



L'UMVF un “ éditeur hors marché ” des ressources numérisées de la profession médicale

François Horn, Thomas Lamarche

► **To cite this version:**

François Horn, Thomas Lamarche. L'UMVF un “ éditeur hors marché ” des ressources numérisées de la profession médicale. 2005, Paris, France. 2005, <<http://sif2005.mshparisnord.org/pdf/LamarcheHorn.pdf>>. <edutice-00001419v2>

HAL Id: edutice-00001419

<https://edutice.archives-ouvertes.fr/edutice-00001419v2>

Submitted on 30 Mar 2006

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

François Horn (CLERSE-IFRESI / Lille III) - Thomas Lamarche (GERRME-GERIICO / Lille III)

La communication s'appuie sur une étude de l'UMVF, *Université médicale virtuelle francophone*, que nous avons effectuée dans le cadre d'une Equipe de Recherche Technologique en Education sur les « Modèles économiques et enjeux organisationnels des campus numériques ». Pour la France, l'équipe avait considéré qu'étaient des Campus Numériques les institutions sélectionnées lors des appels à projet « Campus Numériques » du Ministère. L'UMVF ayant été labellisée en 2001 et en 2002 il apparaissait naturel de l'étudier d'autant qu'elle bénéficie d'une forte visibilité institutionnelle et médiatique. Au terme de la première phase de notre recherche, il apparaît toutefois que l'UMVF n'est pas vraiment un campus numérique, dans la mesure où son projet n'est pas le développement d'une offre de formation associée à un dispositif pédagogique, et en fait beaucoup plus qu'un campus numérique : c'est un méta-campus dont l'objectif est de fédérer toutes les initiatives en matière de TICE médicales.

L'UMVF présente deux caractéristiques originales liées. La première originalité concerne l'activité principale de l'UMVF. Dans l'étude des Campus Numériques, l'équipe de recherche a repéré une opposition forte et structurante entre des campus centrés sur des dispositifs et d'autres sur des ressources. Il y a centrage sur « les dispositifs » lorsque les acteurs et leurs institutions d'appartenance s'engagent dans l'utilisation du numérique en partant de cursus ou de modules de formation bien précis dans lesquels sont effectivement impliqués, dès le départ, des enseignants et des apprenants. C'est pour ces cursus et ces modules que sont construits progressivement des outils et des ressources numériques, qui s'insèrent effectivement dans des dispositifs pédagogiques déterminés. Il y a centrage sur « les ressources » lorsque les acteurs et leurs institutions d'appartenance s'engagent dans l'utilisation du numérique en privilégiant la production de ressources pédagogiques numérisées et laissent à plus tard ou à d'autres la responsabilité de l'insertion concrète de ces ressources dans les dispositifs pédagogiques des modules ou des cursus (Grevet, 2004). De ce point de vue, l'UMVF se situe clairement davantage dans l'entrée « contenus » que dans l'entrée « dispositif » dans le sens où elle n'est pas en elle-même une institution de formation, elle ne l'est qu'à travers le réseau des universités qu'elle forme. Cependant elle est moins producteur de ressources qu'« éditeur » de ressources numérisées. Cette fonction éditoriale est revendiquée par l'UMVF dont le Directeur, le Professeur Albert Claude Benhamou, souligne l'importance croissante : « *l'université devient un éditeur de documents de formation et le sera de plus en plus* ». Il est intéressant d'analyser cette fonction éditoriale qui, dans le cas présent et peut-être de façon plus générale dans le cadre d'une édition électronique, comporte toute une série de particularités qui l'éloigne des définitions reconnues (Miège, et al., 1986).

La deuxième originalité concerne les acteurs qui portent le projet. Les campus numériques se sont constitués en rassemblant des équipes provenant de quelques universités partenaires. Si ce partenariat peut évoluer au gré des retraits et des engagements des différentes universités le nombre des universités partenaires reste limité. L'UMVF constitue en l'espèce une exception. Si au départ l'initiative émane des laboratoires d'informatique médicale de sept universités, le projet permanent de l'UMVF est de regrouper l'ensemble des facultés de médecine. Ce projet s'est traduit en 2003 par la création d'un Groupement d'Intérêt Public (GIP) la Fédération interuniversitaire pour l'université médicale virtuelle francophone (FIU-UMVF) auquel ont adhéré actuellement 26 des 32 universités médicales françaises. L'UMVF se considère (et est considéré par le ministère) comme la préfiguration des Universités Numériques Thématiques Nationales (UNT) et comme un modèle pour les autres disciplines de l'enseignement supérieur. La détermination à fédérer toutes les initiatives numériques médicales francophones est certainement la constance principale d'un projet qui a connu des inflexions significatives au cours de son histoire. On peut l'analyser comme la volonté de construire dans le domaine de

l'information médicale numérisée une institution pour une profession, la profession médicale. Bien évidemment, les spécificités de cette profession ne sont pas sans conséquence sur l'existence même de ce projet comme sur les formes qu'il a pris.

