



## Atelier 3

**Êtes-vous *très, plutôt, peu ou pas du tout* à l'aise avec les questionnaires?**

Claudio Del Grande, PhD (c)

[c.del.grande@umontreal.ca](mailto:c.del.grande@umontreal.ca)

Marie-Pierre Codsi, MD

[marie-pierre.codsi@umontreal.ca](mailto:marie-pierre.codsi@umontreal.ca)

# Déclaration de conflit d'intérêts

- Trop de conflits d'intérêts
- Juste assez ...
- Peu ...
- Pas vraiment ... / ça dépend pour qui ...
- Aucun conflit réel ou potentiel (MPC, CDG)

# Objectifs de l'atelier

- Vous familiariser avec les grandes étapes associées à l'utilisation d'un questionnaire
- Comprendre les principaux enjeux associés
- Être en mesure d'utiliser ou de critiquer les questionnaires plus judicieusement dans vos milieux

# Plan de l'atelier

## ■ ÉTAPE 1 : AVANT...

- **Préparation / planification** d'un questionnaire
- **Élaboration / développement** d'un questionnaire

## ■ ÉTAPE 2 : PENDANT...

- **Passation** d'un questionnaire

## ■ ÉTAPE 3 : APRÈS...

- **Analyse** d'un questionnaire

## ■ Questions à se poser pour juger rapidement un questionnaire qui nous est présenté

## ■ Période d'échanges

# Tour de table

1. **Qui** êtes-vous?
2. Votre **degré d'expérience** avec les questionnaire?
3. Vos **appréhensions, attentes, besoins** par rapport à cet atelier?



ÉTAPE 1-A : AVANT...

# PRÉPARATION / PLANIFICATION D'UN QUESTIONNAIRE

# Un exemple

## ■ La fameux « accès adapté »



*« Mais, est-ce que c'est vraiment ça que les patients veulent? Je suis pas convaincu... »*

*« Pourquoi on fait pas un sondage pour voir ce que les patients pensent et veulent de l'accès adapté?... »*



Image tirée de : <https://jrbenjamin.com/2013/12/11/einstein-breaks-up-with-his-first-girlfriend/>

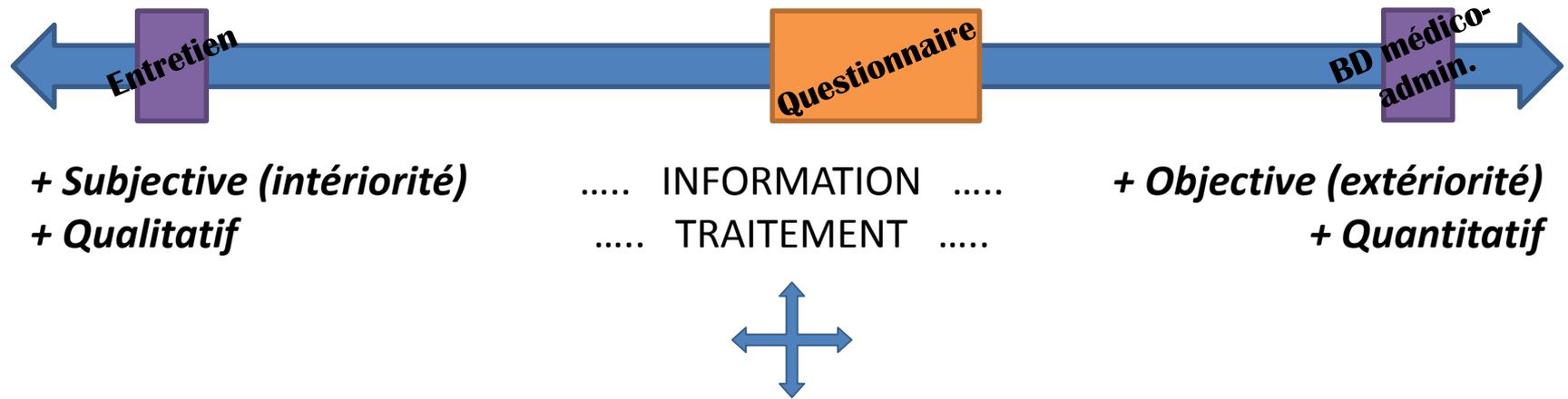
**« Ce qui compte ne peut pas toujours être compté,  
et ce qui peut être compté ne compte pas forcément. »**

*Albert Einstein*

# \* Quel est votre but / objectif?

- Considérations de connaissance (savoir...)
  - Connaissance déjà disponible? Satisfaisante?
- Considérations politiques (pouvoir faire...)
  - Meilleur moyen d'y parvenir?
  
