

Les pratiques informationnelles des enseignants-chercheurs en médecine au Maroc. Des pratiques d'échanges au croisement de logiques collectives et individuelles

Information practices of medical university lecturers in Morocco.

Amal JAOUZI

GRESEC, Université Grenoble Alpes
Amal.jaouzi@univ-grenoble-alpes.fr

Résumé. « Cette recherche étudie les pratiques informationnelles en contexte professionnel et aborde le cas des enseignants-chercheurs en médecine au Maroc. Ces derniers sont confrontés à certaines contraintes et contradictions qui résultent d'une part de politiques de recherche, souvent mal pensées et coordonnées ; et d'autre part, de politiques de santé qui accompagnent la numérisation de la société marocaine par la mise en œuvre de services de la télémédecine, exigeant ainsi l'usage de dispositifs numériques dans l'exercice de la fonction médicale. Ces éléments les conduisent à développer des pratiques à mi-chemin entre des logiques collectives et individuelles en matière d'accès aux sources, de recherche et de circulation de l'information. Le présent article est le résultat de deux enquêtes : qualitative par entretiens semi-directifs (15) et quantitative par questionnaire (106), menées auprès d'enseignants-chercheurs en médecine au Maroc. Les résultats obtenus montrent le prolongement des pratiques d'échanges des enseignants-chercheurs en médecine dans les réseaux socionumériques habituellement utilisés dans la sphère privée tels que *WhatsApp* et *Facebook* ».

Mots-clés. « Pratiques informationnelles », « pratiques d'échanges », « enseignants-chercheurs en médecine », « réseaux socionumériques », « Maroc ».

Abstract. « This study concerns information practices of medical university lecturers in Morocco. They are subject to discrepancies coming from research policies, often poorly coordinated, and from health policies coping with the society digitalization through the integration of telemedicine services, thus requiring the use of digital means in the medical function, which leads them to develop practices halfway between collective and individual logics in terms of access to sources, research and information flow. Using two methods: qualitative by semi-structured interviews (15) and quantitative by a survey (106), the results obtained shows the exchange practices extension towards digital social networks that are usually used in the private sphere such as *WhatsApp* and *Facebook* ».

Keywords. « Information practices », « medical university lecturers », « social media », « Morocco ».

1 Introduction

Nous nous intéressons à l'étude des pratiques informationnelles dans le champ médical et traitons le cas des enseignants-chercheurs des facultés publiques de médecine et de pharmacie au Maroc. Dans cet article, nous nous attachons plus spécialement à montrer le prolongement des pratiques d'échanges entre confrères dans les réseaux socionumériques habituellement utilisés dans la sphère privée tels que *WhatsApp* et *Facebook*.

Notre étude traite le cas du Maroc et s'inscrit dans la continuité de recherches qui ont mis en évidence des tendances observables dans le champ de la santé, traversé par des enjeux sociétaux, économiques et politiques (Staii, 2018 ; Cordelier et Galibert, 2021). Ce champ est particulièrement propice à l'observation de mutations qui affectent directement les pratiques d'information et de communication (Thoër et Lévy, 2013 ; Menvielle et al., 2017). Ainsi, en médecine, le renouvellement en profondeur des formes de production, d'éditorialisation et de circulation de l'information spécialisée est très marqué. Ces mutations sont marquées notamment par le développement des forums de discussion où l'information de santé est échangée, la diversification des circuits de validation de l'information et la multiplication des instances productrices de l'information médicale spécialisée (médecins, laboratoires pharmaceutiques) (Battaïa, 2016, Clavier et Paganelli, 2018, Paganelli, 2018, Boumhaouad, 2017 ; 2019). De plus, l'émergence de nouveaux services liés à la « télémédecine » ou « télésanté » viennent reconfigurer le domaine par l'incursion de nouveaux acteurs, partie prenante de l'« e-santé », la « m-santé » ou la « santé connectée », qui redéfinissent le périmètre de santé (Delmotte, 2015, Perroy, 2016, Staii, 2018). À cela s'ajoute aussi l'évolution de la place et des droits du patient partenaire de la santé, comme partie prenante dans la diffusion et la constitution de savoirs en santé ou dans la participation aux décisions concernant sa santé (Pintus et Ladage, 2021).

Parmi ces mutations, apparaissent également des pratiques d'échanges entre médecins sur les réseaux socionumériques grand public dans le cadre professionnel (Luuk *et al.*, 2018, Benedictis *et al.*, 2019). Ces pratiques sont révélatrices de la numérisation de la société et du développement des TIC (Miège, 2020), de l'individualisation des pratiques de communication visant la reconnaissance collective (Akrich et Méadel, 2007) et le prolongement de l'exercice professionnel dans la sphère privée (Le Douarin, 2007).

Ces transformations sont observables dans le champ médical marocain. Ce dernier étant marqué par une forte immersion des technologies numériques dans la pratique professionnelle médicale que ce soit dans la circulation de l'information médicale entre établissements hospitaliers, services et professionnels de santé, ou dans la prise de rendez-vous médicaux et les consultations à distance.

