

Recherche Qualitative

- **Définition:** recherche utilisant des méthodes qualitatives pour le recueil de données et pour l'analyse (vécu, expériences, représentations, attitudes, comportement, opinions, réactions, obstacles/freins, besoins, solutions....)
- **Objectifs:** l'étude, la compréhension et l'interprétation de phénomènes et d'évènements dans leur milieu naturel
- **Historique:**
 - Sciences sociales 1920
 - Marketing 1950
 - Santé 1990

Intérêt

- Explorer des terrains inconnus
- Identifier et approfondir la compréhension d'un problème spécifique et complexe (facteurs difficiles à mesurer objectivement)
- Fournir un éventail d'idées, d'expériences ou de réactions personnelles
- Identifier des besoins et des solutions adéquates à un problème spécifique
- Explorer pas seulement ce qui se passe mais aussi pourquoi
- Identifier des pistes à approfondir par une recherche quantitative (triangulation)
- Compréhension de la santé, déterminants de soins
- Pistes pour améliorer la qualité des soins
- Travaux parallèles avec des échantillon différents

Qualitative versus Quantitative: Méthodes complémentaires



Recherche qualitative

- Explorer phénomènes ou évènements (données verbales)
- Comprendre contexte, trouver des déterminants
- **Inductive:** crée des hypothèses
- Observations/ interviews/ études de documents
- Comment ? Qu'est ce qui se passe ?
- Pourquoi ? Déterminants
- Échantillon Théorique

Recherche quantitative

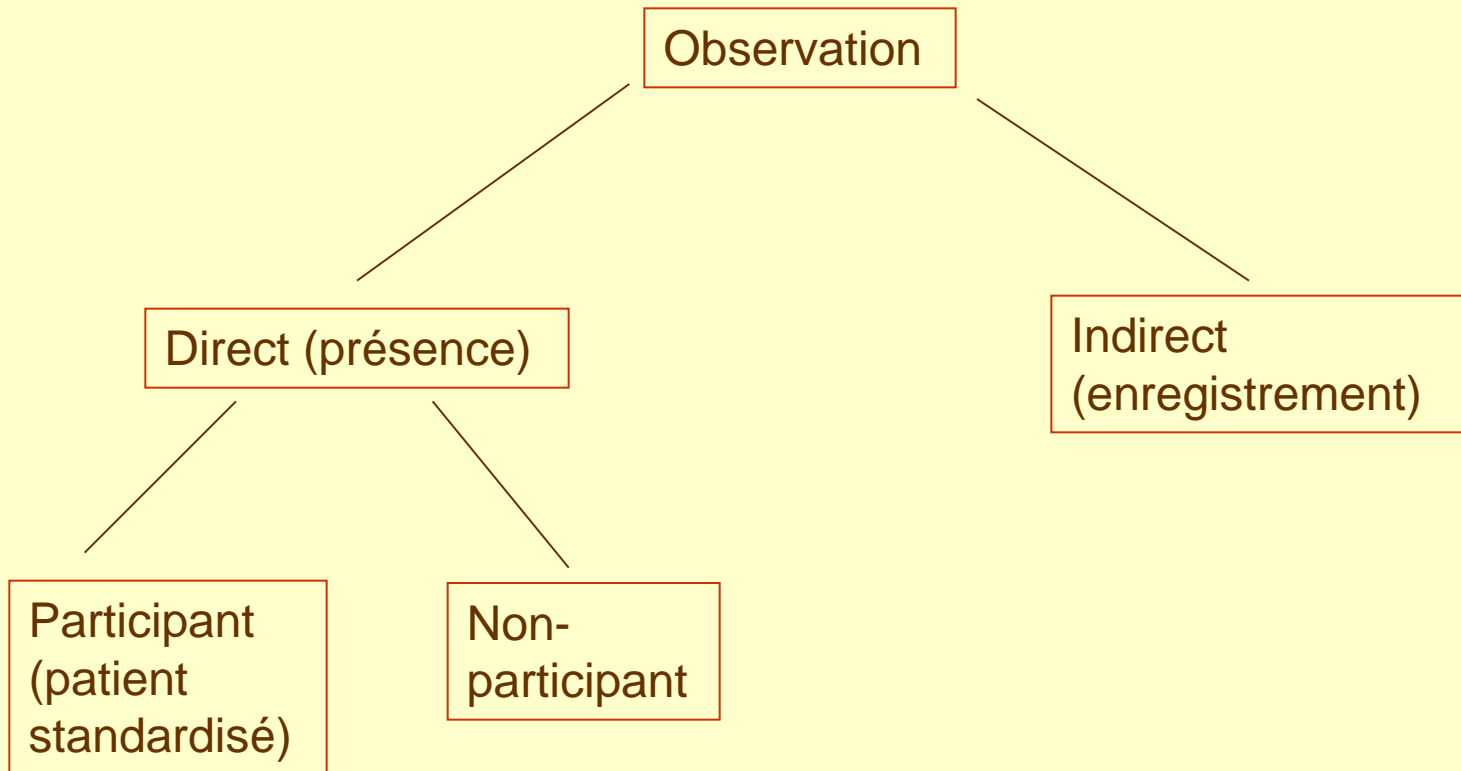
- Mesurer, quantifier des variables (données chiffrées)
- Relations causales entre variables mesurables
- **Déductive:** teste des hypothèses
- Enquêtes épidémio, essais randomisés...
- Combien ?
- Pourquoi ? Facteurs de risque
- Échantillon Statistique



