

Cette présentation a été effectuée le 19 et le 20 novembre 2008, au cours de l'atelier méthodologique « Utilisation de la recherche qualitative en santé publique » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.

# Utilisation de la recherche qualitative en santé publique

Danielle Groleau, Ph.D & Charo Rodríguez, MD, Ph.D  
Université McGill

Journées pédagogiques - INSPQ  
19-20 novembre 2008

1

## Plan

- Notes préliminaires relatives à la recherche
- Définition de la recherche qualitative
- La recherche qualitative en santé
- Les principales méthodologies de la recherche qualitative
- Les méthodes de collecte des données qualitatives
- Pratique d'un entretien individuel avec le *McGill Illness Narrative Interview* (MINI)
- L'analyse thématique et narrative
- Conclusion

2

Quelle est votre  
définition de la 'réalité' ?

Quelle est votre  
définition de la  
'recherche' ?

3

## Notes préliminaires sur la recherche

- Réalité  $\cong$  Existence ?
- En Philosophie : Niveaux de réalité
  - Réalité phénoménologique - - - - - faits
- RECHERCHE :
  - Une manière organisée et systématique de trouver des réponses à des questions
  - *"Any systematic investigation, including research development, testing and evaluation, designed to develop or contribute to generalizable knowledge"*  
(US Department of Health & Human Services)

4

## Notes préliminaires sur la recherche

La Recherche :

Un processus d'investigation actif, diligent et systématique ayant pour but de

DÉCOUVRIR

INTERPRÉTER

or RÉVISER

des expériences de vie, événements, comportements, faits, ou théories

5

## Notes préliminaires sur la recherche

🌐 Faire de la recherche est toujours un processus fondé sur des croyances et des valeurs

- ☀ *Ontologie*

La nature de la réalité physique et sociale

- ☀ *Épistémologie*

La nature, l'origine et la portée de la connaissance

- ☀ *Méthodologie*

Les principes et les procédures utilisés pour faire de la recherche

6

## Notes préliminaires sur la recherche

Par voie de conséquence, lorsqu'on parle de méthodes, on se réfère uniquement aux outils (quantitatifs ou qualitatifs) adoptés par les chercheurs afin de développer un type spécifique de recherche

7

## Notes préliminaires sur la recherche

### IMPORTANT !!

Le choix des méthodes de recherche doit être cohérent avec :

- La question de recherche
- Les croyances / préférences des chercheurs aux niveaux ontologique, épistémologique et méthodologique

8

## Notes préliminaires sur la recherche

“To ensure a strong research design, researchers must choose a research paradigm that is congruent with their beliefs about the nature of reality. Consciously subjecting such beliefs to an ontological interrogation in the first instance will illuminate the epistemological and methodological possibilities that are available.”

(Mills, Bonner, & Francis, 2006)

9

## Notes préliminaires sur la recherche

### ***Positivisme / Postpositivisme***

- **Ontologie (définition de la réalité) :**
  - La réalité est unique et “en dehors” ⇒ Réalisme
- **Épistémologie (nature de la connaissance) :**
  - Objective
- **Méthodologie (approche, démarche et méthodes) :**
  - Expérimentale / manipulateur
  - Vérification / falsification des hypothèses
  - Dominance des méthodes quantitatives

10

## Notes préliminaires sur la recherche

### **Constructivisme**

- **Ontologie** (définition de la réalité) :
  - Multiple réalités locales construites  $\Rightarrow$  Relativisme
- **Épistémologie** (nature de la connaissance) :
  - Subjective / Transactionnelle
- **Méthodologie** (approche, démarche et méthodes) :
  - Herméneutique (texte) / dialectique
  - Dominance des méthodes qualitatives

11

## Recherche Qualitative

- Un domaine d'investigation fondé sur une position philosophique **interprétative**, qui est concernée par l'interprétation de la réalité sociale, comment elle est comprise et vécue ou produite par des êtres humains dans le **contexte** de leur vie.
- Lorsque l'emphase est mise sur les relations de pouvoir, la recherche qualitative est aussi **critique**
- Les données qualitatives sont généralement considérées comme des **textes** – écrits, musique, des performances, des films, etc.