Dans le contexte marocain, l'acculturation au numérique semble favorable à l'émergence de pratiques informationnelles représentées par des formes d'échange pair à pair qui prennent place dans un champ professionnel dominé par des normes d'usage de l'information fortement conditionnées par le respect du secret professionnel et la fiabilité des sources de l'information. Ainsi, nous nous attachons à comprendre les caractéristiques fortes du comportement informationnel observé chez les enseignants-chercheurs marocains en médecine à la lumière des contraintes politiques, numériques et professionnelles auxquelles ils sont confrontés et à montrer que, malgré la résistance de certains enseignants-chercheurs face à

l'intégration d'Internet dans l'exercice de leurs fonctions, les enseignants-chercheurs en médecine prolongent leurs pratiques d'échanges d'information vers des dispositifs info-communicationnels numériques tels que les réseaux socionumériques grand public. Pour ce faire, le plan de notre article suit le cheminement suivant : dans un premier temps nous présenterons un état de l'art des pratiques informationnelles dans le champ médical, nous explorerons par la suite les différentes contraintes contextuelles auxquelles les enseignants-chercheurs marocains en médecine sont confrontés et nous nous pencherons finalement sur la présentation des résultats de nos enquêtes de terrain.

2 L'étude des pratiques informationnelles en santé au prisme de la numérisation de la société marocaine

2.1 Les pratiques informationnelles dans le champ médical : État de l'art

En SIC, les études sur les pratiques d'information et de communication ont permis d'affiner la terminologie qui lui est associée (usage, pratique), de déterminer les méthodologies et de construire des modèles (Chaudiron et Ihadjadene, 2009 ; 2010, Couzinet *et al.*, 2010). De nombreuses recherches ont été menées : certaines étudient les dispositifs techniques de recherche d'information (*information retrieval*), quelques-unes s'intéressent aux *comportements* et *pratiques* humaines de recherche d'information (*information seeking*) et d'autres les abordent en contexte professionnel.

Ainsi, dans le présent article, l'accent est mis sur les travaux ayant traité les pratiques informationnelles dans le domaine médical. Ces derniers trouvent place dans des recherches internationales qui relèvent du courant anglosaxon « *Information seeking in Health* » porté par le champ scientifique de la *Library and Information Science* (LIS) et étudié aussi bien par les médecins que par les chercheurs en Sciences de l'Information¹. En SIC, plusieurs recherches françaises ont été conduites dans le domaine de la santé. Nous distinguons d'une part les études qui portent sur les pratiques informationnelles de patients sur Internet et la relation médecin-patient (Akrich et Méadel, 2009, Thoër, 2013, Méadel, 2020, Romeyer, 2020, Cordelier et Galibert, 2021, Béranger et Rizoulières, 2021) ; et d'autre part, des études qui se focalisent plus particulièrement sur les pratiques de professionnels de santé, qu'il s'agisse de médecins en libéral ou de médecins spécialistes, d'infirmier(ère)s, ou de professionnels du domaine paramédical (Couzinet, 1984 ; Tietse, 2005 ; 2006 ; 2008, Balicco *et al.*, 2007, Staii *et al.*, 2008, Mounier et Paganelli, 2009, Pintus *et al.*, 2013, Paganelli et Clavier, 2014, Odeh, 2016, Thoër *et al.*, 2017, Paganelli, 2017 ; 2018, Menvielle *et al.*, 2018).

Toutefois, ces recherches sont très peu étudiées au Maroc et les travaux abordant le cas des pratiques informationnelles des médecins sont inexistantes. Nous distinguons d'une part les études de Hatim Boumhaouad (Boumhaouad, 2017 ; 2018 ; 2019) qui questionnent les pratiques info-communicationnelles des utilisateurs des applications mobiles en santé, et d'autre part celles de Hanae Lrhoul qui traitent les pratiques de publication des enseignants-chercheurs de la faculté de médecine de Casablanca (Lrhoul, 2017).

¹ Une discipline séparée de celle de la communication dans les pays anglosaxons

Parallèlement, à la lumière des travaux conduits en France sur les pratiques informationnelles des médecins, nous identifions des particularités propres à leur profession. Comme le précise Viviane Couzinet (1984), ces pratiques prennent place dans un cadre professionnel marqué premièrement par l'obligation légale du médecin de tenir à jour ses connaissances médicales ; deuxièmement par des contraintes liées à leur temps de travail trop limité car ils sont très souvent submergés par les soins et les consultations ; et troisièmement par un climat concurrentiel lié à l'importance pour les médecins de conserver et d'accroître leur clientèle. Son étude doctorale, à laquelle 161 médecins généralistes ont participé, montre l'influence de ce cadre professionnel porteur de contraintes, de tensions et d'obligations sur leurs pratiques info-documentaires. Ainsi, les sources d'information privilégiées par les médecins témoignent de la contrainte temporelle très accentuée : ils citent les ouvrages comme une source de référence car ces derniers représentent une synthèse des articles qu'ils n'auraient pas le temps de lire et développent de nouvelles formes d'accès à l'information rapides et efficaces telles que les échanges entre confrères. Dans la lignée de ces constatations, la recherche conduite par Evelyne Mounier et Céline Paganelli (2009) auprès de 32 médecins spécialistes, hospitaliers et libéraux, souligne, hormis les similitudes observées entre ces deux catégories de médecins, l'influence du cadre professionnel sur l'usage de l'information spécialisée. Elles constatent que les médecins spécialistes ayant une activité de recherche préfèrent les articles scientifiques en anglais, tandis que les autres privilégient les livres et les publications en français. Les médecins spécialistes libéraux ont peu d'occasions de faire des bibliographies et accordent plus d'importance aux documents et aux informations ponctuelles et précises permettant de répondre aux questions des patients. En outre, l'étude réalisée par Céline Paganelli (2017) auprès de 129 professionnels de santé² montre d'un côté des pratiques info-documentaires similaires à celles observées par Viviane Couzinet au début des années 80 ; et d'un autre, une diversité non seulement dans les raisons qui conduisent les professionnels de santé à s'informer mais aussi dans les types de documents consultés, de ressources électroniques utilisées, et de sources d'information privilégiées. Ces constats confirment que les pratiques info-documentaires sont étroitement liées au statut du professionnel (métier, spécialité), au contexte de travail (libéral, CHU) et à la place qu'occupe la recherche dans la pratique professionnelle.

