

CLASSIFIEUR DE PUBLICATIONS

Le Classifieur automatisé de textes sur les études scientifiques (CATES)

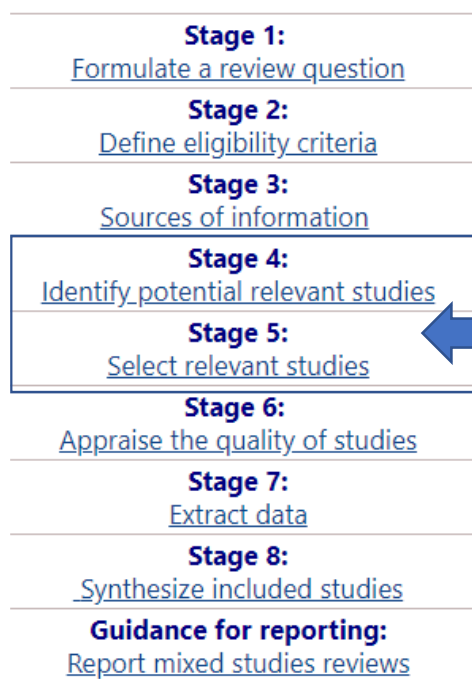
Avant d'utiliser CATES, voici quelques informations importantes à noter:

- CATES est un outil en cours de développement et doit être utilisé avec précaution.
- Le développement futur de CATES inclura un apprentissage machine assisté par la foule des usagers (production participative). Ceci signifie que plus il sera utilisé, plus il pourra être amélioré.
- CATES a été validé pour la recherche sur les soins de santé de première ligne.
- CATES n'a pas été conçu pour être utilisé dans les revues systématiques pour lesquelles toutes les publications doivent être examinées par deux évaluateurs de manière indépendante.
- Nous recommandons d'utiliser CATES dans les revues mixtes (incluant des études fondées sur des méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes). Dans ces revues, le nombre de publications peut dépasser les ressources disponibles pour filtrer toutes les publications manuellement, par exemple, lorsqu'un(e) bibliothécaire repère 10 000 publications ou plus.
- Pour chaque publication, le titre et le résumé doivent être inclus dans le fichier csv qui sera téléchargé dans CATES.

Si vous éprouvez des difficultés avec CATES, veuillez nous envoyer votre liste de publications dans un fichier Excel (supportunit.fammed@mcgill.ca). Nous vous la renverrons avec les probabilités générées par CATES.

CATES attribue une probabilité aux publications indexées dans des bases de données bibliographiques d'être des études scientifiques primaires qualitatives, quantitatives et mixtes. Les publications qui ne sont pas des études primaires correspondent, par exemple, à des revues de la littérature, commentaires, éditoriaux, articles méthodologiques, descriptions de programme et lignes directrices professionnelles.

Les étapes suivantes sont décrites en détail dans le toolkit [Mixed Studies Reviews](#).



CATES vous permet de gagner du temps en filtrant moins de références (notices bibliographiques): vous pouvez suivre cette étape **après** avoir importé des notices bibliographiques dans un gestionnaire de références (par exemple, Endnote) et **avant** d'exporter ces notices bibliographiques dans un logiciel de revue de littérature (par exemple, DistillerSR).

Les 12 étapes pour utiliser CATES sont détaillées dans le reste du document.

Très brièvement, vous devez disposer d'une bibliographie (liste de références) à analyser. Vous créez un document CSV avec le titre et les résumés de ces références, puis vous le téléchargez dans CATES, pour enfin télécharger les probabilités et décider quelles références à sélectionner.

1. Créez une bibliographie dans un fichier Excel et surnommez le fichier ORIGINAL

Pour utiliser le classifieur, vous avez besoin d'une bibliographie avec les titres et résumés des références. Cette bibliographie doit être dans un fichier Excel.