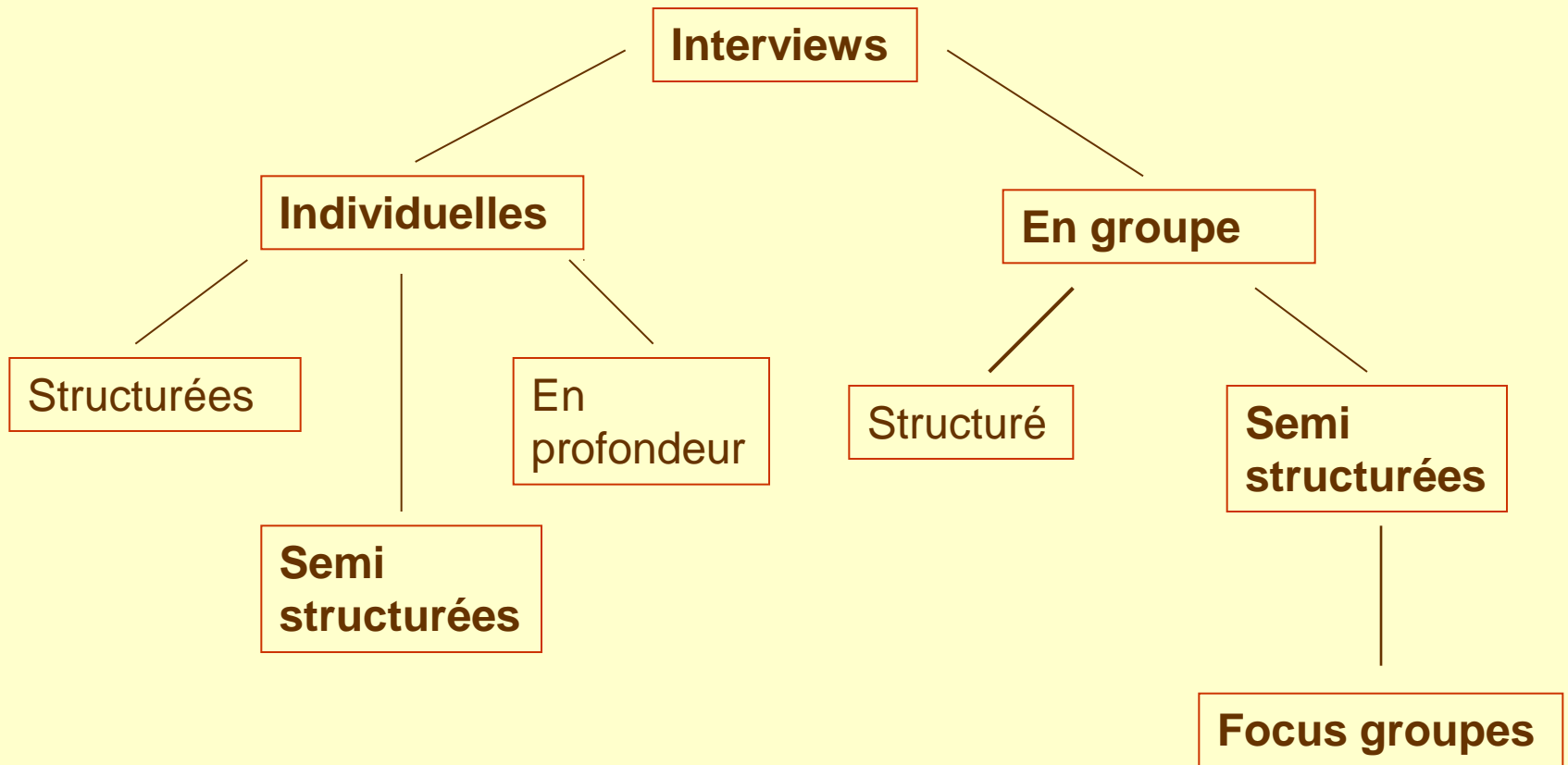
Méthodes de recueil de données en recherche qualitative

- Observations
- Interviews/Entretiens
- Études de documents

Observations



Interviews/entretiens



Autres

Méthode Delphi : méthode de consensus

- Discussion jusqu'à obtention d'un consensus
- Participants ne se réunissent pas
- Communication par courrier ou e-mail
- Plusieurs tours possibles

Groupes nominaux

Permet de hiérarchiser des idées obtenues par exemple dans un FG

FG ou entretiens individuelles ?

