



HAL
open science

Réflexion sur la mise à jour d'un thésaurus dans le but de l'adapter à un fonds (dans le domaine médical)

Thomas Moerman

► **To cite this version:**

Thomas Moerman. Réflexion sur la mise à jour d'un thésaurus dans le but de l'adapter à un fonds (dans le domaine médical). Sciences de l'information et de la communication. 2008. dumas-01700619

HAL Id: dumas-01700619

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01700619v1>

Submitted on 5 Feb 2018

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.

Thomas Moerman

Master 1 ICD Spécialités Sciences de l'Information et du Document

Rapport de stage

Mission effectuée du 7 avril au 16 Mai 2008

Au sein du centre de documentation du CHR *Roger Salengro*, à Loos

REFLEXION SUR LA MISE A JOUR D'UN
THESAURUS DANS LE BUT DE L'ADAPTER A
UN FONDS (DANS LE DOMAINE MEDICAL)

Sous la Direction de :

Monsieur Ismaïl Timimi, responsable universitaire
Madame Annick Dupond, responsable professionnelle

Soutenu le 23 Juin 2008
Université Charles de Gaulle Lille-3
UFR IDIST

Année universitaire 2007-2008

Remerciements

Tout d'abord je voudrais remercier Annick Dupond, responsable du centre de documentation du CHR Roger Salengro, pour m'avoir accueilli dans son service et de m'avoir fait confiance en me prenant en tant que stagiaire.

Je souhaite remercier également le personnel qui travaille dans le service de documentation pour leur accueil, mais également pour leur bonne humeur qui a fait de ce stage une expérience agréable.

Evidemment, je remercie mon tuteur de stage, M. Ismaïl Timimi, pour ses conseils tout au long du stage et pour la rédaction du rapport de stage.

Enfin je voudrais remercier particulièrement Florent pour son soutien et ses conseils tout au long du stage et pendant la rédaction du rapport.

Tables des Matières

| | |
|--|----------|
| Introduction | 1 |
| PARTIE 1 : Présentation et description du lieu du stage et mon intégration dans ce lieu ... | 3 |
| I Présentation du lieu où se déroule le stage..... | 3 |
| A) Le CHRU et le CHR Roger Salengro..... | 3 |
| B) Le centre de documentation du CHR Roger Salengro..... | 4 |
| II Mon intégration au sein du centre et ma mission..... | 6 |
| A) Le personnel et leurs tâches | 6 |
| B) Stage déjà effectué dans le centre..... | 7 |
| C) Intégration et ma mission | 7 |
| PARTIE 2 : Définition d'un thesaurus et méthodes de construction | 9 |
| I Le Thesaurus c'est quoi..... | 9 |
| A) Petit historique | 9 |
| B) Définition..... | 10 |
| C) Structure..... | 11 |
| C.1 Les descripteurs et non descripteurs..... | 11 |
| C.2 Les relations sémantiques | 12 |
| D) Fonctions, rôles et intérêt du thesaurus | 16 |
| II Méthodes de constructions d'un Thesaurus..... | 18 |
| A) La méthode classique..... | 18 |
| A.1 La collecte des termes | 19 |
| A.2 La comparaison et la mise en relations des termes | 20 |
| A.3 La hiérarchisation des termes | 20 |
| A.4 La validation..... | 21 |
| B) Méthode de la mise à jour | 21 |
| C) Présentation du Thesaurus..... | 23 |
| C.1 La liste alphabétique structurée | 23 |
| C.2 La liste alphabétique permutée..... | 23 |
| C.3 La liste hiérarchique..... | 24 |
| III Terminologie médicale..... | 25 |
| A) La terminologie : une représentation des connaissances..... | 25 |

| | |
|--|----|
| B) Particularités de la Terminologie médicale | 26 |
| PARTIE 3 : Mise en place du Thesaurus et rôle de celui-ci dans la valorisation du fonds. 29 | |
| I La collecte des termes..... | 29 |
| A) Choix de la méthode d'élaboration et des Thesaurus | 29 |
| A.1 Choix de la méthode de la mise à jour et du Thesaurus | 29 |
| A.2 Le Thesaurus du CIDDES | 30 |
| A.3 Le Thesaurus BDSP | 31 |
| B) La sélection des termes et les contraintes rencontrées..... | 32 |
| B.1 Analyse de l'existant | 32 |
| B.2 Les premières contraintes | 34 |
| C) Le Thesaurus, seule solution pour l'organisation des connaissances ? | 34 |
| II La comparaison des termes..... | 36 |
| A) Le logiciel documentaire BCDI..... | 36 |
| A.1 Présentation | 36 |
| A.2 Contrainte technique: la mise à jour du Thesaurus | 36 |
| B) L'identification des sous domaines | 39 |
| B.1 Elaboration des listes de termes pour la comparaison | 39 |
| B.2 Une analyse du fonds monographique tardive | 40 |
| B.3 Regroupement des termes et sélection des descripteurs..... | 40 |
| C) Un fonds monographique non valorisé..... | 41 |
| III Hiérarchisation des termes | 43 |
| A) Méthode de hiérarchisation et cas particulier | 43 |
| B) Contraintes et mise au point des procédures..... | 44 |
| IV La Validation du Thesaurus | 45 |
| A) Tests et validation du Thesaurus | 45 |
| B) Les causes de la non réalisation de la validation du Thesaurus..... | 47 |
| V L'enquête de fréquentation..... | 48 |
| A) La démarche..... | 48 |
| B) Les raisons de la non réalisation de l'enquête..... | 48 |
| Conclusion | 51 |
| Bibliographie et sitographie | 53 |
| ANNEXES | 55 |

Introduction

Bertrand Calenge définit la politique documentaire comme la « conception et la mise en œuvre de méthodes et d'outils permettant de répondre aux missions de la structure et aux attentes des usagers ». La politique documentaire est en faite une stratégie d'acquisition de documents et de valorisation de ces documents au sein d'une structure, répondant aux objectifs de la structure, une bibliothèque par exemple, et aux besoins des usagers.

De nombreux ouvrages sur la politique documentaire sont édités mais majoritairement en langue anglaise. En effet les anglo-saxons mettent en place depuis longtemps des politiques documentaires alors que la France s'y est intéressée plus tardivement. Les ouvrages qui traitent des politiques documentaires axent leur réflexion plus sur les politiques d'acquisition que sur les méthodes de valorisation du fonds documentaire et une grande partie aborde ce sujet dans le contexte des établissements scolaires ce qui peut se comprendre car les politiques documentaires ont acquis une grande importance dans ce type de structure. Mais la place du Thesaurus dans une politique documentaire est peu abordée dans ces ouvrages. Certes, il n'a aucune utilité dans la politique d'acquisition mais il en a une dans la valorisation du fonds documentaire, pour le rendre plus accessible, plus visible aux usagers. D'autre part durant mon stage j'ai constaté que le fonds monographique, pour lequel je devais mettre en place un Thesaurus, était peu accessible et peu visible et donc peu consulté par les usagers.

Ce constat m'a conduit à me poser la question : si le Thesaurus que je vais mettre en place allait améliorer la visibilité, l'accessibilité du fonds de monographie, qu'elle est sa place dans cette démarche ? Cela m'a aussi conduit à une réflexion plus large sur le rôle joué par le Thesaurus dans la valorisation d'un fond dans le cadre d'une politique documentaire

Nous n'aborderons pas dans ce rapport la politique d'acquisition mais la valorisation du fonds documentaire et pour cela nous allons dans un premier temps faire une présentation du lieu où s'est déroulé le stage et de ma mission. Puis dans une seconde partie nous allons définir le Thesaurus et expliquer les méthodes d'élaboration du Thesaurus. Enfin dans une troisième partie nous présenterons le déroulement du stage et les réflexions menées durant se stage.

PARTIE 1 : Présentation et description du lieu du stage et mon intégration dans ce lieu

I Présentation du lieu où se déroule le stage

A) Le CHRU et le CHR Roger Salengro

Mon stage s'est donc déroulé dans le Centre Hospitalier Régional *Roger Salengro* qui fait parti d'un réseau de centres hospitaliers publics appelé Centre hospitalier Régional et Universitaire (*CHRU*) de Lille. Ce centre se situe à Loos et non à Lille comme son nom l'indique. Il est desservi par deux stations de métro : « CHR Oscar Lambret » et « CHR Calmette ».

Ce *CHRU* regroupe des centres hospitaliers publics et des bâtiments universitaires. Ces bâtiments appartiennent à l'Université de Lille II, où l'on enseigne « le droit et les sciences médicales ». Donc il est logique de retrouver des bâtiments dédiés à l'enseignement des sciences médicales au sein du *CHRU*. Cette proximité entre les bâtiments hospitaliers et les bâtiments universitaires a une implication directe sur l'organisation globale du pôle hospitalier. En effet des cours sont prodigués au sein des centres hospitaliers dans des amphithéâtres. Ce voisinage permet aussi aux étudiants en médecine de consulter la documentation présente au sein des centres hospitaliers, pratique documentaire dont je fus plusieurs fois témoin durant mon stage et inversement permet au personnel médical de se rendre au SCD de Lille II pour se documenter.

De plus, cette relation entre le monde hospitalier et universitaire existe également dans la politique documentaire mise en place. Des contacts plus ou moins réguliers existent entre le personnel du SCD de Lille II qui s'occupe de la documentation médicale et le personnel des différents centres de documentation du *CHRU*. Ces contacts concernent

essentiellement les périodiques électroniques dont une partie des abonnements est souscrite par les centres de documentation et l'autre par le SCD de Lille II.

L'hôpital *Roger Salengro* accueille les urgences du *CHRU* de Lille et son activité est orientée vers trois domaines : l'orthopédie-traumatologie, la neurologie qui englobe la neurochirurgie et d'autres spécialités médicales et chirurgicales et enfin le centre des brûlés.

B) Le centre de documentation du CHR Roger Salengro

Après avoir fait une description générale du lieu où se déroule le stage, intéressons nous aux différents services de documentation localisés au sein du *CHRU* de Lille. Ces organes de documentation sont nombreux, ne les ayant pas tous visités, je vais donc me limiter à ceux que j'ai fréquenté durant mon stage.

Dans le cadre de ma mission, j'ai été amené à côtoyer deux centres de documentation : le *CIDDES* (le *Centres d'Information et de Documentation des Directions, Ecoles et Services*) et le centre de documentation Roger Salengro. Je suis entré en contact avec le premier centre cité car ils ont mis en place leur propre Thesaurus qui nous intéressera ultérieurement. Le *CIDDES* est situé dans l'Institut Germez Rieux également appelé Institut de formation d'infirmiers et d'infirmières du CHR, ce n'est donc pas un hôpital.

Le deuxième centre de documentation cité est bien évidemment le lieu où s'est déroulé mon stage. Le centre de documentation Roger Salengro est assez récent, il a été créé en 2001. Pour l'anecdote il a été installé dans les anciennes cuisines. Ce centre a été créé pour répondre à une volonté de centraliser les différents documents papier qui se trouvaient auparavant au sein des différents services de l'hôpital et qui n'étaient pas gérés par des professionnels de la documentation. Cette centralisation permettait également à davantage de personnes d'avoir accès à ces mêmes documents. En effet, cela permet par exemple aux étudiants en médecine de pouvoir consulter plusieurs périodiques différents dans un même endroit alors qu'avant ils auraient dû se rendre dans plusieurs services pour les consulter.

A côté du centre de documentation a été aménagé un amphithéâtre d'une capacité d'un peu moins de cent personnes. Le centre a pour tâche de gérer les réservations de l'amphithéâtre qui est utilisé à des fins multiples : des cours pour les étudiants, réunion de

cadres, ou des symposiums ou encore des conférences entre autre. Cependant, la gestion de l'amphithéâtre par le personnel du centre de documentation du *CHR Roger Salengro* se limite aux réservations. En effet c'est la personne qui a fait la réservation qui va chercher les clés de l'amphithéâtre à l'accueil de l'hôpital et qui les rapporte au même endroit. Ce suivi limité s'explique facilement par les horaires d'ouverture du centre de documentation qui souvent ne correspondent pas à ceux des réservations pour l'amphithéâtre. En effet le centre de documentation est ouvert de 9H30 à 13H et de 14H à 17H du lundi au jeudi et de 9H30 à 12H le vendredi mais l'amphithéâtre pouvait être réservé jusqu'à 19H voir 20H par exemple ou le vendredi après midi alors que le centre de documentation est fermé.

Le fonds de ce centre de documentation est essentiellement composé de périodiques, en effet le centre met à disposition environ 180 revues différentes dont l'abonnement est en cours ou arrêté. Le centre possède également un petit fonds monographique de 80 livres, partie marginale de la documentation mais pas inutile, ces livres ne traitent pas les mêmes thèmes et pas de la même façon que les périodiques. Les périodiques abordent les thèmes scientifiques, résultat de recherches dans telle discipline médicale alors que les livres abordent comme sujet l'aide à la recherche documentaire, la gestion d'un service, guide pratique prévention de santé ou encore le droit hospitalier. Vous pouvez consulter la liste des ouvrages qui constituent ce fonds dans l'annexe 1.

La marginalité du fonds monographique ne traduit pas des pratiques documentaires éventuelles du personnel de l'hôpital, car chaque service a la liberté de confier au centre une partie ou la totalité de ses fonds. En effet durant mon stage, plusieurs usagers ont demandé si le centre possédait une encyclopédie médicale et la réponse fut à chaque fois négative car ces encyclopédies se trouvent dans les différents services car se sont des documents incontournables. Les services choisissent de garder les documents consultés extrêmement fréquemment plutôt que de les confier au centre de documentation situé au niveau -2 de l'hôpital, ce qui forcerait le personnel médical à de très fréquents déplacements qui risquent de perturber leur travail.

Concernant la politique de prêt du centre de documentation, les règles sont simples : aucun ouvrage ni aucune revue n'est empruntable, une sécurité équipe tous les documents qui déclenche un portique à l'entrée du centre si jamais une personne tentait de faire sortir frauduleusement une revue ou un livre du centre de documentation. Cette règle est appliquée pour que l'ensemble des documents soit toujours consultable car un besoin

d'information ponctuelle peut être immédiat et ne peut attendre plusieurs jours voir plusieurs semaines. D'autre part, ce n'est pas le centre lui-même qui s'abonne aux revues qui sont d'ailleurs difficilement remplaçables en cas de perte ou de prêts non-rendu. Pour permettre aux personnes fréquentant le centre de pouvoir travailler sur des articles de revues à l'extérieur du centre, une photocopieuse est mise à la leur disposition. Toutefois, la photocopieuse, fournie par le SCD de Lille II, fonctionne par un système de carte qui semble ne pas satisfaire tous les usagers car l'achat de la carte ne peut pas se faire au centre de documentation. Notons, que pour une partie du personnel, les photocopies sont gratuites.

II Mon intégration au sein du centre et ma mission

A) Le personnel et leurs tâches

Le personnel du centre de documentation est composé actuellement de quatre personnes : une documentaliste, une ancienne infirmière reclassée au centre de documentation ainsi que deux secrétaires universitaires médicales.

La documentaliste, Annick Dupond, est responsable du centre depuis sa création en 2001. Auparavant, elle gérait un autre centre de documentation du CHRU, situé à l'hôpital Jeanne de Flandre. Son travail est de gérer le centre et de superviser son fonctionnement. Etant responsable du centre, elle est mon tuteur de stage.

La seconde personne est une ancienne infirmière reclassée au sein du centre de documentation. Elle y travaille à temps partiel (70%). Elle s'occupe d'enregistrer les fiches d'événements indésirables survenus aux urgences et assiste Annick Dupond pour la gestion du centre. A ce titre, elle répond aux mails envoyés au centre pour demander une réservation de l'amphithéâtre, répond parfois au téléphone et s'occupe du centre quand Annick Dupond est absente pour raison professionnelle ou congés.

Enfin, les deux secrétaires universitaires, elles officient chacune dans plusieurs services de l'hôpital. Elles sont assignées quelques heures par semaine au centre de documentation pour aider à la gestion du centre comme par exemple au bulletinage des

revues dans *BCDI*. A noter que l'une des secrétaires part prochainement à la retraite et elle ne sera peut être pas remplacée.

B) Stages déjà effectués dans le centre.

Ce centre a pour habitude d'accueillir des étudiants pour qu'ils effectuent leurs stages. Certains de ces stages avaient pour objet la mise en place d'outils encore présents au sein du centre de documentation. D'autres avait pour objet de s'occuper de la vie du centre ou encore des objets de mission plus aboutie comme une enquête de satisfaction. A ma connaissance, aucun stage a de lien direct avec ma mission de stage. Mais certain ont eu des influences indirectes sur ma mission de stage.

En effet, les différents stages ont vu la mise en place d'un logiciel documentaire dans le centre de documentation et l'élaboration d'un manuel expliquant en partie son fonctionnement. L'objet de ma mission, la mise en place d'un Thesaurus, doit être intégré dans ce logiciel et le manuel m'a servi pour découvrir le fonctionnement de ce logiciel documentaire.

Parallèlement à ma mission, deux autres missions de stages étaient menées au centre par deux autres étudiants en première année de Master ICD. La première étudiante devait s'occuper de remanier le site intranet du centre de documentation. Le deuxième étudiant devait mettre en place un nouvel outil pour la revue de sommaire et a été amené à travailler avec des flux RSS.

C) Intégration et ma mission

Concernant mon intégration au sein du centre, j'ai visité les lieux lors de deux ou trois visites réalisées avant le début du stage donc le premier jour du stage j'étais en terrain connu. Au début du stage j'occupais le bureau d'Annick Dupond, la responsable qui était absente. Puis j'ai occupé le bureau de l'étudiante dont le stage a été écourté. Nos horaires étaient : 8H à 13H et de 14H à 17H. Lors de la première semaine l'assistante d'Annick Dupond nous a réexpliqué le fonctionnement du centre notamment pour aller

chercher les clés du centre de documentation à l'accueil de l'hôpital le matin car nous étions les premiers arrivés étant donné que nous commençons à 8H.

Ma mission de stage consiste en une réflexion sur la mise en place d'un Thesaurus pour l'indexation des monographies du centre de documentation en partant d'un premier Thesaurus mis en place par le *CIDDES* et donc nécessitant une mise à jour dans l'optique de l'adapter au fonds de monographies du centre de documentation du CHR *Roger Salengro*. J'avais une deuxième mission qui consistait à réaliser une enquête de fréquentation du centre de documentation mais comme je vais l'expliquer dans la partie 3, j'ai dû abandonner cette mission.

Après avoir décrit le lieu et l'organisation du service où s'est déroulé mon stage et après avoir expliqué ma mission et mon intégration au sien du centre de documentation, nous allons définir le Thesaurus et expliquer ses méthodes de construction.

PARTIE 2 : Définition d'un thesaurus et méthodes de construction

I Le Thesaurus c'est quoi

A) Petit historique

THESAURUS est un mot latin qui signifie recueil ou répertoire. Sa première apparition se fait en 1531 quand l'humaniste Robert Estienne publie son dictionnaire complet et universel du latin intitulé *Thesaurus linguae latinae*. Estienne replace les termes de son dictionnaire dans leur contexte sémantique en les accompagnants d'exemples d'utilisation ou de phrases entières ; Le terme THESAURUS est repris par l'anglais Peter Mark Roget en 1852 dans son ouvrage *Thesaurus of English words and phrases*. Ici aussi les termes sont remplacés dans leurs contextes sémantiques, ils sont accompagnés par leurs synonymes et des termes de sens voisin et d'exemples d'application. Les documentalistes du XIXe siècle ont repris le sens donné par Estienne et Roger au mot THESAURUS.

Le Thesaurus comme on le définit aujourd'hui est issu d'une suite de réflexion sur les outils permettant d'indexer et de retrouver un document. Longtemps on a classé les documents selon un plan préétabli. La plupart de ces plans avaient des origines philosophiques, ce qui implique que les mises à jour soient compliquées. Donc ces plans devenaient au bout d'un certain temps caducs. Dans les années trente, apparaît un nouvel outil : le catalogue alphabétique de matières où le document est indexé par un ou plusieurs mots ou expressions. Cette outil reste complexe et a une tendance à la dispersion car les indexeurs n'utilisent pas les mêmes termes pour exprimer une même idée. Enfin dans les années cinquante, un anglais, Mortimer Taube créa l'UNITERM, outil qui ne retient qu'un seul mot pour indexer un document. Pour élaborer cet outil, des listes de mots ont été établis à l'usage des indexeurs et des usagers. Le perfectionnement de ces listes a abouti au Thesaurus que nous créons et utilisons aujourd'hui.

L'emploi du mot THESAURUS remonte au XVI^e siècle mais le thesaurus comme outil n'apparait que dans les années cinquante. Mais qu'est ce qu'un thesaurus ?

B) Définition

L'ISO (Organisation Internationale de normalisation) donne une définition d'un Thesaurus selon sa fonction et/ou sa structure.

- Du point de vue de sa fonction, un Thesaurus est un instrument de contrôle de la terminologie utilisé pour transposer, traduire en un langage artificiel plus strict c'est-à-dire un langage documentaire, le langage naturel employé dans les documents par les indexeurs ou les usagers. Le Thesaurus permet aussi de faire l'action inverse : revenir au langage naturel à partir du langage documentaire.
- Du point de vue de sa structure le Thesaurus est un vocabulaire contrôlé, organisé et dynamique, constitué de termes ayant entre eux des relations sémantiques et génériques et qui de façon exhaustive s'applique à un domaine particulier de la connaissance.

La définition de l'ISO fait généralement autorité mais il existe d'autres définitions de Thesaurus plus courtes et parfois plus claires comme : Un Thesaurus est une liste d'autorité de descripteurs et non descripteurs obéissants à des règles terminologiques propres et reliés entre eux par des relations sémantiques. Cette liste permet de traduire en un langage artificiel dépourvu d'ambiguïté des notions exprimées en langage naturel. On peut aussi le définir ainsi : Le thesaurus est une liste structurée de concepts destinés à représenter de manière univoque le contenu des documents et des questions dans un système documentaire déterminé. Cette liste structurée, hiérarchisée est une caractéristique fondamentale qui différencie le Thesaurus des listes non structurées comme ceux cités dans la partie « Petit historique ».