12

## La recherche qualitative dans le secteur de la santé

### *Quelques défis*

- Environnement scientifique qui favorise des approches positivistes
- Appréciation erronée de la recherche qualitative uniquement comme une nouvelle « boîte à outils »
- Besoin d'une base théorique solide en sciences sociales
- Activité généralement coûteuse en terme de temps requis et de volume de travail

13

## Contribution de la recherche qualitative à la santé publique

- ★ Les phénomènes de santé / maladie tout comme les comportements des populations et des acteurs de la santé sont indissociables du contexte socioculturel.
- ⇒ La recherche qualitative en santé publique permet de mieux comprendre le pourquoi, le comment et dans quelles circonstances différents groupes prennent des décisions et entreprennent des actions relatives à leur santé ou aux services:
  - Les groupes ? : Patients, de communautés socioéconomiques ou culturelles, des professionnels, des organisations

14

## Exemples de questions de recherche qualitative en santé publique :

- Pourquoi les programmes de dépistage du cancer de la prostate sont-ils sous-utilisés ?
- Pourquoi les adolescents ne se protègent-ils pas des maladies transmises sexuellement ?
- Comment les femmes asiatiques récemment immigrées au Québec vivent-elles leurs grossesses et leurs accouchements ?
- Quelle est la signification de l'excision chez les femmes africaines vivant à Montréal à différentes étapes de la vie ?

15

## Les cinq grandes méthodologies de recherche qualitative

- **Théorisation ancrée** (Sociologie)
- **Phénoménologie** (Philosophie, psychologie)
- **Ethnographie** (Anthropologie)
- **Étude de cas** (Sociologie, Anthropologie)
- **Analyse de discours** (Sociologie, Sociolinguistique)

16

# PAUSE LUNCH

17

## Méthodes de collecte des données qualitatives

### Entretien

#### Individuel

Semi-structuré / non-structuré

#### Groupe

 *focus groupes*, groupes nominaux, Delphi

### Observation

#### Observation directe

#### Observation-participante

18

## Méthodes de collecte des données qualitatives

- Archives et documents
- Production artistique
  - Dessin, peinture, théâtre, vidéo, multimédia

## L'entretien qualitatif

- Définition: une « conversation avec un objectif » (directif, semi-directif, directif)
- Les questions « ouvertes » posées aux participants
  - Focalise sur leur expérience subjective
  - Aborde des thèmes, tranches biographiques ou invite à la production d'un récit
  - Postule que les données qualitatives (textes) sont générées par l'interaction

# L'entretien qualitatif

## Logistique

1. Préparer ou choisir le guide d'entretien
2. Se pratiquer avec des proches et en discuter avec des collègues en écoutant la bande audio ou vidéo.
3. Sélectionner et recruter les personnes à interviewer : CLSC, clinique, org. comm., « boule de neige », église, proches, journaux, travail, offrez un service en retour

21

# L'entretien qualitatif

1. Planifier les aspects pratiques tels:
  1. l'endroit où l'entretien aura lieu, le moment, l'équipement ( 2 enreg.), confidentialité, garde d'enfants, compensation, réf.pour détresse.
- Se présenter avec un peu d'information personnelle et répondre aux questions pour que la personne se situe vis-à-vis vous.
- Mettre la personne en confiance, établir un rapport pour maximiser la crédibilité des données.

## L'entretien qualitatif

- Expliquer le but général de la recherche et pourquoi vous l'avez invité.
- Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse: on veut connaître votre expérience, votre histoire (cas échéant).
- Expliquer pourquoi leur expérience est importante à connaître en terme d'incidence:
  - Ex.: Améliorer ou adapter les programmes de promotion/ prévention, services de santé, communication clinique etc...

## L'entretien qualitatif

- Expliquer la durée prévue, possibilité d'arrêter au besoin, de reprendre une autre fois.
- Commencer à poser les questions ou à aborder les thèmes.
- Reformuler si vous croyez que l'interviewé n'a pas tout à fait bien compris.
- Ajuster votre niveau de langage.
- Laisser l'interviewé(e) porter le silence.