Ce sont ces deux aspects de l'UMVF, l'UMVF comme éditeur de contenus numérisés et l'UMVF comme construction d'une institution au service d'une profession, qui constituent les deux parties de cette communication avec en conclusion un premier bilan sur les succès et les limites de ce projet.

I- L'UMVF, éditeur de contenus numérisés « hors marché »

A- L'UMVF un portail de ressources médicales numérisées

L'UMVF se considère comme « Le portail Internet d'enseignement médical francophone »¹. Les portails sont des info-médiateurs, qui se proposent d'orienter la navigation sur le Web. Nombre d'entre eux dans les années 2000 sont des entreprises avec des objectifs commerciaux qui tentent de développer de nouveaux *business models*. Par contre la logique de l'UMVF est délibérément non marchande (cf. infra) : si elle fait fonction de portail par son rôle d'infomédiation (Dang Nguyen,(1999), elle n'agit pas dans le même sens que les portails de type « courtier » qui orientent des demandes vers des offres (Rallet et Walkowiak, 2001). Le service consiste à fournir un accès à de nombreuses ressources, accès qui suppose mise en visibilité et certification.

De par son activité de portail, l'UMVF est plus un méta campus, un réseau fédératif qu'une institution effectuant du e-learning. En effet, une activité de e-learning ne se réduit pas à une infomédiation. Certes, les apprenants se trouvent dans une situation d'utilisateur / collecteur de ressources qui nécessite une adéquation entre fournisseur et utilisateur de contenu, mais la construction d'une formation et a fortiori d'une « université virtuelle » impose de traiter en plus de l'intermédiation, ce que l'on appelle la composante « dispositif » de formation ainsi que celle de tutorat, c'est à dire l'enseignement à proprement parler où les composantes relationnelles sont essentielles (Gadrey, 2003). Or ces dispositifs pédagogiques ne sont pas du ressort direct de l'UMVF, ils sont de la responsabilité des universités membres de l'UMVF.

La préoccupation de l'UMVF n'est que secondairement la production de ressources propres. En effet, la plupart des ressources auxquelles l'UMVF donne accès ne sont pas produites par l'UMVF au sens strict du GIP-UMVF mais par les universités membres et les collèges disciplinaires. D'une certaine façon la production de ressources est externalisée même s'il s'agit d'une forme très particulière d'externalisation à savoir une externalisation au sein d'un réseau d'acteurs par l'institution tête de réseau qui fédère les initiatives.

Cette délimitation précise de l'activité de l'UMVF n'implique nullement une sous-estimation de son rôle. Il s'agit par la centralisation sur un même site de liens hypertextes de donner une visibilité institutionnelle à des ressources existantes, de les coordonner et de construire une cohérence à une offre éclatée. En produisant un effet de centralisation, l'UMVF permet d'augmenter la diffusion de ces ressources et de multiplier les relations entre créateurs et utilisateurs des ressources. L'UMVF effectue donc essentiellement un travail de coordination au sein d'un réseau professionnel ; elle fournit un service à la collectivité éducative en médecine, et ainsi plus largement à la collectivité médicale, en assurant un accès unifié aux publics. On peut caractériser ce rôle comme étant celui d'un éditeur de contenus numérisés.

B- Le rôle des éditeurs à l'ère de la numérisation et d'Internet

Dans la société de l'information, le rôle d'éditeur occupe une place centrale dans la mesure où pour des biens informationnels, la fonction d'infomédiation peut être assurée conjointement avec la fonction d'échange de ces biens (Curien et Muet, 2004).

Pour comprendre cette importance, il est utile de repartir des deux innovations fondamentales

et interdépendantes qu'ont connues les technologies de l'information et de la communication.