Focus groups

- Dynamique de groupe (à gérer) 6 à 8 personnes
- Plusieurs avis en même temps
- Milieu expérimental et neutre
- Moins de déplacements pour les chercheurs
- Deux chercheurs
- Plus difficile à organiser (demande de la disponibilité des participants)
- Durée: 90 minutes
- Saturation d'idées: 3 à 6

Entretiens individuelles

- Plus de profondeur, sujets délicats
- Plus facile d'exprimer son avis
- Peut se faire dans le milieu naturel
- Déplacement du chercheur pour chaque entretien
- Un chercheur
- Plus facile à organiser (adaptation plus facile aux besoins des participants)
- Durée: 30 minutes
- Saturation d'idées: 15 à 20

Méthodologie: Entretiens semi structurés individuels ou en groupe

- Après définition de la question de recherche et choix de la méthode
- Détermination de l'échantillon théorique
- Élaboration du guide d'entretien et du questionnaire quantitatif pour caractériser l'échantillon
- Recrutement des participants
- Organisation logistique
- Enregistrement des entretiens (numérique, ordinateur Audacity, minidisc)
- Transcription verbatim (1 heure d'entretien = 6 heures de transcription)
- Analyse qualitative des données (logiciel N'Vivo ou Word)
- Rédaction

Échantillon théorique

- Dépend de la question à étudier et des objectifs
- Reflet de la réalité
- Pas forcément randomisé
- Nombre de participants assez faible
- But :explorer la plus grande diversité possible, le plus de différents points de vus possible, un grand éventail de personnes représentées pour refléter au mieux la réalité, (biais: participants particulièrement motivés, experts, dominants)
- Conditionne la validité du travail
- A caractériser dans les résultats à l'aide du questionnaire quantitatif

Scénario semi structuré

Introduction: données anonymes, pas de bonnes ou de mauvaises réponses, éventail d'idées, opinions / expériences /réactions personnelles.

Scénario: trame de questions ancrée dans les expériences des participants

- Questions courtes, claires, neutres et **ouvertes** (pas oui – non)
- Eviter « Pourquoi » ?
- Eviter des mots compliquées (langage courant)
- Adaptable
- Exemples:
 - Comment cela se passe dans votre pratique pour.....?
 - Quel est votre expérience concernant.....?
 - Comment on pourrait-vous aider à.....?
 - Que pensez-vous de.....?

Entretien: quelques conseils pratiques 1

- **Rester neutre à tout moment!** Répondre de façon neutre aux participants: d'accord, OK, oui ou hum... Éviter, « c'est cela », « c'est bien », « excellent », des signes non verbaux (hochement de tête). Pas de jugement.
- Ne pas être pressé, stressé, favoriser un climat de convivial et confiance, être souriant, avoir le sens de l'humour
- S'exprimer clairement
- Guider la discussion avec souplesse: stimuler, ramener et relancer la discussion
- Maîtriser le scénario, être flexible
- Montrer de la curiosité, de l'intérêt et du respect pour les participants et leurs opinions.
- Surveiller le timing au cours de la discussion

Entretien: quelques conseils pratiques 2

- **La pause active après une question:** de 5 secondes après un commentaire en gardant le contact visuel, peut encourager d'autres commentaires ou avis.
- **Reformuler:** répéter avec d'autres mots ce qui a été dit en demandant confirmation pour être sûr d'avoir été bien compris
- **Approfondir, faire préciser:** « pouvez vous expliquer un peu plus? », « pouvez vous me donner un exemple concret? », « avez-vous autre chose à ajouter? », « je ne comprend pas? », « pourriez vous nous décrire? » etc. A utiliser surtout au début de la discussion (prends beaucoup de temps).
- **Demander d'autres points de vues (FG):** « est ce qu'il y a d'autres points de vues? » ou « est-ce que quelqu'un voit cela différemment? »
- **Tour de table ou distribution de la parole (FG)** si personne ne parle

La saturation d'idées

Définition: La saturation d'idée est atteinte lorsqu'il n'a plus de nouvelles idées qui émergent lors des entretiens avec un échantillon donné.