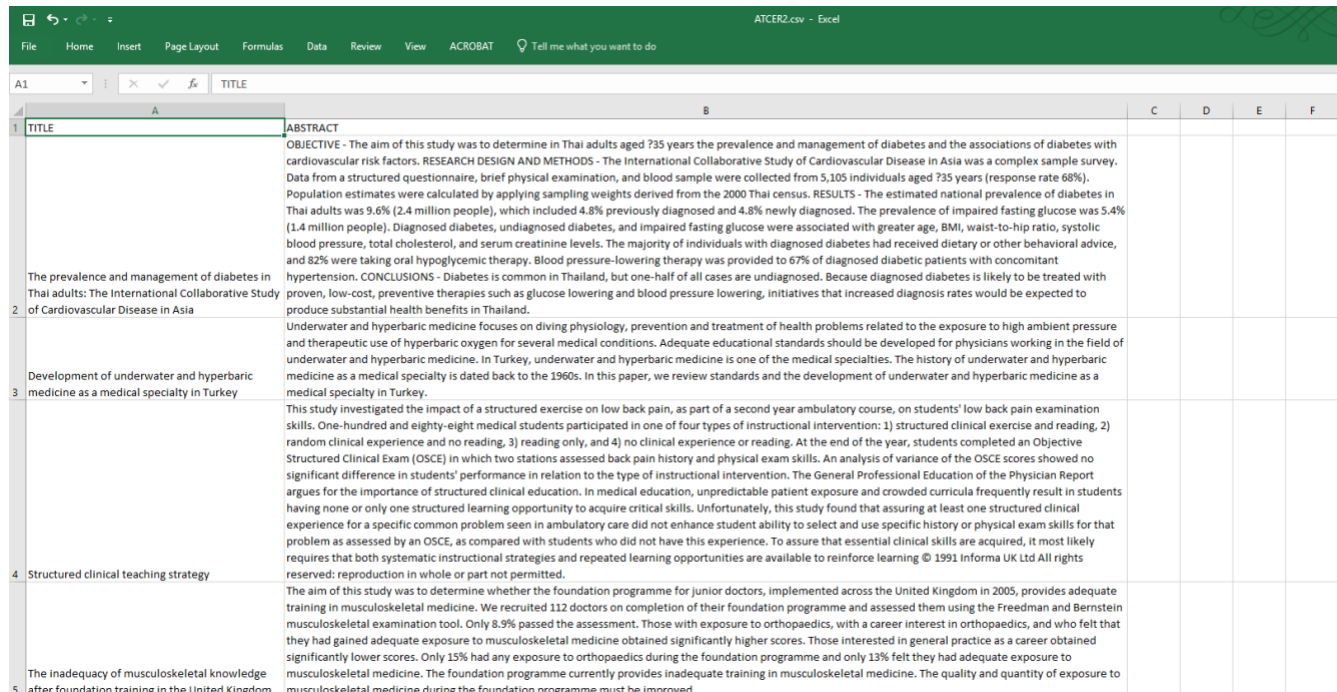
CATES peut uniquement analyser un fichier contenant des titres et des résumés.

Si vous possédez déjà une bibliographie, convertissez-la en un fichier Excel.

Demandez à un(e) bibliothécaire si vous avez besoin d'aide pour cette étape. Si votre bibliographie se retrouve dans *Endnote*, vous pouvez consulter la page suivante: <http://mcgill.libanswers.com/citation/faq/168524>

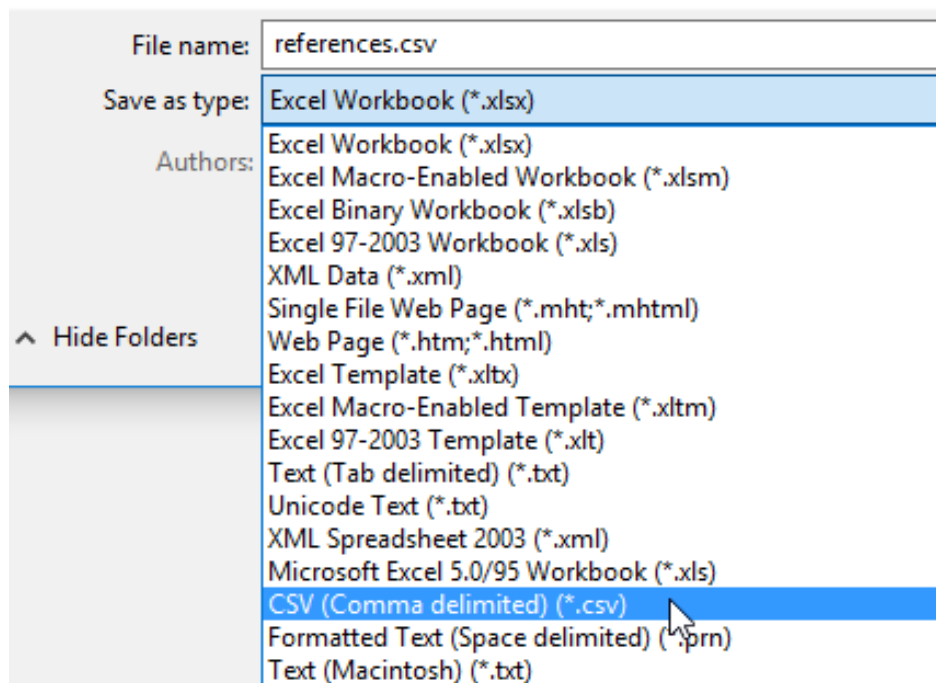
UNE FOIS QUE VOUS AVEZ UNE BIBLIOGRAPHIE ENREGISTRÉE DANS UN FICHIER EXCEL:

2. Créez un deuxième fichier et ne conservez que deux colonnes: titre et résumé. Supprimez les autres colonnes et nommez le document ANALYSE.




ATCER2.csv - Excel					
File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View ACROBAT Tell me what you want to do					
A1 TITLE					
A B C D E F					
1	TITLE	ABSTRACT			
	The prevalence and management of diabetes in Thai adults: The International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia	OBJECTIVE - The aim of this study was to determine in Thai adults aged ≥35 years the prevalence and management of diabetes and the associations of diabetes with cardiovascular risk factors. RESEARCH DESIGN AND METHODS - The International Collaborative Study of Cardiovascular Disease in Asia was a complex sample survey. Data from a structured questionnaire, brief physical examination, and blood sample were collected from 5,105 individuals aged ≥35 years (response rate 68%). Population estimates were calculated by applying sampling weights derived from the 2000 Thai census. RESULTS - The estimated national prevalence of diabetes in Thai adults was 9.6% (2.4 million people), which included 4.8% previously diagnosed and 4.8% newly diagnosed. The prevalence of impaired fasting glucose was 5.4% (1.4 million people). Diagnosed diabetes, undiagnosed diabetes, and impaired fasting glucose were associated with greater age, BMI, waist-to-hip ratio, systolic blood pressure, total cholesterol, and serum creatinine levels. The majority of individuals with diagnosed diabetes had received dietary or other behavioral advice, and 82% were taking oral hypoglycemic therapy. Blood pressure-lowering therapy was provided to 67% of diagnosed diabetic patients with concomitant hypertension. CONCLUSIONS - Diabetes is common in Thailand, but one-half of all cases are undiagnosed. Because diagnosed diabetes is likely to be treated with proven, low-cost, preventive therapies such as glucose lowering and blood pressure lowering, initiatives that increased diagnosis rates would be expected to produce substantial health benefits in Thailand.			
2	Development of underwater and hyperbaric medicine as a medical specialty in Turkey	Underwater and hyperbaric medicine focuses on diving physiology, prevention and treatment of health problems related to the exposure to high ambient pressure and therapeutic use of hyperbaric oxygen for several medical conditions. Adequate educational standards should be developed for physicians working in the field of underwater and hyperbaric medicine. In Turkey, underwater and hyperbaric medicine is one of the medical specialties. The history of underwater and hyperbaric medicine as a medical specialty is dated back to the 1960s. In this paper, we review standards and the development of underwater and hyperbaric medicine as a medical specialty in Turkey.			
3	Structured clinical teaching strategy	This study investigated the impact of a structured exercise on low back pain, as part of a second year ambulatory course, on students' low back pain examination skills. One-hundred and eighty-eight medical students participated in one of four types of instructional intervention: 1) structured clinical exercise and reading, 2) random clinical experience and no reading, 3) reading only, and 4) no clinical experience or reading. At the end of the year, students completed an Objective Structured Clinical Exam (OSCE) in which two stations assessed back pain history and physical exam skills. An analysis of variance of the OSCE scores showed no significant difference in students' performance in relation to the type of instructional intervention. The General Professional Education of the Physician Report argues for the importance of structured clinical education. In medical education, unpredictable patient exposure and crowded curricula frequently result in students having none or only one structured learning opportunity to acquire critical skills. Unfortunately, this study found that assuring at least one structured clinical experience for a specific common problem seen in ambulatory care did not enhance student ability to select and use specific history or physical exam skills for that problem as assessed by an OSCE, as compared with students who did not have this experience. To assure that essential clinical skills are acquired, it most likely requires that both systematic instructional strategies and repeated learning opportunities are available to reinforce learning © 1991 Informa UK Ltd All rights reserved: reproduction in whole or part not permitted.			
4	The inadequacy of musculoskeletal knowledge after foundation training in the United Kingdom	The aim of this study was to determine whether the foundation programme for junior doctors, implemented across the United Kingdom in 2005, provides adequate training in musculoskeletal medicine. We recruited 112 doctors on completion of their foundation programme and assessed them using the Freedman and Bernstein musculoskeletal examination tool. Only 8.9% passed the assessment. Those with exposure to orthopaedics, with a career interest in orthopaedics, and who felt that they had gained adequate exposure to musculoskeletal medicine obtained significantly higher scores. Those interested in general practice as a career obtained significantly lower scores. Only 15% had any exposure to orthopaedics during the foundation programme and only 13% felt they had adequate exposure to musculoskeletal medicine. The foundation programme currently provides inadequate training in musculoskeletal medicine. The quality and quantity of exposure to musculoskeletal medicine during the foundation programme must be improved.			
5					