La première est la numérisation potentielle de l'ensemble des contenus informationnels qui accentue la dissociation entre l'information et son support physique, aboutissement d'un mouvement très ancien de relâchement des liens entre contenus et contenants. La possibilité de reproduire et de faire circuler à un coût très faible mais aussi de modifier très facilement les données bouleverse les mondes de l'édition et l'accès au savoir et à la culture.

La deuxième innovation est Internet et le Web, qui en autorisant simultanément le développement des interactions personnelles et l'accès massif aux informations existantes, favorisent la construction d'un patrimoine collectif informationnel auquel chacun peut potentiellement avoir accès et contribuer.

Les fortes interactions entre ces deux innovations accélèrent leur diffusion : le développement d'Internet et du Web s'appuie sur la possibilité d'accéder à des informations numérisées de plus en plus nombreuses et variées. Réciproquement, la généralisation de la numérisation est stimulée par la perspective de toucher un public de plus en plus large. Il se produit un double effet d'avalanche. Les ressources numérisées accessibles par Internet occupent une place croissante et ce mouvement est appelé à se poursuivre, même s'il est évident que les ressources « papier » ne vont pas disparaître à court ou moyen terme.

Pour ces ressources numérisées des « éditeurs » peuvent jouer un rôle important pour deux fonctions décisives. La première concerne la production des œuvres originales, les possibilités de création collective qu'apportent les NTIC ne se réalisant pleinement que s'il existe des acteurs ayant la capacité de repérer les compétences existantes et d'organiser des collaborations fructueuses. Il s'agit là de l'édition au sens de la coordination d'une activité éditoriale scientifique. La deuxième concerne la médiation nécessaire envers les utilisateurs qui peuvent accéder à un volume de contenus à la croissance exponentielle mais de qualité très hétérogène, et qui ont besoin pour sélectionner les contenus pertinents de repères légitimes de validation. C'est une fonction de certification de contenus, de mise en forme, de mise en visibilité, de légitimation.

Dans le domaine des connaissances scientifiques et particulièrement dans le domaine de la médecine la certification des connaissances publiées, la validation des contenus, que ce soit vis à vis des professionnels de santé ou du grand public, sont des questions décisives et reposent sur la légitimité de l'éditeur qui se construit progressivement en s'appuyant sur les institutions existantes dans les différentes disciplines médicales dont la légitimité est reconnue par le milieu professionnel. Il ne faut pas sous-estimer les difficultés pour fédérer ces différentes composantes de la médecine, vues les traditions de celle-ci, et donc l'apport propre de l'UMVF en ce domaine.

C- Un « éditeur hors marché »

Si l'UMVF peut être considérée comme un éditeur, elle présente un élément de singularité majeur par rapport au modèle éditorial (Miège, Pajon et Salaun, 1986, Moeglin, 1998) : l'absence de toute logique de commercialisation. En effet dans ce modèle, « l'éditorialisation de produit-services » est associée à la commercialisation, pour définir une activité éditoriale (Moeglin, 1998, p.226). Par contraste, l'UMVF peut être considérée comme étant un « éditeur hors marché ». Ce concept vise à caractériser un type différent d'activité en gestation, qui a des spécificités fortes concernant deux dimensions socio-économiques importantes du modèle éditorial (Moeglin, 2005) : la disponibilité et la propriété. La position continue de l'UMVF en faveur de ressources ouvertes et accessibles gratuitement à tous les publics façonne une ressource qui présente des caractéristiques de bien public ; il n'y a pas de restriction d'accès, l'ensemble est disponible. En ce qui concerne la propriété, la logique professionnelle s'impose de la façon suivante : les producteurs de ressources ne s'approprient pas les biens informationnels dont ils sont auteurs (ou généralement co-auteurs). La règle est que les ressources produites le sont dans un cadre professionnel ce qui justifie l'appropriation par l'institution. L'appropriation du savoir par l'institution ne se traduit pas par la mise en place

d'un système de financement par les usagers. Les ressources éducatives peuvent être considérées comme un bien public produit sous l'égide des instances professionnelles.

