



**FACULTÉ DES SCIENCES
DE LA SANTÉ**
SOUSSE · TUNIS · SFAX
HONORIS UNITED UNIVERSITIES

GUIDE DE RÉDACTION DE PROTOCOLE & MÉTHODES DE COLLECTE DES DONNÉES

COMPÉTENCE VISÉE : À LA FIN DE CE GUIDE
VOUS SEREZ CAPABLE DE DÉFINIR LE PLAN (PROTOCOLE, DEVIS)
DE VOTRE RECHERCHE ET CHOISIR L'OUTIL DE COLLECTE DE DONNÉES

Elaboré par Mme Triki Monia
Enseignante à UPSAT Tunis.

2020 / 2021

SOMMAIRE

TABLE DES MATIÈRES

I. Rappel : But / Question / Niveau / Devis (plan) :	01
II. Le plan (protocole, devis) de recherche	03
1. Exemple : Etude descriptive simple	04
2. Exemple : Étude descriptive comparative	05
3. Exemple : L'enquête	07
4. Les plans (protocole, devis) corrélationnels	08
III. Exemple de but VS devis avec réponse	12
IV. Taille de l'échantillon VS But de l'étude	11
V. Les sources de biais	11
VI. Méthodes de collecte = outils de la collecte des données	12
1. Choix d'une méthode de collecte des données	13
2. Outils de collecte quantitative	13
a) L'entrevue dirigée	13
b) Le questionnaire	13
c) Les échelles	15
d) Grille d'observation	17
1. Exercice QCM à propos des méthodes de la collecte des données	19

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1: Les classes de devis	03
Figure 2: Étude descriptive simple	05
Figure 3: Étude descriptive simple (2)	05
Figure 4: Étude comparative	06
Figure 5: Enquête	07
Figure 6: Instruments de collecte	10
Figure 7: Exemple de biais	11
Figure 8: Méthodes de collecte	12
Figure 9: Choix de méthode de collecte	13
Figure 10: Grille d'observation	17
Figure 11: Traitement des données d'une grille d'observation	18

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1: Devis d'étude descriptive	04
Tableau 2: Devis d'étude corrélacionnelle	09
Tableau 3: Taille de l'échantillon VS But de l'étude	11

Il s'agit uniquement du protocole et méthodes de collecte qui doivent être décrits dans la partie Matériel et Méthode de votre PFE. Dans ce guide, vous allez structurer votre protocole, plan (devis) de recherche qui dépend du but et de votre question de recherche. D'autres éléments doivent être décrits dans la section Matériel et Méthode, ils ne seront pas évoqués ici (revoir le guide PFE).

I. RAPPEL : BUT / QUESTION / NIVEAU / DEVIS (PROTOCOLE, PLAN) :

Ce qui est en gras vous concerne

Remarque : Le même sujet peut avoir des niveaux différents d'étude

- 1a (descriptif qualitatif) (**ce type n'est pas pour le niveau Licence**) ;
- **1b (descriptif quantitatif) : Ce qui est demandé au niveau Licence ;**
- **2a (explicatif, descriptif-corrélationnel) : Ce qui peut être demandé au niveau Licence ;**
- 2b (explicatif, corrélationnel-prédictif), (**ce type n'est pas pour le niveau Licence**) ;
- 3 (prédiction/contrôle, expérimental). (**ce type n'est pas pour le niveau Licence**).

Un constat : Lors de ma pratique, je rencontre souvent des patientes atteintes du cancer du sein qui vivent une grande fatigue lors de leurs traitements de chimiothérapie. Plusieurs niveaux de recherche peuvent se poser :

Question 1- Quel est le vécu des femmes atteintes du cancer du sein de leur fatigue suite à la chimiothérapie? (Watson). Descriptif Qualitatif (Niveau 1a)

Question 2- Quel est le niveau de fatigue des femmes atteintes du cancer du sein suite à la chimiothérapie? (Watson). Descriptif Quantitatif (Niveau 1b)

Question 3- Quelle est la relation entre la fatigue et l'état dépressif des femmes atteintes du cancer du sein suite à la chimiothérapie? (McGill). Explicatif, Descriptif-corrélationnel-Niveau 2a)

Question 4- Quelle est l'influence de la fatigue sur les auto-soins des femmes atteintes du cancer du sein suite à la chimiothérapie? (Orem). Explicatif, corrélationnel-prédictif(Niveau 2b)

Question 5- Quels sont les effets d'un programme d'éducation à la santé sur l'état dépressif et sur le niveau de fatigue des femmes atteintes du cancer du sein suite à la chimiothérapie? (Pender). Prédiction/contrôle, expérimental (Niveau 3).

Exemple : Niveau 2b : devis corrélationnel prédictif

But : Examiner l'influence de la musicothérapie sur le niveau d'anxiété des femmes traitées en oncologie pour un cancer du sein.

Question : Quelle est l'influence (ou Pourquoi la musicothérapie influence-t-elle...) de la musicothérapie sur le niveau d'anxiété des femmes traitées en oncologie pour un cancer du sein?

Hypothèse : Il existe une corrélation positive entre la musicothérapie et le niveau d'anxiété des femmes traitées en oncologie pour un cancer du sein.

Exemple : Niveau 3 : devis expérimental

But : Évaluer les effets d'un programme de répit sur la motivation des aidants naturels à prendre soin à domicile de leur conjoint atteint de la maladie d'Alzheimer.

Question : Quels sont les effets (ou Quel est l'impact ou Quelle est l'efficacité ou Qu'arrive-t-il si...) d'un programme de répit sur la motivation des aidants naturels à prendre soin à domicile de leur conjoint atteint de la maladie d'Alzheimer ?