Toutes les définitions proposées ne sont en fait que des reformulations de la définition ISO. Le thesaurus, par le fait qu'en règle générale il n'incorpore pas les définitions

des termes qui le composent, se différencie des dictionnaires de langue classique de type *Robert* ou *Larousse*. Il ne donne que des équivalences qui peuvent être parfois suffisantes pour exprimer un mot. Le Thesaurus n'a pas pour but premier d'expliquer le sens des mots mais d'être une représentation d'un domaine de connaissance.

C) Structure

Un thesaurus est composé de termes, descripteurs et non-descripteurs, qui sont structurés par trois types de relations sémantiques : relation d'équivalence, relation hiérarchiques et relation associatives.

C.1 Les descripteurs et non descripteurs

En information-documentation, un descripteur ou terme préférentiel ou terme autorisé est considéré comme une unité lexicale. Par convention, le descripteur est le terme qui est susceptible de caractériser le contenu d'un document faisant parti d'un système informationnel et/ou documentaire. C'est l'unité de représentation d'un contenu qui est de nature conceptuelle. On considère que le descripteur est la clé d'accès aux documents dont il synthétise le contenu. Les descripteurs sont théoriquement des mots clés mais certains logiciels font une différenciation entre mot clé et descripteur. Lors de mon stage, j'ai travaillé sur le logiciel documentaire *BCDI* qui, dans les fiches d'indexation, réserve un emplacement pour les descripteurs et un autre emplacement pour les mots clés qui servent à compléter les descripteurs. Donc la distinction entre mot-clé et descripteur est assez ambiguë et changeante en fonction des cas.

En général les descripteurs sont des mots simples ou composés (substantifs ou groupes nominaux) du langage courant qui servent à représenter des concepts qui caractérisent le contenu des documents et qui sont utilisés aussi bien pour indexer que pour les requêtes. Selon la norme ISO 2788, les termes composés ne doivent être utilisés que lorsque cela risque de nuire à la compréhension des utilisateurs. Les descripteurs ne peuvent pas être des verbes, des adverbes et des adjectifs. Conventionnellement les descripteurs sont écrits en caractères majuscules mais cette convention n'est pas systématiquement respectée par tous les logiciels documentaires et autres outils qui intègrent les Thesaurus. Les descripteurs sont de préférence au singulier sauf si l'orthographe n'est pas la même ou que le

sens change. Si un terme a plusieurs orthographes, on choisit arbitrairement mais on peut aussi essayer de déterminer l'orthographe la plus fréquente auprès des futurs utilisateurs et de la choisir comme descripteur. Concernant le choix entre les noms d'usage courants et les noms scientifiques ou les noms de lieux, à chaque fois il faut choisir le descripteur en fonction des utilisateurs du Thesaurus. Par exemple dans un thesaurus médical le terme rhinite allergique va être utilisé comme descripteur alors que dans un thesaurus à destination du grand public on va utiliser le terme rhume des foies.

Les non descripteurs désignent des concepts identiques ou voisins de ceux représentés par les descripteurs et sont susceptibles d'être utilisés par les futurs utilisateurs. Les non descripteurs ne peuvent être utilisés pour l'indexation mais renvoient à un terme référentiel utilisé pour l'indexation. Ils permettent de guider les indexeurs vers les termes choisis mais permet également à diminuer le silence lors des recherches. En effet un utilisateur faisant une recherche ne va pas forcément utiliser les descripteurs choisis par l'indexeur mais des termes voisins ou synonyme d'où l'importance de ne pas les négliger au risque de ne pas satisfaire les demandes des utilisateurs.

C.2 Les relations sémantiques

Trois des types de relations sémantiques sont couramment utilisés dans la structure de type arborescente du thesaurus.

Tout d'abord la relation hiérarchique qui se fonde sur le principe de « supériorité » et de « subordination ». Cette relation sert à localiser des concepts généraux ou spécifiques à l'intérieur d'une liste ordonnée, caractéristique des thesaurus. Cette hiérarchisation permet d'avoir un important facteur d'amélioration du rappel (allant du spécifique au générique) ainsi que du degré de précision (allant du générique au spécifique). Cette relation est réciproque et apparaît dans le Thesaurus par les conventions suivantes : « TG » pour Terme Générique et « TS » pour Terme Spécifique.

Ex : ENTREPRISES PRIVEES

TG Entreprises

ENTREPRISES

TS Entreprises Privées

La relation hiérarchique comprend d'autres relations : la relation générique, « relation qui identifie le lien entre une classe ou une catégorie et ses membres ou espèces » (norme ISO), par exemple une espèce animal et ses sous espèces, elle est très utilisée dans le domaine de la biologie ; la relation hiérarchique tout/partie s'applique lorsque « le nom de la partie suggère le nom du possesseur en tant que tout dans n'importe quel contexte » (normes ISO), on applique cette relation dans le cas de circonscriptions administratives (des plus grandes au plus petites) ou entre un état et les régions qui le composent ou encore si on revient dans le domaine médical entre le squelette humain et les différents os qui le composent ; la relation par l'exemple est une des rares situations qui permet l'utilisation de noms propres qui sont par convention exclus des thesaurus, « une catégorie générale de choses et d'événements exprimées par un nom commun et un exemple individuel de cette catégorie, cet exemple constituant une classe particulière représentée par un nom propre » (norme ISO), on peut appliquer cette relation entre le nom commun 'mer' et les noms des océans qui couvre la terre ou dans le domaine médical entre le nom commun 'laboratoire' et les noms de grands laboratoires ou noms d'instituts ou encore entre le terme 'hôpital' et les noms de grands hôpitaux généraux nommés avec des noms propre (ex : hôpital Roger Salengro) ; dernière relation faisant partie des relations hiérarchiques, les relations polyhiérarchiques qui s'appliquent lorsque qu'un terme est rattaché à plus d'une catégorie c'est-à-dire lorsqu'un descripteur a plusieurs termes génériques, cette relation peut s'appliquer sur des relations générique et tout/partie voire combiner ces deux types de relations.

La relation dit d'équivalence est la deuxième relation de base que l'on peut trouver au sein d'un Thesaurus ; La norme ISO donne comme définition : « la relation entre descripteurs et non descripteurs lorsque l'on considère que, à des fins d'indexation, que deux termes ou plus renvoient au même concept ». Dans une classe de termes équivalents, un seul terme est retenu pour représenter le concept, il est toujours choisi en fonction des besoins des utilisateurs du Thesaurus. Ce terme choisi sera appelé terme descripteur et les autres termes non descripteurs. La relation d'équivalence se fait entre les termes dits descripteurs et les

termes dits non descripteurs. L'intérêt de cette relation est que d'une part elle permet de résoudre le problème linguistique de la synonymie et que d'autre part les non-descripteurs constituent des termes d'entrées pour orienter le documentaliste pour l'indexation mais aussi l'utilisateur lors d'une recherche vers l'emploi des descripteurs. Il faut s'efforcer de trouver tous les synonymes d'un descripteur afin d'enrichir le vocabulaire d'entrée et par la même d'augmenter l'efficacité du thesaurus dans l'amélioration du taux de rappel. La relation d'équivalence se présente dans un Thesaurus imprimé avec les notations suivantes : EP pour Employer Pour qui est placé devant un non descripteur et EM pour Employer qui est placé devant un descripteur.

Ex : LOGICIEL

EP Programme informatique

Programme informatique

EM LOGICIEL

La relation d'équivalence comprend les synonymes et les quasi synonymes. Les normes définissent les synonymes comme « des termes ayant en gros la même signification dans une grande variété de contextes au point d'être pratiquement interchangeables ». Les synonymes ne sont pas courants dans les langues naturelles mais ils sont plus fréquents dans la terminologie scientifique. Sur un plan plus général, les synonymes sont toujours plus fréquents dans le langage contrôlé, utilisé pour la conception des Thesaurus, car le sens des termes est délibérément plus restreint que dans le langage naturel. Au cours de l'élaboration d'un thesaurus on peut rencontrer plusieurs types de synonymies : entre un nom d'usage courant et un nom scientifique ; entre un nom scientifique ou commun et le nom d'une marque (dans le domaine de la médecine cela peut être des noms de médicaments) ; entre une appellation courante et sa version en argot ; les variations orthographiques ; termes d'origines linguistiques différentes (terme d'origine anglais comme 'software') ; abréviations ; formes naturelles et contrôlées des termes. Les termes quasi synonymes, suivant leur définition, sont des termes ayant des sens différents dans l'usage courant mais pour les besoins de l'indexation ils sont traités comme des

synonymes. Les termes quasi synonymes englobent des termes ayant manifestement des sens voisins.

Ex : ZONES URBAINE / VILLE

SURDOUE / GENIE

L'utilisation des quasi synonymes dépend du domaine traité par le Thesaurus, par exemple un Thesaurus traitant de la santé dans la vie professionnelle ne considère pas que les termes 'accident de travail' et 'accident d'usine' comme des synonymes alors que dans un Thesaurus plus générale du domaine de la santé on pourrait les considérer comme des synonymes.

Le troisième type de relation qui apparait dans le thesaurus est la relation associative. Cette relation est la moins facile à définir. En langage clair, la relation associative existe entre des termes étroitement liés par le sens mais non hiérarchiquement et qui ne sont pas en relation d'équivalence. Les normes ISO considèrent qu'une relation associative est possible entre deux descripteurs « s'ils sont mentalement associés au point qu'il soit nécessaire de mettre en évidence dans le Thesaurus le lien qui les relie, la raison étant que celui-ci révélera d'autres termes susceptibles d'être employés pour l'indexation et la recherche ». Cette relation peut ainsi révéler d'autres termes qui sont susceptibles d'être utilisés pour l'indexation et améliorer les réponses aux requêtes des utilisateurs. La notation des relations associative se fait par l'abréviation « TA » pour Terme Associé.

Ex : TREMBLEMENT DE TERRE

TA SISMOLOGIE

SISMOLOGIE

TA TREMBLEMENT DE TERRE

Le danger de l'utilisation des relations associatives est que le thesaurus risque d'être encombré de relations non pertinentes. Encombrement qui serait nuisible à la qualité de la précision sans vraiment améliorer le rappel. La norme indique que pour diminuer cette tendance « l'un des termes doit être fortement suggéré par l'autre, en fonction du système de référence des utilisateurs de l'index, toutes les fois que l'autre terme est employé comme terme de d'indexation ».

Un dernier élément peut apparaître dans un Thesaurus : la note d'application. Dans un Thesaurus imprimé elle est représentée par la notation « NA ». En règle générale, le Thesaurus ne contient pas de définition complète comme dans les dictionnaires mais on peut voir apparaître des définitions brèves sous la forme de notes d'application pour compléter le sens qui se dégage de la structure du Thesaurus. Ces définitions sont très utiles dans les Thesaurus de sciences sociales, lettres et sciences humaines car elles permettent de clarifier une terminologie souvent trop vague dans ces domaines. Les notes d'application permettent aussi de soulever des ambiguïtés notamment issues de l'homographie. Par exemple avec le terme 'grue' qui désigne un engin de chantier mais aussi un oiseau. Enfin les notes d'application permettent également, à la personne qui élabore le Thesaurus, de donner des indications voir des explications sur la démarche qu'elle a réalisée et sur les logiques qu'il a suivi, à la personne qui est chargé de l'indexation. Ces notes sont très utiles quand une organisation adapte à son fonds documentaire un Thesaurus déjà élaboré et mis à disposition sur le web par exemple. Les personnes chargées de l'indexation peuvent s'appuyer sur les notes d'applications pour comprendre certains termes qui leur sont inconnus et comprendre la démarche des concepteurs du Thesaurus.

Après avoir fait une description de la structure et des éléments présents dans le Thesaurus, nous allons maintenant aborder les fonctions et les rôles d'un Thesaurus et les intérêts d'utiliser un Thesaurus.

D) Fonctions, rôles et intérêt du thesaurus

Le thesaurus est un outil documentaire qui permet l'indexation des documents grâce à des mots clefs. Il permet aussi de retrouver ces documents facilement, de les rendre accessibles, à l'aide des mots clefs qui ont été utilisés pour les indexer. Je rappelle que l'indexation correspond à l'analyse du contenu d'un document. Le processus d'indexation est plus ou moins complexe suivant l'application visée, l'accessibilité des ressources et le contenu que l'on souhaite représenter. On indexe des documents dans le but de les retrouver.

Un des grands rôles du thesaurus est de structurer un domaine de connaissance qui concerne un ou plusieurs fonds ou bases documentaires. Certains thesaurus comme celui de l'UNESCO couvrent de nombreux domaines de la connaissance

mais les thesaurus n'ont pas une vocation universelle à l'instar des grandes classifications bibliographiques. Les recherches dans un environnement documentaire si vaste sont immenses voir insurmontables. Un thesaurus s'adapte à un fonds qui correspond généralement à un domaine de la connaissance. Mais comme chaque fonds est différent chaque thesaurus est unique même si parfois les différences sont minimales.

Un thesaurus est un outil linguistique qui permet la représentation d'une base de données. Il caractérise lexicalement la sémantique de la base. Le thesaurus est une interface pour une base de données ou un fonds documentaire. L'élaboration du thesaurus répond au souci d'établir un lien entre l'univers des documents et l'univers des utilisateurs de la base. Le thesaurus joue le rôle d'une sorte de médiateur entre les lecteurs et les documents.

Cette idée se confirme en observant l'évolution du rôle du Thesaurus. Créé dans les années cinquante, il est plus représenté comme un instrument de recherche documentaire que comme un outil d'indexation. La création d'un Thesaurus répond généralement à une volonté de rendre accessible des fonds de documents dans un domaine précis. En effet, pour un utilisateur voulant faire une recherche dans une banque de données bibliographique, le thesaurus peut constituer un instrument de recherche pertinent. L'utilisateur peut formuler des requêtes en utilisant des descripteurs qui permettent dans une certaine mesure de limiter le bruit et le silence documentaire car le thesaurus permet de résoudre des problèmes linguistiques.

En effet le Thesaurus permet de résoudre les problèmes linguistiques classiques du langage naturel : la synonymie (des utilisateurs peuvent utiliser différents termes pour la même idée ou le même concept), la polysémie (qualité d'un mot ou d'une expression qui a deux voire plusieurs sens différents) et l'homographie (cas particulier d'homonymie, elle désigne deux mots ayant la même orthographe et parfois la même prononciation). Le problème de synonymie, comme nous l'avons vu dans le paragraphe sur la relation d'équivalence, est résolu par la relation « terme référentiel » qui permet de choisir le descripteur qui sera autorisé pour l'indexation parmi un ensemble de synonymes, choix souvent arbitraire mais parfois certains critères permettent de décider quel terme sera choisi comme descripteur. Pour résoudre les problèmes de polysémie et d'homographie, les notes d'applications permettent d'apporter une explication ou indication sur le sens d'un

descripteur voir même une définition du descripteur. Elle est aussi résolue grâce à ces relations hiérarchiques qui expliquent en partie le sens donné au descripteur.

La possibilité du Thesaurus de rendre accessible des ressources montre que le Thesaurus est un élément important dans une politique documentaire qui vise à rendre entre autre accessible un fonds documentaire pour aider et encourager les gens à consulter le fonds. Mais comme on le verra par la suite le Thesaurus n'est pas le seul outil qui permette de rendre accessible des ressources.

II Méthodes de constructions d'un Thesaurus

La conception de Thesaurus peut se faire de deux manières différentes : la méthode que j'appelle classique c'est-à-dire la création d'un Thesaurus de toute pièce pour un fonds documentaire et une deuxième méthode qui consiste à adapter un Thesaurus déjà existant à un fonds documentaire (méthode qui est plus rapide que la première).

A) La méthode classique

L'élaboration d'un Thesaurus est précédée d'un travail de conception et de réflexion pour savoir quel type de Thesaurus on a besoin et surtout pour qu'il puisse s'adapter au système de d'information dans lequel il sera intégré. Par exemple, une organisation doit se renseigner pour acquérir un logiciel documentaire pour pouvoir intégrer le Thesaurus et l'utiliser pour l'indexation. Si elle en possède déjà un, elle doit se renseigner si le logiciel offre la possibilité d'intégrer un Thesaurus et de pouvoir faire des mises à jour du Thesaurus, fonctionnalité souvent présente mais pas toujours évidente à réaliser, donc il faut aussi se renseigner sur les différentes procédures.

La construction du thesaurus se fait en 4 étapes : collecte de termes, comparaison des termes, hiérarchisation des termes et validation du Thesaurus.

A.1 La collecte des termes

Dans un premier temps il faut déterminer le domaine de connaissance qui sera couvert par le Thesaurus et en établir les limites. Il faut établir les sous domaines et distinguer ceux qui vont être traités en profondeur et ceux qui resteront marginaux.

La collecte de termes peut se faire à partir de trois sources : les mots issus du langage naturel, ceux issus d'un langage normalisé et enfin la source orale de l'expérience de spécialiste. La première source peut venir du fonds documentaire qui va être indexé grâce au Thesaurus et, si le fonds documentaire n'existe pas, il faut explorer la littérature du domaine connaissance que l'on a préalablement définie. La littérature consultée ne doit pas se limiter aux monographies et articles de journaux mais elle peut s'étendre à des rapports, brochures, compte rendus, de tous types, normes,... La sélection des termes issus de la littérature peut se faire manuellement. Pour chaque document exploré, on note les mots clés et les termes les plus courants. On peut par exemple réaliser une fiche pour chaque document consulté. La sélection manuelle est un travail long et pénible surtout si la littérature est importante. Des outils documentaires permettent une sélection automatique des termes qui grâce au développement d'internet sont disponibles en ligne (ex : NOMINO, Terminology suite ou encore Termostat développé par l'université de Montréal et tous les projets développés par la recherche). Ces outils ne traitent que des documents électroniques ou numériques mais ils permettent d'accélérer le travail de sélection, ils sont très utiles pour déterminer la fréquence d'utilisation d'un terme. Mais à l'heure actuelle ces outils font encore un grand pourcentage d'erreurs, largement du aux termes composés comme 'carte à puce` que nous considérons comme terme unique mais pas forcément pour ces outils qui eux voient trois termes. Par exemple Termostat fait en moyenne 50% d'erreurs lors d'une extraction de termes. Même si ces outils font des erreurs ils permettent de diminuer considérablement la pénibilité et la durée du travail de sélection des termes.

La deuxième source terminologique est issue du langage normalisé. Cela peut être des Thesaurus existants et des listes de descripteurs. Les thesaurus permettent de recueillir des synonymes, d'avoir un début d'idée sur les relations entre les termes (génériques, spécifiques et associatives) et dans une moindre mesure des définitions. Il est possible aussi de consulter des plans de classification, des encyclopédies, des lexiques, des dictionnaires, des banques de données terminologiques ou encore des index de périodiques, de bulletins d'analyses et provenant d'autres publications. Etant donné que ces termes sont

normés, il est plus simple de les traiter et souvent ils permettent déjà de se faire une idée de la hiérarchisation.

La troisième source provient d'entretiens réalisés avec des spécialistes du domaine dont traite le Thesaurus et qui peuvent être également des futurs utilisateurs comme des médecins qui sont des spécialistes dans le domaine médical mais également des utilisateurs de ce type d'outil pour leurs recherches. Les entretiens permettent d'avoir l'avis de spécialistes sur la sélection des termes. Le concepteur du Thesaurus peut aussi faire appel à ses connaissances, car le fait de connaître le sujet et d'être familiarisé avec la terminologie est un avantage mais ce n'est pas indispensable pour la réalisation du Thesaurus.

A.2 La comparaison et la mise en relation des termes

Cette étape permet de faire un premier tri des termes collectés. Lors de cette étape on classe les termes et on les regroupe dans les sous-domaines. La comparaison permet de repérer les groupes de termes qui expriment le même concept. La comparaison permet de voir quels sont les termes les plus pertinents et à partir de là de pouvoir choisir les descripteurs, choix qui prend aussi en compte les préférences des futurs utilisateurs du Thesaurus. Pour la réalisation de cette étape, aucune méthode n'est meilleure que les autres. Pour les comparaisons on peut utiliser des tableurs avec Excel par exemple ou le faire manuellement. A la fin de cette étape nous nous retrouvons avec une liste de descripteurs et de non descripteurs (les synonymes).

A.3 La hiérarchisation

Cette troisième étape intègre les relations entre les descripteurs et non descripteurs c'est-à-dire les relations associatives et surtout hiérarchique. En, effet c'est essentiellement mettre en place les relations hiérarchiques entre les descripteurs. La hiérarchisation est un travail de réflexion pour couvrir au mieux le domaine de connaissance que doit traiter le Thesaurus tout en restant cohérent avec le public à qui on destine le Thesaurus. La hiérarchisation est importante car elle doit être aussi pertinente que le choix des descripteurs. Si la structure est mal pensée, les réponses à des requêtes d'utilisateur peuvent ne pas être pertinentes et ne pas satisfaire l'utilisateur. Certes un Thesaurus

représente un domaine de connaissance mais représente aussi un fonds ou une base documentaire et donc une mauvaise structure peut faire que des utilisateurs peuvent passer à côté de documents qui pourraient répondre à leur requête. Il existe des logiciels capables de faire des hiérarchisations mais on peut aussi le faire manuellement en s'inspirant de Thesaurus déjà réalisé.