2.2 Les pratiques informationnelles en santé au croisement des contraintes d'ordre politique et numérique

Au Maroc, en plus de l'influence du cadre professionnel médical, les politiques nationales en matière de recherche et de santé orientent à leur tour les pratiques d'information et de communication des médecins, qu'il s'agisse de médecins hospitalo-universitaires ou praticiens hospitaliers. Ces politiques confrontent ces derniers à diverses contraintes.

Des politiques de recherche en déphasage avec les besoins des chercheurs

Les bases des premières politiques de recherche ont été posées par le Protectorat français. Après son accession à l'indépendance, le Maroc s'est inspiré de l'organisation française pour construire son système de recherche. Cet effet miroir (non pas dans son sens psychologique) est observé non seulement au niveau de

² Répartis ainsi : 40% médecins spécialistes en CHU, 37% médecins en libéral et 23% constitués d'infirmiers, psychologues, pharmaciens, kinésithérapeutes, techniciens de laboratoire et manipulateurs en radiologie.

certaines acteurs et instituts de recherche mais aussi dans l'organisation du système éducatif national tant pour l'université que pour le statut de l'enseignant-chercheur. Or, malgré ces similitudes, le déploiement du modèle français dans le contexte marocain demeure différent et en déphasage avec les particularités du pays³. Au Maroc, l'Information Scientifique et Technique (IST) n'a jamais été une priorité nationale et sa production reposait principalement sur les activités des enseignants-chercheurs dans les universités. Ceci justifie d'une part, l'accès restreint à l'IST dû aux faibles ressources financières allouées à l'Institut Marocain de l'Information Scientifique et Technique (IMIST)⁴ et d'une autre, le manque de visibilité de la production scientifique nationale. Sur la base des données que nous avons extraites de la base de données *Scopus* en décembre 2019, le Maroc arrive en 5ème position en Afrique dans le classement des productions scientifiques médicales.

Par ailleurs, les priorités nationales en matière de recherche affectent directement la visibilité de la production scientifique nationale. Elles interviennent dans le choix des thématiques et axes de recherche à développer. Ainsi, les résultats de l'étude doctorale de Hanae Lrhoul (2017), menée auprès des enseignants-chercheurs de la faculté de médecine de Casablanca, attestent que ces derniers ne s'intéressent qu'à certaines thématiques, comme le cancer, la mortalité maternelle et infantile, etc., qui correspondent à des enjeux scientifiques internationaux. Or, les autres priorités nationales, relayées par les programmes scientifiques marocains, ne sont pas représentées dans leurs productions scientifiques du fait qu'elles font l'objet de publications dans des revues nationales ou maghrébines non indexées internationalement. De plus, l'analyse comparative entre les thématiques de recherche nationales et internationales, proposée par la même étude, souligne certains déphasages au niveau des thématiques. Par exemple, la « Santé maternelle » occupe la deuxième position dans la production médicale nationale et une part très faible dans les revues internationales. Les maladies infectieuses comme le Sida et la Tuberculose sont récurrentes dans les publications internationales, tandis que les maladies comme la polio ou le trachome ont plutôt une visibilité nationale. Concluons ainsi que la production scientifique médicale au Maroc est orientée vers des thématiques à intérêt international et ne suit pas souvent les priorités nationales de recherche en santé du pays.

Une pénurie aiguë en ressources humaines et financières en santé

Le système national marocain de santé souffre d'une pénurie aiguë en ressources humaines et financières. Dans le secteur public, la densité des professionnels de santé est actuellement de 1.51 personnel de santé pour 1 000 habitants et de 1 médecin pour 2 959 habitants. Cette faible densité devrait être portée à 4,45 agents pour 1 000 habitants à l'horizon 2021 selon les recommandations de l'OMS. En termes de ressources financières, le budget consacré au secteur de la santé ne dépasse pas 6% du budget général de l'Etat ; un pourcentage bien au-dessous des 10 et 12% préconisés par l'OMS.

Conformément aux derniers chiffres publiés par le Ministère de la Santé (2017), le Maroc compte un total de 24 337 médecins au niveau national dont 11 204 travaillent dans le secteur public (soit 46% uniquement). L'effectif des médecins spécialistes est de 7 386 dans le secteur public, réparti en 6 836 médecins dans le réseau hospitalier, 502 dans le réseau d'établissements de soins de santé primaires,

³ Malgré les évolutions notables qu'il a pu réaliser sur la plan économique, le Maroc souffre toujours d'un fort pourcentage d'illettrés, de pauvreté et d'une dépendance économique.

⁴ L'Institut responsable de fournir l'accès à la documentation à l'ensemble de la communauté scientifique marocaine.

40 dans le réseau des établissements médico-sociaux et 8 dans le réseau intégré des soins d'urgences médicales. À titre indicatif, en France, selon les chiffres de l'INSEE et du Ministère des solidarités et de la santé (2018), la France compte 224 875 médecins en 2017, soit un effectif relativement 5 fois plus grand que celui enregistré au Maroc par rapport à la taille de la population.

