



Qu'est-ce que la recherche qualitative à l'ère des essais randomisés ?

Il est admis que nos décisions doivent être fondées sur des études quantitatives, l'essai contrôlé randomisé en étant la forme la plus achevée. Mais nombre de problèmes restent mal résolus par ce moyen, particulièrement ceux impliquant les comportements des médecins et des patients. La recherche qualitative (RQL), issue des sciences sociales, cherche à répondre à ces questions non résolues par la recherche quantitative (RQT). Elle est de plus en plus reconnue, Bibliomed fait souvent référence à de telles études. Complémentaire de la RQT, elle s'en écarte par ses postulats et des méthodes spécifiques. L'analyse critique de la qualité de ses apports implique donc un apprentissage. Ce Bibliomed en résume les fondements, le vocabulaire, quelques particularités, à partir d'une revue partielle de la littérature médicale¹ et sous forme de lexique.

But : La RQL étudie les phénomènes complexes dans leur milieu naturel, s'efforce de leur donner un sens, de les interpréter au travers des significations que les gens leur donnent². Là où la RQT s'intéresse au combien (mesurer), la RQL étudie le comment, le pourquoi (comprendre) : « Pourquoi des patients ne prennent-ils pas leur traitement antihypertenseur ? », « Pourquoi des médecins ne suivent-ils pas les recommandations sur la prescription d'antibiotiques ? ». Une question de recherche pertinente et claire doit être précisée, comme en RQT^{3,4,5}.

Mode de raisonnement : il est *inductif*, à l'opposé du raisonnement déductif où l'on vérifie statistiquement une hypothèse. Les conclusions émergent des données et non d'idées préconçues (*théorisation ancrée* ou *grounded theory*). Il est même possible de reformuler la question principale en cours d'étude, ou d'adopter une approche itérative pour compléter l'échantillon initial (échantillon « en boule de neige ») en fonction des premières données obtenues, ce qui est totalement prohibé en RQT³.

Échantillonnage : Il est *théorique*⁴ c'est-à-dire raisonné et non aléatoire. C'est la qualité de l'échantillon qui importe, pas sa taille, souvent restreinte. Les sujets inclus doivent refléter la diversité d'une population, y compris ses opinions marginales, à condition d'analyser ces données dans ce sens dans la discussion. Le but n'est pas de créer un échantillon « moyen » au sens statistique. Mais il faut éviter l'écueil d'inclusions de simple commodité.

Recueil des données : Elles sont anecdotiques, non ordonnées, ce sont les comportements et discours des individus étudiés (textes, propos, images, sons). Il peut s'agir d'analyse de documents (compte-rendu de réunions par ex.), d'*observation* participante (si l'enquêteur joue un

rôle actif) ou non. En général l'enquête utilise une technique d'*entretien* : directif et c'est le questionnaire, semi directif ou approfondi en face à face (certains thèmes sont définis au préalable, mais les questions posées dépendent des réponses obtenues), ou collectif : *focus groups* qui font appel aux interactions de groupe pour produire les données⁵. La méthodologie doit être décrite en détail, ainsi que le contexte et la place du chercheur. Les entretiens sont de préférence enregistrés, transcrits, et forment rapidement une masse importante de données textuelles.

Traitement des données : l'enjeu est d'analyser de façon méthodique ces textes pour en dégager des catégories de concepts. L'*analyse de contenu* est manuelle ou peut s'aider de l'informatique (logiciels Nudist, Atlas/ti). Quand aucun nouveau concept n'apparaît, il y a *saturation* et ce peut être un facteur critique déterminant la taille de l'échantillon³. Le *codage* et l'interprétation par plusieurs chercheurs sont un gage de qualité. Les résultats sont souvent présentés avec des citations de propos significatifs recueillis. Une discussion critique est de rigueur⁶.

Triangulation : multiplication à la fois des méthodes de recueil de données (par ex. une même étude comporte : observation participante par des stagiaires de médecine générale + entrevue approfondie avec les praticiens + focus group avec des patients) et d'analyse des contenus (par ex. 2 auteurs analysent les données de façon indépendante). Plus que la concordance, le but est de produire des interprétations alternatives (« l'avocat du diable »). La *vérification par les participants* relisant le rapport d'étude afin d'approuver ou de réfuter les interprétations des chercheurs, est perturbatrice mais parfois utilisée dans les recherches actions pour favoriser des changements³.

La RQL est complexe, protéiforme, certains de ses aspects sont débattus, mais elle permet de combler le hiatus entre les données de la RQT et la pratique clinique. Une approche qualitative est souvent le préalable à des recherches de nature quantitative. Ce qui fait sa crédibilité, c'est de se situer à proximité du réel, même s'il est subjectif. La RQL repose sur des paradigmes scientifiques spécifiques (anthropologie, positivisme, à *revoir*), mais la qualité de ses travaux peut être évaluée, en s'aidant de grilles publiées^{3,5,6}. De prochains Bibliomed rapportant des travaux qualitatifs, utiliseront ces données.

1. Le dossier bibliographique complet, annoté, est consultable sur notre site : www.unaformec.org/CDRMG/xxx.htm

2. Barbour R. Checklists for improving rigour in qualitative research: a case of the tail wagging the dog ? *BMJ* 2001; 322:1115-7.

3. Côté L. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie Médicale* 2002; 3:81-90.

4. Giacomini MK. Users' guides to the medical literature : XXIII. Qualitative research in health care A. Are the results of the study valid? *Jama* 2000; 284:357-62 et Qualitative research in health care B. What are the results and how do they help me care for my patients? *Jama* 2000; 284:478-82.

5. Greenhalgh T. Les publications qui vont au-delà des chiffres (chapitre 11) in *Savoir lire un article médical pour décider*. Meudon: Rand, 2000:182.

6. Mays N, Pope C. Qualitative research in health care. Assessing quality in qualitative research. *Bmj* 2000; 320:50-2

Mots-clé : lecture critique, recherche qualitative, méthodologie

Numéro 294 du 20 février 2003

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)
Rendez-Vous aussi sur notre site: <http://www.unaformec.org>