Hypothèse : Les aidants naturels qui prennent soin à domicile de leur conjoint atteint de la maladie d'Alzheimer ayant bénéficié d'un programme de répit sont plus motivés que ceux n'ayant pas bénéficié du programme

II. LE PLAN (PROTOCOLE, DEVIS) DE RECHERCHE

Il s'agit d'un plan d'ensemble permettant de :

- Répondre aux questions de recherche ou de vérifier des hypothèses ;
- Définir des mécanismes de contrôle afin de minimiser les risques d'erreurs (biais).

Rappel

Le plan (protocole, devis) de recherche est **la structure opérationnelle (plan de travail)** permettant d'explorer, de façon empirique, la Question de recherche ou de vérifier les Hypothèses. Il permet de **reproduire l'étude dans les mêmes conditions** et d'obtenir les **mêmes résultats**. Cette structure est créée par **l'équipe de recherche (vous et votre encadrant)**. Elle **décrit les grandes lignes** de la **recherche et guide le chercheur (vous et votre encadrant)** dans la **planification et la réalisation de l'étude** pour l'atteinte des **objectifs souhaités**.

Le plan (protocole, devis) **précise la démarche méthodologique (la collecte et l'analyse)**, pour répondre aux questions ou vérifier les hypothèses (recrutement des sujets, mécanismes de contrôle, biais/validité ...). C'est aussi un ensemble de directives (**règles**) associées au **type d'étude** (qualitatif, descriptif, explicatif, ou expérimental).

Les grandes classes de devis d'après Fortin, 2010, p 258.

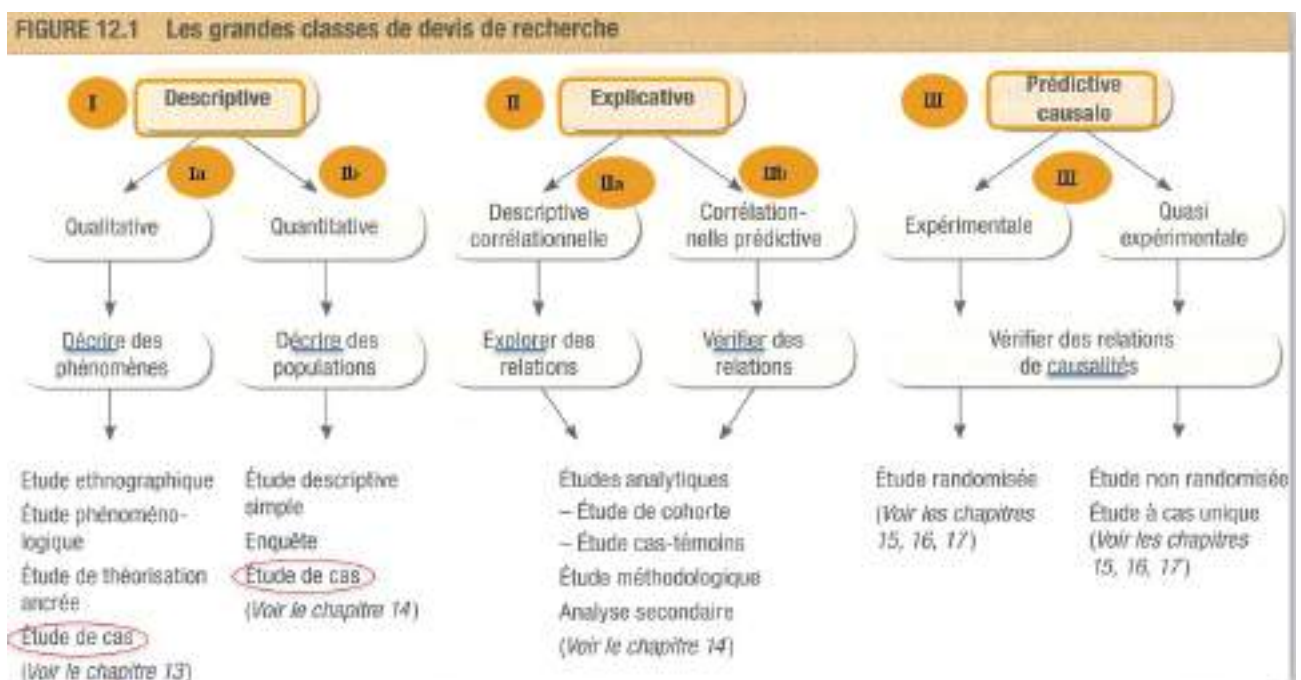


Figure 1: les classes de devis

1. Exemple : Etude descriptive simple

Définition

Buts:

- . Décrire un phénomène ou un concept relatif à une population de manière à établir les **caractéristiques** de cette population (ou d'un échantillon de celle-ci).
- . Déterminer des **facteurs** (critères, indicateurs) provenant du phénomène.
- . Si les données recueillies sont qualitatives (nominales), on a recours à l'analyse de contenu.
- . **Si les données recueillies sont quantitatives (numériques), on utilise des techniques** statistiques descriptives **telles des mesures de tendance centrale et de dispersion.**

Tableau 12.1 : Les plans (devis) d'études descriptives et leurs buts (D'après Fortin)

Devis d'étude descriptive simple	Devis d'étude descriptive comparative	Devis d'enquêtes descriptives longitudinales et transversales	Devis d'étude de cas
Décrire les caractéristiques d'une population ou d'un phénomène d'intérêt.	Décrire les différences observées dans les variables dans deux groupes de sujets ou plus	Dresser le portrait général des caractéristiques d'un groupe ou d'une population déterminée	Décrire de façon détaillée et approfondie un phénomène (cas) lié à une entité sociale (personne, famille, etc.)

