

Qu'est-ce que la recherche bibliographique... en dix étapes! _____	1
1. Préciser son besoin informationnel _____	2
2. Cibler les ressources appropriées _____	2
3. Élaborer un plan de concepts _____	4
4. Élaborer une stratégie de recherche _____	5
5. Adapter la stratégie en fonction des ressources _____	5
6. Effectuer la recherche _____	6
7. Évaluer les résultats obtenus _____	10
8. Ajuster la stratégie _____	12
9. Choisir le type d'automatisation de la recherche _____	14
10. Réévaluer et ajuster périodiquement la stratégie _____	15

## Qu'est-ce que la recherche bibliographique... en dix étapes!

Une recherche bibliographique (ou recherche documentaire) est un processus systématique incluant... :

- la préparation d'une stratégie de recherche et la formulation de requêtes ;
- l'identification et l'interrogation de diverses ressources (ex. : catalogues, bases de données, littérature grise, publications gouvernementales, sites Web) ;
- la sélection des informations pertinentes ;
- l'intégration de ces informations dans un livrable.

Il s'agit d'une activité constituée de plusieurs étapes : même si d'aucuns en escamotent parfois en croyant « sauver du temps », il s'avère souvent beaucoup plus efficient d'adopter une méthodologie rigoureuse lors de la recherche bibliographique. C'est celle-ci qui garantira la suite du travail. D'ailleurs, les auteurs des publications scientifiques doivent habituellement préciser leur méthodologie de recherche, alors il est préférable que vous consigniez la vôtre en amont d'un projet plutôt que de devoir la reconstituer de mémoire!

Dans son Espace Documentation, l'IRDES (Institut de recherche et documentation en économie de la santé), propose la définition suivante de la recherche documentaire :

*C'est une démarche systématique, qui consiste à identifier, récupérer et traiter des éléments divers (chiffres, bibliographie, textes...) sur un sujet donné.*

*Cette identification des informations est une étape indispensable à toute synthèse des connaissances et revue de la littérature dans le domaine médical, comme dans d'autres domaines.*

*Cette démarche doit être la plus pertinente possible et tendre vers l'exhaustivité.* (IRDES, [Sources d'information et méthodologie de recherche documentaire](#), mise à jour : février 2012, p. 2).

Cependant, l'info-obésité (ou surdose d'information – *information overload* ou *infoglut*) croissant de façon exponentielle, nous vous suggérons plutôt de restreindre la recherche dans un premier temps puis, si les résultats obtenus sont insuffisants, de l'élargir progressivement. En visant d'emblée l'exhaustivité, vous risquez de perdre votre temps à éliminer ce qui est moins pertinent et de vous décourager face à l'ampleur de la tâche. Évidemment, si vous produisez un avis scientifique, par exemple, l'exhaustivité est de mise.

Bien que la littérature ne présente pas toujours les étapes de la recherche bibliographique de la même façon, nous en avons retenu dix. Chacune d'elles sera précisée et illustrée ci-dessous. C'est la grippe A(H1N1) qui servira d'exemple.


## 1. Préciser son besoin informationnel




Il s'agit de définir à la fois son sujet avec ses différentes facettes et le « livrable » attendu (ex. : revue de littérature, revue systématique, synthèse probante). Cette étape est cruciale et ne doit pas être négligée si vous ne souhaitez pas avoir à tout recommencer. Avant de débiter, assurez-vous de... :

- valider ce qui est attendu de vous ;
- répartir clairement les tâches entre les collaborateurs pour éviter que deux personnes ne recherchent les mêmes choses ou que certains aspects ne soient pas couverts ;
- établir un calendrier raisonnable en lien avec la date de livraison du produit final ;
- prévoir un budget pour l'aspect documentaire de votre projet (ex. : consultation de ressources payantes, achats de documents ou d'images, prêts entre bibliothèques, activités de veille attribuées à un contractuel, etc.).

## 2. Cibler les ressources appropriées

Il peut s'avérer difficile de déterminer quelles ressources sont les plus pertinentes pour couvrir tous les aspects de votre sujet de recherche.

- Consultez les rubriques du portail [Documentation](#)
  - [Quelle\(s\) base\(s\) de données choisir ?](#) : cette page vous offre une représentation visuelle des nos bases de données et des tableaux comparatifs (par sujets, par types de documents, par diverses données numériques et deux tableaux de statistiques sur la base MEDLINE selon les interfaces PubMed, EBSCOhost et Ovid)
  - Informations associées à chacune des [bases de données](#) : elles incluent la description, les sujets couverts, l'hyperlien pour l'accès, les notes et les guides d'utilisation recensés
- Remarquez quelles sont les ressources le plus souvent obtenues avec le [moteur 360 Search](#) en lien avec vos recherches
  - Note : la métarecherche (ou recherche fédérée) est particulièrement utile en mode exploratoire
  -  L'interface de recherche d'un métamoteur étant réduite aux fonctionnalités de base (recherche simple/avancée, date de publication) et aux champs communs à un grand nombre de ressources (titre, auteur, sujet, mot-clé, résumé, texte intégral, ISBN, ISSN), vous devrez probablement interroger directement certaines bases de données afin de profiter de leur interface (ex. : thésaurus)
- Consultez les rubriques d'aide des plateformes et des bases de données afin de démystifier la syntaxe de recherche propre à chacune (la syntaxe est souvent similaire sur une même plateforme) → quelques éléments :
  - Champs/index (voir la section « Grille synthèse de la syntaxe de recherche et des principaux champs d'indexation » de la [Grille synthèse sur les bases de données](#)) : ils permettent de préciser la recherche en leur associant une information précise
    - Afin d'accroître la pertinence des résultats obtenus et de réduire le nombre de références moins intéressantes, nous vous recommandons de limiter votre recherche en langage naturel aux champs *title* et *abstract* (n'oubliez cependant pas d'inclure dans votre stratégie une recherche en vocabulaire contrôlé)
    - Ex. : *H1N1[TIAB]* (dans PubMed) c. *H1N1.ti,ab..* (sous Ovid)
  - Vocabulaire contrôlé : c'est le thésaurus utilisé, s'il y a lieu, pour indexer les documents présents dans une base (ex. : MeSH pour MEDLINE, Emtree pour EMBASE, RVM pour le catalogue Santécom...)