## L'entretien qualitatif

- Écoutez avec beaucoup d'attention et reformulez certaines réponses du participant:
  - grande concentration; rien d'autre n'existe; vous plongez dans leur tête, leur histoire, leur vie.
- Soyez empathique et restez ouvert à l'émotion de l'autre.
- Ne prenez pas de note durant l'entretien: réservez une a deux heures après pour le faire.
- Restez toujours conscients de:
  - La question de recherche ayant généré vos questions.
  - Votre cadre conceptuel (sauf pour la théorisation ancrée).
  - De votre statut et son influence sur les réponses.

## Le Focus Groupe: définition

FG est un type d'entretien qualitatif de groupe : inventé par le milieu du marketing!

- Implique un animateur/modérateur qui aide un groupe avec des caractéristiques particulières à discuter en focalisant sur des sujets prédéterminés.
  - Peu dirigé: se fait quand on a besoin d'explorer une question de recherche peu documentée ou guider la conception d'un questionnaire ; ex.: "expérience de l'allaitement en contexte de pauvreté au Qc".
  - Très structuré: valider des questionnaires, questions ou résultats, on peut même y recueillir des données quantitatives en complément.
- L'animateur permet à tous d'exprimer les points de vue divergents et convergents.

## Quand utiliser la méthode du Focus Groupe ?

- Quand vous avez une question de recherche impliquant:
  - Prise de décision, développement de programme, satisfaction du patient, planification et détermination des objectifs de recherche, évaluation de besoin, évaluer la qualité des services, comprendre la perspective des professionnels ou des patients, planification des politiques de santé ou tester de questionnaires ou des questions.

## Exemple d'utilisation du Focus Groupe?

Lorsque nous explorons un nouveau sujet de recherche; améliore la pertinence des questions du questionnaire ou de la grille d'entretien individuelle:

Ex: "Étude allaitement avec mères défavorisées québécoises d'origine. Nous avons fait 4 focus groupes avant les 62 entretiens ethnographiques.

Valider nos résultats qualitatifs et l'applicabilité de nos résultats

- Ex: Après les 62 entretiens ethnographiques, nous avons validé les résultats (pas leur interprétation) lors de 7 FG avec des mères du même milieu mais de régions géographiques différentes.
- Augmente le pouvoir d'influence des résultats qualitatifs des acteurs/décideurs de la santé publique (politiques, programmation).

# Le Focus Groupe

## Méthode primaire ou secondaire:

\* Primaire: conception de politique, orientation de programme et évaluation de services.

\* Secondaire: aide à développer des questions d'entretien individuels, valider des résultats qualitatifs d'un petit groupe vers un nombre plus important. Tester la validité interne de questions (peut être ennuyeux).

## Le Focus Groupe: forces & faiblesses

**Faiblesse**: plus superficiel, ne permet pas une analyse complexe des situations liée à la présence des autres, la culture & tabous peuvent constituer une barrière, peut créer des opinions polarisés pour des questions morales, de pouvoir ou d'identité.

Exemple: FG avec mères à faibles revenus: l'allaitement est devenue une question morale durant le FG (allaiter en public est demeuré un problème mais pas l'attachement et l'indépendance du bébé).

**Forces**: amusant, peu coûteux, moins de temps pour le recrutement si collabore avec un groupe pré-existant et insère le FG au sein de l'horaire normal du groupe: ex: femmes VIH Montreal, la transcription n'est pas obligatoire.

## Focus groupe: types de questions

- **Q Prologue:** faciles et en lien à des faits et non à des opinions, pour mettre les gens à l'aise. (ex.: nom, quartier, nombre d'enfant)
- **Q Introduction:** introduire le sujet, pourquoi eux, leur expérience générale et ce qu'ils pensent du sujet. (ex.: nous nous intéressons à l'expérience des mères en lien avec l'alimentation du nourrisson afin de guider les programmes et la communication clinique afin qu'ils respectent les besoins des jeunes mères qui vivent avec peu de sous. Votre expérience est capital pour nous aider à comprendre...)
- **Q Transition: amener la conversation à se diriger vers des questions plus centrales à l'étude.** (ex.: votre expérience de la grossesse, de l'accouchement et du retour à la maison)