3. Enregistrez le fichier Excel en tant que fichier csv (nommez le fichier ANALYSE)



4. Dirigez-vous sur le site Web : <https://atcer.iro.umontreal.ca> et compléter votre Inscription ou Ouverture de session

Vous ne pourrez utiliser CATES qu'une fois que vous êtes connecté(e).




CLASSIFIEUR DE PUBLICATIONS

Accueil Démo À propos | Ouverture de session **Inscription** EN

Démarrez

Inscrivez-vous ici et vous serez autonome en quelques minutes.



Nom complet

Adresse courrie

Mot de passe

Confirmez le mot de passe

Créer un compte

5. Une fois connecté(e), cliquez sur l'onglet *Analyser*.

Classer des résumés

Veuillez lire attentivement [le guide de l'utilisateur](#)

Téléchargez un fichier CSV à classer:

Parcourir...

Aucun fichier sélectionné.

Importer et classer

Vous pouvez essayer le classifieur avec un titre/résumé :

Titre

Résumé

Classer

VOUS N'AVEZ PAS DE BIBLIOGRAPHIE:

Essayer notre fichier DEMO: [ATCER_test.csv](#)

Cherchez dans la littérature avec un(e) documentaliste et créez votre propre bibliographe.

VOUS AVEZ UNE BIBLIOGRAPHIE:

Convertissez la en un fichier Excel. Demandez à un(e) documentaliste si vous ne savez pas comment faire.

Par exemple, si c'est dans Endnote, voir:

<http://mcgill.libanswers.com/citation/faq/168524>

Select A Set: My Latest Result

Télécharger

6. Téléchargez le fichier csv ANALYSE dans CATES et appuyez sur « Importer et classer » (la classification prendra quelques minutes selon la taille du fichier)

Avant de télécharger votre fichier dans CATES, vérifiez que :

- Chaque cellule vide a été remplie d'un espace (pour chaque cellule vide, sélectionnez la cellule et appuyez une fois sur la touche « Espace » de votre clavier d'ordinateur) ;
- La première ligne comporte les titres de colonne suivants : "TITLE", "ABSTRACT" ;
- Le fichier qui sera téléchargé est au format CSV.

Classer des résumés

Veuillez lire attentivement [le guide de l'utilisateur](#)

Téléchargez un fichier CSV à classer:

Parcourir...

Aucun fichier sélectionné.

Importer et classer

Vous pouvez essayer le classifieur avec un titre/résumé :

Titre

Résumé

Classer

VOUS N'AVEZ PAS DE BIBLIOGRAPHIE:

Essayez notre fichier DEMO: [ATCER_test.csv](#)

Cherchez dans la littérature avec un(e) documentaliste et créez votre propre bibliographie.

VOUS AVEZ UNE BIBLIOGRAPHIE:

Convertissez-la en un fichier Excel. Demandez à un(e) documentaliste si vous ne savez pas comment faire.