Le fondement de ce modèle est que les ressources numérisées se rapprochent de la situation des biens collectifs purs, avec leurs caractéristiques particulières concernant leur production (indivisibilité), leur utilisation (bien non rival) et leur distribution/acquisition (non-exclusion de l'usage). Plus précisément, les possibilités juridiques et techniques pour obtenir une contrepartie monétaire à l'utilisation de la ressource sont difficiles à mettre en œuvre et mal acceptées par les utilisateurs. C'est une des explications du fait que les éditeurs « traditionnels » n'investissent pas nécessairement l'édition numérique à la rentabilité jugée aléatoire surtout lorsqu'il s'agit de publications très spécialisées. Ainsi, les puissantes maisons d'édition des ouvrages de médecine ne souhaitent pas se lancer dans l'édition multimédia « où on perd de l'argent », ne vivent pas l'arrivée de l'UMVF comme une concurrence « déloyale » et recherchent plutôt une synergie avec l'activité de l'UMVF : des accords de coopération sont en cours de finalisation portant sur la publication de livres à partir des ressources numérisées en échange d'une possibilité pour l'UMVF d'accéder au fonds des éditeurs (papiers) deux ans après la publication des ouvrages.

Le choix d'une libre accessibilité des ressources éditées montre un certain sens de l'adaptation aux réalités du développement du numérique dans la formation (cf. les autres recherches de l'ERTE) et a permis d'éviter les déboires qu'ont connus les tentatives de constitution de portails marchands. Il implique de recourir à d'autres indicateurs que le marché pour mesurer l'adaptation effective des ressources éditées aux besoins des utilisateurs. L'UMVF se situe dans le cas des « sites institutionnels (administrations publiques, universités [...]) dont la vocation est de fournir un service à la collectivité, et qui ayant déjà numérisé l'information qu'ils produisent [...] la mettent à disposition des Internautes » (Dang Nguyen et Pénard, 2003). Une des questions centrales que pose ce choix de la gratuité est évidemment celle du modèle économique sous-jacent.

D- Le modèle économique

Dans la mesure où l'UMVF au sens strict du GIP n'organise pas les formations qui sont de la compétence exclusive des Universités membres du GIP, elle n'a pas à prendre en charge le financement des dispositifs de formation et du tutorat. Elle n'est concernée que par le financement de la production et de la diffusion des ressources numérisées, c'est-à-dire de l'activité de type portail.

La décision d'inscrire cette activité dans un cadre professionnel comme un service fourni gratuitement à une communauté professionnelle et non comme une prestation commercialisée à des clients a évidemment des conséquences financières. Le modèle économique de la rémunération du portail ne se pose ainsi pas dans les mêmes termes que l'économie du portail marchand. Il constitue dans ce sens une forme de réponse aux nombreuses difficultés des modèles économiques du portail dans lesquels la rentabilité n'est jamais ou difficilement atteinte (que se soit avec financement publicitaire ou financement payant par l'utilisateur...). Financement public et adossement à une organisation professionnelle instituée forment une voie alternative à l'économie des portails.

Le caractère numérisé des ressources modifie plus la structure des coûts que leur importance. En effet, l'accès à des ressources numérisées par Internet diminue radicalement les coûts de reproduction et de diffusion, mais entraîne une augmentation sensible du coût fixe de production de l'original s'il utilise les possibilités d'intégration de données de nature différente (écrits, images, sons) et d'interaction avec les utilisateurs. En particulier dans le domaine de l'enseignement, les potentialités qu'offre la numérisation ne se réalisent pleinement que si l'opération ne se résume pas à un simple encodage technique des documents existants mais intègre un travail de scénarisation qui constitue une charge à part entière.

Pour pouvoir proposer des ressources nombreuses et de qualité, le modèle de l'UMVF repose sur trois leviers.

Premièrement l'UMVF minimise les coûts nécessaires. Le coût de production des ressources (plus précisément le coût de transformation des connaissances que possèdent les professeurs de médecine en ressources numérisées) est considéré comme négligeable (« une fois une petite formation assurée »²) et doit être considéré comme partie intégrante du travail « normal » de l'enseignant-chercheur. On perçoit bien la dimension performative³ d'une telle assertion qui vise à intégrer une activité et une compétence supplémentaire dans le travail des hospitalo-universitaires.

Deuxièmement, les ressources étant produites par les facultés de médecine et/ou par les collègues d'enseignants des différentes disciplines médicales ce sont ces institutions qui, en fait, supportent la majeure partie des coûts.

Troisièmement, l'UMVF a néanmoins un rôle incitatif important par le soutien logistique qu'elle peut apporter (prêt des outils, des moyens de tournage...) auquel il faut ajouter plus récemment un soutien financier : les premiers succès de l'UMVF lui ont en effet permis de disposer d'un financement public plus important (cotisation d'un nombre plus important d'universités membres et subvention ministérielle) avec lequel elle peut contribuer au financement des projets jugés les plus intéressants.