Parallèlement aux effectifs réduits, les politiques de couverture des soins au profit de populations démunies mises en œuvre par le Maroc ont renforcé la demande dans les établissements publics de soins à laquelle les ressources financières et humaines actuelles en santé ne pouvaient (et ne peuvent toujours) pas répondre. Cette forte demande entraîne l'augmentation du nombre de rendez-vous pour un même médecin, ce qui engendre des files d'attente de plus en plus longues dans les hôpitaux (un rendez-vous au-delà de 3 mois) et dans certains cas l'impossibilité de prendre des rendez-vous (Bérenger *et al.*, 2016, Ferrié *et al.*, 2018). De plus, les professionnels de santé et particulièrement les médecins se retrouvent non seulement submergés par les soins mais aussi dans l'obligation de répondre aux besoins d'une population dont les attentes sont pressantes et de plus en plus nombreuses.

Une répartition géographique inéquitable des professionnels de santé

En plus des effectifs insuffisants du corps médical, le système marocain de santé est marqué par une répartition géographique inéquitable des médecins et des infrastructures publiques de santé (centre de santé, hôpitaux). Les écarts de densité sont importants non seulement d'une région à l'autre mais aussi à l'intérieur d'une même région (El Khider et Imichoui, 2020). Les hôpitaux se concentrent principalement dans les grandes régions comme Casablanca-Settat, Fès-Meknès, Rabat-Salé-Kénitra et Marrakech-Safi, tandis que les petites régions ne sont pas très bien desservies, ce qui explique les inégalités en matière d'accès aux services médicaux. Il en est de même pour la répartition des professionnels de santé qui demeurent concentrés dans les 4 grandes régions précédemment citées.

Cette distribution centralisée du personnel soignant ne peut que confirmer l'état de surcharge dans lequel se trouvent les médecins des établissements publics de santé marocains. Cette situation nous amène à penser aux conditions de réalisation des missions des enseignants-chercheurs en médecine, partie prenante du corps médical de ces établissements.

Une acculturation très marquée au numérique

Depuis les années 2000, le marché des télécommunications au Maroc a connu des évolutions importantes. Selon le dernier rapport annuel de l'ANRT (2017), le taux de pénétration d'Internet a connu une augmentation de plus de 30%, soit un accroissement de 5 millions d'abonnements par rapport aux années antérieures. Parallèlement, dans la lignée de cette dynamique de numérisation de la société marocaine, le recours aux TIC dans le champ de la santé s'est accentué.

En raison des inégalités en matière d'accès à la santé dans les zones éloignées, le Maroc a mis en place des services de la télémédecine dans le but d'accroître la couverture médicale du territoire national. Parmi ses services, la téléconsultation demeure la plus fréquente au Maroc. Les statistiques de l'ANRT (2018) montrent qu'au cours des trois derniers mois de 2018, 13% des individus âgés de 5 ans et plus participent à des téléconsultations, 6,5% prennent des rendez-vous avec un professionnel de santé et 3,9% recherchent des informations relatives à la santé. Parallèlement, les facultés marocaines de médecine et de pharmacie se sont équipées de matériels informatiques facilitant la réalisation de téléconsultation dans plusieurs spécialités. La recherche doctorale de Hatim Boumhaouad (2019) le confirme : au

Maroc, les utilisateurs des applications mobiles en santé affirment que ces dernières exercent un certain « contrôle » sur eux et qu'ils ne peuvent plus s'en passer. Ils les utilisent pour formuler des recommandations, des avis ou pour trouver des réponses à des questions et des problèmes de santé. Certains considèrent ces applications comme leur premier consultant en santé. Mais, ces applications ont également une incidence sur la pratique médicale.

Ainsi, l'accès à l'internet médical est propice à l'observation de mutations qui affectent directement les pratiques informationnelles des patients et des professionnels de santé. En ce sens, l'étude conduite par Céline Paganelli (2017), à laquelle 129 professionnels de la santé ont participé, montre que plus de la moitié (55%) des participants considèrent que l'internet médical modifie leur manière de travailler. Un taux qui atteint les 63% chez les médecins généralistes ou spécialistes, exerçant en libéral ou en CHU. Toutefois, certaines formes de résistances face à l'usage d'internet dans l'exercice de la fonction médicale sont soulignées dans de nombreux travaux en SIC (Tietse, 2003 ; 2005 ; 2006 ; 2008, Gonod-Boissin, 2005 ; 2007).

Ces éléments contextuels porteurs de contraintes et de tensions ont une influence évidente sur les pratiques informationnelles : toutes les études en SIC le confirment pour la santé. Notre recherche vise à étudier la situation marocaine et nous amène à nous interroger sur les pratiques des enseignants-chercheurs en médecine en matière d'accès aux sources, de recherche d'information, et de circulation de l'information : s'orientent-elles majoritairement vers des ressources électroniques et des dispositifs info-communicationnels numériques ? Ou au contraire soulignent-elles des formes de résistance face à l'usage d'internet dans l'exercice de leurs fonctions ? Ces pratiques sont-elles révélatrices de logiques de « débrouille » en matière de recherche d'information ? Et de contournement d'accès à l'IST ?

3 Les échanges entre pairs : le prolongement de l'exercice professionnel dans la sphère privée

3.1 Méthodologie

En vue d'apporter des éléments de réponses à ces questionnements, nous avons d'abord mené une enquête qualitative (par entretien semi-directif) suivie par une autre quantitative (par questionnaire) dans une logique de complémentarité. Les deux méthodes ont pour objectif d'identifier les caractéristiques du comportement informationnel des enseignants-chercheurs en médecine et de déterminer la place qu'occupent les dispositifs info-communicationnels numériques dans leur activité professionnelle.