- L'indexation consiste en l'attribution de termes (descripteurs, vedettes-matière) indiquant le contenu d'un document (  il s'agit d'un processus imparfait, ce qui explique la complémentarité de la recherche en vocabulaire contrôlé et libre)
- Les articles intégrés dans MEDLINE ont été indexés à l'aide du *Medical Subject Headings* (MeSH)
-  Ne sont pas indexés dans PubMed : les articles en prépublication ([*Epub ahead of print*]), ceux fournis par des éditeurs ([*PubMed - as supplied by publisher*]), ceux en cours d'indexation ([*PubMed - in process*]) et ceux dont le statut demeurera [*PubMed*] (ils ne seront pas intégrés dans MEDLINE)
- Une recherche en vocabulaire libre (langage naturel) et la mise en correspondance automatique propre à PubMed permettent de les retracer
- Dans PubMed, la mise en correspondance automatique ([automatic term mapping](#)) est l'association des termes de recherche avec les données contenues dans six tables de traduction, dont celle des MeSH - consultez le *search details* pour valider le résultat de la mise en correspondance et le rectifier s'il y a lieu
-  Si vous ne souhaitez obtenir que les résultats propres à PubMed, ajoutez `publisher[sb]` à votre recherche → ainsi, vous pourrez consulter MEDLINE sous Ovid, comparer les résultats obtenus avec ceux tirés d'EMBASE et supprimer les doublons
- Notes d'utilisation : dans un thésaurus, elles précisent dans quel(s) contexte(s) tel descripteur peut être employé, alors que dans le menu d'aide d'une base, les notes précisent le fonctionnement de la syntaxe et de certaines fonctionnalités
- Explosion des termes : dans l'arborescence du thésaurus, s'il y a des descripteurs d'un niveau hiérarchique moindre, ils seront ajoutés à la stratégie si vous indiquez au moteur de le faire

[All MeSH Categories](#)

[Organisms Category](#)

[Viruses](#)

[RNA Viruses](#)

[Orthomyxoviridae](#)

**Influenzavirus A**

[Influenza A virus](#)

[Influenza A Virus, H1N1 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H1N2 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H2N2 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H3N2 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H3N8 Subtype](#)


[Influenza A Virus, H5N1 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H5N2 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H7N7 Subtype](#)

[Influenza A Virus, H9N2 Subtype](#)

- L'explosion n'étant pas automatique, vous devez cocher, lors de l'interrogation des thésaurus, la case *Développer* sous EBSCOhost et *Étendre* sous Ovid

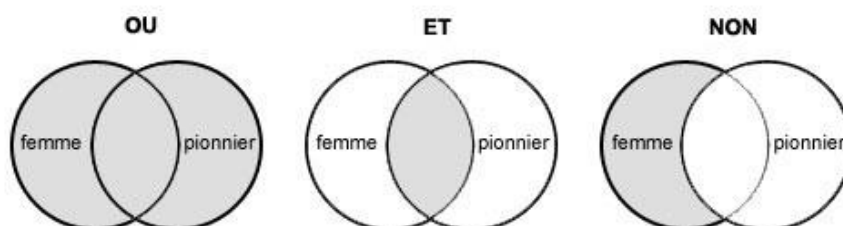
-  PubMed explose quant à lui automatiquement les descripteurs MeSH recherchés
  - Ex. : sous le descripteur *Influenza A virus*, il y en a neuf autres (*Influenza A Virus, H1N1 Subtype*, *Influenza A Virus, H1N2 Subtype*, etc.) qui seront aussi recherchés à moins que vous ne cochiez, dans la *MeSH Database*, la case *Do not include MeSH terms found below*

*this term in the MeSH hierarchy* (anciennement *Do Not Explode this term*)

- Consultez le *search details* pour valider le résultat de l'explosion et le rectifier s'il y a lieu

### 3. Élaborer un plan de concepts

- Pour chaque concept, vous devez trouver les synonymes, les qualificatifs, les formes dérivées et les équivalences linguistiques
- Exemple :
  - synonymes : grippe *porcine*, grippe *H1N1*, grippe *A(H1N1)*, *A H1N1*, *A(H1N1)*, virus *influenza type A*, virus *H1N1 de type A*, grippe *humaine*, *influenzavirus de type A (H1N1)*, *influenza A (H1N1)*, virus *A de la grippe sous-type H1N1*, virus *influenza type A de sous type H1N1*
  - qualificatifs : porcine, A, (de) type A, H1N1, H1N1 subtype, humaine, swine
  - formes dérivées : grippe, grippé(e)(s), grippal(e), influenza, influenzal, flu, virus(es), viral(e)(aux)(les)
  - équivalences : swine influenza; swine flu; influenza A virus (descripteur MeSH); influenza A Virus, H1N1 Subtype (descripteur MeSH); influenza, human (descripteur MeSH); influenza A virus H1N1; virus A(H1N1); virus H1N1; H1N1 virus(es); swine origin influenza A H1H1 virus; swine-origin influenza A H1H1 virus; virus(es), H1N1
- Quelques ressources pour bien préciser un concept :
  - [Portail Terminologique de Santé](#) : créé par l'équipe CISMef du CHU de Rouen, il permet, entre autres, d'obtenir des synonymes en français et en anglais, les descripteurs MeSH équivalents, les qualificatifs possibles selon les MeSH, etc. (le Portail remplace la Terminologie CISMef - Catalogue et index des sites médicaux de langue française)
  - [Terminologie en santé de l'IRDES](#) : l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé y recense plusieurs ressources (annuaires, glossaires, lexiques, sigles...) sur la santé publique, les médicaments, les sciences médicales et sociales, etc.
  - Thésaurus (vocabulaire contrôlé) des bases de données
    - Exemple : [Medical Subject Headings \(MeSH\)](#) pour MEDLINE, PubMed et d'autres bases
    - Exemples : consultez le [Tableau comparatif de sujets par direction](#)
  - [Termium Plus](#) (Bureau de la traduction)
  - [Grand dictionnaire terminologique](#) (Office québécois de la langue française)
- Unissez les concepts avec les opérateurs booléens *AND*, *OR*, *NOT* (pour Santécom : ET, OU, SAUF)



(source :




[Bibliothèque et Archives Canada](#), page consultée le 21 juillet 2010)



- Utilisez avec une extrême parcimonie - et en dernier recours - l'opérateur *NOT*, car vous pourriez perdre des références pertinentes
- Précisez les limitations de votre recherche
  - Linguistiques : anglais, français (espagnol? allemand?...)