En définitive, la dimension économique de la production de ressource est considérée comme secondaire dans la construction de l'UMVF. Sa compétence essentielle n'est pas dans la production des ressources mais dans la mise en réseau et la visibilité. L'UMVF assume ainsi un rôle institutionnel ou global, elle est ce que l'on nomme parfois un « acteur global » (Stockinger, 2003). Ceci constitue un modèle ou un exemple de construction d'une institution au service d'une profession.

II- L'UMVF, la construction d'une institution marquée par les caractéristiques de la profession médicale

Le projet de l'UMVF est de construire dans le domaine de l'information médicale numérisée une institution qui soit au service de toute la profession médicale et qui pour se faire soit représentative de cette profession. Cette volonté d'impliquer directement l'ensemble d'une profession constitue une originalité de l'UMVF par rapport aux autres campus numériques étudiés par l'ERTE qui sont centrés sur des formations. Il n'est, dès lors, pas surprenant que la genèse du projet UMVF et les formes qu'il a prises soient profondément marquées par les caractéristiques particulières de la profession médicale. Ces caractéristiques ont été abondamment analysées par Freidson (1970) dans le courant de la « *Sociology of the professions* » (Dubar et Tripier, 1998).

A- La profession médicale, une profession qui s'autorégule

Eliot Feidson montre précisément comment la seule régulation visible de la profession médicale est une autorégulation collective et informelle et comment ce mode de légitimité efficace et ce monopole interne du contrôle professionnel permettent aux médecins de « faire autorité » sur toutes les questions touchant à la médecine. Cette extension du pouvoir des médecins s'opère dans de multiples domaines. Elle se retrouve par exemple dans le champ de l'informatique médicale. Une des particularités des facultés de médecine est d'avoir développé d'importants laboratoires d'informatique médicale qui gèrent l'ensemble des recherches et applications ayant trait à l'informatique. Ces laboratoires d'informatique médicale constituent des pôles informatiques puissants qui ne sont pas dirigés par des informaticiens, mais par des hospitalo-universitaires. Et c'est précisément un consortium de sept laboratoires d'informatique médicale associé à des partenaires industriels qui prendra les premières initiatives de ce qui allait devenir le GIP-UMVF (initiatives prises dans le cadre du programme Réseau National Technologies pour la Santé en 2000).

On retrouve la même problématique concernant la place de l'enseignement médical dans les universités. Les facultés de médecine ont réussi à conserver une forte autonomie au sein des

universités et leurs doyens disposent d'un pouvoir particulier que l'on ne retrouve pratiquement pas ailleurs. Le terrain du numérique constituait une mise à l'épreuve de cette autonomie qui pouvait se maintenir, voire se renforcer ou au contraire s'affaiblir. La création du GIP-UMVF ne s'est pas faite sans tension avec les universités comme avec certains services du ministère. Par rapport aux universités, le projet de création d'une nouvelle Université Médicale, même virtuelle, pouvait susciter des craintes qui seront surmontées par la garantie que l'UMVF n'est pas et ne sera pas une université alternative organisant des formations et délivrant des diplômes, mais qu'elle est un réseau qui fédère des facultés ou des disciplines qui restent dans leur université. Par rapport au ministère, la création d'une structure centralisée fédérant le développement des différents campus médicaux rencontra l'opposition du bureau chargé de l'habilitation des campus numériques, qui, dans le domaine de la médecine, pouvait se sentir dépossédé de ses fonctions de validation, de coordination et d'attribution de financements, au profit de la nouvelle entité. Mais les promoteurs de l'UMVF, dont les membres les plus actifs occupent des charges de mission au Ministère et à la Direction de la Technologie ont montré leur capacité à trouver des appuis jusque dans les plus hautes instances décisionnelles pour vaincre les résistances et avancer régulièrement dans leur projet, y compris par l'obtention de financements substantiels. Les fortes positions institutionnelles et l'influence que peut avoir la profession médicale dans le champ de la décision politique sont également des caractéristiques marquantes de cette profession.