A.4 La validation

Quand l'élaboration du Thesaurus est finie, il faut que le Thesaurus soit validé par des spécialistes du domaine de connaissance qui est traité. En général il doit aussi être validé par les responsables avant l'utilisation du Thesaurus. Il est important aussi de réaliser des tests pour voir la pertinence du Thesaurus. Par exemple on peut expérimenter le Thesaurus en indexant quelques documents puis en le questionnant. On peut aussi réaliser une enquête pour savoir comment les utilisateurs s'approprient ce nouvel outil voire même faire une enquête de satisfaction. Les résultats de ces tests permettent de pouvoir faire des rectifications en changeant un descripteur par exemple, ils permettent de peaufiner le Thesaurus. De toute façon il est indispensable de faire valider le Thesaurus avant son utilisation et sa diffusion (en ligne par exemple)

B) Méthode de la mise à jour

Cette méthode reprend les étapes de la première méthode mais là on doit mettre à jour un Thesaurus qui permet son adaptation à un fonds documentaire déjà existant. Donc dans un premier temps il faut déterminer quel sont le ou les domaines de connaissance que le fonds couvre de manière à pouvoir choisir le Thesaurus qui représente le mieux le fonds documentaire. Il faut savoir qu'il est rare voire même très rare de trouver un Thesaurus qui correspondrait parfaitement à notre fonds documentaire. La plupart du temps il faut adapter, mettre à jour le Thesaurus en rajoutant ou en supprimant des descripteurs voire en ajoutant ou en supprimant des branches entières du Thesaurus.

Après avoir choisi le Thesaurus qui correspond le mieux au fonds documentaire, tout un travail de réflexion se fait pour déterminer les branches et

descripteurs que l'on garde et ceux que l'on supprime et de définir clairement les manques c'est-à-dire les domaines ou des parties d'un domaine de connaissance du fonds documentaire qui ne sont pas présents dans le Thesaurus. L'action de suppression est aussi importante que celle d'ajout de nouveaux termes car un Thesaurus est également un outil de recherche comme je l'ai déjà précisé précédemment. Si un utilisateur consulte le Thesaurus pour faire une recherche et que certains descripteurs ne conduisent à aucun résultat, à aucun document indexé, le Thesaurus perd de sa cohérence et de sa pertinence et induit un taux de silence élevé et sûrement une insatisfaction de l'utilisateur qui risque de se détourner de cet outil.

Concernant les descripteurs et non descripteurs que l'on ajoute, on reprend les étapes de la méthode classique. Dans un premier temps on collecte les termes, l'utilisation dans ce cas d'un ou plusieurs autres Thesaurus est souvent conseillé et bien sûr les termes sont également extraits du fonds documentaire. Puis suit l'étape de la comparaison et celui de la hiérarchisation qui ici s'accompagne d'une réflexion sur l'intégration de ces nouveaux descripteurs et non descripteurs et leurs relations sémantiques dans la structure du Thesaurus que l'on a choisi de mettre à jour. En effet il faut que la structure reste cohérente, il faut que le Thesaurus reste aussi clair que possible il ne faut pas juste rajouter un terme générique et ses descripteurs, il est souvent plus pertinent d'intégrer des descripteurs dans les chaînes hiérarchiques donc de compléter simplement le Thesaurus à petite touche.

L'étape de validation ne change pas. A la fin du travail d'élaboration, voire même pendant, il faut que le Thesaurus soit validé par des spécialistes et testé pour être sûr qu'il soit pertinent pour les futurs utilisateurs. La validation se fait pour tout le Thesaurus et pas seulement pour les termes rajoutés.

Cette méthode est plus rapide que la méthode dite classique car en mettant à jour un Thesaurus les étapes de hiérarchisation et de collecte de terme sont moins longues étant donné que ce travail est en partie fait par les concepteurs du Thesaurus que l'on adapte. Le gros du travail avec cette méthode est de savoir quels sont les termes (descripteur et non descripteur) que l'on garde et ceux que l'on supprime. Quand on utilise cette méthode pour mettre en place un Thesaurus il ne faut oublier d'avertir les concepteurs du Thesaurus de votre démarche même si ils mettent gratuitement et librement leur Thesaurus sur Internet par exemple.

C) Présentation du Thesaurus

Un Thesaurus peut se présenter sous trois formes possibles : une liste alphabétique structurée, une liste alphabétique permutée et une liste hiérarchique.

C.1 La liste alphabétique structurée

Cette liste présente tous les termes du Thesaurus (descripteurs et non descripteur) par ordre alphabétique. Chaque terme est présenté avec son environnement c'est-à-dire avec la description des relations sémantiques (hiérarchique, d'équivalence et d'associations) qu'il possède avec d'autres termes. La description doit se faire dans l'ordre suivant :

DESCRIPTEUR

EP son ou ses synonymes (non descripteur)

TG son terme générique

TS son ou ses termes spécifiques

TA son ou ses termes associé

Non descripteur

EM DESCRIPTEUR

Cette liste permet de rechercher un terme particulier et d'avoir une approche globale.

C.2 Liste alphabétique permutée

La liste permutée est constituée par l'ensemble des descripteurs et des non descripteurs. Ces entrées sont classées et répétées alphabétiquement pour chacun des mots significatifs qui les composent. Les non descripteurs sont suivis du descripteur à utiliser introduits par la notation « EM ». La lecture se fait à partir de la colonne centrale.

Ex : Extrait de la liste alphabétique permutée du Thesaurus de la *Banque de Donnée Santé Publique (BDSP)*

AAH
Complément d'AAH
EM AAH
AAS
Abandon
Abandon familial
EM Abandon
Abandon scolaire
Névrose de l'abandon
EM Névrose
Abandonnisme
Abat
EM Viande
Abattoir
Doukkala **Abda**
Abdomen
Chirurgie **abdominale**
Aberration chromosomique
Abidjan
Ablation d'organe
EM Ablation organe
Ablation organe
Abondance
EM Surnombre

Cette liste permet de faciliter l'accès à des mots se trouvant dans des termes composés qui ne sont donc pas des termes d'indexation et par conséquent n'apparaissent nulle part ailleurs dans le Thesaurus.

C.3 La liste hiérarchique

La liste hiérarchique ne représente que les descripteurs et leur relation hiérarchique c'est-à-dire les relations entre termes génériques et termes spécifique niveau par niveau. Cette liste ne prend pas en compte les non descripteurs et donc des relations d'équivalences mais aussi les relations d'associations ; Pour montrer la hiérarchisation on utilise la tabulation.

Ex :

Terme générique ou têtes de rubriques

<Tabulations>terme spécifique niveau 1

<Tabulations><Tabulations>Terme spécifique niveau 2

<Tabulations>terme spécifique niveau 1

Etc....

III Terminologie médicale

A) La terminologie : une représentation des connaissances

La Terminologie se définit le plus simplement comme l'étude des vocabulaires de spécialité que l'on peut trouver dans les domaines de connaissances. En fait la Terminologie désigne au moins trois concepts différents : l'ensemble des principes et des fondements qui régissent l'étude des termes mais aussi l'ensemble des règles qui permettent de réaliser un travail terminologique et enfin l'ensemble des termes d'un domaine de spécialité donné. L'objet de la terminologie est l'étude et la compilation de termes spécialisés.

A quoi sert la terminologie ? La terminologie est essentielle pour la structuration des connaissances grâce à la systématisation des concepts. Elle permet une meilleure communication des connaissances. Elle permet également la rédaction de textes techniques. Je rappelle que la Terminologie est une discipline autonome qui permet l'élaboration de vocabulaires, de dictionnaires, de Thesaurus et d'ontologies ayant pour objectif de permettre et de faciliter l'accès à l'information. La terminologie, à travers les vocabulaires et outils qu'elle élabore, joue un rôle majeur dans l'efficacité et la rapidité d'un système de recherche d'information. Le grand avantage des vocabulaires produits par les terminologues est leur aptitude à présenter des termes normalisés, ce qu'on appelle les descripteurs, éléments principaux des Thesaurus.

Cependant les Terminologies et les Thesaurus sont des produits différents. En effet une terminologie rassemble des termes qui appartiennent à une langue de spécialité et qui représentent des notions. Sa fonction est de faire la description notionnelle d'un domaine de connaissances, alors qu'un Thesaurus est constitué de descripteurs qui servent à indexer des documents et que sa fonction est de caractériser le contenu des documents dans un fonds documentaire. La Terminologie et le Thesaurus sont deux moyens différents pour représenter un domaine de connaissances mais la terminologie peut aider à l'élaboration d'un Thesaurus car elle présente un vocabulaire issu du langage contrôlé que l'on peut reprendre pour sélectionner des descripteurs. Les terminologies sont une source de termes possible pour l'étape de la sélection des termes.

B) Particularités de la Terminologie médicale

Le domaine médical est un domaine de connaissance important qui comprend un grand nombre de disciplines, donc génère une terminologie très diverse et complexe. En fait il faudrait parler des Terminologies médicales au lieu de la terminologie médicale. Plusieurs Terminologies ont été créées dans le domaine médical en fonction des disciplines traitées et en fonction du public à qui est destinée la Terminologie. Il existe des Terminologies médicales spécialisées dans certaines disciplines comme la génétique (*Gene Ontology* par exemple), des Terminologies plus générales comme celle du MESH (22 995 descripteurs et 57 000 synonymes) développée et entretenue par la *National Library of Medicine (NLM)*. On trouve aussi des Terminologies qui traitent le thème de la prévention par exemple qui sont destinées au grand public. Une des premières particularités de la terminologie médicale et qui peut paraître comme une difficulté, c'est la grande diversité des Terminologies médicales et on peut comprendre qu'un utilisateur désirant faire des recherches dans le domaine médical peut être un peu perdu dans toutes ces Terminologies.

La terminologie peut être difficile à aborder car d'une part elle contient de nombreux termes techniques et d'autre part un grand nombre de terminologies sont en anglais ce qui peut avoir pour conséquence des problèmes d'accès à l'information. Les connaissances en médecine évoluent rapidement, à tel point que les terminologues ont des difficultés à suivre, il est souvent difficile d'avoir une vue complète et cohérente du domaine de la médecine ou d'une des disciplines qui la compose, difficulté qui se répercute dans les Terminologies.

Depuis une vingtaine d'année, l'accès aux connaissances médicales est un enjeu majeur pour les professions de la santé comme pour le grand public. La production d'informations médicales, principalement textuelles, connaît une augmentation vertigineuse dans laquelle internet joue un rôle important. Face à cette augmentation, la difficulté des outils de traitement de l'information n'est pas dans le stockage ni le traitement de gros volume d'information mais dans la prise en compte des spécificités du vocabulaire métier des utilisateurs, ce qui montre l'importance des terminologies à l'heure actuelle. Autrement dit, pour permettre le traitement de l'information et son stockage (ce qui implique aussi sa recherche), il faut une terminologie cohérente et complète du domaine traité ce qui est rendu difficile par l'évolution constante du domaine médicale. L'information médicale concerne aussi la gestion des dossiers médicaux des patients et notamment la communication des

dossiers médicaux. Étant donné que nous vivons de plus en plus longtemps, la quantité de ce type de document augmente de plus en plus, donc on comprend que l'information médicale est un enjeu important depuis plusieurs années et à travers elle la Terminologie médicale.

La Terminologie médicale est particulière car elle est très diversifiée, majoritairement en langue anglo-saxonne, les connaissances médicales sont en perpétuelle évolution et la production d'information médicale connaît une augmentation considérable, autant pour l'information pour les spécialistes que pour celle destinée au grand public.

PARTIE 3 : Mise en place du Thesaurus et rôle de celui-ci **dans la valorisation du fonds**

Dans cette partie, je vais expliquer la démarche que j'ai entreprise au cours de mon stage. Parallèlement, je vais m'interroger sur le rôle du thesaurus dans la valorisation d'un fonds dans le cadre d'une politique documentaire et indirectement sa place dans l'organisation des connaissances. Est-ce que le Thesaurus tient une place centrale dans la valorisation d'un fonds? Est-il un élément indispensable pour organiser les connaissances de manière à valoriser un fonds documentaire ?

Cette partie s'organise en plusieurs sous parties qui suivront les différentes étapes de l'élaboration d'un Thesaurus et une dernière sous partie qui concernera la deuxième mission que je devais réaliser et qui a avorté : l'enquête de fréquentation.

I La collecte des termes

A) Choix de la méthode d'élaboration et des thesaurus

A.1 Choix de la méthode de mise à jour et du thesaurus

Dans un premier temps, en concertation avec Annick Dupond, qui connaissait le fonds documentaire monographique, nous avons décidé de mettre à jour un thesaurus déjà existant pour l'adapter au fonds documentaire et donc nous avons écarté l'idée de réaliser un thesaurus original, propre au centre. Ce choix fut guidé par la contrainte de temps c'est-à-dire la durée du stage qui est de six semaines que nous avons jugé trop court pour réaliser un Thesaurus totalement original, avec la méthode que j'ai appelée classique. Nous avons décidé d'adapter le Thesaurus du CIDDES, le *Centre d'Information et de Documentation des Directions, Ecoles et Services* que j'ai déjà évoqué dans la partie 1. Ce centre est plus grand que le centre de documentation de Roger Salengro et son fonds documentaire est plus important au niveau du nombre de documents et au niveau des sous domaines qui sont plus nombreux. Mais la plupart des concepts qui sont représentés par les termes

génériques sont présents dans le fonds documentaire monographique du centre de *Roger Salengro*.

A.2 Le Thesaurus du CIDDES¹

Le Thesaurus du CIDDES est constitué de 744 descripteurs et 245 non-descripteurs. Ces termes se répartissent en dix termes génériques : 'la sociologie' qui couvre le domaine social, de la protection sociale au type de population en passant par les politiques sociales et la sociologie du travail (management, carrière,...). Le terme générique 'droit' couvre le domaine juridique : des différents types de droit (de la personne, de la santé, privée, public, internationale, du travail,...) aux concepts de litige et responsabilité en passant par une énumération des types de textes officiels. Le troisième 'la santé public' couvre les sous-domaines suivants : la structure des établissements de santé, les soins, les pratiques de la santé et la ou les politiques de la santé. Le quatrième terme 'la psychologie' est utilisé dans un sens purement médical et aussi au niveau social et du travail. Le cinquième terme 'spécialité paramédicale' est un petit sous domaine englobant quatre disciplines ('cosmétologie', 'podologie', 'thermalisme' et 'puériculture'). Le sixième terme 'spécialité médicale' couvre la quasi-totalité des disciplines médicales qui font parties du domaine médical ou de la santé, pour être précis vingt-neuf grandes disciplines sont énumérées comme 'neurologie', 'psychiatrie', 'pédiatrie', ...c'est un des sous-domaines comportant le plus de termes. En général un centre de documentation d'un établissement de santé comme celui de *Roger Salengro* qui élabore un Thesaurus ne cite pas toutes les disciplines médicales dans leur Thesaurus, seulement les disciplines présentes dans leur fonds documentaire et qui correspondent en règle générale aux disciplines qui ont leurs services au sein de l'établissement de santé, pour le CIDDES la situation est différente car il ne se situe pas dans un établissement de santé mais un établissement d'enseignement donc leur fonds documentaire doit couvrir un grand nombre de disciplines médicales. Le septième terme générique 'sciences humaines' couvre les domaines les moins en relation avec le domaine médical comme 'l'art et la littérature', 'histoire' ou 'information et communication' qui comprend entre autre les concepts d'aide à la recherche documentaire et la gestion documentaire. Le huitième terme 'sciences de l'éducation' couvre tout ce qui concerne les

¹ Etant trop volumineux, je n'ai pu l'incérer dans le rapport.

concours, l'éducation destinée au patient comme l'éducation sexuelle et tout ce qui est en rapport avec les formations et les méthodes pédagogiques, concepts destinés essentiellement aux étudiants. Le neuvième et avant dernier terme 'discipline scientifique' regroupe des disciplines non médicales mais ayant des liens avec la médecine comme la 'chimie' ou la 'physique'. Enfin le dixième et dernier terme 'la philosophie' couvre le thème de la moralité dans la médecine avec notamment 'l'éthique' et 'la déontologie'.

Le choix de ce thesaurus a été fait car d'une part la majorité des sous domaines traités dans ce Thesaurus se retrouvent dans le fonds de monographique du centre de *Roger Salengro*, d'autre part la responsable avait l'idée d'un projet de thesaurus commun à tous les centres de documentation du *CHRU*, certes dans chaque centre le Thesaurus serait légèrement différent car il ne traite pas des mêmes disciplines médicales mais certains sous-domaines se retrouvent dans tous les centres de documentation comme la gestion d'un service ou le management ou encore le droit, des points communs existent. Donc nous avons choisi ce Thesaurus car il est pertinent et qu'il a été élaboré par un des centres de documentation du *CHRU*.

La responsable avait pris l'initiative de contacter la responsable du *CIDDES* pour expliquer notre projet de mise en place d'un Thesaurus et pour demander l'autorisation d'utiliser leur Thesaurus. Dans un premier temps cette démarche m'avait fait craindre que mon autonomie serait très limitée car je pense que la logique aurait été que je contacte moi-même la responsable du *CIDDES* car c'est moi qui devais élaborer le Thesaurus mais la suite du stage a fait disparaître ces craintes et de toute façon j'ai du recontacter la responsable du *CIDDES* pour obtenir plus de renseignements. La responsable a également averti l'administrateur de *BCDI*, Anne Valérie Kiers, logiciel dans lequel va être intégré le Thesaurus.

Pour pouvoir compléter ce Thesaurus j'ai utilisé un autre Thesaurus : celui de la *Banque de Donnée de Santé Publique (BDSP)*.

A.3 Le thesaurus BDSP

Le réseau *BDSP (Banque de Donnée de Santé Publique)* est un groupement d'organismes dont la gestion est assurée par *l'école des hautes études en santé publique (EHESP)*.

Créé à l'initiative de la *Direction générale de la santé*, le réseau *BDSP* développe depuis 1993 des services d'information en ligne destinés aux professionnels des secteurs médical, sanitaire et social. Parmi ces services, le réseau *BDSP* a mis sur internet un Thesaurus que l'on peut utiliser gratuitement et librement. La dernière version du thesaurus datant de 2007 est constituée de 12 825 termes soit 7144 descripteurs répartis en 57 sous-domaines, appelés également micro-thesaurus et 5681 non-descripteurs. La première version date de 1991 et a été élaboré par des documentalistes et des organismes producteurs de *BDSP*. Ce Thesaurus est organisé en mono hiérarchies, en clair un mot ne peut occuper qu'une seule position dans la structure, quelle que soit la pluralité de ces acceptions.

A la moitié de mon stage, j'ai appris en prenant contact avec la responsable du *CIDDES* que leur Thesaurus était une adaptation du Thesaurus de *BDSP*. Cette information m'a conforté dans le choix du Thesaurus de *BDSP* comme source de termes pour compléter celui du *CIDDES*.

B) La sélection des termes et les contraintes rencontrées

B.1 L'analyse de l'existant

Quand je parle de l'analyse de l'existant, en fait je parle de l'analyse du Thesaurus du *CIDDES* de manière approfondie et dans une moindre mesure celui du réseau *BDSP*. En prenant contact avec la responsable du *CIDDES* comme je l'ai expliqué auparavant, ma responsable, Annick Dupond, s'est procurée une liste alphabétique de descripteurs et non descripteurs (les premiers en majuscule et les seconds en minuscule) dans un fichier Word. Cette liste m'a permis de prendre connaissance des termes médicaux car n'ayant pas fait d'étude de médecine et n'étant pas familiarisé avec le monde médical un certain nombre de termes de cette liste m'étaient inconnus. Donc dans un premier temps j'ai passé en revue tous les termes et pour ceux que je ne connaissais pas, j'ai cherché leur définition sur internet ou dans des dictionnaires médicaux présents dans le centre de documentation. En parallèle de ce travail, j'ai pris contact par téléphone avec la responsable du *CIDDES* pour lui demander de me fournir l'arborescence de leur Thesaurus, après l'avoir demandé une première fois à la personne de la maintenance de *BCDI* qui s'était occupée du Thesaurus du *CIDDES* et qui était absente lors de la première semaine du stage. La responsable du *CIDDES* m'a fait parvenir par mail la liste alphabétique structurée de leur

Thesaurus. Pour avoir une vue plus globale de la structure du Thesaurus, j'entrepris de réaliser la liste hiérarchique du Thesaurus, ce qui m'a pris environ une semaine. Mais cette liste hiérarchique m'a permis de bien assimiler la structure c'est-à-dire les différentes relations sémantiques car j'ai en plus annoté la liste en ajoutant les non descripteurs et les relations associatives pour avoir une vue d'ensemble et complète du Thesaurus du *CIDDES* afin de pouvoir comprendre leur logique et la démarche qu'ils ont réalisé.

Concernant le Thesaurus du réseau *BDSP*, ses présentations sous la forme d'une liste hiérarchique, d'une liste alphabétique structurée et d'une liste alphabétique permutée étaient téléchargeables sur le site du réseau *BDSP*. Après téléchargement, j'ai pris connaissance des différentes listes notamment la listes hiérarchique et alphabétique structuré. J'en ai pris connaissance de manière moins approfondie. La prise de connaissance s'est limitée à une approche globale du Thesaurus, au niveau des micro-Thesaurus pour prendre connaissance des sous-domaines traités par le Thesaurus et une approche plus en détail des micros Thesaurus qui me serviront plus tard notamment lors de la hiérarchisation. Lors de cette prise de connaissance, j'ai déjà constaté les points communs entre le Thesaurus du *CIDDES* et celui du réseau *BDSP* notamment certains micro Thesaurus du réseau *BDSP* ont été repris dans le Thesaurus du *CIDDES* : 'psychologie', 'droit', 'science éducation' et 'sociologie'

Cependant, lors de ce travail de collecte, j'ai été confronté à un certain nombre de premières contraintes et/ou obstacles, pour ce travail, mais pas seulement.

B.2 Les premières contraintes

Après avoir consulté le catalogue du fonds de monographies pour lequel je devais réaliser un Thesaurus *CHR Roger Salengro* avant le début du stage et après avoir pris connaissance des Thesaurus que j'ai sélectionné, j'ai constaté que le fonds est petit, 80 monographies, en nombre de documents mais couvrant plusieurs sous-domaines très divers (droit, préparation aux concours, management, livre sur la maladie d'Alzheimer, ...). Donc la difficulté, ici, est de réaliser un Thesaurus qui couvre tous les sous-domaines, sans qu'il soit disproportionné au niveau de la taille par rapport au fonds documentaire monographique, de limiter les niveaux de termes spécialisés. Je m'orientais vers l'idée de fixer le nombre de mots-clés par monographie à deux ou trois voire quatre pour quelques

exceptions, donc si j'ai 80 monographies, mon Thesaurus sera constitué d'environ de 200 descripteurs. Je pense que si mon Thesaurus fait plus de 300 termes la pertinence serait moindre car d'une part les futurs indexeurs risquent de ne pas utiliser tous les descripteurs et d'autre part certains ouvrages risquent de n'être indexés que par un descripteur ce qui n'est pas pertinent non plus. A côté de ce premier problème, un autre apparut mais celui-ci provenant de l'environnement du centre de documentation.

