplôme de conservateur de bibliothèque]. [Lyon]: Université de Lyon; 2011.

13. BMJ Publishing Group Ltd. BMJ Journals - A-Z list of BMJ publications [Internet]. BMJ Journals. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://journals.bmj.com/site/journals/index.xhtmll>

14. BMJ Publishing Group Ltd. BMJ Open. An open access, online-only general medical journal dedicated to publishing research from all disciplines and therapeutic areas. [Internet]. BMJ Open. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://bmjopen.bmj.com/>

15. BMJ Publishing Group Ltd. Copyright, open access, and permission to reuse [Internet]. thebmj. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/forms-policies-and-checklists/copyright-open-access-and-permission-reuse>

16. Institut de l'information scientifique et technique (INIST). Glossaire [Internet]. Libre accès à l'information scientifique et technique. Actualités, problématiques et perspectives. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://openaccess.inist.fr/spip.php?page=glossaire>

17. Consortium Unifié des Établissements Universitaires et de Recherche pour l'Accès aux Publications Numériques (couperin). La voie dorée [Internet]. Open Access France. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://openaccess.couperin.org/la-voie-doree/>

18. Consortium Unifié des Établissements Universitaires et de Recherche pour l'Accès aux Publications Numériques (couperin). La voie verte [Internet]. Open Access France. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://openaccess.couperin.org/la-voie-verte-2/>

19. Rigeade M. Les archives ouvertes institutionnelles en France : état des lieux et perspectives [Mémoire d'étude Diplôme de conservateur de bibliothèque]. [Lyon]: Université de Lyon; 2010.

20. Directory of Open Access Journals. Directory of Open Access Journals (DOAJ) Homepage [Internet]. [consulté le 3 sept 2016]. Disponible sur: <https://doaj.org>

21. Agence Bibliographique de l'Enseignement Supérieur (ABES). Archives de revues, corpus numérisés, ebooks, librement disponibles pour la communauté française de l'enseignement supérieur et de la recherche [Internet]. licences nationales. 2016 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.licencesnationales.fr/>

22. Sempéré J. Les licences nationales : tentative de définition et étude comparative. [Mémoire d'Études Diplôme de conservateur de bibliothèques]. [Lyon]: Université de Lyon; 2011.

23. Weel C van. The impact of research in primary care and family medicine: the Thomson Reuters Web of Science Subject Category 'Primary Health Care'. Family Practice. 2011;28(3):239-40.

24. Cazard S, Renard V. État des lieux de la Médecine générale universitaire au premier janvier 2011 [Thèse d'exercice de médecine]. [Faculté de Médecine]: Université Paris-Est Créteil; 2014.

25. Belmonte S, Carbonnel F. État de l'art des revues acceptant des travaux de médecine générale anglophones et francophones [Thèse d'exercice de médecine]. [UFR de médecine]: Université Montpellier I; 2014.

26. Bohannon J. Who's downloading pirated papers? Everyone. Science [Internet]. 2016 [consulté le 1 oct 2016]; Disponible sur: <http://www.sciencemag.org/news/2016/04/whos-downloading-pirated-papers-everyone>

27. Schiermeier Q. Pirate research-paper sites play hide-and-seek with publishers. Nature [Internet]. 2015 [consulté le 1 oct 2016]; Disponible sur: <http://www.nature.com/doi/10.1038/nature.2015.18876>

28. Boissiere M. La collaboration entre Service Commun de Documentation, Faculté de médecine et Centre Hospitalier Universitaire autour des ressources documentaires : réalités, enjeux et perspectives. [Mémoire d'étude Diplôme de conservateur de bibliothèque]. [Tours]: Université de Tours; 2014.