- Nécessite donc une analyse des données en continu.
- Nécessite un échantillon théorique pertinent et bien réfléchi et concerne donc cet échantillon.
- Conditionne la fin de l'étude.
- Pour les FG cette saturation d'idées est décidée ensemble par l'observateur, le modérateur (et le coordinateur le cas échéant).

Analyse

- Doit être systématique et vérifiable.
- Prends du temps.
- On peut demander du feed-back des participants
- Débute directement après un FG avec un 1^{er} débriefing entre modérateur et observateur
- Coder les idées
- Trier les idées en catégories et sous-catégories
- Pour la fiabilité on peut faire deux analyse indépendantes, les résultats doivent être reproductibles
- S'appuyer sur des citations
- Une certain quantification est possible (la majorité, certains, peu....)

Arbre de codage évolutif N'Vivo

The screenshot displays the NVivo software interface for a project named "These Grace.nvp". The main window is divided into several panes:

- Nodes Pane (Left):** Shows a hierarchical tree structure under "Nœuds hiérarchiques". The tree includes categories like "Sentiment de culpabilité du praticien", "Pistes d'améliorations", "Les représentations des motivations du patient", "Les motivations du praticien", "Les arguments de l'investigateur", "Difficultés", "Ville versus Hôpital", "Trouver la distance et la neutralité nécessaire à une décision libre du patient", "Soirée de formation non productive", "Représentations du praticien concernant ses patients", "Penser à le proposer la de la consultation", "Paradoxel", "Organisation du cabinet", "Organisation des tâches", "Manque d'une mise au point au moment de la grippe A pour le recrutement", "Manque d'aisance", "Les temoins", "Les refus c'est moi", "Les patients", "Selection du patient à qui proposer l'étude", "Les motifs de refus des patients", "Profil particulier de patient altruiste", "Manque de temps", "Compliance du patient", "Le temps", "Le protocole de l'étude", "Le plus dur c'est le premier!", "La grippe", and "Interruption du binôme maître de stage étudiant".
- Search Pane (Top):** Shows "Look for:" and "Search In: Nœuds hiérarchiq".
- Text View Pane (Right):** Displays interview transcripts. The top section is titled "<Éléments internes\Entretiens\Transcription Interview M101> - § 4" and contains four references with their respective coverage percentages: Reference 1 (1.96%), Reference 2 (0.66%), Reference 3 (0.93%), and Reference 4 (2.87%). The bottom section is titled "<Éléments internes\Entretiens\Transcription Interview M102> - § 4" and contains Reference 1 (2.57%).
- Summary/Reference/Text Pane (Far Right):** Shows a vertical bar chart for "Confiance du patient en son medecin" with categories for "Medecin Investigateur 07", "Medecins ayant reçu", "Medecin Investigateur 01", and "Medecin Investigateur 11".

The status bar at the bottom indicates "PT Sources: 7 References: 18 Unfiltered".

Critères de qualité :

la rigueur à chaque étape

- Bien définir la question de recherche (après revue de la littérature)
- Définir l'échantillon à étudier (s'appuyer sur biblio)
- Choisir une méthode bien adapté
- Mener la recherche avec rigueur jusqu'à saturation d'idées
- Analyser avec rigueur par deux chercheurs indépendants. Illustrer de citations.
- Rédiger avec rigueur
- Triangulation: avec autre méthode quantitative

Conclusion

- La recherche qualitative est une méthode de recherche particulièrement intéressante en soins primaires.
- Elle nécessite beaucoup de temps et d'investissements
- Pour assurer sa validité il faut respecter une grande rigueur à chaque étape de la méthodologie.
- Un travail en équipe peut enrichir le sujet (interroger deux échantillons différents (médecins – patients) sur les mêmes problématiques).

BON COURAGE !

Exemples de thèses

- Activité physique chez les seniors
 - Motivation des patients et place de leur médecin traitant. EI
 - Comment favoriser la marche chez des seniors ? FG
- Vaccination
 - Connaissances, croyances et représentations des parents de jeunes enfants en ce qui concerne la vaccination. FG
 - Expériences et opinions des médecins généralistes sur la vaccination des jeunes enfants. EI
 - Représentations et attitudes des médecins généralistes vis-à-vis de la vaccination contre les papillomavirus humains. EI
- Expériences des MG français participant à une étude européenne (GRACE). EI
- Délivrance de la contraception d'urgence auprès de pharmaciens niçois. EI
- Expériences, opinions et attentes d'adultes obèses concernant leur prise en charge en MG. FG
- Parcours de soins coordonnés, expériences des patients. FG
- Représentation et vécu des femmes ménopausées concernant la ménopause et son traitement hormonal. FG