L'absence du responsable dès le début du stage et qui ne fut présent que deux semaines sur les six du stage, la quatrième et la dernière semaine pour être précis, était une contrainte car l'échange d'idées fut limité à cause d'un temps de discussion très réduit, certaines questions que je me posais sont restées longtemps en suspens comme des interrogations sur certains livres. Certes comme décrit dans la partie 1, trois autres personnes travaillent dans le centre mais ces personnes ne s'occupent que de la gestion du centre en l'absence de la responsable et donc ne pouvaient m'aider dans le cadre de ma mission. Autre difficulté, un double problème conflictuel se posait à moi, la responsable avait en même temps une démarche d'identification par plagiat de ses confrères documentalistes et en même temps une volonté de différenciation, distinction par rapport à eux, ce qui correspondait pour ma mission que d'un côté elle avait la démarche d'harmonisation « Thesaurus » entre les centres de documentation et de l'autre côté l'envie de s'éloigner de la structure du Thesaurus du CIDDES pour se différencier des autres. Mais l'absence de la responsable peut aussi paraître comme un point positif car cela m'a laissé une assez large autonomie dans mon travail.

C) Le Thesaurus, seule solution pour l'organisation des connaissances ?

Le Thesaurus n'est pas la seule solution pour organiser des connaissances et pour l'indexation, d'autres outils existent : les grandes classifications, les folksonomies et les ontologies.

Une classification est un système organisé et hiérarchisé des connaissances dans un domaine voire la totalité des connaissances. En bibliothéconomie, la classification décimale de Dewey est la classification la plus répandue. Elle est basée sur une approche

épistémologique visant à classer l'ensemble du savoir humain selon une division hiérarchique. La classification permet de situer les connaissances les unes par rapport aux autres. Elle facilite le rangement des exemplaires physiques, qui est une de ses caractéristiques. C'est le modèle le plus proche du Thesaurus car comme pour lui la sélection est basée sur la comparaison et ils sont basés sur un fonds documentaire. Mais le Thesaurus, comme je l'ai déjà dit n'a pas de vocation universelle et n'a pas directement un rôle pour la localisation physique des documents. Mais dans le cadre de ma mission, cet outil n'est pas pertinent principalement à cause de la taille du fonds documentaire trop petit.

La folksonomie désigne un système de classification collaborative, décentralisé spontané. Elle donne la possibilité à l'utilisateur d'indexer lui-même des documents grâce à un système de mots-clés. Ce système se développe surtout dans le web sémantique (web 2.0). Cette indexation semble très efficace sur le web mais pas dans un centre de documentation car elle est faite par des auteurs non contrôlés qui peuvent être influencés par l'effet de mode et ce système est peu structuré par rapport au Thesaurus, il est beaucoup plus souple donc mieux adapté au web que le Thesaurus. Dans le cadre de ma mission ce système ne serait pas pertinent non plus car pas assez normalisé et structuré mais on peut aussi penser que les médecins risquent de ne pas avoir le temps de faire ces indexations et qu'ils considèrent que ce n'est pas leur travail.

Une ontologie est l'ensemble structuré de termes et de concepts d'un domaine de connaissance. Elle permet d'exprimer les connaissances d'un domaine. L'ontologie est formalisée à l'extrême, c'est une organisation très rigide, rigoureuse des significations entre différents concepts, ce qui explique que les mises à jour sont difficiles à réaliser. Cet outil est beaucoup plus rigide qu'un thesaurus, il n'est pas adapté à l'utilisation humaine comme les Thesaurus mais il sera plutôt utilisé dans les systèmes ou programmes informatiques et automatiques. Cette caractéristique explique pourquoi je ne peux utiliser ce type d'outil dans le cadre de ma mission.

Aucun de ces systèmes d'organisation des connaissances ne supplante les autres. Chaque système a ses caractéristiques et ses applications propres, le Thesaurus se situe parmi ceux là. L'utilisation de ces systèmes n'était pas pertinente dans le cadre de ma mission, le Thesaurus est la meilleure solution pour l'organisation et l'indexation du fonds de monographie du centre de documentation où je fais le stage

II La comparaison des termes

A) Le logiciel documentaire BCDI

A.1 Présentation

Ayant tout de suite travaillé sur le Thesaurus, je ne m'étais pas penché immédiatement sur le logiciel documentaire BCDI dans lequel allait être intégré le Thesaurus que je devais mettre en place. Les événements ont fait que je me suis rendu compte de cet oubli. En prenant contact avec la responsable du *CIDDES*, elle me demanda si j'avais regardé une fiche type d'indexation (fig. 1), fin de la première semaine du stage, dans *BCDI*, demande à laquelle j'ai répondu négativement. Ce premier événement me fit remarquer que lors de l'analyse de l'existant j'avais oublié le logiciel *BCDI*.

Le logiciel documentaire *BCDI* est un système complet pour la gestion, la recherche et la diffusion de documents d'un centre de documentation ou d'une bibliothèque ou encore d'un CDI. Ce logiciel a été créé et est édité par le *centre régional de documentation pédagogique (CRDP)* de Poitou-Charentes, éditeur public. *BCDI* propose plusieurs types de logiciels : spécial école, spécial collège lycée et spécial centre de documentation et bibliothèque. Le logiciel permet de « bulletiner » les revues et/ou d'indexer des documents l'aide de mots-clés et/ou d'un Thesaurus. Le logiciel est fourni avec le Thesaurus Motbis mais on peut intégrer un autre Thesaurus à la place de celui là. Dans *BCDI* le Thesaurus est consultable sous une forme alphabétique structurée (fig. 2). *BCDI* propose également une interface web qui permet aux utilisateurs de consulter la base de données dans *BCDI*.

A.2 Contraintes techniques : la mise à jour du Thesaurus

Je rappelle qu'une mise à jour d'un Thesaurus en vue de son adaptation à un fonds documentaire passe par la suppression et l'ajout de descripteurs et non descripteurs. Le problème est que la responsable du *CIDDES* et ma responsable m'affirmèrent que l'intégration du Thesaurus dans *BCDI* se fait par *BCDI* et que les mises à jour du Thesaurus ne pouvaient plus être réalisées une fois le Thesaurus intégré et qu'on ne pouvait utiliser que les mots-clés (voir emplacement dans Fig.1) pour compléter le Thesaurus.

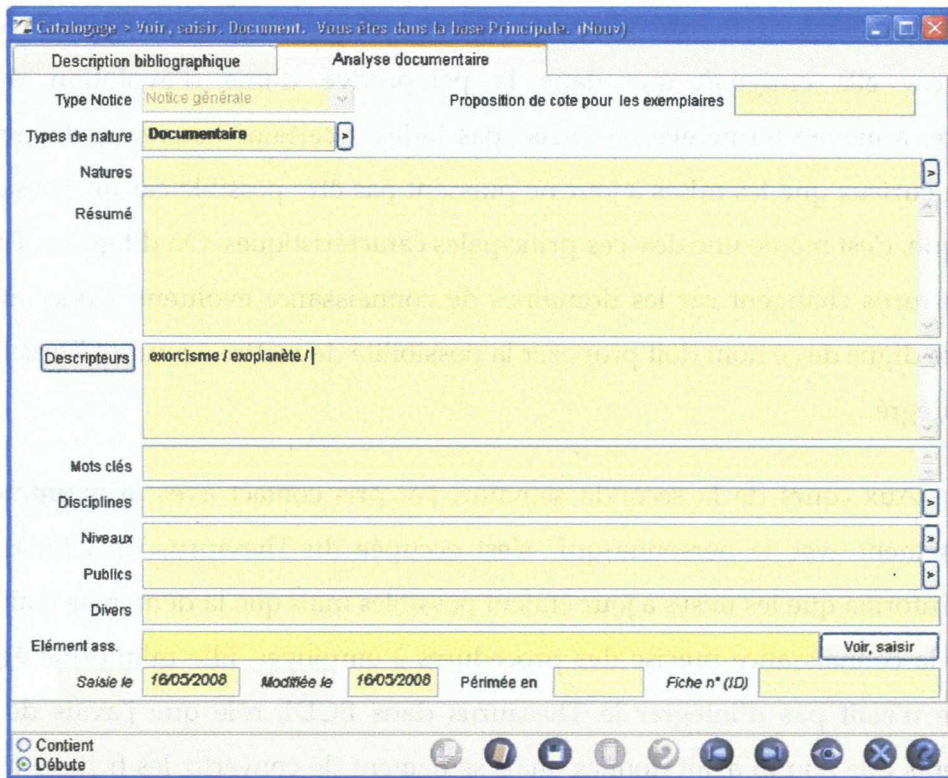


Fig.1 Fiche d'indexation

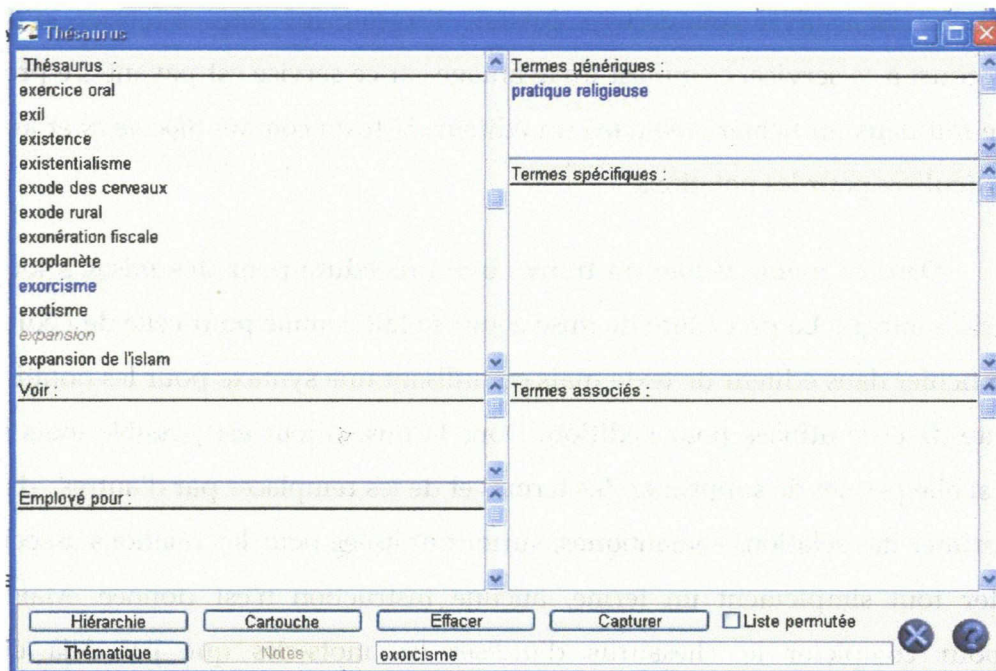


Fig.2 Présentation du Thésaurus dans BCDI

Donc ma responsable me demanda de ne supprimer aucun terme et de ne faire que les ajouts nécessaires car elle craignait que dans la perspective d'une d'évolution du fonds documentaire, à moyen terme elle ne puisse pas indexer certains nouveaux documents. Je trouvais cela curieux que les mises à jour ne puissent pas être possible car un Thesaurus est dit dynamique, c'est même une des ces principales caractéristiques. On dit qu'un Thesaurus vit. Les Thesaurus changent car les domaines de connaissance évoluent. Donc un logiciel documentaire digne de ce nom doit proposer la possibilité de mettre à jour un Thesaurus que l'on aurait intégré.

Aux cours de la seconde semaine, j'ai pris contact avec la maintenance de BCDI, précisément avec la personne qui s'est occupée du Thesaurus du CIDDES. Cette personne m'informa que les mises à jour étaient possibles mais que la démarche était difficile et supposait la connaissance précise des procédures à employer. Elle m'informa également que son rôle n'était pas d'intégrer le Thesaurus dans BCDI, rôle que j'avais déduit des renseignements que l'on m'avait donnés, mais seulement de convertir les fichiers contenant les termes sous un format et avec une syntaxe spécifique afin de les intégrer dans BCDI en tant que Thesaurus. Elle m'indiqua dans le site web du club BCDI un fichier téléchargeable indiquant la marche à suivre pour éditer soi-même directement sous ce format et donc ne pas avoir recours à ce service, ce qui est un avantage car ce service est payant. Le processus d'édition se fait dans un fichier créé dans un éditeur de texte comme *Bloc-notes* et avec une syntaxe particulière pour les notations.

Dans ce même fichier on trouve une procédure pour des mises à jour d'un Thesaurus déjà intégré. La procédure de mise à jour se fait comme pour celle de l'édition, en ouvrant un fichier dans éditeur de texte mais en utilisant une syntaxe pour les notations qui est différente de celle utilisée pour l'édition. Donc la mise à jour est possible mais elle est limitée car si elle permet de supprimer des termes et de les remplacer par d'autres, d'ajouter ou de supprimer des relations sémantiques, surtout utilisées pour les relations associatives, pour ajouter tout simplement un terme, aucune instruction n'est donnée. Mais BCDI conseille pour compléter le Thesaurus d'utiliser les mots-clés que j'ai déjà évoqués précédemment.

Donc, d'une part je vais pouvoir supprimer des termes dans le Thesaurus du CIDDES dans ma démarche de mise à jour de ce Thesaurus et comme je peux faire moi-même l'intégration du Thesaurus dans BCDI j'envisage de tester le Thesaurus et de

m'assurer de sa pertinence voir d'observer ces limites même si l'intitulé de ma mission se limite à une réflexion sur la mise en place d'un Thesaurus.

B) L'identification des sous-domaines

B.1 Elaboration des listes de termes pour comparaison

Après avoir analysé le Thesaurus du CIDDES et celui du réseau BDSF, j'ai entrepris des comparaisons entre les termes des deux Thesaurus. Pour cela il me fallait les listes de termes des deux Thesaurus, j'avais la liste des termes du Thesaurus du CIDDES mais pas pour celui du réseau BDSF pour lequel je n'avais que la liste alphabétique structurée et permutée et la liste hiérarchique sous format PDF. Pour réaliser cette liste sans y passer trop de temps, j'ai envisagé d'utiliser un outil de traitement automatique du langage. J'ai choisi un outil que j'ai rencontré durant le second semestre : *Nomino*, logiciel qui permet l'analyse de contenu d'un document numérique en donnant la fréquence d'utilisation des termes, construction relative d'un Thesaurus, une couverture Terminologique, possibilité de discrimination documentaire. Ce logiciel est sous licence payante mais une version de démonstration est téléchargeable sur leur site web. J'ai soumis la liste alphabétique permutée à *Nomino*, j'ai constaté de nombreuses erreurs dans les résultats notamment avec les termes composés, les corrections me prendraient trop de temps par rapport à celui que j'avais prévu pour ce travail notamment à cause des allers retours entre le document original et les résultats proposé par *Nomino*. Avec le recul, il me semble que ces outils sont peu pertinents pour juste élaborer une liste de termes issus du langage normalisé.

Or j'ai constaté qu'en combinant certaines fonctionnalités d'un traitement de texte (Word) et d'un tableur (Excel), le temps pour réaliser la liste de termes du Thesaurus du réseau BDSF était plus court qu'en utilisant *Nomino*. En utilisant la fonctionnalité Recherche/Remplacer du Traitement de texte et les fonctionnalités de tri et de filtre du tableur puis en supprimant les doublons, ce qui fut le plus long, j'ai obtenu ma liste de termes que j'ai pu comparer avec celle du Thesaurus du CIDDES, toujours avec Excel.

B.2 Une analyse du fonds de monographie tardive

Pendant ce travail, je me suis aperçu que j'avais sauté une étape, je n'avais pas encore fait l'analyse du fonds documentaire monographique de façon approfondie et je n'avais pas déterminé les sous domaines. Le fonds est composé de 80 livres qui couvrent le domaine de la santé public c'est-à-dire des connaissances ayant un lien avec le monde médical mais qui ne sont pas des disciplines médicales comme le droit, la gestion d'un service, la prévention,...Après avoir passé en revue chaque livre en consultant leur table des matières pour savoir quel domaine de connaissance il couvrait, je regardais si le domaine ou sous domaine était présent dans le thesaurus du CIDDES. A la fin j'ai pu déterminer que ce fonds reprenait sept sous domaines sur les dix qui constituaient le thesaurus du CIDDES : 'discipline scientifique', 'droit', 'santé public', 'science éducation', 'science humaine' et 'spécialité médicale'. Cependant des ouvrages n'étaient pas indexables dans l'état actuel même s'ils font partie des sous-domaines cités précédemment. Ce fonds ne couvrait aucun nouveau sous-domaine. Tous les livres s'inscrivent dans ceux cité ci-dessus. Nous avons les ouvrages de préparations aux épreuves des concours de la fonction publique hospitalière qui s'inscrivent dans le sous domaine 'science de l'éducation', sur la législation sur les opérations funéraires qui s'inscrit dans le sous domaine 'droit', sur les appels d'offres qui s'inscrit dans le sous domaine 'santé public', deux livres sur le dossier médical (conception, communication et législation), celui sur « la Théorie de la décision » qui s'inscrit dans le sous domaine 'sociologie' ou encore un livre sur les aldéhydes qui s'inscrit dans le sous-domaine 'discipline scientifique'.

B.3 Regroupement des termes et sélection des descripteurs

Après l'identification des sous-domaines, j'ai réalisé un travail de regroupement des termes, issus de mon travail fait sous Excel, par sous domaine. Puis j'ai déterminé les descripteurs que je dois ajouter pour l'indexation des monographies citées dans le paragraphe précédent : par exemple pour la législation des opérations funéraires j'ai choisi le descripteur 'REGLEMENTATION FUNERAIRE' et législation opération funéraire comme synonyme, en fait je reprend la relation d'équivalence entre réglementation et législation qui a été adoptée dans le Thesaurus du CIDDES, j'ai refait le même travail pour les autres livres en prenant en compte à chaque fois des relations d'équivalence présentes dans le Thesaurus du CIDDES.

Durant ce travail, j'ai constaté que des connaissances représentées dans le thesaurus du CIDDES n'étaient pas présentes dans fonds de monographie du centre et donc un gros travail de suppression de termes s'imposait. J'ai supprimé plus de termes que je n'en ai ajouté. D'une part j'ai supprimé trois sous-domaines comme je l'ai expliqué précédemment mais pour les sous-domaines qui restent, chacun a vu le nombre de ses termes diminuer : pour 'spécialité médicale' on est passé de 29 à 3 disciplines médicales ('biologie', 'génétique', et 'neurologie') car les disciplines médicales ne sont pas traitées par le fonds de monographie mais par celui des revues ou alors indirectement comme avec le livre sur les infections nosocomiales qui fait des liens avec la virologie par exemple.

A la fin de cette étape je me suis retrouvé avec 168 descripteurs et 75 non descripteurs

En analysant le fonds documentaire, j'ai remarqué la non valorisation de ce fonds de monographies par rapport à celui des revues.

C) Un fonds monographique non valorisé

Pour anecdote, quand je suis arrivé dans le centre de documentation au début de mon stage, je n'ai pas repéré tout de suite où se trouvait les monographies à partir desquelles je devais faire un Thesaurus. Et quand j'ai voulu vérifier que tous les livres notés dans le catalogue était présents physiquement dans le centre, j'ai mis un moment à repérer les dictionnaires qui ne se situaient pas au même endroit que les autres monographies. Cette petite anecdote montre que le fonds de monographie est très mal voire pas mis en valeur ce qui m'a poussé à me poser des questions sur la politique documentaire sur les monographies dans le centre de documentation. J'ai constaté un manque de visibilité dans le centre mais également sur l'intranet et le net et une accessibilité limitée.

Le fonds de monographies se trouve dans la moitié supérieure de deux armoires dont la moitié inférieure est fermée, cela ne donne pas du tout l'apparence des étagères utilisées dans les bibliothèques pour présenter les livres. Une de ces armoires est même à moitié cachée par un panneau d'affichage mobile. La présence de documents comme des dossiers ou annuaires téléphoniques à côté des monographies donne l'impression d'un rayonnage de type armoire et non d'une bibliothèque consultable par les visiteurs. Donc

pour le visiteur entrant pour la première fois dans le centre de documentation, les monographiques sont d'une part peu visibles et d'autre par leur environnement n'incite pas à les consulter.

De plus les monographies ne sont pas visibles non plus sur la page intranet du centre de documentation car étant donné qu'elles ne sont pas indexées, lors d'une recherche dans BCDI, on ne les retrouve pas et elles ne sont pas recensées sur une page de l'intranet et sont encore moins visibles sur le net pour les étudiants en médecine par exemple. Cette non visibilité sur le net n'aide pas à faire connaître le fonds de monographies. Ce problème de visibilité s'accompagne d'un problème d'accessibilité, aucun système de cotation n'est utilisé pour classer les monographies, les livres non pas de cotes, certes ce n'est pas à l'heure actuelle un grand fonds mais une cote permettrait de repérer plus facilement et rapidement l'ouvrage que l'on recherche.

Dans l'optique d'aider l'utilisateur et d'encourager la consultation du fonds, le Thesaurus est une solution. Il permet d'indexer un ouvrage et donc lui donne une cote, l'indexation permet aussi de le rendre visible dans BCDI et sur l'intranet et le net grâce à *BCDI web*. Le Thesaurus facilite la recherche et peut inciter les utilisateurs à consulter le fonds et indirectement à fréquenter le centre de documentation. L'exemple de mon stage montre que le Thesaurus peut avoir une place importante dans une politique documentaire tout comme les autres systèmes cités précédemment, mais le Thesaurus n'est pas une garantie de succès de la politique documentaire. Souvent ce n'est qu'une étape, un élément déclencheur comme je le souhaite pour mon stage. Si le responsable ne s'investit pas, n'entreprend pas une réflexion sur une valorisation du fonds dans le centre, la politique documentaire risque d'échouer. Un Thesaurus peut avoir un rôle fondamental dans une politique documentaire mais sa seule présence ne suffit pas à la réussite de cette politique.