29. Hery L, Weill C, Macé B, Benoist D, Boutet A, Defaux H, et al. Médecins, bibliothécaires : pourquoi travailler ensemble ? [Internet]. HAL archives-ouvertes.fr. 2015 [consulté le 1 oct 2016]. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01115703>

## 7 ANNEXES

### *Annexe 1 : Liste des 35 départements de médecine générale*

<b>Ville</b>	<b>Nom</b>
Aix - Marseille / Provence	Faculté de Médecine Université de la Méditerranée Aix-Marseille II
Amiens / Picardie	UFR de Médecine Université d'Amiens
Angers / Anjou	UFR des Sciences Médicales Université d'Angers
Antilles-Guyane / Guadeloupe-Martinique	Faculté de Médecine Université des Antilles et de la Guyane
Besançon / Franche-Comté	UFR Sciences Médicales et Pharmaceutiques Université de Franche-Comté
Bordeaux / Aquitaine	UFR Sciences Médicales Université Victor Segalen - Bordeaux 2
Brest / Bretagne occidentale	UFR de Médecine et Sciences de la Santé Université de Bretagne Occidentale
Caen / Basse Normandie	UFR de Médecine Université Caen Basse-Normandie
Clermont-Ferrand / Auvergne	Faculté de Médecine Université d'Auvergne
Dijon / Bourgogne	Faculté de Médecine Université de Bourgogne
Grenoble / Alpes	Faculté de Médecine et de Pharmacie Université Joseph Fourier
La réunion - Océan Indien	UFR Santé
Lille / Nord Pas de Calais	Faculté de Médecine Henri Warembourg Université de Lille 2
Lille Catho	Faculté Libre de Médecine Université Catholique de Lille
Limoges / Limousin	Faculté de Médecine Université de Limoges
Lyon / Rhône	Faculté de Médecine Lyon Est Université Claude Bernard Lyon 1
Montpellier / Languedoc Roussillon	Faculté de Médecine Université Montpellier 1
Nancy / Lorraine	Faculté de Médecine Université Henri Poincaré
Nantes / Pays Nantais	Faculté de Médecine Université de Nantes
Nice / Côte d'Azur	Faculté de Médecine Université Nice Sophia-Antipolis
Paris / Denis Diderot - Bichat Lariboisière	UFR de Médecine Université Paris Diderot
Paris / Pierre & Marie Curie - Pitié St Antoine	Faculté de Médecine Université Pierre et Marie Curie
Paris / René Descartes - Cochin Necker	Faculté de Médecine Université Paris Descartes
Paris / Île de France Ouest - Versailles	UFR Médicale Paris IleDeFrance Ouest Université de Versailles Saint Quentin en Yvelines
Paris / Est - Créteil	Faculté de Médecine Université Paris Est Créteil Val de Marne
Paris / Nord Bobigny	UFR des Santé, Médecine et Biologie Humaine Léonard de Vinci Université Paris Nord
Paris / Sud - Kremlin Bicêtre	Faculté de Médecine Paris Sud Université Paris Sud
Poitiers / Poitou-Charentes	Faculté de Médecine et de Pharmacie Université de Poitiers
Reims / Champagne-Ardenne	Faculté de Médecine Université de Reims Champagne Ardennes
Rennes / Bretagne	Université de Rennes 1 Département de Médecine Générale
Rouen / Haute Normandie	Faculté de Médecine et de Pharmacie Université de Rouen
Saint-Etienne / Forez	Faculté de Médecine J. Lisfranc Université Jean Monnet Saint-Etienne
Strasbourg / Alsace	Faculté de Médecine Université Louis Pasteur
Toulouse / Midi Pyrénées	Faculté de Médecine Toulouse Rangueil Université Paul Sabatier Toulouse III
Tours / Centre	Faculté de Médecine de Tours Université François Rabelais

## Annexe 2 : Courrier électronique envoyé à chaque DMG



**Objet** : participation à une étude sur les abonnements des BU Santé aux revues de la discipline médecine générale

Nantes, le 14 septembre 2015

Bonjour,

Le Département de Médecine Générale (DMG) de Nantes réalise une étude pour évaluer les attentes des DMG en termes d'abonnements des bibliothèques universitaires (BU) santé aux revues de notre discipline.