- Géographiques : Amérique du Nord? Canada? Québec? Montérégie? Montréal? Saint-Michel?
- Chronologiques : en 2010? au cours des cinq dernières années?
- Autres s'il y a lieu (auteur(s), revue(s)...)
  - IMPORTANT! Consignez votre plan de concepts et vos stratégies de recherche dans un document! Nous vous proposons les suivants :
    - [bordereau de recherche élaboré](#) (à enregistrer et à remplir à l'aide des champs saisissables)
    - [bordereau \(version simplifiée\)](#) (aussi à enregistrer et à remplir à l'aide des champs saisissables)
  - Exemple : consultez le [bordereau sur le A\(H1N1\)](#) (plan de concepts et stratégies de recherche élaborées pour PubMed)

#### 4. Élaborer une stratégie de recherche

- Formulez votre stratégie de recherche (requête)
- Conseil pour bien tester votre stratégie : ne lancez qu'une requête par concept à la fois
  -  Pour valider chaque requête (voire chaque terme utilisé), débutez en limitant la recherche au champ "titre" (*title*) : vous verrez rapidement si un élément est problématique
  - Unissez les requêtes avec votre historique de recherche
    -  Votre historique de recherche demeure présent jusqu'à un délai de huit heures d'inactivité dans PubMed, mais ce n'est pas le cas sous les autres plateformes
    - EBSCOhost et Ovid : il vous suffit de vous créer un compte et de sauvegarder votre historique pour pouvoir y revenir (délais d'inactivité : 15 minutes sous Ovid et 60 minutes sous EBSCOhost)
-  Les recherches en vocabulaire libre (langage naturel) et contrôlé (thésaurus tel MeSH) sont complémentaires car...
  - tous les articles que l'on retrouve dans PubMed ne sont pas ou ne seront pas indexés
  - l'indexation se fait en fonction des revues, voire des articles : une revue peut ne pas être indexée ou faire l'objet d'une indexation (partielle ou complète)
  - l'indexation se fait dans des délais très courts ou pouvant varier entre 6 et 48 mois
  - l'indexation est un processus humain imparfait : différents indexeurs - voire un seul réindexant un article à deux jours d'intervalle! - pourraient ne pas attribuer les mêmes descripteurs à un même article
  - un nombre limité de descripteurs est associé à un article, ce qui implique des choix parfois contestables
- La plupart des ressources doivent être interrogées à l'aide de termes en anglais
  - Le catalogue Santécom est indexé en français, mais l'anglais peut être utilisé, entre autres, pour une recherche par titre



#### 5. Adapter la stratégie en fonction des ressources

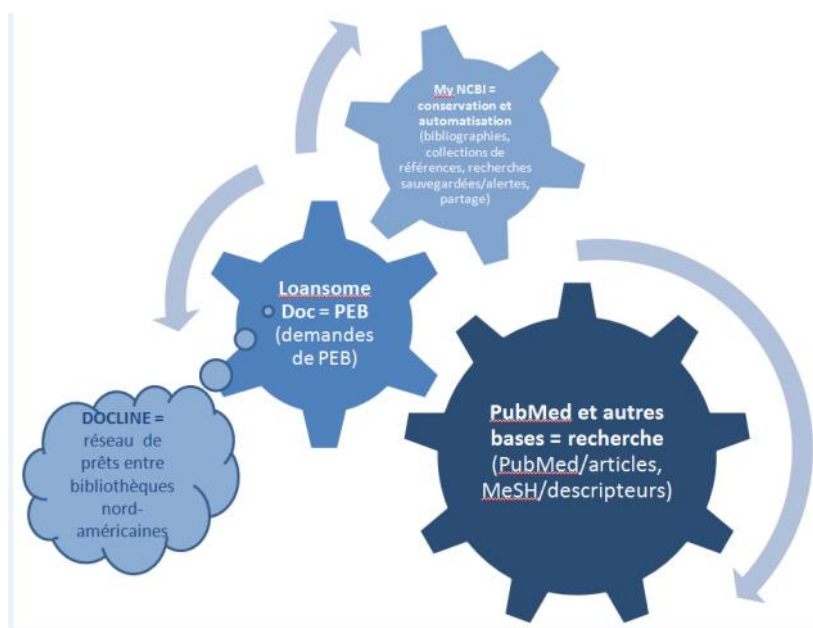
- N'oubliez pas de vérifier la syntaxe de recherche de chaque ressource
  - Ex. : pour cibler un descripteur majeur
    - PubMed : *Influenza A Virus, H1N1 Subtype[majr]*
    - Ovid : *\*Influenza A Virus, H1N1 Subtype/*
    - EBSCOhost : *(MM "Influenza A Virus, H1N1 Subtype")*
    - Note : un descripteur est dit "majeur" (dans PubMed et sous EBSCOhost, alors que Ovid dit "restreindre" le descripteur) lorsque l'ensemble de l'article auquel il est associé parle du sujet en question (synonyme : descripteur principal)


- Note : un descripteur secondaire ne couvre qu'une partie de l'article qu'il indexe
-  Note : restreindre la recherche d'un descripteur "majeur" élimine de 60 à 80% des résultats obtenus, mais ceux qui restent sont plus pertinents
- Ex. : pour cibler un descripteur secondaire (pas majeur/principal)
  - *Influenza A Virus, H1N1 Subtype[mh]* (PubMed) c. *Influenza A Virus, H1N1 Subtype/* (Ovid)
- Ex. : pour associer plus d'un champ à une requête composée de deux termes, le parenthésage est beaucoup plus puissant sous Ovid que dans les autres interfaces de recherche
  - PubMed : *H1N1[TIAB] OR swine flu[TIAB]*
  - Ovid : *(H1N1 OR swine flu).ti,ab.*
  - EBSCOhost : *TI (H1N1 OR swine flu) OR AB (H1N1 OR swine flu)*
- À consulter :
  - [Grille synthèse sur les bases de données](#)
  - Les guides d'utilisation des bases de données (sections *Help, Aide, Guide*)


## 6. Effectuer la recherche

Voici certaines des principales caractéristiques des différentes interfaces où lancer des recherches.