Exemple 1 d'étude descriptive simple:

Contexte de l'étude: de 1 à 56% des personnes séjournant dans les unités de soins intensifs souffrent de lésions de pression. La prévalence de cette condition est un facteur important pour le personnel infirmier.

But de l'étude: Etudier les attitudes, la connaissance, les barrières perçues et les occasions d'agir du personnel infirmier envers la prévention des lésions de pression dans une unité de soins intensifs.

Plan (protocole, Devis): le devis est descriptif. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire mené auprès du personnel infirmier de quatre unités de soins intensifs d'un centre hospitalier.

La représentation des caractéristiques de l'étude descriptive simple

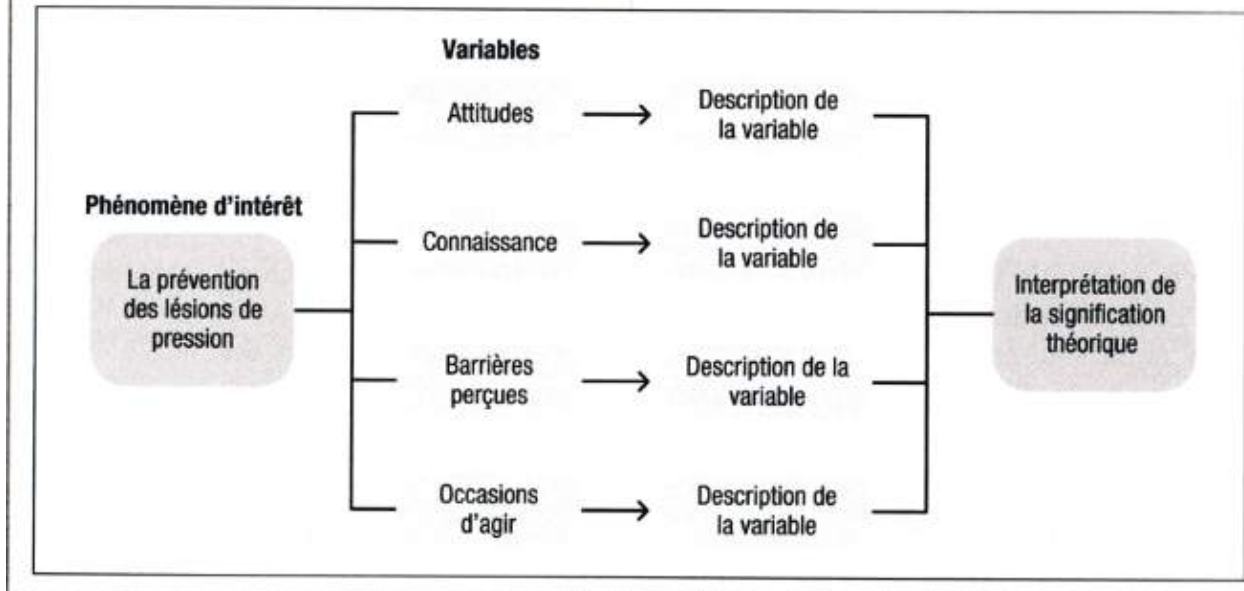


Figure 2: Etude descriptive simple

Exemple 2 :

Étude descriptive simple

Étude descriptive rétrospective des perceptions de la maladie de femmes nouvellement atteintes d'un cancer du sein à la suite de leurs traitements dans une clinique ambulatoire d'oncologie

Maud Hébert^{*}, inf., M.Sc. et Monique Côté^{*}, inf., Ph.D.

^{*} Professeurs, Département des sciences infirmières, Université du Québec à Trois-Rivières

Le cancer du sein affecte un nombre important de femmes de tous les âges. Bien qu'elles reçoivent des informations sur les interventions et les traitements lors de leurs soins, les perceptions des femmes face à la maladie demeurent peu explorées par les infirmières (Park, Chang, Kim, Park, Lee, & Nam, 2005). La présente étude décrit les perceptions de la maladie de vingt femmes âgées de 22 à 70 ans atteintes d'un cancer du sein à la suite de leurs traitements dans une clinique ambulatoire d'oncologie. Un dessin conceptuel a été réalisé afin de mieux comprendre la perception qu'ont les femmes de leur maladie. La collecte des données a été réalisée en utilisant : 1) le questionnaire sur la perception de la maladie (Antar, Dardwines, &

But de la recherche

Le but de cette recherche est de décrire les perceptions de la maladie de femmes atteintes d'un cancer du sein à la suite de leurs traitements dans une clinique ambulatoire d'oncologie. Nous tenterons de répondre à la question suivante : quelles sont les perceptions de la maladie de femmes nouvellement atteintes du cancer du sein à la suite de leurs traitements dans une clinique ambulatoire d'oncologie?

Figure 3: étude descriptive simple (2)

2. Exemple : Étude descriptive comparative

Buts:

- Décrire ou établir les différences observées entre **deux ou plusieurs groupes en rapport aux concepts**.

- Analyser un ou plusieurs concepts en milieu naturel.

- Viser à établir des similitudes et/ou des différences entre les groupes et ce, de façon nominale ou avec des tests statistiques descriptifs (moyennes, %, fréquences...). Pour pouvoir répondre à cette question, il faudra appliquer des règles statistiques plus poussées.