Ce projet est soutenu et mené en accord avec le CNGE Collège académique.

Nous souhaitons réaliser un **sondage** au sein de votre DMG, afin de lister (par ordre d'importance) les dix revues auxquelles votre équipe estime que les DMG devraient avoir accès via les abonnements des BU Santé. Pour cela, nous avons invité **le référent recherche de votre département à centraliser la réponse de votre équipe** (il a reçu dans un mail personnel le lien pour remplir le questionnaire).

Aucune liste consensuelle de revue de la discipline « médecine générale » n'existe à ce jour. Pour vous aider, vous trouverez ci-joint un document avec une liste indicative, mais non limitative, de revues pouvant entrer dans le champ de notre discipline.

En retour, nous nous engageons à vous fournir les données de l'étude qui vous permettront, nous l'espérons, de renégocier les abonnements de votre BU santé, afin qu'ils soient au plus près des besoins de votre équipe.

Cette étude fera l'objet de la thèse d'exercice de David Barreau, interne en Médecine générale à Nantes, sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier.

Nous vous remercions très sincèrement pour votre aide et restons à votre disposition pour toute demande complémentaire.

Cordialement,

Jean-Pascal Fournier (CCU-MG, DMG Nantes)  
[jean-pascal.fournier@univ-nantes.fr](mailto:jean-pascal.fournier@univ-nantes.fr)

David Barreau (IMG, DMG Nantes)  
[barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com),  
+33 6 10 46 44 61

### Annexe 3 : Questionnaire en ligne



## Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

Étude réalisée par le Département de Médecine Générale de Nantes, projet soutenu et mené en accord avec le CNGE Collège académique.

\*Obligatoire

A quel département de médecine générale (DMG) appartenez-vous ? \*

Thèse d'exercice de David Barreau (interne de Médecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier (Département de Médecine Générale, Nantes).

Pour tout renseignement, vous pouvez nous contacter par mail : [barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com), par téléphone : +33 6 10 46 44 61.





## Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

Étude réalisée par le Département de Médecine Générale de Nantes, projet soutenu et mené en accord avec le CNGE Collège académique.

\*Obligatoire

A quel département de médecine générale (DMG) appartenez-vous ? \*

- Aix-Marseille
- Amiens
- Angers
- Antilles-Guyane
- Besançon
- Bordeaux
- Brest
- Caen
- Clermont-Ferrand
- Corse
- Dijon
- Grenoble
- La Réunion - Océan Indien
- Lille
- Lille Catho
- Limoges
- Lyon
- Montpellier
- Nancy

ecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr  
générale, Nantes).

cter  
one : +33 6 10 46 44 61.



UNIVERSITÉ DE NANTES

03 / 08  
14/02/2015

# Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

\*Obligatoire

Étude réalisée par le Département de Médecine Générale de Nantes, projet soutenu et mené en accord avec le CNGE Collège académique.

Quelle(s) est (sont) la (les) bibliothèque(s) universitaire(s) de santé rattachée(s) à votre département? \* \*

Thèse d'exercice de David Barreau (interne de Médecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier (Département de Médecine Générale, Nantes).

Pour tout renseignement, vous pouvez nous contacter par mail : [barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com), par téléphone : +33 6 10 46 44 61.



« Retour

Continuer »

Terminé à 50 %

# Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

\*Obligatoire

Étude réalisée par le Département de Médecine Générale de Nantes, projet soutenu et mené en accord avec le CNGE Collège académique.

En vous appuyant sur votre équipe pour répondre :

Quelles sont, par ordre d'importance, les 10 principales revues de la discipline médecine générale, auxquelles les départements de médecine générale devraient avoir accès via les abonnements des bibliothèques universitaires ?