B- La légitimité du monopole de la diffusion des ressources médicales numérisées

L'UMVF comme construction institutionnelle qui donne la possibilité à la profession médicale d'autoréguler la production des ressources numérisées médicales s'inscrit dans la tradition longue de délégation de pouvoir par l'Etat à la « communauté des médecins ». La capacité de l'UMVF à peser sur la décision publique se situe dans une continuité de délégation implicite de pouvoir (ou de service) public à la communauté médicale. Le recours à la notion de mission ou de mandat (Hugues, 1958) nous permet de saisir combien la profession dans son ensemble a, et défend, une identité et un pouvoir commun. La mission publique du médecin, dont on retrouve une trace dans le discours sur l'activité de l'université dans le sens du bien public, fonde l'identité professionnelle. Il y a dans la médecine, et ainsi dans la formation en médecine, un enjeu lié à la maîtrise de l'autonomie professionnelle dans le cadre de la délégation de pouvoir par l'Etat.

Dans le cas de l'UMVF l'enjeu dépasse les seules questions de formation. Le rôle d'éditeur de contenus numérisés « hors marché » s'est construit et a été formalisé/théorisé progressivement. Il s'insère dans un projet plus vaste qui est à terme de fédérer tout ce qui est médical et francophone sur Internet. Ainsi une des missions majeures que s'assigne l'UMVF (même si elle n'a pas encore débouché sur des réalisations concrètes) est de délivrer une information médicale de qualité à destination du grand public. Face à la multiplication des espaces électroniques de diffusion de savoirs médicaux et d'automédication (Demailly et Convert, 2003) l'UMVF fait figure de lieu institutionnel / officiel. La dénomination, âprement défendue, d'« université » contribue à une reconnaissance officielle du savoir mis à disposition des publics selon un processus d'institutionnalisation d'un savoir formel (Freidson, 2001). Les enjeux en termes de formation sont largement dépassés par un enjeu de pouvoir professionnel collectif. La capacité des porteurs de l'UMVF à être porteur de cette mission au service de l'institution est une des principales clés de compréhension de la situation.

L'objectif implicite de l'UMVF est d'instaurer un monopole de la reconnaissance du savoir légitime médical numérisé. Il ne s'agit certes pas d'un monopole au sens juridique, il s'agit de construire par le biais d'une offre unifiée et d'un accès commun, une forme de monopole de l'accès aux connaissances médicales électroniques reconnues comme telles par la profession. Ce projet est en parfaite adéquation avec la position de monopoles multiples qui caractérise la profession médicale. Le monopole sur le marché des soins est le plus fondamental : c'est la « revendication morale du monopole d'exercice » (Dubar et Tripiet, 1998) qui a permis le succès de la médecine moderne face aux savoirs ancestraux. Le monopole (ou le contrôle) sur

le marché du travail donne à la profession les clés d'accès à la profession ; c'est une des composantes essentielles du « professionnalisme » au sens de Freidson. L'Université a le monopole de fourniture des autorisations d'accès à la profession ; c'est elle qui délivre la « licence » au sens de Hugues (1958) c'est à dire l'autorisation d'exercer. D'où l'importance du contrôle de la formation universitaire et le rôle particulier des hospitalo-universitaires qui reçoivent de l'Etat un double mandat, en tant que médecin et en tant qu'enseignant, et dont on peut considérer qu'ils relèvent ainsi d'un double « professionnalisme » au sens de Freidson.

La principale difficulté était de faire reconnaître la légitimité de l'UMVF à exercer ce rôle tant par rapport aux disciplines médicales (et à leurs institutions existantes) et aux facultés de médecine que par rapport aux ministères (santé et surtout éducation).

Par rapport à l'Etat le projet de favoriser le développement et la visibilité internationale de ressources numérisées francophones et libres d'accès peut apparaître comme un moyen efficace de défense de la mission de l'université de médecine française face à la pression (réelle ou supposée, cela reste à démontrer) d'universités étrangères développant l'enseignement à distance. A l'opposé d'une vision étroitement corporatiste, la démarche se présente comme soucieuse de l'intérêt général. La gratuité d'accès aux ressources répond implicitement à la menace de la commercialisation des services qui prend place dans le cadre des négociations de l'AGCS (Lamarche, 2003). La ténacité des porteurs du projet pour défendre cette orientation est d'autant plus remarquable qu'elle se situe dans le milieu de la formation médicale où des prestations marchandes complémentaires de l'enseignement public occupent une place beaucoup plus importante que dans les autres formations, le recours à ces prestations étant quasiment indispensable pour la réussite des études. Du reste, la mise en œuvre effective de ce principe nécessite de vaincre les résistances d'une partie de la communauté hospitalo-universitaire.