III Hiérarchisation des termes

A) Méthode de hiérarchisation et cas particulier

Étant donné que je mets à jour le Thesaurus du CIDDES, je garde une partie de sa structure dans l'optique de garder une cohérence avec le Thesaurus du CIDDES comme le voulait ma responsable. J'ai gardé les relations sémantiques correspondantes aux termes issus du Thesaurus du CIDDES que je n'ai pas supprimé lors de l'étape précédente. Toutefois, je l'ai légèrement complété en ajoutant des synonymes qui pour moi semblaient manquer comme par exemple dans le Thesaurus du CIDDES le terme 'condition de travail' est défini comme un descripteur, je l'ai redéfini comme non descripteur et en descripteur j'ai choisi le terme 'condition travail' car par convention un descripteur ne doit pas être constitué d'élément de liaison et de déterminant autant que possible. La méthode de mise à jour m'a littéralement facilité la tâche d'un point de vue temps car une partie des relations sémantiques étaient déjà faites. En fait l'essentiel du travail dans cette étape consistait à intégrer dans la structure déjà existante les nouveaux descripteurs qui ont été choisis dans l'étape précédente.

Pour hiérarchiser les nouveaux termes je me suis appuyé sur le Thesaurus du réseau BDSP. Pour chacun des nouveaux termes je regardais comment il était hiérarchisé dans le Thesaurus du réseau BDSP. Mais j'ai essayé aussi d'agir en tant qu'utilisateur pour que les relations soient les plus pertinentes possibles.

Durant cette étape trois termes m'ont posé quelques difficultés : le premier, le terme 'dossier médical'. Le problème avec ce terme est qu'il pouvait s'inscrire dans plusieurs sous-domaines, celui du 'droit' et celui de 'sciences humaines' et pour être plus précis dans un de ces termes spécifiques : 'information et communication'. Les livres traitant du 'dossier médical' faisaient surtout ressortir l'aspect juridique du dossier médical et sa communication. Pour résoudre le problème j'ai opté pour une relation polyhiérarchique c'est-à-dire deux termes génériques pour un terme spécifique. Le premier terme générique est 'communication interne' terme spécifique de 'communication' lui-même terme spécifique de 'information et communication'. Ce descripteur existait déjà dans le Thesaurus du CIDDES mais dans le sens communication entre des membres du personnel médical, moi

je lui ai donné un autre sens : communication au sein de l'établissement hospitalier, sens que j'ai précisé dans une note d'application. Le deuxième terme générique est 'Information malade' terme spécifique de 'droit malade' qui est un des termes spécifiques du sous domaine 'droit'. Ce descripteur existait déjà dans le Thesaurus du CIDDES.

Le deuxième terme 'commission appel offres' n'était pas utilisé dans le Thesaurus du CIDDES ni dans celui du réseau BDSP. Je savais déjà qu'il s'inscrivait dans le sous domaine 'santé public' car il est logique de placer ce terme dans le seul sous-domaine traitant de la gestion d'un établissement hospitalier. Ensuite j'ai rattaché à 'commission d'appel d'offre' le terme 'achat hospitalier' comme terme générique car chaque achat hospitalier est précédé d'un appel d'offre, 'Achat hospitalier' naturellement rattaché au descripteur 'budget hospitalier', au final cela donne ça :

Santé public
 Organisation hospitalière
 Gestion hospitalière
 Budget hospitalier
 Achat hospitalier
 Appel offre
 Commission appel offre

Le troisième terme est 'Enjeux hospitaliers'. Au début je ne savais pas du tout comment j'allais hiérarchiser ce terme. Donc j'ai reconsulté le livre qui évoquait ce thème. Après une analyse approfondie de la table des matières et la lecture de l'introduction et de la conclusion du livre, j'ai constaté que ce livre était très proche voir quasi identique sur certains points des livres traitant des réformes hospitalières. En m'appuyant sur ce constat j'ai décidé de considérer ce terme 'enjeux hospitaliers' comme synonyme du terme 'réforme hospitalière'.

A la fin de cette étape j'ai obtenu un thesaurus dont vous pouvez consulter la liste alphabétique structurée et la liste hiérarchique en allant voir les annexes 2 et 3.

B) Contraintes et mise au point des procédures

L'absence de la responsable a encore pesé lors de cette étape car la connaissance qu'elle a du public qui fréquente le centre de documentation et des utilisateurs potentiels du Thesaurus m'aurait été profitable. Lors de la quatrième semaine, au cours

d'une discussion avec ma tutrice professionnelle (la responsable du centre) ou j'expliquais le travail que j'avais fait depuis le début du stage et ce que je prévoyais de faire, à un moment où on avait du mal à se comprendre, je me suis aperçu qu'elle n'avait quasiment aucune connaissance sur les Thesaurus. Etant donné son absence les trois premières semaines du stage, je ne m'étais pas posé la question du niveau de connaissance sur les Thesaurus de ma tutrice professionnelle, je pensais même qu'elle avait les connaissances de base sur les Thesaurus. Donc j'ai dû passer un peu plus de temps à lui expliquer les règles de bases qui régulent les Thesaurus.

J'avais prévu de rédiger des procédures pour expliquer l'intégration et la mise à jour d'un Thesaurus dans BCDI dans un souci de pérennité de mon travail. Mon Thesaurus serait probablement caduc sans mises à jour et comme la mise à jour d'un Thesaurus dans BCDI est complexe, ces procédures seront utiles aux personnes qui seront amenées à faire ces mises à jours. Concernant l'indexation des livres, même si cela ne rentrait pas dans le cadre de ma mission de stage mais en sachant que la responsable du centre s'occupera de ce travail mais qu'elle ne l'avait jamais fait sur BCDI, j'ai réalisé une procédure expliquant comment indexer dans BCDI à l'aide d'un Thesaurus. En fait j'explique seulement comment intégrer les descripteurs dans la fiche d'indexation. Enfin après avoir été informé du niveau de connaissance sur les Thesaurus de ma responsable, j'ai rédigé une procédure sur les règles de bases du Thesaurus pour que ma tutrice professionnelle puisse bien gérer et utiliser le Thesaurus surtout si elle veut réaliser des mises à jour. (Voir les procédures, annexe 4, 5, 6)

IV La Validation du Thesaurus

Dans cette partie, je vais expliquer ce que j'avais envisagé de faire concernant la validation du Thesaurus et pourquoi je n'ai pas pu mener à bien ces projets.

A) Tests et validation du Thesaurus

Je rappelle qu'un Thesaurus avant son utilisation doit être validé par des spécialistes, validation qui peut se dérouler tout au long du processus d'élaboration du Thesaurus. Dans le cadre de ma mission de stage ces spécialistes correspondraient aux médecins titulaires mais aussi à ma tutrice qui est aussi la responsable du centre. Je considère

également que l'avis des personnes qui fréquentent le centre de documentation et qui ne sont pas des médecins titulaires comme des étudiants en médecine (internes, externes) peut être pris en compte

La validation aurait pu se faire à travers des entretiens, sous la forme de discussions avec des médecins titulaires des différents services du *CHR Roger Salengro* pour connaître leur avis sur le Thesaurus. Ces entretiens auraient pu m'aider à m'orienter pour le choix des descripteurs si j'en avais réalisé pendant l'étape de comparaison. L'analyse des discours des spécialistes m'aurait aidé à finaliser le Thesaurus pour l'adapter au mieux aux futurs utilisateurs. Je voulais réaliser un Thesaurus en fonction du fonds mais aussi en fonction du public car un Thesaurus est un outil de recherche, un lien entre le public et les documents.

A côté de la validation, étape classique de la méthode d'élaboration d'un Thesaurus, j'avais envisagé de tester le Thesaurus. J'aurais indexé quelques livres en fonction du temps qui me restait. Idéalement je souhaitais indexer entre dix et quinze livres. Ensuite on formule des requêtes en tapant directement les descripteurs et non descripteurs et on évalue la pertinence des réponses en calculant le taux de silence et le taux de bruit. Ici on évaluera la pertinence du Thesaurus vis à vis du fonds de monographie. On pourrait étendre ce test en demandant à des personnes fréquentant le centre de le réaliser. Après leur avoir décrit l'échantillon test de documents indexés préalablement, on peut leur demander de faire des recherches et s'ils sont satisfaits des réponses obtenues.

Pour tester la pertinence du Thesaurus en fonction du public, j'avais envisagé de réaliser une petite enquête sur l'appropriation du Thesaurus par les utilisateurs. On proposerait à des utilisateurs de faire des recherches avec le Thesaurus. Il serait intéressant d'observer comment ils utilisent le Thesaurus pour faire leurs recherches. Si on constate des difficultés d'utilisation, il faudrait savoir si la source des difficultés provient du Thesaurus ou de l'utilisateur. Si cela provient de ce dernier, on pourrait envisager de rédiger un manuel pour expliquer l'utilisation du Thesaurus dans une recherche documentaire ou faire des réunions et donner les explications sous forme d'exposés. Pour ces derniers points sur l'explication de l'utilisation du Thesaurus, je les trouve intéressants dans l'optique d'une bonne appropriation de l'outil, mais je suis pessimiste sur sa possible réalisation vu la courte durée du stage.

B) Les causes de la non réalisation de la validation du Thesaurus

Le principal facteur qui a fait que je n'ai pu réaliser les tests et la validation du Thesaurus, c'est le facteur temps. Le temps m'a manqué pour réaliser ce que j'avais prévu précédemment. Je n'imaginai pas que faire la mise à jour d'un Thesaurus pouvait être aussi longue. J'avais prévu que la durée d'élaboration du Thesaurus serait plus courte. Mon inexpérience a du sûrement avoir une influence sur ma gestion du temps, par moment j'ai tâtonné ce qui peut paraître logique dans l'exercice du stage et donc prévisible mais cela reste tout de même une perte de temps. Plus simplement, je n'ai pas eu une bonne gestion du temps.

Ce tâtonnement fut peut être plus long que prévu étant donné que la responsable du centre était absente au début du stage. Nous avons dû prendre nos marques seuls dans le centre, ce fut probablement plus long que si la responsable était présente. L'autre atout de la présence de la responsable, aurait été son appui dans les demandes de rendez-vous avec des médecins qui ont un emploi du temps chargé et donc risque de répondre négativement voire ne pas répondre du tout à une demande d'un stagiaire, mais avec l'appui de la responsable les chances d'une réponse positive augmentent. L'étudiant en master qui faisait également son stage dans le centre de documentation Roger Salengro avait envoyé un mail aux chefs de services pour demander leur avis sur l'outil qu'il mettait en place, un seul des chefs de services lui répondit.

Une autre raison qui m'a empêché de faire des tests fut qu'au cours de la dernière semaine du stage au moment où je voulais intégrer le Thesaurus dans BCDI, j'ai constaté que je ne pouvais le faire à partir d'un poste du centre de documentation. Après avoir contacté la maintenance de BCDI, j'ai compris que n'étant ni administrateur ni gestionnaire de BCDI, je ne pouvais intégrer le Thesaurus. Donc j'ai contacté par mail l'administrateur qui m'a répondu que je devais lui transmettre le fichier contenant le Thesaurus qui devait être intégré et qu'elle se chargera d'intégrer le Thesaurus. Donc le temps que l'intégration dans BCDI se fasse, il ne m'en restait plus pour tester le Thesaurus

V L'enquête de fréquentation

A) La démarche

Parallèlement à la mise en place d'un Thesaurus je devais réaliser une enquête de fréquentation du centre de documentation. J'ai travaillé sur la mise en place de cette enquête un peu avant le début du stage et lors de la première semaine du stage. L'enquête se présente sous la forme de tableaux. En collaboration avec la responsable du centre, nous avons établi trois axes : la fréquentation du centre par le personnel médical et la fréquentation par catégorie professionnelle en fonction des heures et le troisième axe concerne les documents et services utilisés en fonction des catégories professionnelles.

Les deux premiers axes auraient permis de savoir qui fréquente le centre et à quel moment de la journée ce qui aurait conduit à un possible remaniement des horaires d'ouvertures. Le deuxième axe est accès sur le personnel médical car on a supposé que c'était la catégorie professionnelle qui fréquenterait le plus le centre de documentation. Il permet aussi de savoir quel est le service dont le personnel médical fréquente le moins le centre ce qui nous conduira à se poser la question pourquoi ? Le troisième axe nous aurait permis de savoir quel est le service proposé le plus utilisé dans le centre et les documents les plus consultés. Il aurait permis une intéressante étude entre le document électronique et le document papier. Pour chacun de ces axes, on réalisera trois tableaux : un pour le matin, un pour l'après-midi et un regroupant les statistiques sur la semaine (voir exemple de tableau, annexe 7)

B) Les raisons de la non réalisation de l'enquête

Lors de la première semaine de stage, j'ai envisagé que pour que l'enquête soit viable, il faudrait qu'elle soit réalisée sur une durée d'un mois. Après étude du calendrier, j'ai constaté que les deux premières semaines de stage, c'était les vacances de Pâques, période où naturellement la fréquentation baissait donc l'enquête aurait été faussée si je l'avais réalisée durant ces deux semaines. J'ai noté également les deux ponts du mois de Mai et si je voulais réserver la dernière semaine du stage pour analyser les données collectées, il me

restait moins d'un mois pour faire l'enquête. J'ai considéré que l'enquête ne serait pas pertinente et en accord avec ma tutrice et responsable, Annick Dupond, j'ai décidé de ne pas réaliser l'enquête de fréquentation.

Cependant, durant mon stage, j'ai observé que le centre était faiblement fréquenté, entre deux et quatre personnes par jour. Généralement les personnes qui venaient au centre, ne restaient pas longtemps. Ils recherchaient des articles de revues qu'ils photocopiaient puis repartaient, ou alors ils venaient au centre pour numériser des documents avec le scanner présent dans le centre. Il serait intéressant de savoir quelles sont les raisons de cette faible fréquentation. Une des pistes pourrait être la localisation du centre de documentation, au niveau -2, dans l'établissement hospitalier *Roger Salengro*. Mais cela concernera probablement un prochain étudiant lors d'un autre stage.

Conclusion

Le Thesaurus est un outil qui permet d'organiser des connaissances. Il existe d'autres outils qui font de même comme l'ontologie, les classifications ou encore les folksonomies. Dans le cadre de mon stage, le Thesaurus était la meilleure solution pour l'indexation du fonds de monographies. Au sein d'une politique documentaire, le Thesaurus peut avoir un rôle important pour faire connaître un fonds en le rendant plus accessible. Mais le Thesaurus ne peut pas à lui seul rendre visible et accessible un fonds documentaire. Il faut aussi toute une réflexion sur l'environnement physique du fonds (positionnement des ouvrages dans les étagères, leur localisation dans le centre, localisation physique des livres dans le centre à l'aide de classification...etc). Le Thesaurus n'est pas le seul outil car pour un fonds numérique une ontologie ou une folksonomie peuvent être plus appropriées. En résumé la mise en place d'un Thesaurus peut être une étape qui en amènera d'autres pour valoriser un fonds et garantir le succès d'une politique documentaire.

Si on reprend l'intitulé de ma mission, on peut considérer que mon stage est un succès. En effet, elle consistait en une réflexion sur la mise en place d'un Thesaurus, travail que j'ai réalisé en élaborant un Thesaurus que j'ai livré sous format papier à la responsable du centre de documentation et en allant même un peu plus loin, en m'intéressant à l'intégration du Thesaurus dans le logiciel BCDI. J'ai également essayé de garantir sa pérennité par la rédaction de procédures pour aider les personnes qui seront amenées entre autres à mettre à jour le Thesaurus. Mais personnellement je considère mon stage comme un demi succès car je n'ai pas pu tester le Thesaurus ni le valider et donc m'assurer de sa pertinence pour son utilisation futur. Mais je le considère dans un sens quand même comme un succès car il m'a permis de me confronter pour la première fois au monde professionnel et à ses difficultés, différentes de celles rencontrées en cours.

Bibliographie et sitographie

-AITCHISON Jean, GILCHRIST Alan, *Construire un Thesaurus : manuel pratique*, ADBS éditions, Paris, 1987 (2^e éditions).

-BANEYX Audrey, *Construire une ontologie de la pneumologie : Aspect Théorique, Modèles et Expérimentations*, Thèse de doctorat, 2007

(http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/17/62/24/PDF/MANUSCRIT_BANEYX.pdf)

-BOULLIER Dominique LE BREUX Pierre (dir), *L'information médicale numérique*, Hermes science, Paris, 2001.

-CALENGE Bertrand, *Conduire une politique documentaire*, Editions du Cercle de la Librairie, Paris, 1999.

-LAUREILHE Marie Thérèse, *Le thesaurus, son rôle, sa structure, son élaboration*, Presses de L'E.N.S.B, Villeurbanne, 1981 (2^e édition).

-LEFEVRE Philippe, *La recherche d'information : du texte intégral au Thesaurus*, Hermes science, Paris, 2000.

-ZACKLAD Manuel, *Classification, Thesaurus, ontologies, folksonomies : comparaisons du point de vue de la recherche ouverte d'information*, Actes du 35^e congrès annuel de l'association des Sciences l'Information. « Partage de l'information dans un monde fragmenté : Franchir les frontières », sous la dir. de C. Arsenault et K. Dalkir. Montréal

(http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/20/24/40/PDF/cais-acsi_zacklad_-_avec_ref.pdf)

Sitographie :

-Le sites du réseau BDSP : www.bdsp.tm.fr

-Le sites de BCDI : <http://bcdi.crdp2-poitiers.org/site/index.php>

-Le site du club BCDI : <http://club-bcdi.crdp-poitiers.cndp.fr/>

ANNEXES

Sommaire des annexes

| | | |
|----------|---|----|
| ANNEXE 1 | Liste des livres qui constituent le fonds monographique..... | 56 |
| ANNEXE 2 | Liste alphabétique structurée | 60 |
| ANNEXE 3 | Liste hiérarchique | 77 |
| ANNEXE 4 | « <i>Procédure d'intégration et de mise à jour d'un Thesaurus dans BCDI</i> » ... | 81 |
| ANNEXE 5 | « <i>L'indexation dans BCDI à l'aide du Thesaurus</i> »..... | 85 |
| ANNEXE 6 | « <i>L'indexation dans BCDI à l'aide du Thesaurus</i> »..... | 89 |
| ANNEXE 7 | Exemple de tableau pour l'enquête de fréquentation..... | 93 |

ANNEXE 1 : Liste des livres qui constituent le fonds monographique

| TITRE | AUTEURS | EDITEUR | ANNÉE |
|--|---|------------------------------------|--------------|
| <i>CARRIÈRE DES FONCTIONNAIRES</i> | Pierre BAUDET et Serge SALON | Berger-Levrault | 2000 |
| <i>DOSSIER MÉDICAL DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA SANTÉ</i> | Yves DEBOSCKER | Berger-Levrault | 1997 |
| <i>FAUTE MÉDICALE À L'HOPITAL</i> | Anne-Marie DUGUET | Berger-Levrault | 2000 |
| <i>SÉCURITÉ DES PATIENTS À L'HOPITAL</i> | François PONCHON | Berger-Levrault | 2000 |
| <i>QUALITÉ DES SOINS</i> | Jacqueline BRUN | Berger-Levrault | 1999 |
| <i>COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT</i> | Nicole PASTY | Berger-Levrault | 1997 |
| <i>PROTECTION JURIDIQUE DE L'HOPITAL</i> | Stéphane CHASSANY et Xavier LESEGRETAIN | Berger-Levrault | 1999 |
| <i>MÉMENTO DE DROIT HOSPITALIER</i> | Jean-Marie CLEMENT | Berger-Levrault | 2003 |
| <i>TERMINOLOGIE ET DOCUMENTATION</i> | Maryvonne Holzem | ADBS | 1999 |
| <i>GUIDE RECHERCHE SUR INTERNET</i> | Béatrice Foenix-riou | ADBS | 2002 |
| <i>La SYNTHÈSE</i> | Agnès CARON | ADBS | 1997 |
| <i>LE DOCUMENTALISTE MANAGER DE SON ÉQUIPE</i> | Bernard CHEVALIER | ADBS | 2000 |
| <i>ORGANISATION ET MANAGEMENT HOSPITALIERS</i> | Jean ABBAD | Berger-Levrault | 2001 |
| <i>GUIDE PRATIQUE DE LA COMMISSION D'APPEL D'OFFRE</i> | Bernadette STRAUB | Berger-Levrault | 2003 |
| <i>COURS DE DROIT HOSPITALIER</i> | Jean-Marie CLEMENT | Tome 1 Les études hospitalières | 2003 |
| <i>COURS DE DROIT HOSPITALIER</i> | Jean-Marie CLEMENT et Cyril CLEMENT | Tome 2 Les études hospitalières | 2004 |
| <i>HYGIÈNE HOSPITALIÈRE</i> | N. HYGIS | Collection AZAY | 1998 |
| <i>LE BUDGET DE L'HOPITAL</i> | Pascal FORCIOLI | MASSON | 1999 |
| <i>Le DROIT DES DÉCHETS HOSPITALIERS</i> | Cyril CLEMENT et Christian HUGLO | Les études hospitalières | 1999 |
| <i>ENCADREMENT HOSPITALIER - UN NOUVEL EXERCICE DU POUVOIR</i> | Marie-France BURCKEL et Jean-Louis MULLER | MASSON | 2003 |

| | | | |
|--|--|--|------|
| <i>La THÉORIE DE LA DÉCISION</i> | Robert KAST | LA DECOUVERTE | 2002 |
| <i>JURISPRUDENCE DE LA SANTÉ 2001/2002</i> | Patrick CHICHE, Carinne DURRIEU et DIEBOLT | TISSOT | 2002 |
| <i>GUIDE DE L'INTERNE ET DU RÉSIDENT À L'HOPITAL PUBLIC</i> | Gérard VINCENT et Gérard LARCHER | Fédération hospitalière de France | 2002 |
| <i>DÉLÉGUER AU QUOTIDIEN</i> | Michel BUSSIERES, Jean-Pierre GAUTHIER et Stéphanie SAVEL | Editions d'organisation | 2003 |
| <i>MÉDECINS, DIRECTEURS : UN PACS POUR L'HOPITAL</i> | Monique CAVALIER, Richard DALMASSO et Jean-Jacques ROMATET | Erès | 2002 |
| <i>La JURISPRUDENCE DE LA SANTÉ</i> | Patrick CHICHE et Christian VALLAR | TISSOT | 1998 |
| <i>COMPRENDRE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE</i> | René CAILLET et Bernard DELAETER | ASPEPS | 1996 |
| <i>JURISPRUDENCE DE LA SANTÉ 2002/2003</i> | Nathalie BRUNETTI, Carine DURRIEU DIEBOLT et Michel PUECHAVY | TISSOT | 2003 |
| <i>COMPRENDRE LA RESPONSABILITÉ À L'HOPITAL</i> | François LECLERCQ | Documents service Lille | 1993 |
| <i>DROIT HOSPITALIER</i> | Marc DUPONT, Claudine ESPER, Louise MUZZIN et Christian PAIRE | DALLOZ | 1997 |
| <i>RAPPORT PUBLIC 1998 JURISPRUDENCE ET AVIS DE 1997 REFLEXION SUR LE DROIT DE LA SANTÉ</i> | René CASSIN et Rudolph d'HAEM | La documentation française | 1998 |
| <i>La RÉVOLUTION GÉNÉRIQUE : QUELS ENJEUX POUR L'HOSPITALISATION DE DEMAIN ?</i> | François GRATEAU, Isabelle KNAFF et Alfred ROBELET | Actes du Congrès Fédération Hospitalière de France | 1995 |
| <i>TARIFICATION À L'ACTIVITÉ (LA)</i> | Patrick EXPERT | Berger-Levrault | 2004 |
| <i>GUIDE PRATIQUE DE LA GESTION DU TEMPS ET DES PLANNING À L'HOPITAL</i> | Jean-Pierre DANOS, Michel GARCIA-GIL et Laurence RAOUST | Les études hospitalières | 2003 |
| <i>DROIT BUDGÉTAIRE DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ (INTRODUCTION AUX FINANCES PUBLIQUES HOSPITALIÈRES) (LE)</i> | Dominique PELJAK | Les études hospitalières | 2003 |