Ainsi, 15 enseignants-chercheurs ont été interrogés sur la base d'une grille d'entretien portant sur trois thèmes majeurs : les activités de recherche d'information, les activités professionnelles et les pratiques communicationnelles. Le choix des enseignants-chercheurs tenait compte de leur grade (interroger au moins 1 enseignant de chaque grade), du sexe (assurer un minimum de parité) et de la spécialité (garantir une répartition relativement équitable entre les spécialités médicales et chirurgicales) en vue de respecter le critère de diversité de l'échantillon. Les entretiens ont été menés dans trois facultés publiques de médecine : Rabat, Fès et Marrakech entre octobre et novembre 2018, avec un total de cinq entretiens par ville. Le choix des facultés est justifié par l'ancienneté, l'emplacement géographique et la forte concentration du nombre d'enseignants-chercheurs en médecine. Le

critère géographique est dans notre cas révélateur de logiques organisationnelles différentes intéressantes à étudier (répartition centralisée des ressources humaines et financières en médecine, positionnement unique en matière de logiques de publications et de collaborations scientifiques, et mise en œuvre des politiques nationales de recherche au niveau local). Par ailleurs, nous nous sommes arrêtés au 15ème entretien en nous appuyant sur le principe de saturation sémantique car nous avons observé qu'à partir du 10ème entretien les propos étaient redondants et le critère de diversité a été respecté.

Parallèlement, nous avons diffusé entre avril et juin 2021 un questionnaire en ligne qui se compose de deux parties : la première concerne les pratiques infodocumentaires et la deuxième s'attarde sur l'usage des dispositifs infocommunicationnels numériques dans l'activité professionnelle. Une phase de collecte de contact a précédé le lancement de cette enquête. Nous avons constitué des listes nominatives de médecins hospitalo-universitaires à partir des données extraites des portails des facultés marocaines de médecine, des annuaires de médecins spécialistes et du site « santeaumaroc.com ». L'extraction des données a été réalisée à travers le langage de programmation Python et de balisage HTML. Elle a été suivie d'une première étape de tri en vue de garder que les médecins spécialistes ayant un statut universitaire, et d'une deuxième phase de vérification des adresses mails à l'aide de la plateforme *Email-Checker*. Les médecins hospitalo-universitaires sélectionnés ont été contactés par courriel à travers un message type où nous leurs avons d'abord expliqué l'objet de l'étude et ensuite demandé de remplir le questionnaire et de le transmettre à leurs confrères. Tenant compte de leur manque de disponibilité, nous avons constitué un questionnaire composé principalement de questions à choix multiples d'une durée totale de 7 minutes. 106 participations ont été enregistrées.

3.2 Principaux résultats

Parmi les résultats obtenus, nous présentons plus spécialement ici ceux qui abordent l'usage du numérique dans l'activité professionnelle médicale. Les deux enquêtes montrent le prolongement des échanges professionnels entre confrères dans les réseaux socionumériques habituellement utilisés dans la sphère privée, et le recours à des ressources documentaires électroniques dont l'accès est soumis à des formes de contournement. Nous présentons ci-dessous quelques résultats.

Pratiques d'échanges en inadéquation avec le secret professionnel

Les résultats de l'enquête réalisée montrent une forte utilisation des réseaux socionumériques par les médecins hospitalo-universitaires marocains dans le cadre de leurs activités professionnelles. Depuis plus de 5 ans, 81% des enseignants interrogés ont commencé à constituer sur *WhatsApp* et *Facebook* des groupes de discussion où ils partagent des cas cliniques, des dossiers patients et des diagnostics. Les groupes de discussion sur *WhatsApp* sont aussi bien utilisés pour communiquer entre confrères (99%) que pour assurer les activités de soins (70%) et d'enseignement (50%). Ils sont aussi utilisés lors des événements scientifiques (43%). La création de ces groupes d'échanges sur *WhatsApp* est motivée majoritairement par la possibilité de communiquer entre confrères pour 58.4% des enseignants-chercheurs. Ensuite, pour 41.5% d'entre eux, ces groupes leur ont été recommandés par un confrère. En revanche, les motivations issues de la demande de l'université ou du chef de service ne représentent que 6% et 3% respectivement.

Les enseignants-chercheurs interrogés affirment que ces échanges leur garantissent une meilleure prise en charge de patients et permettent aux confrères éloignés d'avoir les avis et les retours d'expérience en temps réel de collègues

experts d'autres établissements hospitaliers. En outre, certains enseignants (18%) mobilisent *WhatsApp* dans la recherche d'information et lui accordent beaucoup d'importance.

« WhatsApp nous aide beaucoup surtout au niveau des communications, entre membre du service, entre équipe de recherche ou dans le suivi des malades. Je reçois par exemple un ensemble de photo du patient, avec un cas urgent, et on me demande comment on peut procéder, [...]. Deuxièmement on a un réseau à l'échelle nationale [...], par exemple un chirurgien de Zagora qui a un problème il envoie un message sur le groupe et tout le monde y répond ; ça a facilité énormément la tâche pour les malades, les médecins et chirurgiens qui sont loin et en plus actuellement on forme beaucoup de médecins africains, donc c'est une future ouverture sur de nouveaux horizons/marchés/populations [...] c'est un moyen d'aider, de faire profiter les gens qui sont là-bas...de l'expérience ; pour le cas du médecin congolais, là-bas, ils n'ont pas de chirurgien pédiatre et il m'envoie les cas de certains de ses patients. Le WhatsApp relativement nous aide énormément, surtout les jeunes qui n'ont pas beaucoup d'expérience. Même moi ça m'est déjà arrivé d'envoyer des cas par WhatsApp pour demander l'avis de quelques collègues français ; ça nous a facilité énormément la tâche. On utilise plus WhatsApp, [...] parce que tu reçois instantanément la réponse, dans 5 minutes je reçois 10 avis alors que le mail ça prend plus de temps certaines personnes ne consultent pas souvent leurs boîtes emails. » Extrait d'entretien – PES⁵, Chirurgie Pédiatrique.