- PubMed :
  -  À consulter : [PubMed](#) (2 p.; INSPQ) ou [PubMed : fiche synthèse](#) (2 p.; Université de Genève)
  - PubMed donne gratuitement accès à la majorité des références bibliographiques contenues dans MEDLINE. En outre, 2% des références qui se trouvent dans PubMed lui sont exclusives (elles ont le statut *as supplied by publisher* → pour limiter une requête à ces références, il suffit d'y ajouter *AND publisher[sb]*)
  - Systèmes en interaction :
    - PubMed permet de rechercher des références et, s'il y a lieu, des documents en texte intégral (articles et chapitres de livres), mais aussi à conserver des références dans un panier (*clipboard*) jusqu'à un maximum de huit heures d'inactivité
    - MeSH Database : il s'agit d'un thésaurus (vocabulaire contrôlé) composé de descripteurs, et non d'une base pour rechercher des articles
    -  Trucs pour identifier des MeSH :
      - Lancez d'abord une recherche en vocabulaire libre *AND medline[sb]* dans PubMed → *Display = Abstract* ou *MEDLINE* → consultez les *MeSH Terms* (ex. : *breast cancer AND medline[sb]*)
      - OU recherchez dans les MeSH → validez la justesse du descripteur → lancez-le dans PubMed
    - My NCBI vous sert à conserver, au-delà des huit heures d'inactivité de PubMed, des références ou des collections de références et à automatiser vos recherches (alertes ou recherches sauvegardées à réexécuter)
    - Loansome Doc sert à acheminer les demandes de prêts entre bibliothèques (PEB) que les techniciens en documentation traitent à l'aide de Docline, un réseau permettant à des bibliothèques nord-américaines de faire des PEB






-  N'oubliez pas de passer par l'intranet pour que l'hyperlien inclut notre fonds (icansplib) et que vous puissiez ainsi accéder au texte intégral des revues auxquelles nous sommes abonnés (ou aux notices Santécom de nos abonnements papier)
- Types de recherche :
  - Recherche simple (par défaut) : si vous connaissez des éléments syntaxiques, vous pouvez y recourir (ex. : *Johnson M[AU]* pour recherche l'auteur M Johnson), sinon, c'est une recherche dans tous les champs qui sera lancée
  - *Advanced search* :
    - *Search Builder* → *Show Index* : permet de construire une requête tout en indiquant le nombre de résultats pour chaque terme, les qualificatifs disponibles...
    - *More Resources* → *Topic-Specific Queries* : permet de retracer des requêtes déjà construites autour d'un thème (ex. : *Health Disparities*), d'activer des limites préparamétrées ou d'accéder à des ressources Web thématiques
    - *Single Citation Matcher* : pour obtenir une référence exacte
- Suggestion automatique de termes lors de la saisie
- Résultats filtrés à droite (All, Texte intégral, INSPQ...)
- Statuts des références bibliographiques :
  - [PubMed – as supplied by publisher]
  - [PubMed – in process]
  - [PubMed]
  - [PubMed - OLDMEDLINE]
  - [PubMed – indexed for MEDLINE]
- Syntaxe de recherche : publisher[sb] OU in process[sb] OU pubmednotmedline[sb] OU oldmedline[sb] OU medline[sb] AND concept recherché
  - Ex. : H1N1 AND pubmednotmedline[sb]
- Autres sous-ensembles :
  - pubstatusnihms : références d'articles soumis et sélectionnés tirés de revues non-MEDLINE présentes dans PubMed Central (PMC)
  - pubstatuspmcsd : références d'articles de revues non-MEDLINE avec manuscrits d'auteurs dans PMC
  - pmcbook : livres/chapitres du NCBI Bookshelf
  - pubstatusaheadofprint : articles en prépublication (il s'agit d'une ancienne catégorie, encore présente, qui ne correspond pas tout à fait au statut *publisher[sb]*)
  - Ex. : H1N1 AND pubstatusaheadofprint