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--------------|
| MUTATION DE L'HOPITAL (LA) | Jean-Marie CLEMENT | Les études hospitalières | 1999 et 2000 |
| NOUVEAU DICTIONNAIRE DES DIFFICULTÉS DU FRANCAIS MODERNE | Joseph, HANSE, Daniel BLAMPAIN | Duculot | 2000 |
| MÉTHODOLOGIE DE LA NOTE DE SYNTHÈSE | Rémy Le SAOUT | Vuibert | 2003 |
| MALADIE D'ALZHEIMER ET DÉCLIN COGNITIF (VOL 9) (LA) | sous la dir de B. Vellas | Serdi Edition | 2004 |
| FONCTIONNAIRE HOSPITALIER ET SA CARRIERE (LE) | Serge COUNY, Pierrick DIMEGARD, Benoît JEANNE et Yves LAMY | ensp | 2001 |
| LIVRE DE L'INTERNE (LE) L'HOPITAL AU QUOTIDIEN | Isabelle DURAND-ZALESKI et Catherine GRENIER-SENNELIER | flammarion | 2000 |
| GUIDE D'ACCÈS A L'INFORMATION EN MÉDECINE ET SCIENCES DE LA SANTÉ | Évelyne MOUILLET | adbs | 2001 |
| Les ALDÉHYDES RECOMMANDATIONS D'UTILISATION | sous la dir de Didier Marcelin | doin | 1996 |
| RÉCLAMATIONS A L'HOPITAL ÉCOUTER, INFORMER, ORIENTER (LES) | Marc DUPONT | doin | 1999 |
| LES INFECTIONS NOSOCOMIALES VIRALES | Bruno POZZETTO | John LIBBEY eurotext édition | 2001 |
| GUIDE DOCUMENTAIRE SANTÉ SOCIAL | Guillemette CHEVAILLIER | ensp | 2001 |
| ÉVALUTATION DES RÉSEAUX DE SOINS (L') | Yann BOURGUEIL, Marc BRÉMOND, Aude DEVELAY, Michel GRIGNON, Fabienne MIDY, Michel NAIDITCH et Dominique POLTON | ensp | 2001 |
| STATUTS DES MÉDECINS HOSPITALIERS | Dominique MATHIS | les études hospitalières | 2001 |
| MÉTIER DE DOCUMENTALISTE (LE) | Jean-Philippe ACCART et Marie-Pierre RÉTHY | cercle de la librairie | 1999 |
| CONDUIRE UNE POLITIQUE DOCUMENTAIRE | Bertrand CALENGE | cercle de la librairie | 1999 |
| GUIDE POUR LA GESTION D'UN CENTRE D'INFORMATION | Bernard CHEVALIER, Dominique DORÉ et Éric SUTTER | adbs | 1995 |
| La note NOTE DE SYNTHÈSE | Marc-Olivier CLÉRY | les études hospitalières | 1966 |
| GUIDE PRATIQUE DE LA GESTION DU TEMPS ET DES PLANNINGS A L'HOPITAL | Jean-Pierre DANOS, Michel GARCIA-GIL et Laurence RAOUST | les études hospitalières | 2003 |

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|------|
| <i>Le MÉTIER DE BIBLIOTHÉCAIRE</i> | Françoise HECQUARD et Fraçoise FROISSART | le cercle de la Librairie | 1996 |
| <i>Le DOSSIER MEDICAL</i> | Olivier DUPUY | les études hospitalières | 2002 |
| <i>L'INFIRMIER ET SON NOUVEAU CADRE DE COMPÉTENCES</i> | Olivier DUPUY | les études hospitalières | 2003 |
| <i>La RESPONSABILITÉ PÉNALE DU MÉDECIN</i> | Morgane DAURY- FAUVEAU | les études hospitalières | 2003 |
| <i>COMMENTAIRE DU STATUT DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE</i> | Albert FAURE et Muriel LE JEUNE | berger-levrault | 2004 |
| <i>DÉONTOLOGIE DES PROFESSIONS MÉDICALES ET DE SANTÉ</i> | José LEFEBVRE | les études hospitalières | 2004 |
| <i>COMPTABILITÉ HOSPITALIÈRE</i> | Evelyne AUGIER | les études hospitalières | 2003 |
| <i>DÉONTOLOGIE MÉCIALE ET DROIT</i> | Emmanuel TERRIER | les études hospitalières | 2002 |
| <i>L'ETUDE DE DOSSIER</i> | Zaynab RIET | les études hospitalières | 2004 |
| <i>COURS DE DROIT MÉDICAL</i> | Gérard MÉMETEAU | les études hospitalières | 2003 |
| <i>OPÉRATIONS FUNÉRAIRES</i> | Texte législatifs réglementaires | les éditions du journal officiel | 1996 |
| <i>La DISSERTATION</i> | Marc-Olivier CLÉRY | les études hospitalières | 2001 |
| <i>MISSCEO Système mutuel d'information sur la protection sociale du Conseil de l'Europe</i> | Conseil de l'Europe | Conseil de l'Europe | 2004 |
| <i>PRATIQUE DE REDACTIONS DES COMPTES RENDUS ET PROCES VERBAUX ADMINISTRATIFS</i> | Pierre Lièvre | Berger - Larault | 2006 |
| <i>GUIDE PRATIQUE DE LA CORRESPONDANCE ADMINISTRATIVE</i> | Pierre Verdier | Berger - Larault | 2006 |
| <i>L'EPREUVE DE LEGISLATION HOSPITALIERE</i> | Marc-Olivier CLÉRY | les études hospitalières | 2004 |
| <i>NOUVELLE GOUVERNENCE ET COMPTABILITE ANALYTIQUE PAR POLE</i> | ENSP | Berger - Larault | 2006 |
| <i>LE GUIDE DE VOYAGE</i> | Daniel CAMU Emmanuel DUTOIT | Edition Pasteur | 2006 |
| <i>LA GESTION DE POLE 0 L'HOPITAL</i> | Dominique PELJAK | Les études hospitalières | 2007 |
| <i>Le PETIT LAROUSSE (GRAND FORMAT)</i> | | LAROUSSE | 2001 |

| | | | |
|---|--|---|-------|
| <i>Le ROBERT ET COLLINS : SUPER SENIOR (FRANCAIS - ANGLAIS)</i> | | LE ROBERT PARIS | 2001 |
| <i>ANNUAIRE POLITI 2004 (ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS EN FRANCE)</i> | Henri POLITI | PG Promotion | 2004 |
| <i>CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE</i> | | Dalloz | 2004 |
| <i>DICTIONNAIRE DE SYNONYMES ET CONTRAIRES</i> | Henri BERTRAND du CHAUD | Les Usuels Dictionnaire le Robert | 2001 |
| <i>DICTIONNAIRE DES TERMES DE MÉDECINE</i> | Jean DELAMARE et Thérèse DELAMARE | MALOINE | 2000 |
| <i>MEDICO</i> | Sous la direction du Professeur Loïc GUILLEVIN Concours médical | Médecine, Sciences, Flammarion | 1995 |
| <i>RÉPERTOIRE DES MÉTIERS DE LA FPH</i> | | Editions ENSP | 2 004 |

ANNEXE 2 : Liste alphabétique structurée

ACCES DOSSIER MALADE
EM DOSSIER MEDICAL

ACCES DOSSIER MEDICAL
EM DOSSIER MEDICAL

ACCIDENT PROFESSIONNELLE
EM ACCIDENT TRAVAIL

ACCIDENT TRAVAIL
Ep ACCIDENT PROFESSIONNEL
Tg HISTOIRE PROFESSIONNELLE

ACHAT HOSPITALIER
Tg BUDGET HOSPITALIER
Ts APPEL OFFRES

ADMINISTRATION DU PERSONNEL
EM GESTION RESSOURCE HUMAINE

ADMINISTRATION HOSPITALIERE
Tg STRUCTURE HOSPITALIERE
Ta GESTION HOSPITALIERE

ALDEHYDE
Tg COMPOSE ORGANIQUE VOLATIL

ALZHEIMER
EM MALADIE ALZHEIMER

AMENAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL
EM GESTION DU TEMPS

ANNUAIRE
Tg TYPE DOCUMENT

APPEL D'OFFRES
EM APPEL OFFRES

APPEL OFFRES
Ep APPEL D'OFFRES
Tg ACHAT HOSPITALIER
Ts COMMISSION APPEL OFFRES

ASSURANCE ACCIDENT
Tg SECURITE SOCIALE

ASSURANCE CHOMAGE
Tg PROTECTION SOCIALE

ASSURANCE INVALIDITE
Ep PENSION INVALIDITE
Tg SECURITE SOCIALE

ASSURANCE MALADIE
Tg SECURITE SOCIALE

ASSURANCE MATERNITE
Tg SECURITE SOCIALE

ASSURANCE SOCIALE
EM PROTECTION SOCIALE

ASSURANCE VIELLESSE
Tg SECURITE SOCIALE

AVANCEMENT
Tg HISTOIRE PROFESSIONNELLE

BACTERIOLOGIE
Tg MICROBIOLOGIE

BIBLIOTHECAIRE
Tg METIER INFORMATION

BILAN COMPETENCE
Tg PEDAGOGIE
Ta GESTION RESSOURCE HUMAINE

BIOETHIQUE
EM ETHIQUE MEDICALE

BIOLOGIE
Tg SPECIALITE MEDICALE
Ts MICROBIOLOGIE

BUDGET HOSPITALIER
Tg GESTION HOSPITALIERE
Ts ACHAT HOSPITALIE

CARRIERE
EM HISTOIRE PROFESSIONNELLE

CDD
EM CONTRAT TRAVAIL

CDI
EM CONTRAT TRAVAIL

CHARTE MALADE HOSPITALISE
EM DROIT MALADE HOSPITALISE

CHEF DE CLINIQUE
Ep CHEF DE SERVICE
Tg PERSONNEL MEDICAL

CHEF DE SERVICE
EM CHEF DE CLINIQUE

CHIMIE
TG DISCIPLINE SCIENTIFIQUE
Ts CHIMIE ORGANIQUE

CHIMIE ORGANIQUE
Tg CHIMIE
Ts COMPOSE ORGANIQUE VOLATIL

CLASSIFICATION
EM INDEXATION

CMC
EM COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT

CME
EM COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT

CODE
Tg TEXTE OFFICIEL
Ts CODE SANTE PUBLIQUE

CODE SANTE PUBLIQUE
Tg CODE

COMMISSION APPEL OFFRES
Ep COMMISSION D'APPEL D'OFFRES
Tg APPEL OFFRES

COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT
EM COMMISSION MEDICAL ETABLISSEMEN

COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT
Ep CME
CMC
COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT
Tg COMMISSION HOSPITALIERE

COMMISSION D'APPEL D'OFFRES
EM COMMISSION APPEL OFFRE

COMMISSION HOSPITALIERE
Tg STRUCTURE HOSPITALIERE
Ts COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT

COMMUNICATION
Tg INFORMATION ET COMMUNICATION
Ts COMMUNICATION INTERNE

COMMUNICATION INTERNE
Tg COMMUNICATION
Ts DOSSIER MEDICAL
(NA communication au sein de l'établissement du centre hospitalier)

COMPOSE ORGANIQUE VOLATIL
Tg CHIMIE ORGANIQUE
Ts ALDEHYDE

COMPTABILITE HOSPITALIERE
Tg GESTION HOSPITALIERE

COMPTE RENDU
Tg TYPE DOCUMENT

CONCOURS
Tg SCIENCE EDUCATION
Ts CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
EPREUVE SELECTION

CONCOURS ADMINISTRATIF
EM CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
EM CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
Ep CONCOURS ADMINISTRATIF
CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
PREPARATION AUX CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE
Tg CONCOURS
Ts DISSERTATION
EPREUVE DOSSIER
EPREUVE COMPTABILITE HOSPITALIERE
EPREUVE LEGISLATION HOSPITALIERE
NOTE DE SYNTHESE

CONDITION TRAVAIL
Ep CONDITION DE TRAVAIL
Tg TRAVAIL
Ts RELATION TRAVAIL
Ta DROIT TRAVAIL

CONDITION DE TRAVAIL
EM CONDITION TRAVAIL

CONSENTEMENT
Tg DROIT MALADE

CONTENTIEUX
EM LITIGE

CONTRAT TRAVAIL
Ep CDD
CDI
Tg DROIT TRAVAIL

CONTROLE ADMINISTRATIF
Tg DROIT ADMINISTRATIF

CORRESPONDANCE ADMINISTRATIVE
Tg TYPE DOCUMENT

CULTURE GENERALE
Tg SCIENCE HUMAINE
Ts ECONOMIE
HISTOIRE

DECHET HOSPITALIER
Tg HYGIENE HOSPITALIERE

DECISION
Ep PRISE DECISION
THEORIE DECISION
Tg MANAGEMENT

DELEGATION
Ep DELEGUER
Tg MANAGEMENT

DELEGUER
EM DELEGATION

DEONTOLOGIE
EM DEONTOLOGIE MEDICALE

DEONTOLOGIE MEDICALE
Ep DEONTOLOGIE
Tg ETHIQUE MEDICALE

DICTIONNAIRE
Tg TYPE DOCUMENT
Ts DICTIONNAIRE SPECIALISE

DICTIONNAIRE ANGLAIS
Ep DICTIONNAIRE D'ANGLAIS
Tg DICTIONNAIRE SPECIALISE

DICTIONNAIRE D'ANGLAIS
EM DICTIONNAIRE ANGLAIS

DICTIONNAIRE DES SYNONYMES
EM DICTIONNAIRE SYNONYME

DICTIONNAIRE MEDICAL
Tg DICTIONNAIRE SPECIALISE

DICTIONNAIRE SYNONYME
Ep DICTIONNAIRE DES SYNONYMES
Tg DICTIONNAIRE SPECIALISE

DICIONNAIRE SPECIALISE

Tg DICIONNAIRE
Ts DICIONNAIRE ANGLAIS
DICIONNAIRE MEDICAL
DICIONNAIRE SYNONYME

DIRECTEUR

Tg PERSONNEL HOSPITALIER

DISCIPLINE SCIENTIFIQUE

Ts CHIMIE

DISSERTATION

Tg CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

DOCUMENTALISTE

Tg METIER DOCUMENTATION

DOCUMENTATION

Tg INFORMATION ET COMMUNICATION
Ts TRAITEMENT DOCUMENTAIRE
TERMINOLOGIE

DOSSIER MEDICAL

Tg INFORMATION MALADE
Tg COMMUNICATION INTERNE

DROIT

Ts DROIT PERSONNE
DROIT PUBLIC
DROIT SANTE
DROIT SECURITE SOCIALE
DROIT TRAVAIL
LITIGE
RESPONSABILITE
TEXTE OFFICIEL

DROIT ADMINISTRATIF

Tg DROIT PUBLIC
Ts CONTROLE ADMINISTRATIF
FONCTION PUBLIQUE
ORGANISATION ADMINISTRATIVE

DROIT CATEGORIEL

Tg DROIT PERSONNE
Ts DROIT MALADE

(NA droit des personnes en situation vulnérable comme un malade)

DROIT CONSTITUTIONNEL

Tg DROIT PUBLIC
Ts INSTITUTION PUBLIC

DROIT FINANCIER

Tg DROIT PUBLIC
Ts DROIT FISCAL

DROIT FISCAL

Tg DROIT FINANCIER

DROIT MALADE

Tg DROIT CATEGORIEL
Ts DROIT MALADE HOSPITALIER
CONSENTEMENT
INFORMATION MALADE
OBLIGATION MALADE
REFUS SOINS

DROIT PERSONNE

Tg DROIT
Ts DROIT CATEGORIEL

DROIT PUBLIC

Tg DROIT
Ts DROIT ADMINISTRATIF
DROIT CONSTITUTIONNEL
DROIT FINANCIER

DROIT SECURITE SOCIALE

Tg DROIT

DROIT TRAVAIL

Tg DROIT
Ts CONTRAT TRAVAIL
EMPLOYEUR
REPRESENTATION DU PERSONNEL
Ta CONDITION TRAVAIL

ECONOMIE

Tg CULTURE GENERALE
Ts ECONOMIE HOSPITALIERE

ECONOMIE HOSPITALIERE

Tg ECONOMIE

EMPLOYEUR

Tg DROIT TRAVAIL

ENJEUX HOSPITALIERS

EM REFORME HOSPITALIERE

EPREUVE DOSSIER

Tg CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

EPREUVE COMPTABILITE HOSPITALIERE

Tg CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

EPREUVE LEGISLATION HOSPITALIERE

Tg CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

EPREUVE DE SELECTION

EM CONCOURS

ETABLISSEMENT HOSPITALIER

EM HOPITAL

ETABLISSEMENT SANITAIRE

Ep ETABLISSEMENT SOINS
ORGANISATION SANTE
Tg SANTE PUBLIQUE
Ts HOPITAL
ORGANISATION HOSPITALIERE
PERSONNEL HOSPITALIER
STRUCTURE HOSPITALIERE

ETABLISSEMENT DE SOINS

EM ETABLISSEMENT SANITAIRE

ETHIQUE

Ep MORALE
Tg PHILOSOPHIE
Ts ETHIQUE MEDICALE

ETHIQUE MEDICALE

Ep BIOETHIQUE
Tg ETHIQUE
Ts DEONTOLOGIE MEDICALE

ETUDIANT MEDECINE

Tg PERSONNEL MEDICAL

ETUDIANT EN MEDECINE

EM ETUDIANT MEDICAL

EVALUATION

Tg GESTION HOSPITALIERE
Ta QUALITE SOINS

(NA Evaluation économique, qualités soins, médicale, pour avoir une accréditation, ...etc)

EXTERNE

EM ETUDIANT MEDECINE

FAUTE

EM RESPONSABILITE

FINANCEMENT PROTECTION SOCIALE

Tg PROTECTION SOCIALE

FONCTION PUBLIQUE

Tg DROIT ADMINISTRATIF
Ts FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

Tg FONCTION PUBLIQUE

GENETIQUE

Ep GENIE GENETIQUE
RECHERCHE GENETIQUE
Tg SPECIALITE MEDICALE

GENIE GENETIQUE

EM GENETIQUE

GESTION HOSPITALIERE
Ep GESTION DE POLE
Tg ORGANISATION HOSPITALIERE
Ts BUDGET HOSPITALIER
COMPTABILITE HOSPITALIERE
EVALUATION
Ta ADMINISTRATION HOSPITALIERE

GESTION DE POLE
EM GESTION HOSPITALIERE

GESTION RESSOURCE HUMAINE
Ep ADMINISTRATION
Tg MANAGEMENT
Ts PROFIL POSTE
REGIME DISCIPLINAIRE
STATUT
Ta BILAN COMPETENCE