Par rapport à la profession médicale, la construction de la légitimité de l'UMVF résulte de sa capacité à produire un discours au nom de la profession. La production d'un savoir comme bien public joue un rôle d'unification et de construction symbolique. On voit toute l'importance d'une institution commune à la profession, pour contrôler l'accès aux savoirs, aux marchés du travail et donc à la profession, mais celle-ci ne fait pas disparaître son caractère composite⁴. La justification professionnelle commune recouvre une constellation de collègues représentant chaque spécialité. Ainsi l'UMVF s'inscrit dans un processus permanent de construction de l'autonomie de la profession. Le discours politique/général fait ordre et fait raison auprès des composantes du monde hospitalo-universitaire. La défense d'une sorte d'intérêt général de la communauté médicale devient un moyen très puissant de transcender les conflits, distances et oppositions entre les corps, les spécialités et les universités qui la composent. Les conflits d'intérêts sont nombreux, une construction institutionnelle comme l'UMVF relève de cette lutte qui parvient à produire un ordre commun. Mais l'UMVF ne parvient à jouer ce rôle que parce que derrière ce « monopole » d'accès aux savoirs officiels l'ensemble des collègues et des universités restent très libres.

C- Des formes de structuration originales

La structuration de l'UMVF ne repose ainsi pas sur des logiques de marché ; il n'y a en effet pas de transaction, l'essentiel est gratuit et la perspective n'est pas de construire des prestations commercialisables. Elle ne repose pas non plus sur d'un ordre « bureaucratique ». Le pouvoir et les décisions ne passent pas par l'élaboration de règle, de norme ou de contrainte ; l'organisation est faiblement contraignante du point de vue des règles formelles ; la mise en réseau des acteurs universitaires n'a pas été rendue obligatoire, ni normée par une autorité. Ainsi la coordination relève d'une forme de coopération au sein d'un monde professionnel.

Dans certains cas la numérisation et Internet ont permis l'émergence de nouvelles formes organisationnelles, constituées de communauté de pairs (Gensollen, 2004). L'architecture distribuée qui caractérise Internet (Curien et Muet, 2004) peut bouleverser les hiérarchies

existantes par le développement de relations essentiellement horizontales. Par contraste, la coordination par le réseau est ici atypique. L'architecture du vaste ensemble qu'englobe l'UMVF forme une hiérarchie, une verticalité qui s'oppose à différentes coordinations professionnelles qui sont au contraire basées sur des formes d'horizontalité⁵.

Certes l'UMVF s'inscrit dans la continuité du modèle professionnaliste par opposition au modèle industrialiste (Grevet, 2005) mais sa structuration est le reflet d'une profession médicale (et d'un enseignement médical) qui a un ordonnancement et une hiérarchie très marqués. Le projet de l'UMVF impulsé et coordonné « par le haut » correspond à un monde professionnel comprenant des fortes relations d'ordre. L'UMVF se construit dans des rapports qui se comprennent par la nature des liens au sein du monde de référence, ici le monde hospitalo-universitaire. Ainsi l'UMVF peut être caractérisée comme constituant une forme originale de « communauté professionnelle encadrée ».

Conclusion

L'UMVF montre comment une construction institutionnelle propre à une profession se mobilise sur et pour un projet numérique. Dans le domaine médical, il existe maintenant une « université numérique » dotée de moyens et soutenue par une forte reconnaissance hiérarchique. Cet « éditeur hors marché » détient une position de type monopoliste qui repose sur une double justification institutionnelle et professionnelle. Un apport important de l'UMVF est d'avoir réussi à réaliser un projet transcendant les disciplines et les facultés. Le succès de l'UMVF peut se mesurer à partir de deux indicateurs intimement liés : l'importance des ressources médicales auxquelles le portail permet d'accéder et le regroupement au sein de l'UMVF d'un nombre fortement croissant de facultés et de disciplines médicales.

La construction de l'UMVF s'est effectuée en arrivant à se saisir de toutes les opportunités qui pouvaient se présenter, en n'hésitant pas, pour ce faire, à donner des inflexions significatives au projet. On peut penser que ces adaptations à un contexte très mouvant, voire dans certains cas des changements d'orientation, s'expliquent par la nécessité de clarifier des objectifs au départ très généraux en définissant plus précisément la place que peut occuper une institution en construction mais également par la nécessité en l'absence de financement pérenne de trouver des moyens pour l'avancée du projet UMVF.