Les informations échangées via ces réseaux sont de natures diverses. Il est question de demande d'avis sur des cas patients (79%), de cas cliniques (78%), de photos de pathologies de patient (71,7%), de retours d'expérience (66,9%), de vidéos d'opérations (45%) et de dossiers patients (43,3%). Plus de la moitié des enseignants-chercheurs interrogés affirment que ces informations sont échangées dans le respect de l'anonymat des patients : ni le nom des patients ni les photos permettant de les identifier ne sont envoyés.

Toutefois, certaines formes de résistance ont été identifiées. Certaines concernent l'usage des réseaux sociaux numériques dans les échanges entre confrères, considérés par 4,7% des enseignants-chercheurs comme une perte de temps et surtout une entorse au secret professionnel, inadmissible à leurs yeux ; et d'autres concernent l'attachement aux ressources papiers comme les livres, les ouvrages et les magazines de santé pour 2% des enseignants-chercheurs interrogés.

« Pour moi [WhatsApp] c'est une perte de temps. Certes le partage d'information est plus fluide, plus rapide mais ce n'est pas toujours adapté aux obligations de la profession médicale [...] à titre personnel je préfère passer par l'e-mail pour échanger et surtout pour garder le secret professionnel du patient. Pour moi c'est inadmissible de partager le cas d'un patient avec 300 médecins qui ne font pas partie de l'équipe de soins du patient. Parfois le partage peut nuire au secret professionnel et le cas devient public alors qu'il est censé être protégé par le médecin » Extrait d'entretien – PA, Ophtalmologie.

⁵ Dans la fonction médicale, il existe trois grades d'enseignant-chercheur : 1) PES : Professeur de l'Enseignement Supérieur ; 2) PAG : Professeur Agrégé ; et 3) PA : Professeur Assistant.

De surcroît, malgré le climat compétitif instauré par les universités, qui encourage les collaborations entre ses établissements internes plutôt qu'externes, certaines logiques de solidarités ont été observées. Les groupes de discussion *WhatsApp*⁶ sont constitués en première position de collègues de la faculté de médecine (93%), en seconde place de collègues d'établissements nationaux (78%) et en dernière position de collègues internationaux (37%).

Pratiques d'échanges favorables au contournement d'accès à l'IST

En matière d'accès aux sources d'information, les retours des enseignants-chercheurs interrogés sont partagés. Pour certains (marginale) l'accès aux travaux scientifiques est plus restreint. Ces derniers déboursent leur propre argent pour payer des abonnements ou acheter des ouvrages spécialisés. Pour d'autres (plus de la moitié) la langue de publication est citée comme principale barrière à l'accès à l'information car plus de la moitié des productions scientifiques sont éditées en anglais. Ils affirment aussi qu'en cas d'accès limité à certaines publications, certains contactent l'auteur via son adresse mail, quelques-uns (58,4%) recherchent son contact via les réseaux socionumériques et d'autres (78%) consultent ces derniers pour avoir accès au texte intégral.

« Quand l'accès à un article est restreint j'essaie de contacter l'auteur, soit via les réseaux soit à travers son adresse mail, que je trouve en cherchant sur internet. Et si ça n'aboutit pas, je me redirige vers des plateformes pirates comme Scihub. Je sais que c'est illégal mais « la fin justifie les moyens ». Puis on a les références proposées par la faculté qui nous donne accès à pas mal d'ouvrages, mais je ne vous cache pas que ça m'est déjà arrivé de payer de mon propre argent pour acheter des bouquins. » Extrait d'entretien – PAG, Chirurgie générale.

En outre, les résultats de l'enquête montrent que les groupes de discussion des enseignants-chercheurs sur les réseaux socionumériques sont favorables à l'échange de l'information scientifique. Ainsi, sur *WhatsApp*, les enseignants-chercheurs partagent des articles scientifiques (83%) et des résultats de recherches (59,4%). Ces groupes de discussion sont aussi favorables à la circulation de solutions de contournement d'accès à l'IST, qu'il s'agisse de l'usage de plateformes d'accès pirates ou le partage des codes d'accès aux bases de données payantes de collègues étrangers. Ainsi, les résultats affirment que 60% des enseignants-chercheurs utilisent les plateformes d'accès comme Scihub et Libgen, et 39,6% d'entre eux échangent des identifiants d'accès aux bases de données payantes dans les groupes de discussion.

Par ailleurs, les résultats montrent aussi que l'offre documentaire proposée par l'Institut Marocain de l'Information Scientifique et Technique (IMIST) composée principalement de revues nationales en libre accès sont très rarement consultées par les enseignants-chercheurs interrogés. Parmi les sources d'information qu'ils privilégient, les bases de données spécialisées PubMed et ScienceDirect (99%) arrivent en première position, les événements scientifiques (94%) arrivent en deuxième place, tandis que les ressources proposées par la bibliothèque de la faculté ne représentent que 41,5%.