GESTION TEMPS
Ep GESTION DU TEMPS
PLANNING HOSPITALIER
Tg TEMPS TRAVAIL

GESTION DU TEMPS
EM GESTION TEMPS

GUIDE
Tg TYPE DOCUMENT
Ts GUIDE PRATIQUE

GUIDE PRATIQUE
Tg GUIDE

HISTOIRE
Tg CULTURE GENERALE
Ts HISTOIRE HOPITAUX

HISTOIRE HOPITAUX
Tg HISTOIRE
Ta HOPITAL

HISTOIRE PROFESSIONNELLE
Ep CARRIERE
VIE PROFESSIONNELLE
Tg TRAVAIL
Ts ACCIDENT TRAVAIL
SYNDICALISME
AVANCEMENT

HOPITAL
Tg SANTE PUBLIQUE
Ta HISTOIRE HOPITAUX

HYGIENE CORPORELLE
Tg HYGIENE INDIVUELLE

HYGIENE HOSPITALIERE

Tg SOINS

Ts DECHET HOSPITALIER

INFECTION NOSOCOMIALE

Ta MICROBIOLOGIE

HYGIENE INDIVIDUELLE

Tg PRATIQUE SANTE

Ts HYGIENE CORPORELLE

INDEXATION

Tg TRAITEMENT DOCUMENTAIRE

INDEXATION DOCUMENTAIRE

EM INDEXATION

INFECTION NOSOCOMIALE

Tg HYGIENE HOSPITALIERE

INFIRMIER HOSPITALIER

Ep INFIRMIERE HOSPITALIERE

Tg PERSONNEL HOSPITALIER

INFIRMIERE HOSPITALIERE

EM INFIRMIER HOSPITALIER

INFORMATION

Tg INFORMATION ET COMMUNICATION

Ts METIER INFORMATION

TYPE INFORMATION

INFORMATION ET COMMUNICATION

Ep SCIENCE DE L'INFORMATION ET DE LA DOCUMENTATION

SID

Tg SCIENCE HUMAINE

Ts COMMUNICATION

DOCUMENTATION

INFORMATION

POLITIQUE DOCUMENTAIRE

INFORMATION MALADE

Tg DROIT MALADE

Ts DOSSIER MEDICAL

INSTITUTION PUBLIQUE

Tg DROIT CONSTITUTIONNEL

INTERNE

EM ETUDIANT MEDECINE

JURISPRUDENCE

Tg TEXTE OFFICIEL

LEGISLATION

EM REGLEMENTATION

LEGISLATION HOSPITALIERE

EM REGLEMENTATION

LEGISLATION OPERATION FUNERAIRE
EM REGLEMENTATION

LEGISLATION TRAVAIL
EM REGLEMENTATION

LA JURISPRUDENCE
EM JURISPRUDENCE

LITIGE
Ep CONTENTIEUX
PLAINTE
Tg DROIT
Ts PROCEDURE
SANCTION

MALADIE ALZHEIMER
Ep ALZHEIMER
MALADIE D'ALZHEIMER
Tg NEUROLOGIE

MALADIE D'ALZHEIMER
EM MALADIE ALZHEIMER

MALADIE VIRALE
EM VIROLOGIE

MANAGEMENT
Ep MOTIVATION
PARTICIPATION
Tg TRAVAIL
Ts DECISION
DELEGATION
GESTION RESSOURCE HUMAINE
ORGANISATION TRAVAIL

MANUEL
Tg TYPE DOCUMENT

METIER HOSPITALIER
EM PERSONNEL HOSPITALIER

METIER INFORMATION
Ep METIER DE L'INFORMATION
SPECIALISTE DE L'INFORMATION
Tg INFORMATION
Ts BIBLIOTHECAIRE
DOCUMENTALISTE

METIER DE L'INFORMATION
EM METIER INFORMATION

MICROBIOLOGIE
Tg BIOLOGIE
Ts BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE
Ta HYGIENE HOSPITALIERE

MORALE
EM ETHIQUE

MOTIVATION
EM MANAGEMENT

NEUROLOGIE
Tg SPECIALITE MEDICALE
Ts MALADIE ALZHEIMER

NORMES ISO 9000
Tg QUALITE SOINS

NOTE SYNTHESE
Ep NOTE DE SYNTHESE
Tg CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

NOTE DE SYNTHESE
EM NOTE SYNTHESE

OBLIGATION MALADE
Tg DROIT MALADE

OPERATION FUNERAIRE
EM REGLEMENTATION FUNERAIRE

ORGANISATION ADMINISTRATIVE
Tg DROIT ADMINISTRATIF

ORGANISATION HOSPITALIERE
Tg ETABLISSEMENT HOSPITALIER
Ts GESTION HOSPITALIERE

ORGANISATION SANTE
EM ETABLISSEMENT SANITAIRE

ORGANISATION TRAVAIL
Tg MANAGEMENT
Ts TRAVAIL EQUIPE

PARTICIPATION
EM MANAGEMENT

PEDAGOGIE
Tg SCIENCE EDUCATION
Ts BILAN COMPETENCE
Ta GESTION RESSOURCE HUMAINE

PENSION INVALIDITE
EM ASSURANCE INVALIDITE

PERSONNEL HOSPITALIER
Ep METIER HOSPITALIER
Tg ETABLISSEMENT SANITAIRE
Ts PERSONNEL MEDICAL
INFIRMIER HOSPITALIER

PERSONNEL MEDICAL

Ep PRATICIEN HOSPITALIER
PRATICIEN UNIVERSITAIRE
Tg PERSONNEL HOSPITALIER
Ts CHEF DE CLINIQUE
ETUDIANT MEDECINE
DIRECTEUR
RESIDENT

PHILOSOPHIE

Tg SCIENCE HUMAINE
Ts ETHIQUE

PLAINTE

EM LITIGE

PLANIFICATION HOSPITALIERE

Tg POLITIQUE SOINS

PLANNING HOSPITALIER

EM GESTION DU TEMPS

POLITIQUE DOCUMENTAIRE

Tg INFORMATION ET COMMUNICATION

POLITIQUE SANTE

Ep POLITIQUE SANITAIRE
Tg SANTE PUBLIQUE
Ts POLITIQUE SOINS
PREVENTION SANTE

POLITIQUE SANITAIRE

EM POLITIQUE SANTE

POLITIQUE SOCIALE

Tg SOCIOLOGIE
Ts PROTECTION SOCIALE

POLITIQUE SOINS

Tg POLITIQUE SANTE
Ts PLANIFICATION HOSPITALIERE
REFORME HOSPITALIERE

PRATICIEN HOSPITALIER

EM PERSONNEL MEDICAL

PRATICIEN UNIVERSITAIRE

EM PERSONNEL MEDICAL

PRATIQUE SANTE

Tg SANTE PUBLIQUE
Ts HYGIENE INDIVIDUELLE

PREPARATION AUX CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE

EM CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

PRESTATION FAMILLIALE

Tg SECURITE SOCIALE

PREVENTION

Tg POLITIQUE SANTE
Ts PROPHYSIE

PREVENTION DES MALADIES
EM PROPHYSIE

PRISE DE DECISION
EM DECISION

PROCEDURE
Tg LITIGE

PROTECTION SOCIALE
Ep ASSURANCE SOCIALE
Tg POLITIQUE SOCIALE
Ts ASSURANCE CHOMAGE
FINANCEMENT PROTECTION SOCIALE
SECURITE SOCIALE

PROFIL POSTE
Tg GESRTION RESSOURCE HUMAINE

PROPHYSIE
Tg PREVENTION SANTE
Ts VACCINATION

QUALITE SOINS
Tg SOINS
Ts NORMES ISO 9000
Ta EVALUATION

REFORME HOSPITALIERE
Ep ENJEUX HOSPITALIERS
Tg POLITIQUE SOINS

RECHERCHE DOCUMENTAIRE
Tg TRAITEMENT DOCUMENTAIRE
Ts RECHERCHE WEB

RECHERCHE GENETIQUE
EM GENETIQUE

RECHERCHE INTERNET
EM RECHERCHE WEB

RECHERCHE WEB
Ep RECHERCHE INTERNET
Tg RECHERCHE DOCUMENTAIRE

REDUCTION TEMPS TRAVAIL
Ep REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL
RTT
Tg TEMPS TRAVAIL

REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL
EM REDUCTION TEMPS TRAVAIL

REFUS SOINS
Tg DROIT MALADE

REGIME DISCIPLINAIRE
Tg GESTION RESSOURCE HUMAINE

REGLEMENT
EM REGLEMENTATION

REGLEMENTATION
Ep LEGISLATION

REGLEMENT
Tg TEXTE OFFICIEL
Ts REGLEMENTATION HOSPITALIERE
REGLEMENTATION OPERATION FUNERAIRE
REGLEMENTATION TRAVAIL

REGLEMENTATION HOSPITALIERE
Ep LEGISLATION HOSPITALIER
Tg REGLEMENTATION
REGLEMENTATION OPERATION FUNERAIRE
Ep OPERATION FUNERAIRE
LEGISLATION OPERATION FUNERAIRE
Tg REGLEMENTATION

REGLEMENTATION TRAVAIL
Ep LEGISLATION TRAVAIL
Tg REGLEMENTATION

RELATION PROFESSIONNELLE
Tg CONDITION TRAVAIL
Ta SYNDICALISME

REPRESENTATION DU PERSONNEL
Tg DROIT TRAVAIL

RESIDENT
Tg PERSONNEL HOSPITALIER

RESPONSABILITE
Ep FAUTE
Tg DROIT
Ts RESPONSABILITE CIVILE
RESPONSABILITE MEDICALE
RESPONSABILITE PENALE
RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE

RESPONSABILITE CIVILE
Tg RESPONSABILITE

RESPONSABILITE MEDICALE
Tg RESPONSABILITE

RESPONSABILITE PENALE
Tg RESPONSABILITE

RESPONSABILITE PROFESSIONNEL
Tg RESPONSABILITE

RTT
EM REDUCTION TEMPS DE TRAVAIL

SANCTION

Tg LITIGE

SANTE PUBLIQUE

Ts ETABLISSEMENT SANITAIRE
POLITIQUE SANTE
PRATIQUE SANTE
SOINS

SCIENCE EDUCATION

Ep SCIENCE DE L'EDUCATION
Ts CONCOURS
PEDAGOGIE

SCIENCE DE L'EDUCATION

EM SCIENCE EDUCATION

SCIENCE DE L'INFORMATION ET DE LA DOCUMENTATION

EM INFORMATION ET DOCUMENTATION

SCIENCE DES TERMES

EM TERMINOLOGIE

SCIENCE HUMAINE

Ts CULTURE GENERALE
INFORMATION ET COMMUNICATION
PHILOSOPHIE

SECURITE SOCIAL

Tg PROTECTION SOCIALE
Ts ASSURANCE ACCIDENT
ASSURANCE INVALIDITE
ASSURANCE MALADIE
ASSURANCE MATERNITE
ASSURANCE VIELLESSE
PRESTATION FAMILLIALE

SID

EM INFORMATION ET DOCUMENTATION

SOCIOLOGIE

Ts POLITIQUE SOCIALE
TRAVAIL

SOINS

Tg SANTE PUBLIQUE
Ts HYGIENE HOSPITALIERE
QUALITE SOINS

SPECIALISTE DE L'INFORMATION

EM METIER INFORMATION

SPECIALITE MEDICALE

Ts BIOLOGIE
GENETIQUE
NEUROLOGIE

STATUT

Tg GESTION RESSOURCE HUMAINE

STRUCTURE HOSPITALIERE
Tg SANTE PUBLIQUE
Ts ADMINISTRATION HOSPITALIERE
COMMISSION HOSPITALIERE

SYNDICALISME
Tg HISTOIRE PROFESSIONNELLE
Ta RELATION PROFESSIONNELLE

TEMPS TRAVAIL
Ep TEMPS DE TRAVAIL
Tg TRAVAIL
Ts GESTION TEMPS
REDUCTION TEMPS TRAVAIL

TEMPS DE TRAVAIL
EM TEMPS TRAVAIL

TERMINOLOGIE
Tg DOCUMENTATION

TEXTE OFFICIEL
Tg DROIT
Ts CODE
JURISPRUDENCE
REGLEMENTATION

THEORIE DE LA DECISION
EM DECISION

TRAITEMENT DOCUMENTAIRE
Tg DOCUMENTATION
Ts INDEXATION
RECHERCHE DOCUMENTAIRE

TRAVAIL
Tg SOCIOLOGIE
Ts CONDITION TRAVAIL
HISTOIRE PROFESSIONNELLE
MANAGEMENT
TEMPS TRAVAIL

TRAVAIL EQUIPE
Tg ORGANISATION TRAVAIL

TYPE DOCUMENT
Ep TYPE DE DOCUMENT
Tg INFORMATION ET COMMUNICATION
Ts ANNUAIRE
COMPTE RENDU
CORRESPONDANCE ADMINISTRATIVE
DICTIONNAIRE
GUIDE
MANUEL

TYPE DE DOCUMENT
EM TYPE DOCUMENT

VACCINATION
Tg PROPHEYSIE

VIE PROFESSIONNELLE
EM HISTOIRE PROFESSIONNELLE

VIROLOGIE
Ep MALADIE VIRALE
VIROSE
Tg MICROBIOLOGIE

VIROSE
EM VIROLOGIE

| |
|---|
| <u>ANNEXE 3 : Liste hiérarchique</u> |
|---|

DROIT

- DROIT PERSONNE
 - DROIT CATEGORIEL
 - DROIT MALADE
 - DROIT MALADE HOSPITALIER
 - CONSENTEMENT
 - INFORMATION MALADE
 - DOSSIER MEDICAL
 - OBLIGATION MALADE
 - REFUS SOINS
- DROIT PUBLIC
 - DROIT ADMINISTRATIF
 - CONTROLE ADMINISTRATIF
 - FONCTION PUBLIQUE
 - FONCTION PUBLIQUE HOPITALIERE
 - ORGANISATION ADMINISTRATIVE
 - DROIT CONSTITUTIONNEL
 - INSTITUTION PUBLIQUE
 - DROIT FINANCIER
 - DROIT FISCAL
- DROIT SANTE
- DROIT SECURITE SOCIALE
- DROIT TRAVAIL
 - CONTRAT TRAVAIL
 - EMPLOYEUR
 - REPRESENTATION DU PERSONNEL
- LITIGE
 - PROCEDURE
 - SANCTION
- RESPONSABILITE
 - RESPONSABILITE CIVILE
 - RESPONSABILITE MEDICALE
 - RESPONSABILITE PENALE
 - RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE
- TEXTE OFFICIEL
 - CODE
 - CODE SANTE PUBLIQUE
 - JURISPRUDENCE
 - REGLEMENTATION
 - REGLEMENTATION HOSPITALIERE
 - REGLEMENTATION OPERATION FUNERAIRE
 - REGLEMENTATION TRAVAIL

DISCIPLINE SCIENTIFIQUE

CHIMIE

CHIMIE ORGANIQUE
COMPOSE ORGANIQUE VOLATIL
ALDEHYDE

SANTE PUBLIQUE

ETABLISSEMENT

HOPITAL
ORGANISATION HOSPITALIERE
GESTION HOSPITALIERE
BUDGET HOSPITALIER
ACHAT HOSPITALIER
APPEL OFFRES
COMMISSION APPEL OFFRES

PERSONNEL HOSPITALIER

PERSONNEL MEDICAL
CHEF DE CLINIQUE
DIRECTEUR

ETUDIANT MEDECINE

RESIDENT

INFIRMIER HOSPITALIER

STRUCTURE HOSPITALIERE

ADMINISTRATION HOSPITALIERE
COMMISSION HOSPITALIERE
COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT

POLITIQUE SANTE

POLITIQUE SOINS
PLANIFICATION HOSPITALIERE
REFORME HOSPITALIERE
PREVENTION SANTE
PROPHYSIE
VACCINATION
PRATIQUE SANTE
HYGIENE INDIVIDUELLE
HYGIENE CORPORELLE

SOINS

HYGIENE HOSPITALIERE
DECHET HOSPITALIER
INFECTION NOSOCOMIALE
QUALITE SOINS
NORMES ISO 9000

SCIENCE EDUCATION

PEDAGOGIE

BILAN COMPETENCE

CONCOURS

CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

DISSERTATION

EPREUVE COMPTABILITE HOSPITALIERE

EPREUVE DOSSIER

EPREUVE LEGISLATION HOSPITALIERE

NOTE SYNTHESE

SCIENCE HUMAINE

CULTURE GENERAL

ECONOMIE

ECONOMIE HOSPITALIERE

HISTOIRE

HISTOIRE HOPITAUX

INFORMATION ET COMMUNICATION

COMMUNICATION

COMMUNICATION INTERNE

DOSSIER MEDICAL

DOCUMENTATION

TERMINOLOGIE

TRAITEMENT DOCUMENTAIRE

RECHERCHE DOCUMENTAIRE

RECHERCHE WEB

INDEXATION

INFORMATION

METIER INFORMATION

BIBLIOTHECAIRE

DOCUMENTALISTE

TYPE DOCUMENT

GUIDE

GUIDE PRATIQUE

ANNUAIRE

DICTIONNAIRE

DICTIONNAIRE SPECIALISE

DICTIONNAIRE ANGLAIS

DICTIONNAIRE MEDICAL

DICTIONNAIRE SYNONYME

CORRESPONDANCE ADMINISTRATIVE

COMPTE RENDU

MANUEL

POLITIQUE DOCUMENTAIRE

PHILOSOPHIE

ETHIQUE

ETHIQUE MEDICALE

DEONTOLOGIE MEDICALE

SOCIOLOGIE

POLITIQUE SOCIALE
PROTECTION SOCIALE
ASSURANCE CHOMAGE
FINANCEMENT PROTECTION SOCIALE
SECURITE SOCIALE
ASSURANCE ACCIDENT

ASSURANCE INVALIDITE
ASSURANCE MALADIE
ASSURANCE MATERNITE
ASSURANCE VIELLESSE
PRESTATION FAMILLIALE
TRAVAIL

CONDITION TRAVAIL
RELATION PROFESSIONNELLE
MANAGEMENT
DECISION
DELEGATION
GESTION RESSOURCE HUMAINE
PROFILE POSTE
REGIME DISCIPLINAIRE
STATUT
ORGANISATION TRAVAIL
TEMPS TRAVAIL
REDUCTION TEMPS TRAVAIL
GESTION TEMPS
HISTOIRE PROFESSIONNELLE
ACCIDENT TRAVAIL
AVANCEMENT

SYNDICALISME

SPECIALITE MEDICALE

BIOLOGIE
MICROBIOLOGIE
BACTERIOLOGIE
VIROLOGIE
GENETIQUE
NEUROLOGIE
MALADIE ALZHEIME

Règles de base d'un thésaurus

I Les caractéristiques des descripteurs et non descripteurs

Un thésaurus est une liste de concepts. On y trouve des descripteurs (= mots clés), ce sont des mots simples, du vocabulaire courant qui sert à décrire un thème et utilisé pour l'indexation et les requêtes.

Convention d'écriture des descripteurs

- Descripteur en majuscule
- Nom et groupe nominaux
- Eviter adjectif, adverbe et verbe qui ne sont pas généralement autorisé dans les thésaurus.
- Descripteur de préférence au singulier mais le pluriel peut être utilisé si cela modifie le sens ou si le pluriel et le singulier n'ont pas la même orthographe.
- Si plusieurs orthographes d'un terme, il faut trancher arbitrairement
- Pas de ponctuation, remplacée par un espace ou un trait d'union collé

Le thésaurus contient aussi des non descripteurs, ce sont des termes exclus qui désignent des concepts synonymes ou voisins d'un descripteur. Ils sont associés à un descripteur valide. Ils permettent d'accéder aux bons descripteurs. Les non descripteurs servent à orienter l'indexeurs et l'utilisateur vers l'emploi des descripteurs. Ces non descripteurs peuvent être des noms, verbes, adverbes adjectif et groupe nominal, mais en aucun cas on ne peut les utiliser pour l'indexation.

II Les relations dans un thésaurus

Les descripteurs et non descripteurs intègrent une structure sémantique de type arborescente. Il y a quatre types de relation :

- *Relation synonymique* => deux termes sont dits équivalents quand ils renvoient vers le même concept. Relation entre un descripteur et un ou des non-descripteurs

Notation

- EP (Employé Pour) est à placer devant le non-descripteur.
- EM (EMployer) est à placer devant le descripteur
- Relation hiérarchique => La relation hiérarchique se fonde sur un rapport de « supériorité » et de « subordination » entre un Terme Générique (TG) qui

représente une classe et des Termes spécifiques (TS) qui en sont des éléments ou des parties. Notation « Tg » et « Ts »

- Relation générique : entre classes et sous-classes

| | |
|-------------------|------------------------|
| Ex : Fruit | mammifère |
| TS agrume | TS chien |
| Citron | berger allemand |

- Relation partitive : identifie le lien entre la/les partie (s) et le tout : organes du corps, lieux géographiques, domaines de la connaissance, structures sociales hiérarchisées.

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Ex : Système circulatoire | mathématique |
| TSP veine | TSP algèbre |
| artère | |

- appelée aussi relation par l'exemple, identifie le lien entre une catégorie générale d'objets (nom commun) et un spécimen de cette catégorie (nom propre)

| |
|----------------------------|
| Ex : Mers |
| TS mer Méditerranée |
| mer Rouge |

- Relation polyhiérarchique => descripteur ayant plusieurs termes génériques

| | |
|----------------------|---------------|
| Ex : Biologie | Chimie |
| Biochimie | |

- Relation associative => La relation associative existe entre des termes liés par le sens mais non hiérarchiquement, et qui ne sont pas en relation d'équivalence. Elle sert à réunir des termes qui sont mentalement associés. Cette relation peut ainsi révéler d'autres termes qui sont susceptibles d'être utilisés pour l'indexation et/ou pour la recherche d'information. Notation « Ta ».