## Focus groupe: types de questions

- **Q Points focals:** Q clés de l'étude, prévoir assez de temps pour discuter et identifier les convergences et de divergences émergentes. Utiliser des pauses et des questions évocatrices: images, video, soyez créatifs. (quand avez-vous décidé d'allaiter ou de donner le biberon; combien de temps; pourquoi; qui vous a aidé, influencé...)
- **Q Conclusion:** Q qui amènent la discussion à une fin. La reformulation est nécessaire pour valider votre perception des divergences et convergences et décider ensemble des idées les plus importantes.

## L'observation

- La méthode qui permet d'avoir accès directement aux comportements des individus
- De l'*observateur* au *participant*, en passant par l'*observateur participant* et le *participant observateur* (Gold, 1958)
- Importance des notes de terrain

33

## Documents

- "*Whole range of written sources that might be available relating to a topic*" (Green & Thorogood, 2004, p. 155)
- Aussi des données visuelles et d'autres artefacts
- Il s'agit de l'évidence qui perdure physiquement dans le temps – des traces humaines

34

# Documents

- Différence entre 'dossier' (*record*) et 'document' (Lincoln & Guba, 1985)
  - DOSSIER – N'importe quel document préparé par un individu ou par une organisation afin de certifier un événement ou rendre compte d'un processus. Ex. : Naissance, mariage, décès, compte-rendu d'une réunion, etc.
  - DOCUMENT – N'importe quel matériel écrit qui n'est pas un dossier et qui n'a pas été préparé à la demande des chercheurs. Ex. : Lettres, éditoriaux des journaux, etc.

35

- The MINI: McGill Illness Narrative Interview Schedule

- Groleau, D. Kirmayer, L., A. Young. (2006) The McGill Illness Narrative Interview (MINI): An interview schedule to explore different meanings and modes of reasoning related to illness experience. 43(4):697-717. *Transcultural Psychiatry*

## Le MINI: McGill Illness Narrative Interview Schedule

- Définition: Grille d'entrevue semi-structurée.
- Peut aider à comparer des comportements relatifs à la santé, des expériences de la maladie et des groupes culturels ou socio-économiques.
- Multidisciplinaire
- Peut explorer des problèmes ou symptômes somatiques & émotifs
- Catégories de malaises émique & étique

## Pourquoi utiliser le MINI?

- Besoin en santé publique et chez les professionnels de la santé: aucun outil générique qualitatif ne permet d'accéder à l'ensemble des représentations culturelles .
- Plusieurs professionnels sont plus confortables avec l'utilisation d'un outil plus structuré.
- La structure permet de comparer des groupes sur la base du comportement, de la culture, de l'accessibilité aux services ou des programmes de santé.

## Pourquoi le MINI?

- Raconter des histoires est la forme la plus ancienne de transmission des connaissances. Permet d'exprimer ses valeurs. Vous connaissez " Et la morale de l'histoire est ?".
  - Les conteurs existent dans presque toutes les cultures.
  - La transmission orale a existé partout avant l'écriture.
- Le récit relatif à la maladie aide à identifier le contexte social et culturel du problème somatique/émotif en lien avec l'interprétation individuelle de la maladie ou du malaise.
- Le récit du malaise et les prototypes donnent accès à la connaissance procédurale et à la connaissance théorique populaire.
- Le récit et les prototypes ne séparent pas les connaissances des émotions, contrairement à la pensée rationnelle.

## Pourquoi le MINI?

- Le modèle explicatif de Kleinman (1980) focalise sur le raisonnement causal et ignore les autres formes cognitives de raisonnement:
  - analogique et métonymique.
- Le MINI explore l'expérience de la maladie et les connaissances de façon plus holistique.;
  - 4 approches théoriques de l'anthropologie médicale et;
  - Théorisation ancrée

## The MINI: les sections

Avant: Négocier sa position sociale et le problème de santé.