Par exemple, si c'est dans Endnote, voir:

<http://mcgill.libanswers.com/citation/faq/168524>

7. Les résultats apparaîtront dans la page Web

VOUS N'AVEZ PAS DE BIBLIOGRAPHIE:

Essayer notre fichier DEMO: [ATCER_test.csv](#)

Cherchez dans la littérature avec un(e) documentaliste et créez votre propre bibliographie.

VOUS AVEZ UNE BIBLIOGRAPHIE:

Convertissez la en un fichier Excel. Demandez à un(e) documentaliste si vous ne savez pas comment faire.

Par exemple, si c'est dans Endnote, voir:

<http://mcgill.libanswers.com/citation/faq/168524>

Select A Set: My Latest Result

Télécharger

Pour chaque revue mixte de la littérature, les utilisateurs de l'ATCER doivent adapter le seuil à leurs besoins car le seuil de 50% par défaut est arbitraire. Par exemple, les utilisateurs peuvent abaisser le seuil à 40% ou 30% ou 20% pour augmenter la sensibilité de la sélection des résumés associés à des études scientifiques. Par défaut, les enregistrements sont jugés « scientifiques » (empirical in English) lorsque le résultat est supérieur ou égal à 50% et « non-scientifiques » (non-empirical in English) lorsque le résultat est inférieur à 50%, ce qui diminue par deux le temps et les ressources nécessaires à la sélection. Un seuil plus bas est nécessaire dans une revue systématique mixte par exemple.

Show 10 entries

Search:

Title	Category	EMP-Prob	NON-EMP	Time
Putting the "community" back into "mental health": the challenge of a great crisis in the health and well-being of children and families	Nonempirical	46.19	53.81	2020-09-03 @ 14:40
Views of parents and pharmacists following participation in a paediatric pharmacovigilance study	Empirical	87.25	12.75	2020-09-03 @ 14:40
Systematic review: treatment agreements and urine drug testing to reduce opioid misuse in patients with chronic pain	Nonempirical	38.73	61.27	2020-09-03 @ 14:40

8. Téléchargez les résultats en sélectionnant 'My latest results' et 'Télécharger'

VOUS N'AVEZ PAS DE BIBLIOGRAPHIE:

Essayer notre fichier DEMO: [ATCER_test.csv](#)

Cherchez dans la littérature avec un(e) documentaliste et créez votre propre bibliographie.

VOUS AVEZ UNE BIBLIOGRAPHIE:

Convertissez la en un fichier Excel. Demandez à un(e) documentaliste si vous ne savez pas comment faire.

Par exemple, si c'est dans Endnote, voir:

<http://mcgill.libanswers.com/citation/faq/168524>

Select A Set: My Latest Result

Télécharger

Pour chaque revue mixte de la littérature, les utilisateurs de l'ATCER doivent adapter le seuil à leurs besoins car le seuil de 50% par défaut est arbitraire. Par exemple, les utilisateurs peuvent abaisser le seuil à 40% ou 30% ou 20% pour augmenter la sensibilité de la sélection des résumés associés à des études scientifiques. Par défaut, les enregistrements sont jugés « scientifiques » (empirical in English) lorsque le résultat est supérieur ou égal à 50% et « non-scientifiques » (non-empirical in English) lorsque le résultat est inférieur à 50%, ce qui diminue par deux le temps et les ressources nécessaires à la sélection. Un seuil plus bas est nécessaire dans une revue systématique mixte par exemple.

Show 10 entries

Search:

Title	Category	EMP-Prob	NON-EMP	Time
Putting the "community" back into "mental health": the challenge of a great crisis in the health and well-being of children and families	Nonempirical	46.19	53.81	2020-09-03 @ 14:40
Views of parents and pharmacists following participation in a paediatric pharmacovigilance study	Empirical	87.25	12.75	2020-09-03 @ 14:40
Systematic review: treatment agreements and urine drug testing to reduce opioid misuse in patients with chronic pain	Nonempirical	38.73	61.27	2020-09-03 @ 14:40

9. Extrayez le fichier csv du dossier zip téléchargé et nommez-le RESULTATS.

10. Fusionnez le fichier RESULTATS avec le fichier ORIGINAL

Le fichier ORIGINAL contient toutes les colonnes que vous avez copiées à partir de votre gestionnaire de références. Toutefois, le fichier de RESULTATS ne contiendra que le titre et le résumé, ainsi qu'une colonne contenant la « catégorie », la probabilité d'être une étude scientifique et le moment de l'analyse pour chaque titre et résumé.