- À consulter : [Status Subsets](#)
  - Accès au texte d'une référence : logos à droite (éditeur, résolveur de liens OpenURL ou INSPQ/papier)
    - Si l'éditeur offre du texte intégral gratuit, favorisez son logo plutôt que notre résolveur *360 Texte intégral INSPQ*?
    - S'il faut demander un prêt entre bibliothèques (PEB), recourez à Loansome Doc au lieu du formulaire suggéré par le résolveur
  - Pour ne rechercher que les résultats propres à PubMed et soustraire les références indexées dans MEDLINE, ajoutez *publisher[sb]* à la fin de votre requête
    - Ainsi, vous pouvez ensuite interroger simultanément MEDLINE et EMBASE sous Ovid et réduire le nombre de résultats obtenus en double avec PubMed et MEDLINE
  - Pour paramétrer votre compte My NCBI, consultez la fiche [Inscription d'un compte My NCBI à partir de PubMed](#)
    - My NCBI : cochez l'option "Keep me signed in unless I sign out" pour être, à l'avenir, automatiquement reconnu(e)
- Ovid :
  - À consulter : [Bases de données sous Ovid](#) (2 p.; INSPQ) ou [Plateforme de recherche Ovid : fiche synthèse](#) (2 p.; UdeM)
  -  Quelques comportements parfois atypiques :
    - Il arrive parfois dans les bases de données de la plateforme Ovid que l'icône "Texte intégral INSPQ?" s'affiche à côté de références pour lesquelles le texte intégral (PDF ou HTML) est déjà disponible → il convient alors de privilégier le lien direct offert par la plateforme plutôt que l'icône *360Link* → si une page s'affiche, vous demandant de choisir entre "Ovid" et "Wolter Kluwers", optez pour "Ovid"
    - Dans Ovid, une session s'interrompt après 15 min. d'inactivité → si cela se produit, cliquez sur "Start/Démarrer Ovid" (pas de codes à saisir)
    - S'il y a lieu, choisissez "Ovid" (et non "Wolter Kluwers")
  - La plateforme permet d'interroger simultanément ou non le PreMEDLINE (4% des références de la base MEDLINE totale), le OldMEDLINE (2%) et MEDLINE (94%)
  - Ovid est particulièrement intéressante car elle permet d'interroger en même temps MEDLINE et EMBASE, bases complémentaires dont le taux de recoupement est d'environ 60% depuis que MEDLINE a été intégrée dans EMBASE
  - Types de recherche :
    - Recherche classique (par défaut) : particulièrement intéressante car elle permet à la fois de rechercher dans les principaux champs (mots-clés, titre, auteur, revue) et d'interroger le thésaurus quand une seule base est choisie (case *Associer le terme à la vedette-matière* alors cochée par défaut)
      - Le lien avec le thésaurus permet de bien préciser un sujet (descripteur tiré du thésaurus, sa place dans l'arborescence, sa définition, la possibilité de restreindre la recherche au descripteur majeur ou de l'explorer pour inclure les descripteurs qu'il englobe, ses qualificatifs...)
      - Si vous maîtrisez les principales commandes (syntaxe d'Ovid), la recherche classique peut être très puissante (comme la syntaxe diffère sensiblement d'une base à l'autre, consultez le guide de chacune)
        - Ex. : *cancer.ti AND 2008.dp* → repêche les articles contenant le terme *cancer* dans le titre (.ti) et publiés en 2008 (.dp = date de publication)
        - Ex. : *\*breast neoplasms/* → permet de retracer, dans une base dont le thésaurus contient le descripteur *breast neoplasms* (les MeSH), les références dont le descripteur *breast neoplasms/* est qualifié de majeur (\*) (moins de résultats obtenus, mais plus pertinents)
        - Ex. : *cancer.ab/freq=3* → recherche les articles dont le résumé (.ab) contient au moins trois occurrences (/freq=3) du terme *cancer*




- Recherche avancée : similaire à la précédente, mais plus simple à utiliser si vous souhaitez combiner des aspects associés à différents champs
  - Ex. : pour rechercher un même concept en vocabulaire libre dans le titre OU dans le résumé (soit l'équivalent du [TIAB] dans PubMed) sans avoir à maîtriser la syntaxe d'Ovid
  - Cependant, la suggestion de descripteurs tirés du thésaurus de la base interrogée ne se fait pas par défaut, ce qui est moins pratique si vous ne connaissez pas le descripteur exact ou si vous souhaitez savoir où se trouve le descripteur dans l'arborescence du thésaurus
  - Pour remédier à cela sans passer par la recherche classique, il faut recourir à la recherche dite *Outils* disponible si la base a un thésaurus
- Outils : permet d'interroger le thésaurus
  -  Ce mode n'apparaît que si au moins une base ayant un thésaurus est sélectionnée
  - Bases n'ayant pas de thésaurus : Total Access Collection et quatre des sept bases EBMR (ACP Journal Club, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Database of Systematic Reviews et Cochrane Methodology Register)
- Recherche libre : vocabulaire libre (langage naturel) sans opérateur → peut être intéressante en mode exploratoire
  - Elle ressemble à Google, avec un algorithme secret qui repêche les résultats jugés les plus pertinents, des termes associés (synonymes, variantes), un correcteur orthographique et des filtres
  -  Consultez les trucs et astuces suggérés en cliquant sur le point d'interrogation situé à la gauche de la boîte de recherche
- Index et champs : utile pour parcourir les index (ex. : cibler les différentes entrées pour un même auteur)
  - Ex. : l'index montre que ce qu'a publié le Dr Jeremy Grimshaw a soit été associé à *grimshaw j*, soit à *grimshaw jm* → requête pour repêcher tous les résultats : (*grimshaw j OR grimshaw jm*).au
- Formulaire : pour rechercher une référence précise (titre d'un article, revue, volume, numéro, pages...)
  - Équivaut au *Single Citation Matcher* de PubMed
- L'interface modifiée en août 2010 permet maintenant de gérer, à partir de *Mon espace de travail*, *Mes projets*, lesquels s'ajoutent donc à *Mes profils* et à *Mes alertes de sommaire*
-  Gare au nombre limité d'utilisateurs simultanés selon les bases!
  - EMBASE = 5 membres du consortium du RUIS de l'UdeM
  - EBMR = 50 membres du consortium du RUIS de l'UdeM
-  Faites des requêtes distinctes pour le vocabulaire contrôlé et le vocabulaire libre associés à un même concept : ainsi, lorsque vous changerez de base de données (ex. : recherches dans EMBASE → "Changer de base de données" → MEDLINE + PreMEDLINE + OldMEDLINE), vous pourrez cliquer sur *Sélectionner les ressources et lancer la recherche* pour que celle-ci se réexécute automatiquement dans la nouvelle sélection de bases
  - Note : les requêtes en vocabulaire libre se réexécuteront correctement, alors que celles liées aux descripteurs seront à refaire, s'il y a lieu, avec ceux du (des) nouveau(x) thésaurus
- La troncature n'entraînant pas une quantité phénoménale de variations dans Ovid par rapport à PubMed, vous pouvez y simplifier beaucoup d'expressions
  - Ex. sous PubMed : *child\** entraîne plus de 600 variations → ex. : *child[All Fields] OR child/12[All Fields] OR child/24[All Fields] OR child/620[All Fields] OR child/756[All Fields] OR child/abdomen[All Fields] OR child/abdominal[All Fields] [...]*