Exemple : Différence (comparaison) entre deux groupes à l'étude par rapport aux **caractéristiques sociodémographiques** (âge, sexe...), à l'attitude, comportements...

But

Cette étude visait à déterminer s'il existait des divergences entre les perceptions du *caring* chez les patients et chez les infirmières et ce, dans un milieu d'hospitalisation en oncologie.

Méthodologie

Devis et échantillon de l'étude

Afin d'évaluer les similitudes et les différences sur le plan des perceptions en matière de *caring* chez les patients et chez les infirmières, on a retenu un devis d'étude transversale comparative de type descriptif. Un devis transversal a été utilisé pour refléter les normes actuelles des séjours hospitaliers de courte durée. Cette étude porte sur le sous-ensemble représenté par les infirmières et les patients en oncologie faisant partie d'une vaste étude effectuée dans les unités d'hospitalisation médicale-chirurgicale d'un grand centre médical situé en région rurale des États-Unis. Quinze infirmières ont été recrutées au sein de l'unité d'hospitalisation en oncologie. Cela représentait un taux de réponse de 54 % des infirmières à temps plein et à temps partiel de l'unité. Dix-neuf patients ont été recrutés sur une période de quatre jours. Le nombre journalier moyen de patients en oncologie soignés dans l'unité se situait entre 10 et 17. Tous les patients avaient 18 ans ou plus et

Figure 4 : étude comparative

3. Exemple : L'enquête

Buts: - Recueillir, décrire, comparer ou évaluer de l'information. Ses caractéristiques sont :

. Investigation permettant de donner un portrait général d'une situation (croyances, habitudes de vie, opinions, attitudes...).

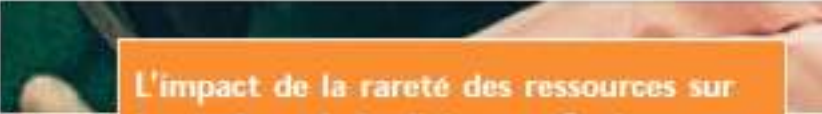
. Ne fait que décrire, pas d'explications, ne fait pas ressortir de causes à effets, pas de comparaison.

. Outil de la collecte : Entrevue téléphonique ou **questionnaire** (par la poste).

N.B : L'enquête peut être longitudinale (sur une longue période de temps) ou transversale (à un moment précis dans le temps).

Le terme « **impact** » est souvent utilisé dans les **enquêtes à large échelle**.

Enquête



L'impact de la rareté des ressources sur la pratique de la dialyse au Québec

Résumé

Le but de cette étude descriptive était de déterminer l'impact de la limite des ressources sur la pratique de la dialyse au Québec et de mettre en évidence certains enjeux éthiques. Douze entretiens semi-structurés ont été menés auprès d'infirmier(ère)s, chefs de 14 centres de dialyse québécois. Une enquête par questionnaire auto-administré a été effectuée entre janvier 2000 et juillet 2001 auprès d'un échantillon de convenance de 412 patients et de 156 intervenants, dont 116 infirmiers en dialyse. Deux groupes de discussion ont réuni 16 intervenants provenant de 4 centres de dialyse. Les résultats présentés proviennent d'une triangulation des méthodes et des données. Ils montrent que l'accès à la dialyse n'est pas limité par les néphrologues québécois, que les patients sont de plus en plus âgés et malades, que les équipes travaillent à la limite de leur capacité et qu'il est difficile pour le personnel infirmier de donner un soin optimal dans ces conditions.

Figure 5: enquête

4. Les plans (protocole, devis) corrélacionnels

Définition

Le devis descriptif corrélacionnel décrit (explore) une relation entre les variables (tout ce qu'on peut mesurer).

Devis corrélacionnel prédictif vérifie et prédit une relation et leur influence. C'est un devis non expérimental.

Les relations sont non causales entre les variables. On ne devrait pas parler de variable indépendante (VI) et variable dépendante (VD).

Utilité : Explorer l'existence de relations entre les variables en vue de les **décrire et découvrir** celles **associées** (ou corrélées) au phénomène. **Le chercheur (vous et votre encadrant)** est en présence de plusieurs variables dont il **ignore lesquelles sont associées entre elles**. Il pose alors des questions de recherche. Les relations découvertes pourront servir à la formulation d'hypothèses, lesquelles seront vérifiées dans des études corrélacionnelles prédictives à l'aide d'une théorie.

Caractéristiques des études

But : examiner (décrire, 2a ou vérifier, 2b) des relations entre des variables.

Échantillon : de bonne taille et représentatif d'une même population cible.

Collecte de données : échelles et questionnaires.

Analyses des données : analyses de corrélation (r), pour explorer (2a : descriptif corrélacionnel) les relations et pour estimer la force et la direction des relations (2b : corrélacionnel prédictif).

Relation positive (+) = même direction on dit que l'hypothèse est directionnelle positive

Relation négative (-) = direction opposée on dit que l'hypothèse est directionnelle négative

Parfois elle est neutre

Avantages : considérer simultanément plusieurs variables; recueillir un large éventail de données par rapport à une situation donnée; approche « réaliste », mais possibilité de mauvaise interprétation des résultats.

Désavantages : contrairement aux études expérimentales, elles n'examinent pas des relations de causalité mais des relations d'association.

Attention! La corrélation ne démontre pas la causalité même si la relation est forte.

Validité externe : la possibilité de généraliser les résultats varie selon la taille et le type d'échantillon.