- Section 1) Récit relatif à la maladie: « R métonymique »; événements liés par le temps, l'espace ou le sens.
  - Qu'est-ce que ces événements ont en commun?
- Section 2) Prototypes: « R analogique » (soi, autres, médias)
- Section 3) Modèles explicatifs de la maladie: « R causal »
- Section 4) Cheminement relatif aux soins: médical, traditionnel alternatif.
- Section 5) Adhésion au traitement ou aux recommandations. (demander à la fin)
- Section 6) Changement dans les perceptions; vie, identité, spiritualité.

Pratiquer le MINI est le contraire de l'entrevue médicale

- L'expert est le participant
- Le néophyte est l'intervieweur

Pratiquer le MINI prend du temps!!

- Suivre les sections.
- Inviter le participant à développer son histoire et la polysémie.
- Permettre au participant de revenir en arrière.
- Garder votre question de recherche en tête...

## Analyse Thématique

(Braun & Clarke 2006)

- Une méthode qui permet d'identifier et d'analyser des patrons(thèmes) qui émergent du corpus de textes générés dans l'étude
- L'analyse thématique doit, au moins, organiser et décrire l'ensemble des données collectées / générées, et ce, avec richesse de détails
- Une analyse thématique peut aller au-delà de la description détaillée des thèmes identifiés et produire des interprétations en profondeur des divers aspects reliés au sujet examiné

## Analyse thématique : Décisions à prendre

(Braun & Clarke 2006)

- a) Qu'est-ce que nous allons considérer comme 'thème' ?
- b) Une description très riche de l'ensemble des données, ou un rapport détaillé d'un aspect en particulier ?
- c) Analyse thématique inductive, ou analyse thématique théorique ?
- d) Thèmes sémantiques ou latents ?
- e) Quelle épistémologie ? Analyse thématique réaliste ou analyse thématique constructiviste ?

45

## Analyse thématique : Décisions à prendre

(Braun & Clarke 2006)

- *Phase 1* – Se familiariser avec les données
- *Phase 2* – Générer des codes préliminaires
- *Phase 3* – Chercher les thèmes
- *Phase 4* – Réviser les thèmes
- *Phase 5* – Définir et nommer les thèmes
- *Phase 6* – Produire le rapport

46

## Analyse Narrative

- Une narration est un construit qui décrit de manière cohérente une suite d'événements
- Les récits sont des éléments essentiels de la culture et la façon la plus ancienne de communiquer des valeurs et visions du monde
- L'analyse narrative étudie en profondeur comment les éléments du récit qu'ils relèvent de la forme (intrigue, points tournants, raisonnement, récit culturel) ou du contenu (polysémie)

47

## Conclusion

- Le production de connaissances est un processus basé sur les croyances et les valeurs des chercheurs
- Il y a plusieurs traditions ou perspectives de recherche
- Les méthodes sont des "outils"
- Besoin de COHÉRENCE entre les croyances des chercheurs, le problème, la question de recherche, les approches méthodologiques et les méthodes

48

## Conclusion

La recherche qualitative ...

- S'intéresse à la façon dont les individus et les groupes/populations regardent et comprennent le monde et construisent du sens à partir de leurs expériences dans des contextes particuliers
- Est toujours interprétive, et parfois aussi critique
- Trouve ses origines dans des disciplines telles la sociologie, l'anthropologie
- Est devenue aussi utile dans d'autres domaines, ex. médecine et santé publique

49

## Conclusion

La recherche qualitative ...

- Peut être développée d'après différentes perspectives de recherche et inclut une grande variété de méthodologies
- Utilise fondamentalement quatre techniques pour collecter / générer des données qualitatives : entretiens, observations, analyse documentaire, méthodes basées sur l'art.
- Regroupe des formes très variées d'analyse des données

50

Merci beaucoup !!!