- Ex. sous Ovid : *child\** recherche des termes plus pertinents → ex. : *child, children, childhood, childbirth, childcare, childbearing...*
- Les termes recherchés sont surlignés en jaune
- Option pour retirer les doublons si moins de 6000 résultats
- Pas d'explosion automatique
- Mise en correspondance automatique
  - Recherche classique : mise en correspondance du terme recherché avec les descripteurs du thésaurus si la case *Associer le terme à la vedette-matière* demeure cochée (elle l'est par défaut) - cette option ne s'affiche qu'aux conditions indiquées précédemment
  - Recherche libre : *Inclure les termes associés* (case cochée par défaut) élargit la recherche aux synonymes, aux acronymes et aux variantes des mots
-  Si vous optez pour une recherche multi-base incluant les bases EBMR, vous constaterez l'absence de l'onglet *Outils* (pour interroger les thésaurus) et des modes d'automatisation de la recherche (alertes DSI - diffusion sélective de l'information - et flux RSS)
- Pour distinguer le nombre de résultats respectifs aux bases lors d'une recherche multi-base, il suffit de cliquer sur le triangle noir situé à côté du nombre total des résultats
- La rubrique *Revue* mène à la liste (index) des revues de la LWW Total Access Collection → options :
  - Filtrez les revues selon leur disponibilité (nos abonnements c. toutes les revues Ovid), par titre, par sujet ou *Mes revues favorites*
  - Consultez les informations relatives aux revues
  - Abonnez-vous aux fils RSS pour être facilement averti(e) des articles du numéro courant (*sommaire actuel*) ou parus en prépublication
- EBSCOhost :
  -  À consulter : [Bases de données sous EBSCOhost](#) (2 p.; INSPQ) ou [Plateforme de recherche EBSCOhost RD : fiche synthèse](#) (2 p.; UdeM)
  - Seule base avec un nombre maximal d'utilisateurs simultanés : CINAHL (25 membres du consortium du RUIS de l'UdeM à la fois)
- Google :
  -  À consulter : [Google](#) (2 p.; INSPQ)
- À consulter :
  - [Grille synthèse sur les bases de données](#)
  - Les guides d'utilisation des bases de données (sections *Help, Aide, Guide*)

## 7. Évaluer les résultats obtenus

- Cette étape est cruciale, particulièrement lorsque vous automatisez votre stratégie de recherche, car l'évaluation des résultats s'accompagne toujours d'ajustements : négliger ces aspects amoindrit l'efficacité de la recherche (résultats obtenus pas tous pertinents, frustration, découragement)
- PubMed :
  -  Consultez toujours le *Search details* (à droite des résultats) pour savoir comment PubMed a transformé votre requête et rectifier celle-ci s'il y a lieu!
    - Ex. : requête sur la médecine préventive à l'Université de Denver → *preventive medicine AND (University of Denver OR "Denver University OR DU)*
  - Les captures d'écran ci-dessous montrent comment le moteur de PubMed a traité la requête

- Il a relevé l'erreur orthographique *medecine* (à la place de *medicine*)
  - Il a noté l'oubli du deuxième guillemet pour la recherche de l'expression "Denver University"
  - Cependant, au lieu de corriger l'erreur orthographique *medecine* (à la place de *medicine*), il a trouvé une correspondance non désirée avec une revue en plus de rechercher le terme inexact dans tous les champs
  - En outre, le moteur a trouvé une autre correspondance inexacte en transformant l'acronyme *DU* en *diagnostic use*, un qualificatif contenu dans les MeSH, et il a répercuté cette erreur avec deux termes incorrects recherchés dans tous les champs
-  Pour interrompre la mise en correspondance automatique et ses excès, recourez à la recherche d'expression ou limitez la recherche à un champ comme *[tiab]* → ex. : "preventive *medecine*" AND ("University of Denver" OR "Denver University" OR "DU") = "preventive *medecine*"[All Fields] AND ("University of Denver"[All Fields] OR "Denver University"[All Fields] OR "DU"[All Fields])

PubMed

 RSS [Save search](#) [Advanced](#)

[Display Settings:](#)  Summary, 20 per page. Sorted by Recently Added

[Send to:](#)  F

★ Did you mean: [preventive \*medicine\* AND \("University of Denver" OR "Denver University" OR "DU"\)](#) (275 items)


Results: 1 to 20 of 228

<< First < Prev Page 1 of 12 Next > Last >>

NCBI Resources  How To

**PubMed.gov**  
U.S. National Library of Medicine  
National Institutes of Health

Search: PubMed  [Advanced search](#) [Help](#)

 Unmatched double quote ignored.

## Search Details

### Query Translation:

```
(preventive[All Fields] AND ("Entret Bichat Med Entret Bichat"[Journal] OR "medecine"[All Fields])) AND ("University of Denver"[All Fields] OR (Denver[All Fields] AND ("universities"[MeSH Terms] OR "universities"[All Fields] OR "university"[All Fields])) OR ("diagnostic use"[Subheading] OR "diagnostic"[All Fields] OR "diagnostic use"[All Fields] OR "du"[All Fields]))
```

### Result:

[259](#)

### Translations:

medecine	"Entret Bichat Med Entret Bichat"[Journal] OR "medecine"[All Fields]
University	"universities"[MeSH Terms] OR "universities"[All Fields] OR "university"[All Fields]
DU	"diagnostic use"[Subheading] OR "diagnostic"[All Fields] OR "diagnostic use"[All Fields] OR "du"[All Fields]