Lien vers une liste non limitative proposée à titre indicatif :

[https://docs.google.com/drawings/d/1CHecknAsf\\_DKRrwuLA-Q7lrSa7rDh1KnrKOMKoiRfDU/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/drawings/d/1CHecknAsf_DKRrwuLA-Q7lrSa7rDh1KnrKOMKoiRfDU/edit?usp=sharing)

La revue de la discipline n°1 \*

La revue de la discipline n°2 \*

La revue de la discipline n°3 \*

La revue de la discipline n°4 \*

La revue de la discipline n°5 \*

La revue de la discipline n°6 \*

La revue de la discipline n°7 \*

La revue de la discipline n°8 \*

La revue de la discipline n°9 \*

La revue de la discipline n°10 \*

Thèse d'exercice de David Barreau (interne de Médecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier (Département de Médecine Générale, Nantes).

Pour tout renseignement, vous pouvez nous contacter  
par mail : [barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com), par téléphone : +33 6 10 46 44 61.



« Retour

Continuer »

Terminé à 75 %

## Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

\*Obligatoire

Afin de recevoir les résultats de cette étude, merci de nous communiquer le nom et l'adresse email du référent recherche qui a centralisé la réponse de votre équipe.

**Nom du référent : \***

(un seul interlocuteur par DMG)

**Mail du référent : \***

Thèse d'exercice de David Barreau (interne de Médecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier (Département de Médecine Générale, Nantes).

Pour tout renseignement, vous pouvez nous contacter par mail : [barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com), par téléphone : +33 6 10 46 44 61.



« Retour

Envoyer

100 % : vous avez réussi.

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.



## Attentes des départements de médecine générale en terme d'abonnements des bibliothèques de santé aux revues de la discipline

Votre réponse a bien été enregistrée.

Merci pour votre collaboration. Nous espérons que cette étude aidera à améliorer vos accès à ces revues de la discipline.

Thèse d'exercice de David Barreau (interne de Médecine Générale à Nantes), sous la direction du Dr Jean-Pascal Fournier (Département de Médecine Générale, Nantes).

Pour tout renseignement, vous pouvez nous contacter par mail : [barreau.david@hotmail.com](mailto:barreau.david@hotmail.com), par téléphone : +33 6 10 46 44 61.

---

Ce formulaire a été créé à l'aide de Google Forms.  
[Créer votre formulaire](#)



**Annexe 4 : Liste non exhaustive des revues de la discipline médecine générale donnée à titre indicatif**



**Liste non exhaustive de revues pouvant entrer dans le champ de la médecine générale**

- American Family Physician
- Annals of Internal Medicine
- Annals of Medicine
- Archives of Internal Medicine
- Atención Primaria
- Australian Family Physician
- Australian Journal of Primary Health
- BMC Family Practice
- BMC Medicine
- British Medical Journal
- British Medical Journal Open
- Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine
- Canadian Family Physician
- Canadian Medical Association Journal
- Concours Médical (Le)
- European Journal of General Practice
- Exercer
- Family Medicine
- Family Practice
- Impact Médecine
- International Journal of Clinical Practice
- JAMA Internal Medicine
- JAMA Journal of the American Medical Association
- Journal of the American Board of Family Medicine
- La Presse Médicale
- La Revue de Médecine Interne
- La Revue du Praticien
- La Revue du Praticien - Médecine Générale
- Mayo Clinic Proceedings
- Médecin généraliste (Le)
- Médecine
- Minerva Medica
- Pédagogie médicale
- PLOS Medicine
- Pratiques, les cahiers de la médecine utopique
- Pratiques et organisation des soins
- Preventive Medicine
- Primary Care
- Primary Care Diabetes
- Primary Care Respiratory Journal
- QJM: An International Journal of Medicine
- Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique
- Revue Médicale Suisse
- Revue Prescrire
- Scandinavian Journal of Primary Health Care
- The American Journal of Medicine
- The Annals of Family Medicine
- The British Journal of General Practice
- The Cochrane Database of Systematic Reviews
- The Journal of Family Practice
- The Journal of General Internal Medicine
- The Journal of the American Board of Family Practice
- The Lancet
- The Medical Journal of Australia
- The New England Journal of Medicine
- The Physician and Sportsmedicine
- The Swiss Medical Weekly