51

## References

- Braun, V., and Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3: 77-101.
- Denzin N.K., and Y.S. Lincoln (Eds.) (2005). *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (3<sup>rd</sup> edition). Thousand Oaks: Sage.
- Glaser, B.G., and Strauss, A.L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. New York: Aldine the Gruyter.
- Gold, R.L. (1958). Roles in Sociological Field Observations. *Social Forces* 36 (3): 217-223.
- Good, B.J. (1994). *Medicine, Rationality and Experience: An Anthropological Perspective*. Lewis Henry Morgan Lectures. New York: Cambridge University Press.
- Green, J.M., and Thorogood, N. (2004). *Qualitative Methods for Health Research* (Introducing Qualitative Methods Series). Thousand Oaks: Sage.

52

## References

- Groleau, D., and Cabral, I.E. Reconfiguring "Insufficient Breastmilk" as a Sociosomatic Problem: The Case of Brazilian Mothers of Premature Babies Using the Kangaroo Method. In press in *Maternal & Child Nutrition*.
- Groleau, D., Cabral, I.E., and Zelkowitz. Enhancing Generability: Moving from an Intimate to a Political Voice. In press in *Qualitative Health Research* (to be published in March 2009).
- Groleau, D., and Rodríguez C. Breastfeeding and Poverty: Negotiating Cultural Change and Symbolic Capital of Motherhood in Quebec, Canada. In F. Dykes, and V.H. Moran (Eds.). *Infant and Young Child Feeding: Multicultural Challenges to Implementing a Global Strategy*. Wiley-Blackwell. In press (to be published in June 2009).
- Groleau, D., Pluye, P., and Nadeau, L. (2007). Mix Methods Approach to the Problem of Understanding Depression and Health Behavior. *Journal of Mental Health* 16: 1-11.
- Groleau, D., Kirmayer, L.J., and Young A. (2006). The McGill Illness Narrative Interview (MINI): An Interview Schedule to Explore Different Meanings and Modes of Reasoning Related to Illness Experience. *Transcultural Psychiatry* 43 (4): 697-717.

53

## References

- Groleau, D., Soulière, M., and Kirmayer, L.J. (2006). Breastfeeding and the Cultural Configuration of Social Space among Vietnamese Immigrant Woman. *Health & Place* 12 (4): 516-526.
- Groleau, D. (2005). La détresse et l'enfantement: l'hyperemesis gravidarum revisitée en contexte migratoire. *Evolution Psychiatrique* 70 (3): 623-641.
- Groleau, D., & Kirmayer, L.J. (2004). Sociosomatic Theory in Vietnamese Immigrant's Narratives of Distress. *Anthropology and Medicine* 11 (2): 117-133.
- Kirmayer, L.J, Groleau, D., Guzder, J., Blake, C., and Jarvis, E. (2003). Cultural Consultation: A Model of Mental Health Service for Multicultural Societies. *Canadian Journal of Psychiatry* 48 (3): 145-153.
- Kvale, S. (1996). *InterViews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Thousand Oaks: Sage.

54

## References

- Krueger, R.A., and Casey, M.A. (2000). *Focus Group: A Practical Guide for Applied Research* (3<sup>rd</sup> edition). Thousand Oaks: Sage.
- Lincoln, Y.S., and Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park: Sage.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Schwandt, T.A. (2001). *Dictionary of Qualitative Inquiry* (2<sup>nd</sup> edition). Thousand Oaks: Sage.
- Stake, R. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks: Sage.
- Strauss, A., and Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (2<sup>nd</sup> edition). Thousand Oaks: Sage.
- Yin, R. (2003). *Case Study Research: Design and Methods* (3<sup>rd</sup> edition). Newbury Park: Sage.

55

## Coordonnées

### **Daniele Groleau, Ph.D**

Associate Professor  
Department of Psychiatry  
Office:  
4333 Cote-Ste Catherine #231  
Telephone: (514) 340-8222 #3989  
Fax: (514) 340-7503  
E-mail: [danielle.groleau@mcgill.ca](mailto:danielle.groleau@mcgill.ca)

### **Charo Rodríguez, MD, Ph.D**

Associate Professor  
Department of Family Medicine  
Office:  
515 Pine Avenue West – Room 10  
Telephone: (514) 398-7375 ext. 0495#  
Fax: (514) 398-4202  
E-mail: [charo.rodriquez@mcgill.ca](mailto:charo.rodriquez@mcgill.ca)

56