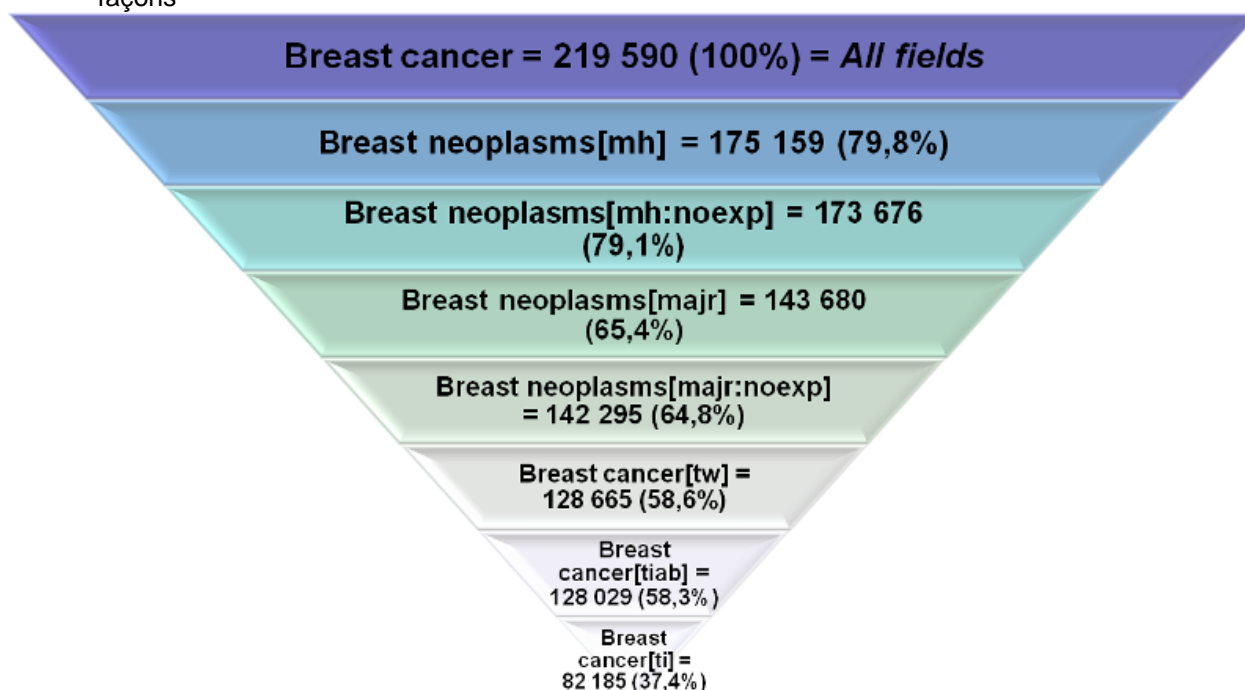
### Database:

PubMed

### User query:

preventive medecine AND ("University of Denver" OR "Denver University OR DU)

- Afin d'illustrer l'influence de la syntaxe de recherche sur une stratégie, la pyramide ci-dessous compare le nombre de résultats obtenus à partir d'un même concept recherché de différentes façons

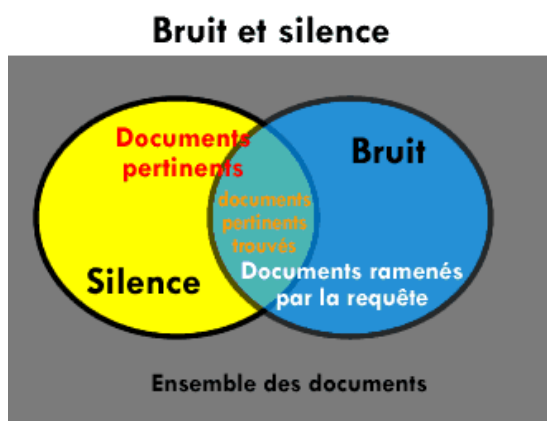


Consultez les fiches synthèses [Reference Manager](#) et [Zotero](#) afin de savoir comment procéder avec chaque base



## 8. Ajuster la stratégie



Cette étape consiste à élargir ou à restreindre, s'il y a lieu, votre recherche selon les résultats obtenus.

- Analysez les résultats obtenus selon les éléments suivants :
  - Y a-t-il du bruit, soit trop de résultats?
  - Trop de silence, c'est-à-dire pas assez de références?
  - Un bon taux de précision, soit le nombre de documents pertinents trouvés par rapport au nombre de documents trouvés?
  - Un taux de rappel acceptable, ce qui représente un pourcentage satisfaisant entre le nombre de documents pertinents obtenus sur le nombre total de résultats pertinents d'une base?



Source : Cariboo, [Un aperçu des multiples applications possibles et de leurs enjeux... Applications des outils sémantiques au référencement et aux moteurs de recherche \[partie 1 : Les définitions\]](#), 16 novembre 2004, page consultée le 22 juillet 2010

- Validez les opérateurs booléens *AND*, *OR*, *NOT*
- Réviser les limitations (notamment la date de publication)
- Évaluez s'il est préférable de recourir ou non aux champs d'indexation
- Validez les concepts
  - Y a-t-il des facettes à préciser? à retirer?
  - Devez-vous revenir au plan de concepts pour ajouter des synonymes, des qualificatifs?
  - Avez-vous bien identifié les descripteurs tirés des différents thésaurus? → exemple : concept du cancer du sein
    - MeSH (MEDLINE) : *breast neoplasms*
    - Emtree (EMBASE) : *breast cancer*
    - CINAHL Subject Headings (CINAHL) : *breast neoplasms*
    - Thesaurus of Sociological Indexing Terms (SocINDEX) : *cancer*
    - RVM (Santécom) : *Sein--Cancer*
-  IMPORTANT : n'oubliez pas de noter vos modifications dans votre bordereau (plan de concepts et stratégies de recherche)!
-  IMPORTANT : assurez-vous également d'élaborer des stratégies équivalentes en utilisant les mêmes termes en vocabulaire libre et cherchez toutes les expressions équivalentes d'un thésaurus à l'autre
- De façon générale, pour obtenir MOINS de résultats... :
  - N'explotez (n'étendez) pas les descripteurs
  - Unissez les requêtes avec *ET/AND* ou *SAUF/NOT* (attention au *NOT!*)
  - Revoyez les concepts, ajoutez-en ou précisez les facettes d'un concept
    - Ex. : au lieu de rechercher le concept, très large, de prévention en lien avec le H1N1, précisez des moyens préventifs pertinents
  - Ajoutez des limites (notamment la date de publication)
  - Limitez l'utilisation de la troncature, diminuez le nombre de caractères acceptés avec les opérateurs d'adjacence, etc.
    - Ex. : *prevention ADJ3 H1N1* est plus restrictif que *prevention AND H1N1*
    - Note : dans PubMed, la troncature mène à un nombre impressionnant de variations (validez-les avec le *Search details*), alors il est souvent préférable d'y préciser les synonymes désirés → ex. : *child OR children OR childhood* au lieu de *child\**
  - Restreignez un concept, précisez-le (avec un qualificatif ou des champs/index comme *title* et *abstract*)
    - Ex. : limitez le descripteur MeSH *Influenza, Human* avec le qualificatif *prevention and control*
  - Circonscrivez les ressources à interroger
    - Ex. : si vous devez rapidement avoir une idée de l'état de la situation sur le H1N1 dans la littérature scientifique biomédicale, il est plus pertinent de s'en tenir à PubMed et à EMBASE qu'à se lancer dans l'exploration de la littérature grise
- De façon générale, pour obtenir PLUS de résultats... :
  - Explorez davantage de ressources
    - Assurez-vous de couvrir la littérature scientifique publiée (bases de données, revues), les sites gouvernementaux et d'organismes clés, les moteurs de recherche spécialisés, la littérature grise
    - Comme il n'est pas toujours évident de recenser la littérature grise, celle qui n'est pas publiée, nous vous invitons à consulter nos pages [Littérature grise](#) et [Produits de veille en santé et services sociaux](#) ainsi que la fiche synthèse [Littérature grise](#)
  - Explotez (étendez) les descripteurs
    - Rappel : cela fait en sorte que si le descripteur retenu en englobe d'autres plus spécifiques, ces derniers aussi seront recherchés
    - Rappel : seule PubMed explore automatiquement les descripteurs
  - Unissez les requêtes avec *OU/OR* (attention au bruit!)