⁶ Soulignons ici qu'un enseignant-chercheur peut faire partie de plusieurs groupes à la fois

4 Discussion et conclusion

Les pratiques informationnelles en santé au Maroc sont sensiblement impactées par les éléments contextuels abordés précédemment, à savoir : 1) la forte numérisation de la société marocaine et l'immersion croissante des réseaux socionumériques dans le quotidien des citoyens ; 2) l'incitation des enseignants-chercheurs marocains en médecine à publier dans des revues internationales sur des thématiques de recherche en décalage par rapport aux orientations de la politique nationale de recherche ; 3) la sur-occupation des médecins hospitalo-universitaires marocains en raison de la surcharge de travail dans les hôpitaux ; 4) le nombre très réduit de revues médicales marocaines indexées et l'offre documentaire très limitée des bibliothèques en médecine.

Ces éléments contextuels porteurs de contraintes et de contradictions répondent à des logiques collectives et individuelles qui se révèlent à travers les usages des réseaux socionumériques en contexte professionnel. Nous entendons par logiques collectives l'ensemble de pratiques et de comportements motivés par des orientations, des intérêts ou des enjeux communs d'une profession, d'une entité ou d'un groupe d'individu, et par logiques individuelles tout ce qui relève des enjeux et des orientations individuelles. Parmi les logiques collectives, la solidarité pair à pair s'exprime par exemple lorsque des confrères de certains pays d'Afrique subsaharienne comme le Congo s'adressent aux collègues pédiatres marocains ou lorsqu'un médecin de Zagora, éloigné géographiquement, formule une demande de diagnostic auprès de ses confrères nationaux sur le cas clinique d'un patient. Parmi les logiques individuelles, les formes de résistances conduisent certains médecins à voir dans la diffusion d'information sur des cas cliniques, une entorse à la déontologie médicale et au secret professionnel, et conduisent d'autres à s'opposer au principe d'échange pair à pair via les groupes de discussion *WhatsApp*. Nous pouvons également citer les attitudes individuelles de certains enseignants-chercheurs face au recours à des sources piratées comme *Scibub*.

L'intégration de ces éléments contextuels nous éclaire sur les pratiques d'échanges observées chez les enseignants-chercheurs interrogés. Premièrement, en matière d'accès aux sources d'information, les résultats des deux enquêtes menées montrent que les enseignants-chercheurs en médecine consultent très rarement aussi bien les revues médicales en libre accès proposées par l'IMIST que l'offre documentaire des bibliothèques des facultés de médecine. Pour se documenter, ils privilégient les bases de données spécialisées telles que Pubmed et ScienceDirect et les événements scientifiques internationaux. Parallèlement, en cas d'accès limité à certaines publications, les enseignants-chercheurs formulent des demandes de texte intégral auprès de leurs confrères dans les réseaux socionumériques. Ainsi, le recours des médecins hospitalo-universitaires marocains aux dispositifs numériques peut être considéré comme une alternative d'accès à certaines sources et publications dont l'accès est restreint, palliant ainsi à l'offre documentaire limitée (composée principalement de revues non indexées) mise à leur disposition.

Deuxièmement, les résultats attestent que les enseignants-chercheurs interrogés utilisent les groupes de discussion *WhatsApp* pour communiquer entre confrères et affirment que les échanges via ce réseau leur garantissent une meilleure prise en charge de patients et permettent aux confrères éloignés d'avoir les avis et les retours d'expérience en temps réel de collègues experts d'autres établissements hospitaliers. Ainsi, l'usage du numérique offre d'une part, une solution aux contraintes temporelles auxquelles les enseignants-chercheurs en médecine sont confrontés et leur garanti une certaine rapidité dans la réception des retours des

confrères (ils posent une question et reçoivent instantanément des réponses), et d'une autre, offre une réponse à l'éloignement géographique des structures hospitalières.

Troisièmement, outre les communications via *WhatsApp*, les enseignants-chercheurs interrogés utilisent ce réseau pour assurer les activités de soins. Ils échangent des informations de natures diverses comme des demandes d'avis sur des cas patients, des photos de pathologies de patient, des retours d'expérience et des vidéos d'opérations. Ainsi, suite aux politiques de santé incitatives à l'utilisation de services numériques dans le champ médical, le recours des enseignants-chercheurs interrogés au numérique se traduit ici par des formes de téléexpertise qu'ils s'approprient informellement pour assurer des soins de qualité et une meilleure prise en charge des patients.

Bibliographie

Agence nationale de réglementation des télécommunications, (2018). *Enquête de collecte des indicateurs tic auprès des ménages et des individus au niveau national au titre de l'année 2018 : résultats*. Disponible à :

<https://www.anrt.ma/sites/default/files/publications/enquete-tic-2018.pdf>

Agence nationale de réglementation des télécommunications, (2017). *Rapport annuel 2017*. Disponible à :

https://www.anrt.ma/sites/default/files/rapportannuel/rapport_annuel_2017_vf.pdf

Akrich, M., Méadel, C. (2009). Les échanges entre patients sur l'Internet. *La presse médicale*, vol. 38, num 10, 1484-1490.

Béranger, J., Rizoulières, R. (2021). *La révolution digitale dans le système de santé*. Iste éditions.

Bérenger, V., Vérez, J.C. *et al.* (2016). Enjeux et défis des politiques publiques en matière de croissance inclusive : l'exemple de la réforme de la santé au Maroc. *Région et développement*, vol. 44, 11-26.