La « catégorie » indique le statut (étude scientifique ou non) d'une référence suivant un seuil limite de 0,5. En d'autres termes, lorsque la probabilité attribuée par l'ATCER est $\leq 0,5$ (50%), la catégorie correspondante attribuée est *Nonempirical* (non scientifique).

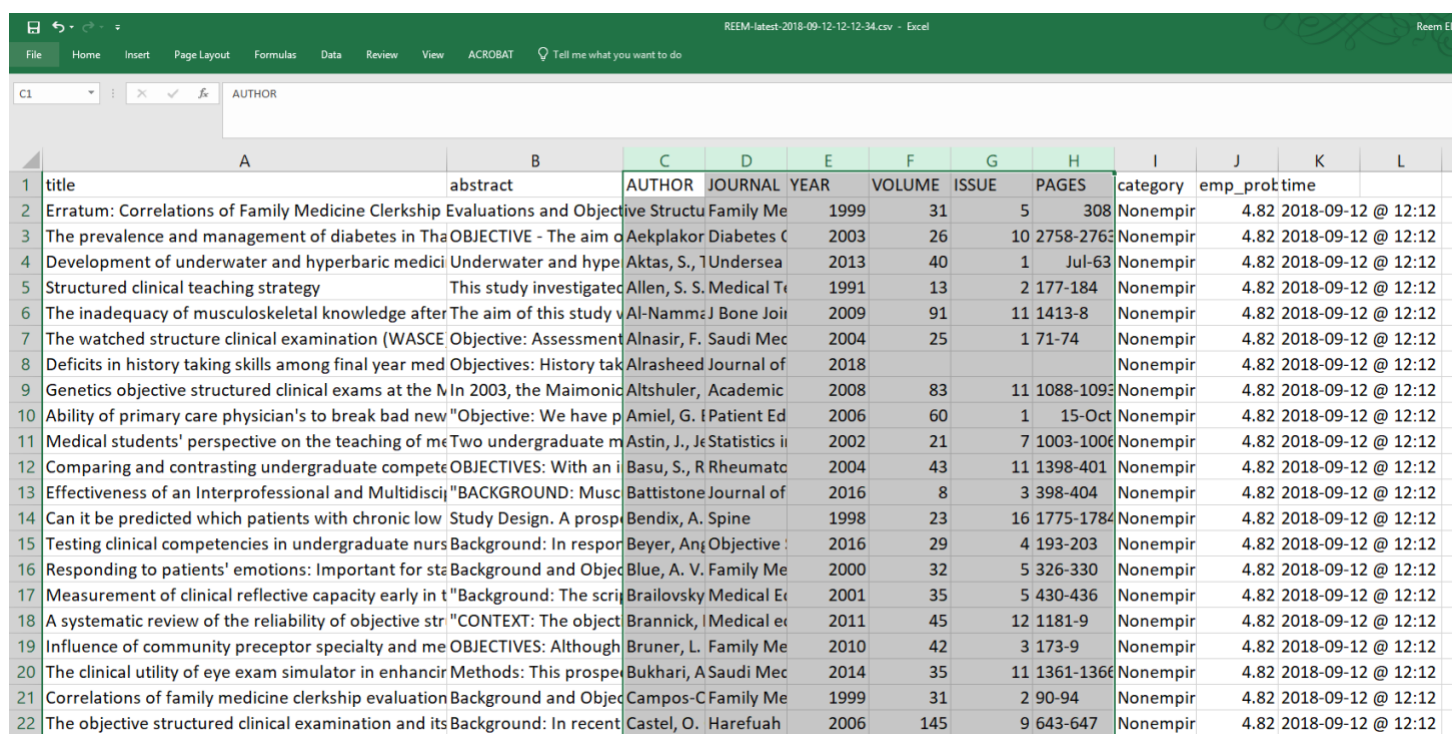
L'ordre des titres et résumés est le même que celui du fichier ORIGINAL. Il est donc possible de "fusionner" les 2 fichiers de la manière suivante.