Tableau 2: Devis d'étude corrélationnelle

Tableau 12.2 : Les plans (devis) d'études corrélationnelles à visée temporelle et leurs buts (D'après Fortin)			
Devis d'étude descriptive corrélationnelle	Devis d'étude corrélationnelle prédictive	Devis d'étude corrélationnelle confirmative	Devis d'étude à visée temporelle
Explorer et décrire des relations entre des variables.	Prédire et expliquer des relations entre des variables.	Vérifier des relations proposées dans un modèle théorique.	Examiner les tendances et les changements qui se produisent dans le temps.

NB : Dans **ce tableau seulement la première colonne concerne le niveau Licence.**

Exemple d'étude corrélationnelle

Contexte : Le blessé médullaire est une personne souvent jeune touchée dans son intégrité physique, psychologique et socioprofessionnelle et qui a besoin d'une prise en charge personnalisée. Parmi les solutions proposées dans la littérature, la réadaptation. Selon les observations cliniques, l'incertitude quant aux possibilités de rétablissement physique et de réintégration sociale, durant la période de réadaptation, permet à la personne atteinte d'espérer un avenir meilleur et lui procure la motivation nécessaire pour participer à l'élaboration d'un nouveau plan de vie.

But de la recherche : Cette étude vise à déterminer, chez la personne blessée médullaire en phase de réadaptation, la nature des relations entre les variables suivantes :

- L'incertitude et l'espoir
- L'incertitude et son évaluation cognitive
- L'évaluation cognitive de l'incertitude et le coping
- Le coping et l'espoir

Questions finales de recherche

- Existe-t-il une relation (ou quelle est la nature de la relation) entre L'incertitude et l'espoir ?
- Existe-t-il une relation (ou quelle est la nature de la relation) entre L'incertitude et son évaluation cognitive ?
- Existe-t-il une relation (ou quelle est la nature de la relation) entre L'évaluation cognitive de l'incertitude et le coping ?
- Existe-t-il une relation (ou quelle est la nature de la relation) entre Le coping et l'espoir ?

NB. Toutes ces questions ont **le niveau 2a (étude descriptive corrélationnelle)** .

Plan (Protocole, Devis): le devis est descriptif corrélationnel. Les données ont été recueillies à l'aide de quatre instruments de mesure (voir figure en dessous). La collecte des données s'est déroulée dans quatre centres de réadaptation des régions de Québec, Montréal et Ottawa.

Description des instruments de mesure				
Instrument de mesure	Concept mesuré	Sous-échelle	Nombre d'items	Propriétés psychométriques
Mandel Uncertainty in Illness Scale (Mandel, 1987)	incertitude	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiguïté • Complexité 	28	Alpha de Cronbach : 0,71
Échelle analogue de l'évaluation cognitive de l'incertitude (Bérubé, 2001)	Évaluation cognitive de l'incertitude			Validité de contenu établie par deux chercheurs en sciences infirmières et un statisticien
Jarvis Coping Scale (Jarvis, 1991)	Coping	<ul style="list-style-type: none"> • Confrontation • Fuite et évitement • Optimisme • Fatalisme • Recherche de soutien social • Indépendance • Coping palliatif • Coping émotionnel 	60	Alpha de Cronbach : 0,78
Herth Hope Index (Herth, 1992)	Espoir	<ul style="list-style-type: none"> • Temporalité • Attitudes/Attentes positives • Conscience de soi et communication avec les autres 	12	Alpha de Cronbach : 0,86

Figure 6: instruments de collecte

III. EXEMPLE DE BUT VS DEVIS AVEC RÉPONSE

Exemples de devis

1. Fournir une analyse en profondeur d'un élément (personne, famille, groupe social...).

Réponse : Étude de cas

2. Examiner les attitudes, opinions, croyances, comportements, habitudes de vie auprès d'une population.

Réponse : Enquête descriptive

3. Observer les changements qui surviennent sur une période de temps.

Réponse : Enquête descriptive longitudinale

4. Recueillir des données à un moment précis dans le temps.

Réponse : Enquête descriptive transversale

5. Observer les habitudes d'achats de produits biologiques d'une personne en particulier.

Réponse : Étude de cas

6. Décrire les caractéristiques d'une population.

Réponse : Étude descriptive simple

7. Comparer le niveau de stress chez les hommes et chez les femmes en situation de perte d'emploi.

Réponse : Étude descriptive comparative

8. Explorer en profondeur un phénomène.

Réponse : Étude qualitative

IV. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON VS BUT DE L'ÉTUDE

La taille de l'échantillon dépend du but et du devis de votre recherche (voir avec l'enseignant de statistique)



Tableau 3: Taille de l'échantillon VS But de l'étude

V. LES SOURCES DE BIAIS

Définition

Les biais sont des conditions ou ensemble de conditions qui risquent de fausser les résultats et de nuire à leur généralisation. **Les sources de biais peuvent concerner le Chercheur, l'Environnement (contexte de l'étude), les participants, l'Instruments de mesure, le processus de collecte des données, le processus d'analyse des données.**

La figure qui suit est un exemple

Exemple

Biais

Une unité d'oncologie offre depuis quelques années une nouvelle thérapie appelée la Zoothérapie pour les enfants hospitalisés atteints d'un cancer. Une recherche voulant mesurer les effets de la zoothérapie sur le stress lors de l'hospitalisation a été réalisée. Le stress a été mesuré, à l'aide d'une échelle de mesure validée, avant et après la zoothérapie, chez un échantillon d'enfants hospitalisés à l'unité d'oncologie pédiatrique pour une période de 5 jours. L'étude n'a pas eu recours à un groupe témoin étant donné le peu d'enfants accessibles pour l'étude. Certains enfants étaient hospitalisés pour une deuxième et troisième fois selon leur protocole de chimiothérapie. Lors du déroulement de l'étude, une émission d'Enjeux sur la zoothérapie est passée à la télévision. L'étude s'est bien déroulée et les résultats semblent indiquer une différence significative avant et après la zoothérapie.