**Annexe 5 : Tableau à compléter envoyé à chaque responsable de BU Santé**

<b>Nom de la BU :</b>		
Nom de la personne responsable des abonnements :		
Adresse :		
N° téléphone :		
<b>Liste des revues de médecine générale citées :</b>	<b>Abonnement papier en 2015</b>	<b>Abonnement en ligne en 2015</b>
American Family Physician		
Australian Family Physician		
BMC Family Practice		
BMC Medicine		
British Journal of General Practice		
British Medical Journal		
Canadian Family Physician		
Canadian Medical Association Journal		
Concours Médical		
European Journal of General Practice		
Exercer		
Family Practice		
JAMA Internal Medicine		
JAMA Journal of the American Medical Association		
Journal American Board of Family Medicine		
La Presse Médicale		
La Revue de Médecine Interne		
La Revue du Praticien		
La Revue du Praticien - Médecine Générale		
Le Généraliste		
Le Médecin du Québec		
Médecine		
Médecine et Enfance		
Minerva Medica		
Patient Education and Counseling		
Pédagogie médicale		
PLOS Medicine		
Pratiques		
Preventive Medicine		
Primary Care		
Primary Care Diabetes		
Primary Care Respiratory Medicine		
Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique		
Revue Médicale de Liège		
Revue Médicale Suisse		
Revue Prescrire		
Scandinavian Journal of Primary HealthCare		
Sciences sociales et Santé		
Swiss Medical Forum - Forum Medical Suisse		
The Annals of Family Medicine		
The Cochrane database of systematic reviews		
The Journal of Family Practice		
The Lancet		
The New England Journal of Medicine		

## **Annexe 6 : Liste des 36 BU santé rattachées aux DMG**

---

Amiens, université de Picardie Jules Verne  
Angers, université d'Angers  
Besançon, université de Franche-Comté  
Bordeaux, université de Bordeaux  
Brest, université de Bretagne Occidentale  
Caen, université de Caen Normandie  
Clermont-Ferrand, université d'Auvergne  
Dijon, université de Bourgogne  
Grenoble, université Grenoble Alpes  
Fort-de-France, université des Antilles et de la Guyane  
La Réunion, université de La Réunion  
Lille, université de Lille 2  
Lille libre, université Catholique de Lille  
Limoges, université de Limoges  
Lyon, université Claude Bernard Lyon 1  
Marseille, université d'Aix-Marseille  
Montpellier, université de Montpellier  
Nancy, université Henri Poincaré – Nancy 1  
Nantes, université de Nantes  
Nice, université de Nice Sophia-Antipolis  
Paris Est, université Paris Est Créteil Val de Marne  
Paris Nord, université Paris 13 – Bobigny  
Paris Ouest, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines  
Paris, Bibliothèque Interuniversitaire de santé  
Paris, université Paris 5 – Descartes  
Paris, université Paris 6 – Pierre et Marie Curie  
Paris, université Paris 7 – Diderot  
Paris, université Paris-Sud 11 – Le Kremlin-Bicêtre  
Poitiers, université de Poitiers  
Reims, université de Reims Champagne-Ardenne  
Rennes, université de Rennes 1  
Rouen, université de Rouen  
Saint-Etienne, université Jean Monnet Saint Etienne  
Strasbourg, université de Strasbourg  
Toulouse, université Paul Sabatier Toulouse 3  
Tours, université François Rabelais

