

**Micro-CDS/ISIS**  
Manuel de formation  
*(conçu pour l'auto-apprentissage)*

&

***African Index Medicus***  
Saisie des données / Manuel de procédures



**Organisation mondiale de la santé**  
Bureau régional pour l'Afrique  
Brazzaville, 1995



Introduction .....	I-5
Raison d'être de ce manuel .....	I-5
Bases de données bibliographiques .....	I-5
La base de données « The African Index Medicus » .....	I-6
Conclusion .....	I-7
Remerciements .....	I-8
Leçons .....	L-1
Que faire en premier ? .....	L-1
Leçon 1: Installation de CDS/ISIS (sur un ordinateur compatible IBM) .....	L-1
Leçon 2: Installation de la base de données AIM .....	L-3
Leçon 3: Lancement de CDS/ISIS .....	L-4
Leçon 4: Sélection de la base de données AIM .....	L-5
Leçon 5: Importation d'enregistrements dans la base de données AIM .....	L-5
Travailler avec une Base de données .....	L-9
Leçon 6: Structure d'une base de données .....	L-9
Leçon 7: Comment visualiser les données .....	L-16
Leçon 8: Recherche .....	L-41
Leçon 9: Comment imprimer/télécharger les enregistrements .....	L-55
Leçon 10: Comment saisir les données .....	L-63
Leçon 11: Gestion de la base de données .....	L-89
Définition d'une base de données .....	L-96
Leçon 12: Création d'une nouvelle base de données .....	L-96
Notes sur la gestion de CDS/ISIS .....	N-1
Définition : Nom de la base de données .....	N-1
Création de répertoires particuliers pour chaque base de données .....	N-1
Modification du fichier SYSPAR.PAR .....	N-2
Procédures d'importation .....	N-3
Création d'une copie d'une base de données (sous un nouveau nom) .....	N-3
Fichier inversé et Tables de sélection des champs (TSCs) .....	N-8
Modification, mise à jour & saisie .....	N-11
Sauvegarde du fichier maître .....	N-13
Impression .....	N-14
Notes sur la publication d'une bibliographie (version papier) .....	N-15
Bibliographie .....	N-16
Procédures AIM .....	P-1
Definition de la base de données AIM .....	D-1
Fichier ANY de la base de données AIM .....	D-11
Definition de la base de données PRO .....	D-15
Definition de la base de données SRV .....	D-19
Definition de la base de données PER .....	D-24
Manuel AIM pour la saisie des données .....	E-1
Manuel de saisie pour bases de données non bibliographiques .....	E-33
Exemplaire du bordereau de saisie de données AIM .....	E-49



## **MANUEL DE FORMATION MICRO CDS/ISIS**

### **INTRODUCTION**

#### **Raison d'être de ce Manuel**

Il existe un grand nombre de manuels et d'ouvrages de référence concernant l'utilisation du logiciel CDS/ISIS et celle des bases de données créées à l'aide de ce programme. L'ouvrage le plus important est le *Manuel de référence, version Mini-micro CDS/ISIS, (version 2.3)* distribué avec le logiciel CDS/ISIS par l'UNESCO. Pourquoi donc en élaborer un nouveau ? Bien que le manuel de référence de l'UNESCO explique en détail les diverses caractéristiques du logiciel CDS/ISIS, il n'enseigne pas en fait son utilisation. Il existe de temps à autre des sessions de formation faites par la Fondation allemande pour le développement technique (German Foundation for Technical Development). Cette fondation organise ce type de cours pour les pays en développement. Si vous êtes particulièrement chanceux, vous pourrez peut-être y assister. Pour ceux qui le sont moins, il est indispensable de leur fournir un outil qui leur permette de se former eux-mêmes. Certains manuels sont conçus pour aider ceux qui dirigent des ateliers de formation. Ce nouveau guide sera réservé à ceux qui doivent se former seuls.

Le logiciel CDS/ISIS est fourni avec une base de données nommée CDS. Tous les exemples cités dans le manuel de références de l'UNESCO proviennent de cette base de données. Malheureusement la base de données CDS n'est pas dotée d'un format standard et n'est pas de structure relationnelle avec d'autres bases de données communément utilisées. Les exemples et les enregistrements illustrant ce manuel sont extraits de la base de données *African Index Medicus (AIM)*. Celle-ci est basée sur une version modifiée du format commun de communication (CCF), couramment utilisé par les organisations internationales.