- Selection des participants (sans groupe contrôlé)
- Participants (pas déjà fait l'expérience de la zoothérapie)
- Environnement (une émission de TV sur le sujet)

Figure 7: Exemple de biais

Moyens de contrôle des biais

Les moyens pour éliminer ou limiter les sources d'erreur et les influences extérieures sur les résultats (variables étrangères) sont :

- Randomisation : répartir les sujets de façon aléatoire (au hasard) dans les groupes expérimentaux et de contrôle ;
- **Homogénéité des sujets** : choisir des sujets les plus semblables possibles (critères d'inclusion et d'exclusion) ;
- **Appariement des sujets** : caractéristiques semblables dans les groupes expérimentaux et contrôle ;
- **Procédés statistiques** (Voir votre cours de statistique) ;
- Constance des conditions de l'environnement : uniformité dans l'application de l'intervention ;
- Avoir un groupe contrôle (étude expérimentale).
- Expérimentation à double aveugle : l'expérimentation à double aveugle (ou double insu) : ni les sujets ni les personnes qui administrent les traitements ou interventions ne savent quels individus sont dans le groupe expérimental ou dans le groupe témoin.

• Très difficile à adopter en sciences infirmières parce que les interventions infirmières sont souvent difficiles à dissimuler.

• L'Effet Hawthorne : répercussions sur la variable dépendante (VD) attribuables au fait que les sujets savent qu'ils font l'objet d'une étude.

VI. MÉTHODES DE COLLECTE = OUTILS DE LA COLLECTE DES DONNÉES

Principales méthodes de collecte

TABLEAU 20.1 Les méthodes de collecte des données dans les recherches qualitative et quantitative

Recherche qualitative	Recherche quantitative
<ul style="list-style-type: none">• Entrevue non dirigée• Entrevue semi-dirigée• Groupe de discussion (<i>focus group</i>)• Incident critique• Journal personnel• Observation participante	<ul style="list-style-type: none">• Entrevue dirigée• Questionnaire• Échelle de mesure• Observation structurée• Mesures physiologiques• Autres méthodes

- Toute méthode de collecte doit au préalable être **pré-testée** puis **validée**.
- Pour chaque outil de mesure, il est important que celui-ci soit **valide** et **fiable**.

Figure 8: Méthodes de collecte

1. Choix d'une méthode de collecte des données

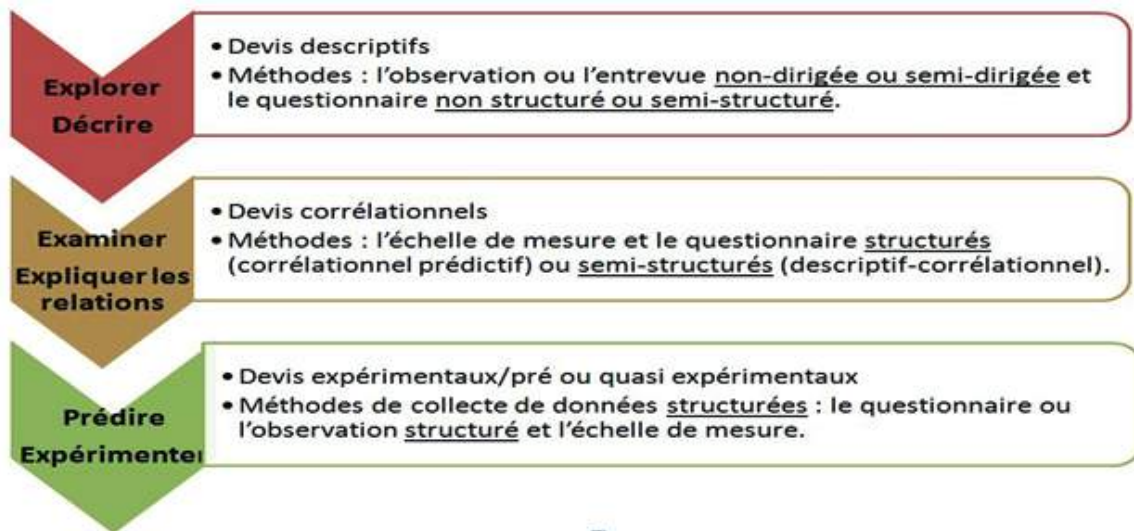


Figure 9: Choix de méthode de collecte

2. Outils de collecte quantitative

La définition opérationnelle des variables précise les activités à entreprendre pour mesurer une variable.

a) L'entrevue dirigée

Définition

"L'entrevue dirigée est une interaction verbale au cours de laquelle l'intervieweur contrôle le contenu et le déroulement des échanges, ainsi que l'analyse et l'interprétation des mesures" (Fortin, p 432)

b) Le questionnaire

Définition

"Le questionnaire est un instrument de collecte des données qui exige du participant des réponses écrites à un ensemble de questions". (Fortin, p 432)" le questionnaire a pour but de recueillir de l'information factuelle sur des événements ou des situations connues, sur des attitudes, des croyances, des connaissances, des impressions et des opinions" (Fortin, p 433).