---

## **Annexe 7 : Impact Factor 2015 des revues citées**

<b>Nom des revues</b>	<b>Impact Factor 2015 *</b>
American Family Physician	1.876
Annals of Family Medicine	5.087
Australian Family Physician	0.759
BMC Family Practice	1.641
BMC Medicine	8.005
BMJ - British Medical Journal	19.697
British Journal of General Practice	2.741
Canadian Family Physician	1.584
Canadian Medical Association Journal	6.724
Cochrane Database of Systematic Reviews	6.103
Concours Médical	-
European Journal of General Practice	1.364
Exercer	-
Family Practice	2.022
JAMA - Journal of the American Medical Association	37.684
JAMA Internal Medicine	14.000
Journal of the American Board of Family Medicine	1.989
La Presse Médicale	1.015
La Revue de Médecine Interne	0.905
La Revue du praticien	-
La Revue du praticien - Médecine Générale	-
La revue Prescrire	-
Le Généraliste	-
Le Médecin du Québec	-
Médecine	-
Médecine et enfance	-
Minerva Medica	1.236
NPJ Primary Care Respiratory Medicine	1.447
Patient Education and Counseling	2.232
Pédagogie médicale	-
PLOS Medicine	13.585
Pratiques, les cahiers de la médecine utopique	-
Preventive Medicine	2.893
Primary Care	0.760
Primary Care Diabetes	1.57
Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique	-
Revue Médicale de Liège	-
Revue Médicale Suisse	-
Scandinavian Journal of Primary Health Care	1.556
Sciences sociales et santé	0.160
Swiss Médical Forum - Forum Médical Suisse	-
The Journal of Family Practice	0.658
The Lancet	44.002
The New England Journal of Medicine	59.558

\* Impact factor indexés dans le Thomson Reuters Journal Citation Reports JCR, publiés en 2016.

## Annexe 8 : Informations sur les revues de l'étude

Nom des revues	Éditeurs	Abonnements		
		Full open access	Open access avec embargo	Bouquet de revues
American Family Physician	American Academy of Family Physicians		12 mois Free Medical Journals	
Annals of Family Medicine	American Academy of Family Physicians	Free Medical Journals Free Access Journals (HighWire)		
Australian Family Physician	Royal Australian College of General Practitioners	Free Medical Journals		
BMC Family Practice	EDP Sciences	DOAJ PubMed Central BioMed Central		
BMC Medicine	EDP Sciences	DOAJ PubMed Central BioMed Central		
BMJ - British Medical Journal	BMJ Publishing Group			BMJ Online
British Journal of General Practice	Royal College of General Practitioners (UK)		12 mois PubMed Central Free Access Journals (HighWire)	
Canadian Family Physician	College of Family Physicians of Canada	Free Medical Journals Free Access Journals (HighWire)		
Canadian Medical Association Journal	Canadian Medical Association		12 mois Free Medical Journals Free Access Journals (HighWire)	
Cochrane Database of Systematic Reviews	The Cochrane Collaboration		12 mois Cochrane Library	Cochrane Library (Wiley Online Library)
Concours Médical	Global Média Santé			DocDoc Pro
European Journal of General Practice	Taylor & Francis			Taylor & Francis Medical Library
Exercer	CNGE			

Family Practice	Oxford University Press		12 mois Free Medical Journals Free Access Journals (HighWire)	
JAMA Journal of the American Medical Association	American Medical Association			
JAMA Internal Medicine	American Medical Association			
Journal of the American Board of Family Medicine	American Board of Family Practice	Free Medical Journals Free Access Journals (HighWire)		
La Presse Médicale	Elsevier Masson SAS			ScienceDirect Freedom Collection EM Premium - Revue
La Revue de Médecine Interne	Elsevier Masson SAS			ScienceDirect Freedom Collection EM Premium - Revue
La Revue du praticien	Global Média Santé			DocDoc Pro
La Revue du praticien - Médecine générale	Global Média Santé			DocDoc Pro
La revue Prescrire	Association Mieux Prescrire			
Le Généraliste	Groupe Profession Santé			
Le Médecin du Québec	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	lemedecindu quebec.org		
Médecine	John Libbey Eurotext Ltd.		12mois Free Medical Journals	John Libbey Eurotext (Complete)
Médecine et enfance	Edimark SAS			
Minerva Medica	Edizioni Minerva Medica			
NPJ Primary Care Respiratory Medicine	Nature Publishing Group	DOAJ PubMed Central		
Patient Education and Counseling	Elsevier Science Ireland Limited			ScienceDirect Freedom Collection