- Selectionnez les colonnes du fichier ORIGINAL que vous souhaitez conserver et "Copiez"-les

A	B	C	D	E	F	G
1	title	abstract	category	emp	prot	time
2	Erratum: Correlations of Family Medicine Clerkship Evaluations and Objec	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
3	The prevalence and management of diabetes in Th OBJECTIVE - The aim o	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
4	Development of underwater and hyperbaric medic Underwater and hype	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
5	Structured clinical teaching strategy This study investigate	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
6	The inadequacy of musculoskeletal knowledge aft The aim of this study	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
7	The watched structure clinical examination (WASCI Objective: Assessmen	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
8	Deficits in history taking skills among final year me Objectives: History tal	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
9	Genetics objective structured clinical exams at the In 2003, the Maimonid	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
10	Ability of primary care physician's to break bad new "Objective: We have f	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
11	Medical students' perspective on the teaching of m Two undergraduate m	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
12	Comparing and contrasting undergraduate compet OBJECTIVES: With an i	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
13	Effectiveness of an Interprofessional and Multidisc "BACKGROUND: Musci	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
14	Can it be predicted which patients with chronic low Study Design: A prosp	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
15	Testing clinical competencies in undergraduate nur Background: In respon	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
16	Responding to patients' emotions: Important for st Background and Objec	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
17	Measurement of clinical reflective capacity early in "Background: The scrij	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
18	A systematic review of the reliability of objective s "CONTEXT: The object	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
19	Influence of community preceptor specialty and m OBJECTIVES: Although	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
20	The clinical utility of eye exam simulator in enhanc Methods: This prospe	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
21	Correlations of family medicine clerkship evaluatic Background and Objec	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	
22	The objective structured clinical examination and if Background: In recent	Nonempir	4.82	2018-09-12	@ 12:12	

A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	TITLE	ABSTRACT	AUTHOR	JOURNAL	YEAR	VOLUME	ISSUE	PAGES
2	Erratum: Correlations of Family Medicine Clerkship Family Me	1999	31	5	308			
3	The prevalence and management OBJECTIV Aekplakoi Diabetes t	2003	26	10	2758-2763			
4	Development of underwater i Underwat Aktas, S., ' Undersea	2013	40	1	Jul-63			
5	Structured clinical teaching sti This study Allen, S. S Medical Ti	1991	13	2	177-184			
6	The inadequacy of musculoske The aim o Al-Namm, J Bone Joi	2009	91	11	1413-8			
7	The watched structure clinical Objective Alnasir, F. Saudi Mec	2004	25	1	71-74			
8	Deficits in history taking skills Objective Alrasheed Journal of	2018						
9	Genetics objective structured In 2003, th Altshuler, Academic	2008	83	11	1088-1093			
10	Ability of primary care physi Objectiv Amiel, G. Patient Ec	2006	60	1	15-Oct			
11	Medical students' perspective Two unde Astin, J., J Statistics i	2002	21	7	1003-1006			
12	Comparing and contrasting un OBJECTIV Basu, S., R Rheumatc	2004	43	11	1398-401			
13	Effectiveness of an Interprofe BACKGRO Battistone Journal of	2016	8	3	398-404			
14	Can it be predicted which pati Study Des Bendix, A. Spine	1998	23	16	1775-1784			
15	Testing clinical competencies Backgrou Beyer, An. Objective	2016	29	4	193-203			
16	Responding to patients' emot Backgrou Blue, A. V Family Me	2000	32	5	326-330			
17	Measurement of clinical refle Backgrou Brailovsky Medical Ei	2001	35	5	430-436			
18	A systematic review of the rel CONTEXT Brannick, Medical e	2011	45	12	1181-9			
19	Influence of community prece OBJECTIV Bruner, L. Family Me	2010	42	3	173-9			
20	The clinical utility of eye exan Methods Bukhari, A Saudi Mec	2014	35	11	1361-1366			
21	Correlations of family medicir Backgrou Campos-C Family Me	1999	31	2	90-94			
22	The objective structured clinic Backgrou Castel, O. Harefuah	2006	145	9	643-647			