#### **Bases de données bibliographiques**

Les bases de données bibliographiques sont un sujet assez complexe. Au départ, celles qui étaient automatisées reflétaient les manuels décrivant les systèmes de catalogage existants. Le potentiel des ordinateurs n'était presque jamais utilisé. Par ailleurs, les formes et les règles traditionnelles des systèmes décrites dans ces manuels étaient peu compatibles avec les critères d'informatisation. C'est ainsi que les règles du AACR2 concernant les entrées principales et secondaires doivent être appliquées afin de pouvoir localiser les entêtes lors d'une recherche manuelle dans le catalogue sur fiches. Avec les possibilités du CDS/ISIS appliquées aux bases de données, il n'y a pas de limites, pour une entrée principale, quant au nombre d'auteurs (de 1 à 3) comme avec le AACR2. Il est possible d'en mentionner un nombre illimité, 12 ou plus, tous accessibles à la recherche et d'une manière beaucoup plus aisée et rapide qu'avec le catalogue sur fiches.

Comme on vient de le voir, les premières bases de données copiaient les manuels. Ainsi, pour une base de données utilisant le système MARC, il devait y avoir pour les notes, une douzaine de champs notes. Ces champs n'étaient pas vraiment utiles en tant que champ individuel et rendaient la saisie beaucoup plus compliquée que de raison. Le format commun de communication (CCF) est un format qui tient compte des possibilités de l'ordinateur pour les bases de données bibliographiques et remplace le catalogue fiches d'une manière plus simple et plus efficace. Il existe également d'autres formats pour bases de données (ILO, PADIS, IDRC, etc.) mais apparemment le CCF, comme son nom l'indique, même s'il ne couvre pas tous les besoins des utilisateurs, est devenu le format le plus communément utilisé.

### **La Base de données (AIM) : (African Index Medicus)**

Les contenus des revues de santé et biomédicales de l'Afrique subsaharienne, à l'exception de celles publiées en Afrique du Sud, sont très peu connus en Afrique et en dehors du continent. Certaines revues sont indexées dans des sources d'information bibliographiques réputées tel l'*Index Medicus*. En conséquence, l'accès à l'information sur la recherche médicale et la santé dans la région est inadéquate et, tant que les chercheurs ne publieront pas dans des revues non africaines, leurs travaux seront dupliqués et auront peu de retentissement. En outre, une grande quantité d'information dépendant directement de projets et d'interventions dans le domaine de la santé dans la région n'est peut-être pas transmise à ceux qui travaillent dans le même secteur de la santé.

En 1980, sur la recommandation du Comité africain sur la recherche médicale (actuellement le Comité africain sur le développement de la santé), le Comité régional OMS pour l'Afrique proposa au Directeur régional de faire "une compilation de l'*African Index Medicus* en utilisant les ressources régionales, et extrabudgétaires, y compris celles des Programmes spéciaux". (Résolution : AFR/RC30/R5 ). Le programme fut mis en oeuvre au début de 1984, puis fut interrompu.

Grâce aux nouvelles technologies utilisées dans le traitement des données, la dissémination et la communication de l'information, un nouveau développement est envisagé : la bibliographie des documents sur la santé, qui avait été l'élément principal, ne sera plus qu'une des composantes de l'index. La prolifération des ordinateurs personnels (PC), peu coûteux et puissants, permet la création au niveau national de bases de données qui peuvent être rechargées sur un ordinateur central ou échangées entre des institutions selon leurs besoins. La décentralisation du projet implique que les institutions aient un plus grand contrôle bibliographique des sources d'information dans le domaine de la santé à l'échelon national et qu'elles collaborent également au niveau régional.

Une réunion consultative a eu lieu à ACCRA, Ghana, du 20 au 22 janvier 1993, afin que les spécialistes de l'information dans le domaine de la santé en Afrique puissent définir les procédures nécessaires à la réactivation du projet de l'*African Index Medicus*. Cela consistait en la définition d'un bordereau commun pour la saisie des données bibliographique, la définition des types de documents qui alimenteront la base de données, les méthodes d'échange des enregistrements stockés dans la base, la prise en compte des produits attendus, des responsabilités et des considérations financières.