Ex :

- Discipline ou une branche de la connaissance et les objets ou phénomènes étudiés
 - SYLVICULTURE/forêt
- Un procédé ou une opération et son agent ou son instrument
 - REGULATION DE TEMPERATURE/thermostats
- Une action et le produit de l'action
 - CONSTRUCTION/bâtiments
- Une action et la chose ou la personne subissant l'action
 - RECOLTE/culture

- Objet ou phénomène et leur propriété
 - **POISON/toxicité**
- Notion / origine
 - **HOLLANDAIS/Pays-Bas**
- Notions liées par une relation causale
 - **SUBSTANCE PATHOGENES/maladie**
- Une chose et son antidote
 - **MIGRAINE/Aspirine**
- Notion et son unité de mesure
 - **COURANT ELECTRIQUE/Volts**

III Les représentations du thésaurus

Un thésaurus se présente principalement sous deux formes de listes :

- La liste alphabétique structurée présente tous les descripteurs et non descripteurs par ordre alphabétique et leur environnement (Ta, Tg, Ts, Ep et V)

Ex :

COMMISSION D'APPEL D'OFFRE
V COMMISSION APPEL OFFRE

COMMISSION HOSPITALIERE
Tg STRUCTURE HOSPITALIERE
Ts COMMISSION MEDICALE ETABLISSEMENT

COMMUNICATION
Tg INFORMATION ET COMMUNICATION
Ts COMMUNICATION INTERNE

COMMUNICATION INTERNE
Tg COMMUNICATION
Ts DOSSIER MEDICAL

(NA l'intérieur de l'hôpital)

COMPOSE ORGANIQUE VOLATIL
Tg CHIMIE ORGANIQUE
Ts ALDEHYDE

COMPTABILITE HOSPITALIERE
Tg GESTION HOSPITALIERE

COMPTE RENDU
Tg TYPE DOCUMENT

CONCOURS
Tg SCIENCE EDUCATION
Ts CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
Ep CONCOUR
EPREUVE SELECTION

- La liste hiérarchique présente les descripteurs par rapport à leur arborescence qui correspond logiquement à leur hiérarchisation. Attention, les non descripteurs ne sont pas présents dans cette liste :

Ex :

DROIT

DROIT PERSONNE

DROIT CATEGORIEL

DROIT MALADE

DROIT MALADE HOSPITALIER

CONSENTEMENT

INFORMATION MALADE

DOSSIER MEDICAL

OBLIGATION MALADE

REFUS SOINS

DROIT PUBLIC

DROIT ADMINISTRATIF

CONTROLE ADMINISTRATIF

FONCTION PUBLIQUE

FONCTION PUBLIQUE HOPITALIERE

ORGANISATION ADMINISTRATIVE

DROIT CONSTITUTIONNEL

INSTITUTION PUBLIC

DROIT FIANCIER

DROIT FISCAL

DROIT SANTE

DROIT SECURITE SOCIALE

DROIT TRAVAIL

CONTRAT TRAVAIL

EMPLOYEUR

REPRESENTATION DU PERSONNEL

Procédure d'intégration et de mise à jour d'un thésaurus dans BCDI

I. Intégration

Pour intégrer un nouveau thésaurus dans BCDI :

Avant tout ne pas oublier de prévenir l'administrateur de BCDI de votre démarche de mise en place d'un nouveau thésaurus.

1. ouvrir un fichier dans un éditeur de texte (exemple bloc-notes de Windows) que vous appelez « Thésaurus » pour que votre thésaurus soit au format « .txt » qui est compris par BCDI
2. Taper le thésaurus sous la forme d'une liste alphabétique (pour en savoir plus aller voir les Règles de bases) structurée en utilisant les notations suivantes :

-Pour les relations hiérarchiques, utilisez la notation « Tg » pour « terme générique » et « Ts » pour « Terme spécifique », dans la liste alphabétique structurée, elle prend la forme suivante :

| | | |
|------|-------------------------|------------------------|
| Ex : | DICTIONNAIRE SPECIALISE | Un descripteur |
| | Tg DICTIONNAIRE | Tg son terme générique |
| | Ts DICTIONNAIRE ANGLAIS | Ts son ou ses termes |
| | DICTIONNAIRE MEDICALE | spécifiques |
| | DICTIONNAIRE SYNONYME | |

-Pour les relations d'équivalence, utilisez la notation « V » pour « voir » et « Ep » pour « Employer pour », dans la liste alphabétique structurée, elle prend la forme suivante :

| | | |
|------|----------------------|--------------------|
| Ex : | EPREUVE DE SELECTION | Un non descripteur |
| | V CONCOURS | V son descripteur |

Vous n'êtes pas obligé de taper les « Ep » car BCDI les génère automatiquement

Ex : EPREUVE DE SELECTION
V CONCOURS

Génère automatiquement

CONCOURS
Ep EPREUVE DE SELECTION

-Pour les relations associatives, utiliser la notation « Ta » pour « terme associé », dans la liste alphabétique structurée, elle prend la forme suivante :

Ex : EVALUATION

Tg GESTION HOSPITALIERE

Ta QUALITE SOINS

Un descripteur

Tg son terme générique

Ts son ou ses termes
associés

Les termes spécifiques s'intercalent entre le terme générique et le ou les termes associés comme dans l'exemple suivant :

HYGIENE HOSPITALIERE

Tg SOINS

Ts DECHET HOSPITALIER

INFECTION NOSOCOMOALE

Ta MICROBIOLOGIE

Vous devez obtenir une liste ressemblant à cela :

THESAURUS RSL - Bloc-notes

Fichier Edition Format Affichage ?

TS COMMUNICATION INTERNE

COMMUNICATION INTERNE
Tg COMMUNICATION
TS DOSSIER MEDICAL

COMPOSE ORGANIQUE VOLATILE
Tg CHIMIE ORGANIQUE
TS ALDEHYDE

COMPTABILITE HOSPITALIERE
Tg GESTION HOSPITALIERE

COMPTE RENDU
Tg TYPE DOCUMENT

CONCOURS
Tg SCIENCE EDUCATION
TS CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

CONCOUR
V CONCOURS

CONCOURS ADMINISTRATIF
V CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

CONCOURS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
V CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

CONCOURS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE
Tg CONCOURS
TS DISSERTATION
EPREUVE DOSSIER
EPREUVE COMPTABILITER HOSPITALIER
EPREUVE LEGISLATION HOSPITALIER
NOTE DE SYNTHESE

CONDITION TRAVAIL
Tg TRAVAIL
TS RELATION TRAVAIL
Ta DROIT TRAVAIL

CONDITION DE TRAVAIL
V CONDITION TRAVAIL

CONSENTEMENT
Tg DROIT MALADE

CONTENTIEUX
V LITIGE

CONTRAT TRAVAIL

démarrer electrodance STORE'N'GO (E:) 5. David Guetta - Lov...

3. Une fois le thésaurus terminé, envoyez le fichier «.txt » contenant le thésaurus à l'administrateur de BCDI (actuellement Anne Valérie KIERS).

Remarque : BCDI ne gère pas les notes d'application donc elles ne sont pas présentes dans le fichier « Thésaurus » qui est intégré dans BCDI.

II MISE à JOUR

Une mise à jour d'un thésaurus déjà intégré dans BCDI est une procédure assez compliquée, donc il faut bien y réfléchir avant d'aborder cette démarche.

Pour mettre à jour un thésaurus dans BCDI, on peut utiliser plusieurs méthodes :

- Pour réaliser des modifications, on peut créer dans un éditeur de texte comme Bloc-notes un fichier intitulé « thésaurus » dit de modification.

Ici on utilise deux notation : « Sp » pour « Supprimer » et « Rp » pour « Remplacer par ». La notation «Sp» permet de supprimer des termes (descripteurs ou non descripteurs) présents dans le thésaurus. : si elle s'applique à des non descripteurs, elle n'a pas d'incidence sur l'indexation de la base de données concernée puisque, par définition, les non descripteurs ne peuvent pas être utilisés à l'indexation. Par contre, si elle est appliquée à un descripteur, il convient de prendre un certain nombre de précautions avant de l'utiliser

Il faut vérifier que le descripteur que l'on veut supprimer n'a pas été utilisé pour indexer un ou plusieurs documents. Il suffit, pour le savoir, de consulter le thésaurus dans BCDI en allant dans « Gestion du fonds » dans le bandeau supérieur de l'écran puis dans « Thésaurus » et enfin « Voir »: si le descripteur a déjà été utilisé à l'indexation, il sera suivi (en fin de ligne, dans la rubrique «Thésaurus» à l'écran) de la notation N. Dans ce cas, supprimer le descripteur entraînerait sa suppression dans l'indexation des notices concernées. Il faut aussi vérifier les relations hiérarchiques du descripteur que l'on veut supprimer (Terme générique et terme spécifique) car on peut provoquer une rupture de la chaîne hiérarchique et donc empêche l'extension de la recherche sur les termes spécifiques.

La notation «Rp» permet de modifier un terme existant dans le thésaurus et (ou) de modifier également ses relations avec d'autres termes du thésaurus.

Ex : si l'on veut, à la fois apporter une précision à un descripteur («CAP») et modifier son environnement et si la situation initiale est la suivante :

CAP
Ep certificat d'aptitude professionnelle
Tg diplôme

Il est possible de faire :

CAP
Rp CAP (examen)
Ep certificat d'aptitude professionnelle
Tg diplôme
Ta lycée professionne

Cette double modification (de l'intitulé du descripteur et de ses liens avec d'autres termes du thésaurus) entraînera, après insertion du fichier de modification dans BCDI,

- Une réindexation automatique des notices utilisant l'ancien descripteur, CAP, sur le nouveau descripteur, CAP (examen)
- L'ajout d'une nouvelle relation, «Ta lycée professionnel», à l'environnement initial de ce descripteur et création de la relation inverse dans le thésaurus : lycée professionnel, Ta CAP (examen).

De la même façon, on peut supprimer une relation existante que vous jugez inutile ou erronée : il suffit dans ce cas, après la notation «Rp» de ne pas faire apparaître cette relation dans l'environnement du descripteur ou non descripteur que vous désirez modifier. Attention, pensez bien à indiquer son environnement initial.

Cette méthode est compliquée et longue, donc il est important de bien réfléchir avant de commencer cette démarche et de ne le faire que si les changements sont importants ou indispensables. Ce n'est pas le genre de démarche que l'on fait tout les mois, à la rigueur tout les 3 à 4 ans.

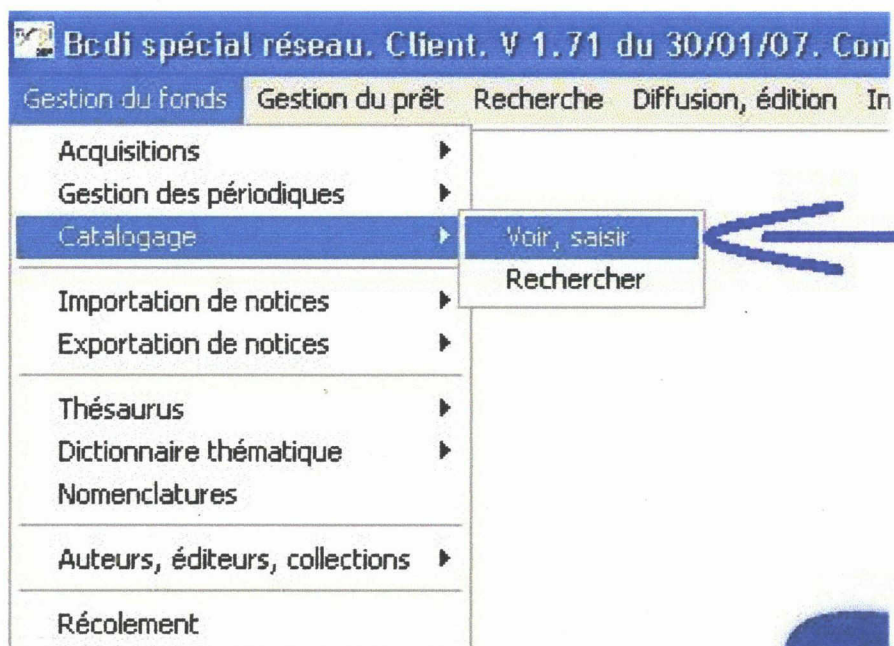
- Pour faire des petites retouches et pour affiner le Thésaurus ou encore le compléter, BCDI offre la possibilité d'ajouter des mots clés dans la fiche d'indexation (voir procédure « L'indexation dans BCDI à l'aide du Thésaurus ») ; Les mots clés permettent de faire de petites mises à jour rapidement et simplement en tapant des mots dans la zone appropriée dans la fiche d'indexation.
- Si des changements très importants dans le thésaurus s'imposent, il ne faut oublier la possibilité de refaire un thésaurus et d'appliquer la procédure d'intégration

En cas de problème ou si vous avez besoin de plus d'explication vous pouvez appeler la maintenance de BCDI au 05 49 60 67 99.

L'indexation dans BCDI à l'aide du thesaurus

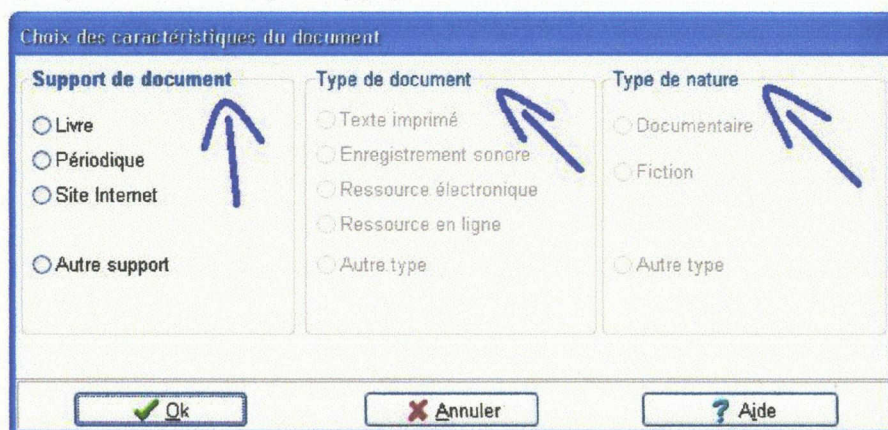
Etape 1 :

Après avoir ouvert le compte de BCDI, cliquez dans la rubrique « Gestion du fonds » puis « Catalogage » et enfin cliquez sur « Voir, saisir » (indiqué par la flèche) pour ouvrir une nouvelle fenêtre comme dans l'image qui suit :



Etape 2 :

Après avoir cliqué sur « Voir, saisir » vous verrez apparaître la fenêtre ci-dessous où vous devrez choisir le « support de document » puis « type de document » et enfin « type de nature » (indiqué par les flèches) puis appuyez sur « ok ».



Etape 3 :

Vous devriez voir apparaître maintenant la fiche pour l'indexation d'un document comme ci-dessous. Pour choisir les descripteurs, cliquez sur l'onglet « Analyse documentaire » qui est indiqué par la flèche du haut. Puis cliquez sur le bouton « Descripteurs » (indiqué par la deuxième flèche) pour accéder au thesaurus et pour pouvoir sélectionner les descripteurs que vous avez besoin.

Catalogage > Voir, saisir. Document. Vous êtes dans la base Principale.

Description bibliographique Analyse documentaire

Type Notice: Notice générale Proposition de cote pour les exemplaires: []

Types de nature: Documentaire

Natures: []

Résumé: []

↓

Descripteurs

Mots clés: []

Disciplines: []

Niveaux: []

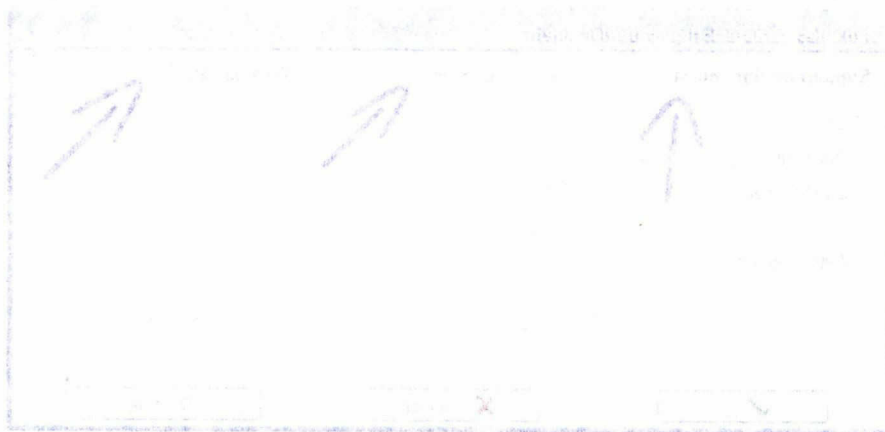
Publics: []

Divers: []

Elément ass.: [] Voir, saisir

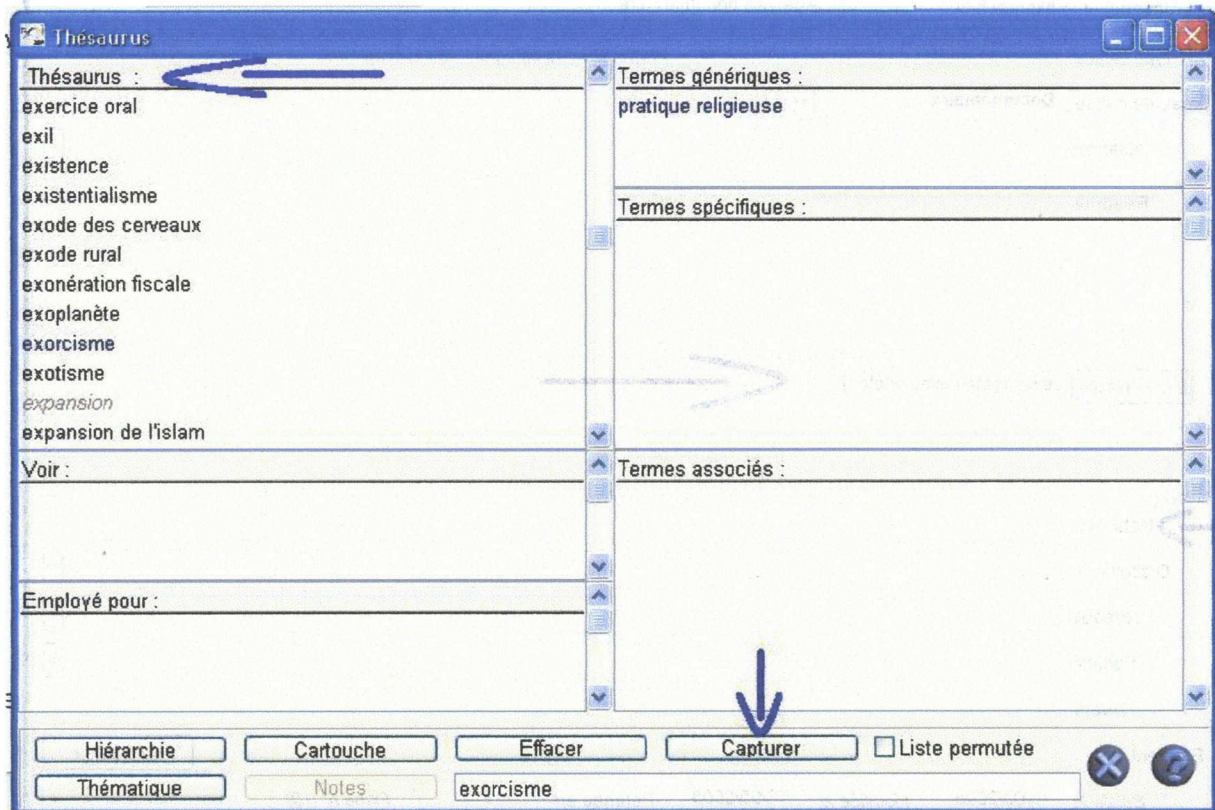
Saisie le: 16/05/2008 Modifiée le: 16/05/2008 Pêrimée en: [] Fiche n° (ID): []

○ Contient
⊕ Début

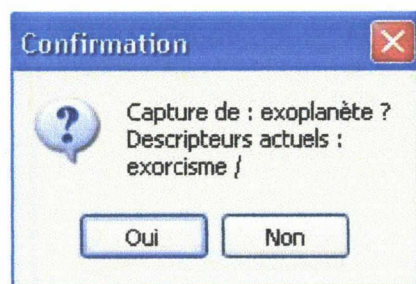


Etape 4 :

Le thesaurus devriez vous apparaître comme ci-dessous, sous une forme alphabétique structurée. Tous les termes du Thesaurus se trouvent dans la rubrique « Thesaurus » (flèche du haut) : descripteur en noir et les non descripteurs en gris et en italique. Je rappelle que vous ne pouvez pas utiliser des non descripteurs pour indexer un document. Vous devez sélectionner un descripteur dans la liste de la rubrique « Thesaurus » (le descripteur devient bleu). Puis appuyez sur le bouton « Capturer ». Le descripteur s'inscrira automatiquement sur la fiche d'indexation. Pour chaque descripteur que vous voulez utiliser, vous refaites la même chose.



A partir de la deuxième capture, une demande de confirmation apparaît après chaque nouvelle capture d'un descripteur pour l'indexation d'un document.



Etape 5 :

Quand vous avez capturé tous les descripteurs que vous avez besoin, vous fermez la fenêtre « thesaurus » et vous retrouvez la fiche d'indexation dans laquelle vous retrouvez tous les descripteurs que vous avez capturés (indiqué par la grande flèche). BCDI offre la possibilité d'ajouter des mots-clés (pour plus de précision voir procédure mise à jour) dans l'emplacement indiqué par la petite flèche

Catalogage > Voir, saisir, Document. Vous êtes dans la base Principale. (Nouv)

Description bibliographique Analyse documentaire

Type Notice: Notice générale Proposition de cote pour les exemplaires

Types de nature: Documentaire

Natures

Résumé

Descripteurs: exorcisme / exoplanète /

Mots clés

Disciplines

Niveaux

Publics

Divers

Elément ass. Voir, saisir

Saisie le: 16/05/2008 Modifiée le: 16/05/2008 Périmée en Fiche n° (ID)

Contient Début



FREQUENTATION / PERSONNEL MEDICAL / JOUR
DU CENTRE DE DOCUMENTATION

Le 2008

APRES MIDI

| Disciplines et champs documentaires | 14H/15H | 15H/16H | 16H/17H | Total après midi | % Après-midi | Total par jour | % Jour |
|--|---------|---------|---------|------------------|--------------|----------------|--------|
| Neurochirurgie | | | | | | | |
| Neurologie | | | | | | | |
| Chirurgie Plastique | | | | | | | |
| Explorations fonctionnelles de la vision | | | | | | | |
| Orthopédie | | | | | | | |
| Traumatologie | | | | | | | |
| Anesthésie réanimation | | | | | | | |
| Chirurgie maxillo faciale | | | | | | | |
| Médecine légale | | | | | | | |
| Neurophysiologie | | | | | | | |
| Rhumatologie | | | | | | | |
| Imagerie médicale | | | | | | | |

Légende :

Horaires d'ouverture

Du lundi au Jeudi de 9H30 à 13H et de 14H à 17H et le vendredi matin de 9H30 à 12H