- Revoyez les concepts en ajoutant des synonymes, des formes dérivées et des équivalences linguistiques ou en retirant des facettes trop restrictives
  - Ex. : au lieu de limiter la recherche d'articles sur la grippe A(H1N1) dans les aéroports, vous pouvez élargir le concept et retenir le concept de lieux publics
- Élargissez ou retirez vos limites
- Utilisez la troncature, augmentez le nombre de caractères acceptés avec les opérateurs d'adjacence, etc.
  -  Dans PubMed, la troncature est dangereuse...
- Élargissez ou retirez les champs/index associés à vos concepts
-  Pour savoir comment exploiter les résultats obtenus, consultez les guides suivants :
  - Guide du prêt entre bibliothèques : [fiche synthèse](#) et [page Web](#)
  - [Prêt entre bibliothèques par Loansome Doc à partir de PubMed](#)
  - Fiches synthèses sur [Reference Manager](#) et sur [Zotero](#)
  - [Droit d'auteur](#)

## 9. Choisir le type d'automatisation de la recherche

Cette étape - unie à une réévaluation périodique de la stratégie - optimise le processus de la recherche bibliographique. Toutes deux contribuent d'ailleurs aux activités de veille.

- Automatisez la recherche en déterminant si vous préférez le mode *push* (réception d'alertes selon la périodicité choisie) ou *pull* (fils RSS, recherches sauvegardées que vous relancez à votre convenance)
- À consulter pour PubMed : [Fonctionnalités avancées de PubMed avec My NCBI](#)
- Ovid :
  - Onglet *Recherche* → *Actions* → *Plus...*
    - *Enregistrer* : sauvegardez une stratégie à réexécuter au besoin
    - *Alertes DSI* : paramétrez des alertes de diffusion sélective de l'information
    - *Flux RSS* : créez un fil RSS à partir de votre stratégie de recherche
  - *Sauvegarder le profil* : sauvegardez l'historique des recherches lancées au cours d'une session et pour les réexécuter ou les modifier s'il y a lieu
  - Onglet *Revue* → sélectionnez une revue pertinente → *RSS* → pour vous abonner au (à des) flux RSS (fil de la table des matières et, si disponible, celui des articles en prépublication)
  - *Mon espace de travail* : vous permet de gérer...
    - *Mes projets* : il s'agit de l'équivalent, plus complet, des collections de références bibliographiques créées dans votre compte My NCBI à partir de PubMed
    - Outre la conservation de références obtenues par l'interface d'Ovid, la fonctionnalité *Mes projets* permet de créer et d'associer des sous-dossiers à un même projet, de télécharger divers documents (ex. : fichiers Word) dans le projet en question, d'ajouter manuellement des références obtenues ailleurs, d'annoter des références, de les exporter et de les imprimer, etc.
    - *Mes profils* : recherches sauvegardées, alertes DSI, flux RSS
    - *Mes alertes de sommaire* : flux RSS des tables des matières et des prépublications des revues désirées
- EBSCOhost :
  - *Sauvegarder les recherches / alertes* : optez pour l'une ou l'autre de ces deux options
  - Icône orangé représentant les fils RSS : créez un fil RSS à partir de la stratégie de recherche
  - *Publications* (dans le bandeau bleu en haut de l'écran, à gauche) → sélectionnez une revue pertinente → icône représentant les flux RSS → pour vous abonner au fil RSS de la table des matières ou pour recevoir celle-ci par courriel
  - *Dossier* (dans le bandeau bleu en haut de l'écran, à droite) → vous y retrouvez les ressources sélectionnées (références, images, photos, etc.), vos recherches

sauvegardées, vos alertes de recherche, les dossiers que vous vous êtes constitués s'il y a lieu...

-  Pour savoir comment utiliser des logiciels libres utiles à la veille, consultez la page et les guides suivants :
  - section [Soutien à la veille scientifique](#)
  - [Guide d'utilisation de FeedReader, un lecteur de fils RSS](#)
  - [Guide d'utilisation de WebSite-Watcher, un logiciel de surveillance Web](#)

## 10. Réévaluer et ajuster périodiquement la stratégie

- Cette étape, qui relance le processus itératif de la recherche bibliographique, est particulièrement important lorsque vous automatisez des stratégies de recherche
- Raisons :
  - évolution des besoins informationnels
  - mises à jour périodiques des thésaurus
  - évolution des interfaces de recherche
  - ajout ou retrait de certaines ressources numériques documentaires
- Vous devez accéder à vos comptes d'utilisateur pour modifier les paramètres de vos stratégies de recherche automatisées
- Référez-vous à la 8<sup>e</sup> étape

Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir du soutien pour une recherche bibliographique, n'hésitez pas à consulter [Vicky Tessier](#), bibliothécaire.