Boumhaouad, H. (2019). Les données personnelles à l'épreuve du big data : étude des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc. In *Actes de la 13eme journées doctorales de la société française des sciences de l'information et de la communication (SFSIC) : « doctorales transfrontalières »*, Mulhouse, France. 214-223.

Boumhaouad, H. (2017). Pratiques info-communicationnelles des usagers des dispositifs numériques. Théorie de l'acteur-réseau. *Les cahiers du numérique*, vol. 13, num 3-4, 137-166.

Chaudiron, S., Ihadjadene, M. (2010). De la recherche de l'information aux pratiques informationnelles. *Etudes de communication*, vol. 35, num 2, 13-30.

Chaudiron, S., Ihadjadene, M. (2009). Des processus aux pratiques : quels modèles pour analyser l'accès à l'information dans les organisations ? In *Actes du colloque international : évolutions technologiques et information professionnelle : pratiques, acteurs et documents*, Grenoble, France.

Couzinet, V., Gardiès, C. *et al.* (2010). Re-questionner les pratiques informationnelles : questions de modèles et de méthodes. *Etudes de communication*, num 35.

Couzinet, V. (1984). *La documentation médicale des médecins généralistes à Toulouse*. Thèse de l'Université de Bordeaux, janvier.

El khider, A., Imichoui, H. (2020). La régionalisation, nouveau mode de gouvernance du système de santé : état des lieux pour le cas du Maroc. *European scientific journal*, vol. 16, num 16.

Ferrié, J.N., Omary, Z., Serhan, O. (2018). Le régime d'assistance médicale (RAMED) au Maroc : les mécomptes du volontarisme et de l'opportunisme. *Revue française des affaires sociales*, num 1, 125-143.

Lrhoul, H. (2017). *La production scientifique des chercheurs de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca : mesures, cartographie et enjeux du libre accès*. Thèse de l'Université de Paris, CNAM, décembre.

Méadel, C. (2020). Internet user-patient(s), a collective adventure. In *New territories in health*, Pailliar, I. (Ed.), Iste Editions, 105-124.

Ministère de la santé, (2018). *Plan « santé 2025 » : 3 piliers, 25 axes et 125 actions*. Disponible à : <http://www.draatafilalet.ma/images/publications-pdf/plan-de-sant%c3%a9-2025.pdf>

Ministère de la santé, (2017). *Santé en chiffres 2017*. Disponible à : https://www.sante.gov.ma/publications/etudes_enquete/documents/2021/publier%20sante%20en%20chiffre%202017%20version%20finale.pdf

Ministère des solidarités et de la santé, (2018). *Démographie des professionnels de santé : qui sont les médecins en 2018 ? Quelle accessibilité aux médecins généraliste ? Combien d'infirmiers en 2040 ? Un outil de projections d'effectifs de médecins*, direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Disponible à : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/dossier_presse_demographie.pdf

Mounier, E., Paganelli, C. (2009). Pratiques et usages de l'information spécialisée chez les médecins spécialistes : place et rôle des structures documentaires. In *Actes du 37ème congrès annuel de l'association canadienne des sciences de l'information : tracer l'horizon informationnel du xxie siècle : frontières, passerelles et carrefours*, Ottawa, Ontario, Canada.

Paganelli, C. (2017). Informations de santé et pratiques informationnelles des médecins : quelles approches en sic ? In *Sur les sciences de l'information et de la communication : contribution hybrides autour des travaux de Viviane Couzinet*, Fraysse, P., Gardiès, C. *et al.* (Ed.), Idc, Cépadués éditions, 301-318.

Romeyer, H. (2020). Health and digital technology: reflexive feedback on some works. In *Health research practices in a digital context*, Morillon, L. (Ed.), Iste éditions, 1-21.

Staii, A., Balicco, L. *et al.* (2008). Les pratiques informationnelles des médecins dans les centres hospitaliers universitaires : au croisement de la logique scientifique et de la culture professionnelle. *Revue canadienne des sciences de l'information et de bibliothéconomie*, vol. 30, num^o1/2, 69-90.

Thoër, C., Millerand, F., Duque, N. (2017). When medicine is becoming collaborative: social networking among health-care professionals. In *The digitization of healthcare: new challenges and opportunities*, Menvielle, L. et al. (Ed.), Palgrave Macmillan, 119-134.

Thoër, C., Josy, J., Levy, J. (2013). *Internet et santé – acteurs, usages et appropriations*. Presses de l'Université du Québec.

Tietse, S. (2008). De la médiation documentaire à la navigation numérique : vers une modélisation du comportement informationnel des médecins en contexte hospitalier. In *L'information dans les organisations : dynamique et complexité, collection perspectives « villes et territoires »*, Volant, C. (Ed.), Presses universitaires François-Rabelais, 235-247.

Tietse, S. (2006). Construction de la valeur d'usage des sources d'information stratégiques en médecine. *Documentation et Bibliothèques*, vol. 50, num 4, 295-303.

Tietse, S. (2005). Usages et appropriation des sources d'information électroniques en médecine : vers une pratique médicale de plus en plus basée sur les données probantes (evidence based medicine). *Informations, savoirs, décisions & médiations – information sciences for decision making*, num 22, 290 – 299.

Tietse, S. (2003). *Internet et capitalisation des connaissances en médecine : construction de la valeur d'usage des outils de l'internet par les médecins hospitalo-universitaires*. Thèse de l'Université de Claude Bernard-lyon 1.