Pour plus d'information regardez sur Youtube les huit vidéos sur le questionnaire de Remi Bachelet

<https://www.youtube.com/watch?v=aGcSjE-t-Yg>

Plusieurs étapes sont nécessaires pour **la construction d'un questionnaire** :

- Définir les objectifs ;
- Constituer une banque de questions ;
- Formuler les questions ;
- Ordonner les questions ;
- Réviser le questionnaire ;
- Rédiger l'introduction et les instructions ;
- Pré tester le questionnaire.

Tous les énoncés du questionnaire doivent se rapporter directement aux objectifs fixés

Les types particuliers de questions fermées:

1. les questions dichotomiques dont la réponse est oui ou non, vrai ou faux.

Exemple : travaillez-vous à plein temps ?

- Oui
- Non

2. Les questions à choix multiple comportent une série de réponses possibles, disposées selon un ordre déterminé.

Exemple : Quand avez-vous fait prendre votre tension artérielle la dernière fois ?

- Il y a moins de six mois
- Il y a trois à six mois
- Il y a un à deux ans
- Je ne l'ai jamais fait prendre

3. Les questions par ordre de rang : le répondant classe les énoncées par ordre d'importance. Le nombre d'énoncés ne doit pas dépasser 10.

Exemple : A votre avis, que devriez-vous faire pour vous maintenir en bonne santé ? Placez les énoncés suivants par ordre d'importance, 1 étant le plus important :

- Faire plus d'exercice.
- Apprendre à me défendre, à moins m'inquiéter.
- Perdre du poids.
- Consommer moins de médicaments.
- Consommer moins d'alcool.
- Améliorer mes habitudes alimentaires.

4. Les questions ouvertes permettent de recueillir une information plus détaillée que les questions fermées, par contre les réponses risquent d'être incomplètes. Ce type de question fait appel à l'analyse de contenu, elles sont à éviter dans un questionnaire.

Conseil

On distingue trois modes de transmission du questionnaire :

- Le questionnaire rempli au cours d'une entrevue en face à face ;
- Le questionnaire rempli au cours d'une entrevue téléphonique ;
- Le questionnaire auto administré, envoyé et reçu par la poste ou en ligne.

c) Les échelles

Définition

C'est une forme d'évaluation constituée de plusieurs énoncés liés entre eux et destinés à mesurer un concept.

+ précises (unité de mesure) que les questionnaires.

Elles sont utilisées surtout pour mesurer des variables psychosociales (attitude, motivation, perception) ou physiologiques.

C'est un dispositif qui permet d'assigner des scores à des personnes et les placer sur un continuum selon l'attribut mesuré et indiquent le degré selon lequel les individus manifestent une caractéristique donnée.

Elles permettent d'avoir un **score total**

Exemple : Échelle - Type Likert

Il s'agit d'une catégorie à 5 ou 7 points, très utilisée;

- Énoncés déclaratifs se rapportant à des attitudes ou à des traits psychologiques.
- Série d'énoncés qui expriment une opinion sur un sujet.
- Les énoncés, items, questions... sont appelés des indicateurs empiriques (ils viennent du terrain, soit de l'expérience, des experts, des écrits, des recherches antérieures...).
- Chaque item est accompagné d'un choix de réponses.
- Les répondants doivent sélectionner l'option de réponses traduisant leur degré d'accord ou de désaccord avec l'item.

- La position la plus favorable devra obtenir le score le plus haut.
- Score total = sommation des items (échelle additive).

Ex. J'adopte une saine alimentation :

Énoncé	1	2	3	4	5
	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Indécis	Plutôt en désaccord	Tout à fait en désaccord

Exemple : Échelle - Différenciateur sémantique

Utilise des adjectifs bipolaires (ex. 7 points) servant à évaluer une attitude ou un sentiment par rapport à l'objet d'étude.

Énoncé déclaratif, et le répondant prend position par rapport aux deux adjectifs.

Évaluer les concepts sur une échelle bipolaire (bon/mauvais; agréable/désagréable, etc.).

Score total provient de la sommation des items (échelle additive).

Valeur 1 = réponse la plus –

7 = réponse la plus +

score total = sommation des items.

Ex. Pour moi, faire de l'exercice est :

désagréable 1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__ 7__ agréable

Exemple : Échelle visuelle analogue (VAS)

Permet de mesurer des éléments qui font appel à la subjectivité de l'individu (ex. douleur, fatigue, etc.);

L'individu indique l'intensité d'un stimulus en traçant un trait sur une ligne horizontale (100 mm);

Valeur du score = distance (mm) entre le trait et l'extrémité de l'échelle.

Assez sensible, fidèle et valide pour l'utilisation clinique.

pas de douleur _____ douleur très forte

Lien pour une base de données des échelles : http://www.best.ugent.be/BEST3_FR/

d) Grille d'observation

L'hygiène des mains est un geste pluriquotidien dont la stricte observance est indispensable. La figure qui suit est un exemple élaboré par le Groupe d'Évaluation des Pratiques en Hygiène Hospitalière (GREPHH) en 2008

ANNEXE 2 **GREPHH** FEUILLE N° ___ / ___

FICHE OBSERVANCE / PERTINENCE

Code ETS : |_|_|_|_|_|_|_| Code service : _____ Nom (ou code) de l'auditeur : _____

Date : ___ / ___ / _____

		CODAGE	Période d'observation	CODAGE
Discipline du service	_	<input type="checkbox"/> ₁ Matin <input type="checkbox"/> ₂ Après-midi <input type="checkbox"/> ₃ Nuit	_
Catégorie de personnel	_		

	OBSERVATION N° 1	CODAGE	OBSERVATION N° 2	CODAGE
Situation observée (1 à 7)	_	_
Changement de patient			<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_
Changement de chambre			<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_