Le résultat de cette réunion consultative a été la mise en oeuvre de l'élaboration d'une base de données bibliographique AIM. Le logiciel sélectionné a été celui de l'UNESCO : CDS/ISIS. Ce choix était guidé par le fait que ce logiciel est de plus en plus utilisé dans les pays en développement et tout spécialement en Afrique et par les organisations internationales telles l'UNESCO, le Bureau international du travail (BIT), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), PADIS et quelques autres. C'est aussi le moyen qui a été sélectionné pour procéder aux échanges d'information (enregistrements des données) avec le Centre national de documentation du Malawi. Le fait d'avoir une base de données compatible avec celles d'autres organisations facilitera le transfert électronique de fichiers et des enregistrements entre parties concernées.

Le format de la structure des enregistrements est une version modifiée du format commun de communication (CCF). Les modifications ont été introduites afin de rendre la base de données plus opérationnelle en tenant compte des besoins locaux tout en restant compatible avec les sources extérieures. La table de sélection des champs (TSC) a été également modifiée afin de reformater certains champs pour les rendre compatibles avec le format WHOBIS utilisé par l'OMS.

Comme l'automatisation des bases de données requiert des caractéristiques spéciales, ce qui n'est pas le cas des catalogues fiches, les règles de catalogage connues sous le nom de Règles de catalogage anglo-américaines (Anglo-American Cataloguing Rules, 2nd Edition, [AACR-2]) n'ont pu être toutes appliquées. Le système de saisie principale n'a pas été utilisé. Par exemple sous 'AACR-2' on ne peut avoir qu'un auteur (personnel ou collectif) comme entrée principale, les autres étant traités comme auteurs secondaires. L'ordinateur permettant de stocker plusieurs entrées par champ, les champs secondaires n'étaient plus nécessaires. Ils ont été supprimés. Afin d'obtenir le plus grand nombre de points d'accès, un même enregistrement peut contenir à la fois des auteurs personnels et des auteurs collectifs. Cette fonction offre de plus grandes possibilités pour élaborer des stratégies de recherches et augmente ainsi les possibilités de récupération de l'information recherchée. Afin d'éliminer les titres redondants, on peut les simplifier s'ils existent en tant qu'entrée principale. Exemple : pour le rapport d'une réunion, l'information générale sur la réunion (nom, lieu, date, session) est enregistrée dans le champ approprié (réunion), et, dans le champ titre, ne figurera que le mot "rapport". Comme les deux champs sont indexés on pourra retrouver les mots qui auront été sélectionnés, et ceci quel que soit le champ, et récupérer ainsi l'enregistrement concerné. Ce format devrait faciliter la tâche des catalogueurs et des utilisateurs en leur offrant beaucoup plus de flexibilité et des possibilités accrues pour effectuer des recherches.

## **CONCLUSION**

La création d'une base de données et la production d'une bibliographie offrent de bons exemples de ce qui peut être réalisé localement afin de combler le manque d'information relatif à la santé, ou dans tout autre domaine, dans les pays en développement. Les bases de données produites sur place sont un moyen de battre en brèche la critique que le flux de l'information est toujours dirigé du Nord vers le Sud : les producteurs et les disséminateurs de l'information scientifique et technique produite localement dans les pays en développement pourront être sur un plus grand pied d'égalité avec ceux du Nord. Nous espérons que tous les pays d'Afrique participeront au projet AIM.

Une base de données n'est pas quelque chose d'inerte mais est en évolution permanente : de nouveaux enregistrements y sont continuellement ajoutés et des modifications peuvent être apportées à tout moment à la structure de la base afin de récupérer ou de présenter l'information selon que de besoin. On ne doit pas sous-estimer l'importance d'une base de données produite localement car toute la communauté de la santé l'utilisera avec pleine satisfaction et tous les efforts investis y seront ainsi récompensés.

## **REMERCIEMENTS**

Les auteurs souhaitent remercier tous ceux qui ont eu la gentillesse d'apporter leur pierre à l'élaboration de ce manuel en vérifiant sa structure et en effectuant les tests, ceux qui l'ont commenté,

et ceux qui y ont apporté corrections et suggestions. Grâces soient rendues aux bibliothécaires et aux documentalistes qui travaillent en Afrique. Sur elles, repose en premier lieu, le succès du projet AIM..

Les commentaires sur ce manuel sont à adresser à :

M. Kiyoo Shibata  
Bureau des services de bibliothèque et de documentation sanitaire  
Organisation mondiale de la santé (OMS)  
Via Appia  
1211 GENEVE 27  
Suisse

Pour obtenir des informations sur le projet African Index Medicus, veuillez contacter :

Mrs Lucilda Hunter  
The Library and Documentation Centre  
WHO Regional Office for Africa  
P.O. Box 6  
BRAZZAVILLE  
Republic of the Congo