Il est probable que l'UMVF ait réussi à franchir un seuil décisif pour s'instituer comme le portail incontournable de la profession hospitalo-universitaire francophone. Les apports de l'économie des réseaux peuvent permettre de comprendre comment se sont développés des processus cumulatifs d'adoption. A partir de l'existence de rendements croissants d'adoption, Arthur (1988) a mis en évidence les mécanismes « d'autorenforcement » qui se créent autour d'une technologie : l'action même d'adopter une technologie rend celle-ci plus attractive pour les utilisateurs potentiels, augmentant par-là même ses chances d'être adoptée dans le futur. Se produit un effet *feedback* positif (Shapiro et Varian, 1999, p. 158). On peut appliquer ce raisonnement au ralliement des différents acteurs (disciplines et facultés) à l'UMVF. En rendant leurs ressources accessibles via le portail de l'UMVF, ces acteurs contribuent à construire la crédibilité de l'UMVF, ce qui favorise l'agrégation de nouveaux acteurs réticents au départ par rapport à cette initiative. Il en résulte un renforcement de la légitimité de l'UMVF qui lui permet de bénéficier de sources supplémentaires de financement, qu'elle peut redistribuer pour contribuer à la production de nouvelles ressources augmentant la quantité et la qualité de l'information médicale numérisée à laquelle l'UMVF permet d'accéder.

Deux questions restent ouvertes. La première concerne la politique ministérielle de généralisation des Universités Numériques Thématiques (UNT) à tous les domaines de l'enseignement supérieur en suivant l'exemple de l'UMVF. On peut se demander si cette orientation ne sous-estime pas dans le développement de l'UMVF ce qui est lié aux fortes spécificités de la profession médicale.

La deuxième question porte sur l'utilisation effective des ressources éditées par des personnes autres que celles qui les ont développées. Il est évidemment prématuré d'effectuer un bilan

d'une expérience aussi récente. Dans son rapport d'activité, l'UMVF fait état mi-2005 de plus de 10 000 machines connectées mensuellement et de plus de 60 000 documents visualisés. Ces chiffres restent relativement modestes, même si la fréquentation du portail est en forte hausse sur la période récente. L'UMVF est du reste consciente de ce problème et fait actuellement porter ses efforts sur sa politique de communication. On peut toutefois à ce stade pointer quelques difficultés possibles de ce modèle d'éditeur hors marché. Un modèle de diffusion libre des ressources qui s'inscrit parfaitement dans la tradition d'un service public d'enseignement peut a priori susciter des interrogations sur le fait que les ressources mises en ligne répondent effectivement à des usages avérés, sur l'adaptation fine des ressources aux usages existants et sur leur appropriation réelle par les enseignants dans leur pratique professionnelle et par les étudiants dans leur formation. Précisons qu'il ne s'agit pas de plaider pour l'introduction d'une pression marchande antinomique à la conception d'un service public d'enseignement, mais de s'interroger sur les mécanismes capables de surmonter ces difficultés.

Notes

¹ C'était le titre de la page d'accueil du site de l'UMVF, qui a été remplacé au cours de l'année 2004 par un plus modeste « Portail Internet de l'Université Médicale Virtuelle Francophone ».

² Selon la formule d'un des porteurs de l'UMVF ; entretien avec les auteurs.

³ J. Austin avait comme proposition centrale de « considérer quelques cas [...] où *dire* une chose c'est la *faire* et noter quel sens cela pourrait avoir » Austin, J., 1970, *Quand dire c'est faire*, Le Seuil (édition de poche), Paris., (p. 67) définissant ainsi les grandes lignes d'une analyse des actes de langage. Son analyse repère ce qui relèveraient de ce qu'Austin appelle le *performatif*, en opposition au constatif. La notion de performativité, est restée vivante dans de nombreuses recherches en sciences de l'information et de la communication.

⁴ Un entretien avec un acteur d'un campus spécialisé fait ainsi ressortir que l'adhésion à l'UMVF se fait au nom des valeurs supérieures de la profession, mais que l'autonomie de la composante reste une condition indispensable.

⁵ Cf. les travaux sur les communautés épistémiques, Delamotte, E. (Ed.), 2004, *Du partage au marché. Regards croisés sur la circulation des savoirs*, Septentrion, Lille. Et notamment la contribution de Lazega Emmanuel.