Pédagogie médicale	EDP Sciences			
PLOS Medicine	Public Library of Science	DOAJ PubMed Central		
Pratiques, les cahiers de la médecine utopique	Association Les Éditions des cahiers de la médecine utopique			
Preventive Medicine	Routledge			ScienceDirect Freedom Collection
Primary Care	Elsevier			
Primary Care Diabetes	Elsevier			ScienceDirect Freedom Collection
Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique	Elsevier Masson SAS			EM Premium - Revue
Revue Médicale de Liège	Université de Liège		24 mois Free Medical Journals	
Revue Médicale Suisse	Médecine et Hygiène			
Scandinavian Journal of Primary Health Care	Taylor & Francis	PubMed Central Taylor & Francis Open	3 mois Free Medical Journals	
Sciences sociales et santé	John Libbey Eurotext Ltd.			John Libbey Eurotext (Complete)
Swiss Médical Forum - Forum Médical Suisse	EMH Editions médicales suisses	DOAJ Free Medical Journals		
The Journal of Family Practice	Frontline Medical Community	PubMed Central		
The Lancet	Elsevier Science Limited			ScienceDirect Freedom Collection
The New England Journal of Medicine	Massachusetts Medical Society		6 mois Free Medical Journals	

Vu, le Président du Jury,

Vu, le Directeur de Thèse,

Vu, le Doyen de la Faculté,

NOM : BARREAU

PRÉNOM : David

Titre de Thèse : **État des lieux des abonnements aux revues de médecine générale en 2015 : attentes des 35 départements de médecine générale et offre des bibliothèques universitaires de santé.**

---

## RÉSUMÉ

**Objectifs** : Évaluer les attentes des départements de médecine générale (DMG) en matière d'abonnements aux revues de la discipline médecine générale, et effectuer l'état des lieux de l'offre d'abonnement dans leurs bibliothèques universitaires (BU) santé.

**Méthodes** : Étude descriptive transversale. De septembre 2015 à janvier 2016, un questionnaire a été diffusé aux DMG français, afin d'établir une liste hiérarchisée de revues de la discipline auxquelles ils souhaiteraient avoir accès via leur BU santé. De janvier à mars 2016, une enquête a été menée auprès des BU santé pour connaître l'état des abonnements (papier et/ou électronique) à ces revues en 2015, et l'adéquation entre attentes et offre.

**Résultats** : 44 revues ont été citées par les 35 DMG. *Exercer*, *La revue Prescrire*, *Family Practice*, le *British Medical Journal*, *Pédagogie médicale*, le *British Journal of General Practice*, *Médecine*, l'*European Journal of General Practice*, *La Revue du praticien – Médecine Générale* et la *Cochrane Database of Systematic Reviews* étaient les 10 principales revues souhaitées. L'adéquation entre besoin et offre d'abonnements était imparfaite en 2015. *La revue Prescrire* (96,6%), *La Revue du praticien – Médecine Générale* (90,9%), le *BMJ – British Medical Journal* (85,0%), *Pédagogie médicale* (70,0%), *Exercer* (69,7%) et *Cochrane Database of Systematic Reviews* (62,5%) présentaient les meilleurs taux d'adéquation tandis que *Family Practice* (4,2%), *British Journal of General Practice* (16,7%), *Médecine* (29,4%) et *European Journal of General Practice* (33,3%) présentaient les plus bas.

**Conclusion** : Connaissant à présent les attentes des DMG, possibilité de renégociation des abonnements auprès des BU santé. Nécessité d'une collaboration et d'un dialogue entre enseignants-chercheurs et bibliothécaires universitaires de santé.

---

## MOTS-CLÉS

Bibliothèque médicale - Recherche - Publications - Soins primaires