	AVANT	CODAGE	AVANT	CODAGE
Hygiène des mains indiquée pour la situation observée	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_
Hygiène des mains réalisée	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_
Si réalisée : type d'hygiène utilisé	<input type="checkbox"/> ₁ Friction alcoolique <input type="checkbox"/> ₂ Lavage simple <input type="checkbox"/> ₃ Lavage hygiénique	_	<input type="checkbox"/> ₁ Friction alcoolique <input type="checkbox"/> ₂ Lavage simple <input type="checkbox"/> ₃ Lavage hygiénique	_
Conformité AVANT	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_

	APRES	CODAGE	APRES	CODAGE
Hygiène des mains indiquée pour la situation observée	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_
Hygiène des mains réalisée	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_
Si réalisée : type d'hygiène utilisé	<input type="checkbox"/> ₁ Friction alcoolique <input type="checkbox"/> ₂ Lavage simple <input type="checkbox"/> ₃ Lavage hygiénique	_	<input type="checkbox"/> ₁ Friction alcoolique <input type="checkbox"/> ₂ Lavage simple <input type="checkbox"/> ₃ Lavage hygiénique	_
Conformité APRES	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_

	AVANT/APRES	CODAGE	AVANT/APRES	CODAGE
Conformité AVANT/APRES	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_	<input type="checkbox"/> ₁ Oui <input type="checkbox"/> ₂ Non	_

Figure 10: Grille d'observation

Exemple

La figure qui suit est un exemple de traitement de données dont l'observation est l'outil de la collecte :

226

I. TIEMBRE *et al.*

Tableau II : Observation des procédures au cours des consultations prénatales

Procédures	Centres			Total
	PMI Grand Bassam (n = 49)	Maternité HG Grand Bassam (n = 58)	PMI Bonoua (n = 103)	
Salutations conformes entre prestataire et gestante	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Prestataire aide la gestante à descendre de la table d'examen	6 (12,2 %)	13 (22,4 %)	0 (0 %)	19 (9,05 %)
Explication du déroulement de la consultation	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Présence d'une tierce personne pendant la consultation	13 (26,5 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	13 (6,19 %)
Demande d'examen de laboratoire et d'échographie	27 (55,1 %)	18 (31 %)	67 (65 %)	112 (53,3 %)
Prescription d'une ordonnance	49 (100 %)	55 (94,8 %)	102 (99 %)	206 (98 %)
Conclusion de la CPN	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Femme informée sur prochain RDV	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Femme informée sur les signes d'alerte	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Information sur la date probable de l'accouchement	22 (44,9 %)	35 (60,3 %)	13 (12,6 %)	70 (33,3 %)
Lieu de l'accouchement	19 (38,8 %)	24 (41,4 %)	42 (40,8 %)	85 (40,5 %)
Explication de l'ordonnance	47 (95,9 %)	51 (87,9 %)	98 (95,1 %)	196 (93,33 %)
Demande du carnet de la grossesse précédente	30 (61,2 %)	37 (63,8 %)	92 (89,3 %)	159 (75,7 %)
Dire à la femme comment évolue sa grossesse	42 (85,7 %)	53 (91,4 %)	71 (68,9 %)	166 (79 %)
Expliquer signes d'alerte et CAT en cas de survenue	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Praticien donne conseils sur alimentation	42 (87,7 %)	46 (79,3 %)	65 (63,1 %)	153 (72,8 %)
Praticien donne conseils sur le repos	15 (30,7 %)	27 (46,5 %)	46 (44,7 %)	88 (41,9 %)
Port des gants avant CPN	49 (100 %)	58 (100 %)	103 (100 %)	210 (100 %)
Lavage des mains avant examen	0 (100 %)	49 (84,5 %)	0 (0 %)	49 (23,3 %)

Figure 11: Traitement des données d'une grille d'observation

1. EXERCICE QCM À PROPOS DES MÉTHODES DE LA COLLECTE DES DONNÉES

Rappel

1. Quelle méthode privilégie-t-on pour évaluer les communications non verbales?

Réponse : L'observation

2. Pour connaître les attitudes des personnes, quelles méthodes de collecte de données utilise-t-on?

Réponse : Questionnaire ou entrevue

3. Quelle méthode de collecte des données implique la communication verbale entre le chercheur et le participant?

Réponse : L'entrevue

4. Quelle est la forme de mesure la plus subjective?

Réponse : L'observation

5. Quel instrument de mesure permet l'addition des scores?

Réponse : L'échelle de mesure

6. Quel instrument de mesure présente des énoncés qui ne peuvent pas être quantifiés, par un score total?

Réponse : Le questionnaire

7. Quel instrument de mesure permet d'obtenir des données factuelles?

Réponse : Tous

8. Quelles sont les mesures particulièrement reconnues pour leur objectivité et leur précision?

Réponse : Les mesures biophysiologicals

9. Quelle méthode de collecte de données sert à décrire des événements quotidiens, des impressions et des expériences personnelles?

Réponse : Le journal personnel

10. Quel type d'échelles sert à mesurer différents aspects d'une attitude?

Réponse : L'échelle de différenciation sémantique

Série de vidéos (5) sur la méthode de collecte des données <https://www.youtube.com/watch?v=gl3aB-otJgg>

Références

Fortin, M.F. et GAGNON J. *Fondements et étapes du processus de recherche-Méthodes quantitatives et qualitatives.* (3^e éd.) Montréal (Québec) : Chenelière éducation ;2015 :518p

Gagnon, j. & Mbourou, A.G. (2015). *Méthodologie de la recherche. Acte de séminaire Sousse (Tunisie).*