b. "Collez"-les dans votre fichier RESULTATS



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	title	abstract	AUTHOR	JOURNAL	YEAR	VOLUME	ISSUE	PAGES	category	emp_prob	time	
1	Erratum: Correlations of Family Medicine Clerkship Evaluations and Objectives		Al-Nammar, J. Bone Joint Surg Am	2018	100	3	1	1-2	Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
2	The prevalence and management of diabetes in The Netherlands	OBJECTIVE - The aim of this study was to determine the prevalence and management of diabetes in The Netherlands.	Aekplakor, Diabetes Care	2003	26	10	2758-2763		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
3	Development of underwater and hyperbaric medicine	Underwater and hyperbaric medicine	Aktas, S., Undersea	2013	40	1	Jul-63		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
4	Structured clinical teaching strategy	This study investigated	Allen, S. S. Medical Te	1991	13	2	177-184		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
5	The inadequacy of musculoskeletal knowledge after	The aim of this study was	Al-Nammar, J. Bone Joi	2009	91	11	1413-8		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
6	The watched structure clinical examination (WASCE)	Objective: Assessment	Alnasir, F. Saudi Mec	2004	25	1	71-74		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
7	Deficits in history taking skills among final year med	Objectives: History tak	Alrasheed Journal of	2018					Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
8	Genetics objective structured clinical exams at the N	In 2003, the Maimonic	Altschuler, Academic	2008	83	11	1088-1093		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
9	Ability of primary care physician's to break bad new	"Objective: We have p	Amiel, G. J Patient Ed	2006	60	1	15-Oct		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
10	Medical students' perspective on the teaching of me	Two undergraduate m	Astin, J., Jc Statistics i	2002	21	7	1003-1006		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
11	Comparing and contrasting undergraduate compete	OBJECTIVES: With an i	Basu, S., R Rheumatc	2004	43	11	1398-401		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
12	Effectiveness of an Interprofessional and Multidiscip	"BACKGROUND: Musc	Battistone Journal of	2016	8	3	398-404		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
13	Can it be predicted which patients with chronic low	Study Design. A prosp	Bendix, A. Spine	1998	23	16	1775-1784		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
14	Testing clinical competencies in undergraduate nurs	Background: In respon	Beyer, An Objective	2016	29	4	193-203		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
15	Responding to patients' emotions: Important for sta	Background and Objec	Blue, A. V. Family Me	2000	32	5	326-330		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
16	Measurement of clinical reflective capacity early in t	"Background: The scri	Brailovsky Medical Ex	2001	35	5	430-436		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
17	A systematic review of the reliability of objective str	"CONTEXT: The object	Brannick, I Medical ex	2011	45	12	1181-9		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
18	Influence of community preceptor specialty and me	OBJECTIVES: Although	Bruner, L. Family Me	2010	42	3	173-9		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
19	The clinical utility of eye exam simulator in enhancir	Methods: This prospec	Bukhari, A Saudi Mec	2014	35	11	1361-1366		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
20	Correlations of family medicine clerkship evaluation	Background and Objec	Campos-C Family Me	1999	31	2	90-94		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	
21	The objective structured clinical examination and its	Background: In recent	Castel, O. Harefuah	2006	145	9	643-647		Nonempir	4.82	2018-09-12 @ 12:12	

11. Sélectionnez les références à exclure en fonction des ressources de votre équipe de recherche.

L'utilisation de CATES doit être considérée comme un compromis entre gagner du temps et être systématique lors de la sélection des articles. Par exemple, pour une revue de 10 000 références, deux réviseuses ou réviseurs peuvent sélectionner indépendamment 10 000 références en environ 200 heures (en supposant que la charge de travail minimale pour réviser 100 dossiers manuellement est d'environ 1 heure). Si ces réviseuses ou réviseurs ne sont pas en mesure d'examiner toutes les références, ils peuvent fixer un seuil limite (e.g., toutes les références qui ont une probabilité de 0,4 et plus d'être une étude scientifique) en fonction des ressources dont dispose l'équipe de recherche. En d'autres termes, plus le seuil est bas, plus le nombre de dossiers à examiner est important.

Les références dans votre fichier RESULTATS peuvent ensuite être triées par la colonne emp_prob du fichier Excel et celles qui tombent en dessous de votre seuil limite peuvent être masquées ou exclues avant la prochaine étape de votre revue.

12. Passez à l'étape suivante de votre examen: étape 5: sélection des études pertinentes

Ce fichier peut ensuite être exporté dans un logiciel de gestion de revue systématique tel que Distiller SR, Rayan, EPPPI reviewer (ou demandez à un(e) bibliothécaire d'autres options).

Si vous souhaitez réimporter le fichier Excel dans Endnote, demandez l'aide d'un(e) bibliothécaire, car il est difficile de "remettre le génie dans la bouteille". 😊