- Optique exploratoire ou confirmatoire?
  
- *Le questionnaire est un outil*
  - Est-ce l'outil qu'il vous faut?

# Une méthodologie parmi d'autres



- Qu'est-ce qu'on veut appréhender / mesurer?  
Quelle *information*?
- Comment veut-on *traiter* cette information?

# Avantages & limites des questionnaires

## ■ Avantages :

- Instrument standardisé = + uniformité et + fiabilité
- Peu coûteux
- Rapide
- Possibilité d'anonymat
- Grand volume de répondants
- Moindre biais interpersonnel

## ■ Limites :

- Pré-établi = moins flexible
- Diverses compréhensions / interprétations des Q/R : ne peut pas clarifier
- Agenda caché
- Risque de superficialité

# Exemple

OK, nous voulons bâtir un questionnaire afin de répondre à 3 objectifs principaux:

- Comprendre quel type de clientèle bénéficie le plus des RV rapides et du SRV.
- Mesurer la compréhension et la satisfaction des patients face à l'organisation du travail interdisciplinaire dans notre GMF-U.
- Mesurer la satisfaction des patients par rapport à l'accessibilité de la clinique et de leur médecin respectif

Quelles sont les prochaines étapes?...

# \* De quoi aurez-vous besoin?

- Question(s) principale(s)?
- Questions secondaires nécessaires pour *contextualiser, comprendre, interpréter* **judicieusement** vos résultats éventuels?
- Quelles ressources (matérielles, financières, humaines, intellectuelles, etc.)?
- Quelles analyses (principales, secondaires) envisagez-vous? [voir section *Analyse*, plus loin]
- La littérature est votre amie! Votre entourage aussi!



ÉTAPE 1-B : AVANT...

# ÉLABORATION D'UN QUESTIONNAIRE

# \* Réutiliser, adapter, ou créer *de novo*?

- Choix des variables d'intérêt
  - Variables nominales, ordinales, continues
- Disponibilité?
- Compatible avec l'utilisation envisagée?
- Reconnaissance?
- Modifier, mais pas n'importe comment
  - Structure et cohésion à respecter

# Exemple

- Élaboration des questions:
  - Selon vous, quel type de RV serait à privilégier pour vos problèmes de santé aigus et chroniques?
  - Pour la mise à jour de votre carnet vaccinal, vous préférez consulter:
    - L'infirmier(ère) auxiliaire
    - L'infirmier(ère) clinicien(ne)
    - L'infirmier(ère) praticien(ne) spécialisé(e)
    - Le médecin

# Qualités recherchées d'une question (1)

- Type de question approprié
  - Ouverte
  - Choix multiples (exclusifs ou non)
  - Échelles (ex. Likert, icônes)
- Libellé court et précis (question et choix de réponse)
- À simple emploi (*vs double-barreled*)

# Qualités recherchées d'une question (2)

- Neutralité (question et choix de réponse)
  - Éviter les formulations tendancieuses
  - Attention à la désirabilité sociale
  - Attention aux informations sensibles, délicates
  - Échelles équilibrées
- Choix de réponses doivent *logiquement* couvrir l'éventail des possibilités
  - Exhaustifs et mutuellement exclusifs
  - NSP / NVPR; NA; Autres, précisez

# Qualités recherchées d'un questionnaire (1)

## ■ Court

- Nombre de questions
- Longueur des questions et des libellés de réponse
- Temps de réflexion nécessaire

## ■ Clair

- Choix des mots
- Instructions et questions simples
- Réponses offertes (libellés, échelles)

# Exemple

## ■ Questions:

- Selon votre expérience à la clinique, quel est le temps moyen avant d'obtenir un RV?
  - Moins de 24h
  - 1 journée
  - 2 jours
  - 3 jours
  - 4 jours
  - Etc.

# Exemple

## ■ Questions

- À quelle fréquence avez-vous déjà attendu plus de 24h pour obtenir un RV rapide avec votre médecin?
- À quelle fréquence avez-vous déjà attendu plus d'une semaine pour obtenir un RV rapide avec votre médecin?
- Quelle est votre satisfaction globale par rapport à la disponibilité de votre médecin?

# Qualités recherchées d'un questionnaire (2)

## ■ Facile

- Niveau de littératie
- Accessibilité de l'information demandée au répondant
- Période de rappel exigée
- Fluidité (format, dimensions abordées, ordre des questions, filtres et sauts de questions)
  - Général → Spécifique
  - Factuel (moins personnel) → Comportements → Perception (plus personnel)

## ■ Pertinent

- Sujets traités et choix de réponse complets
- Équilibre entre précision et fardeau du répondant

# Exemple

Notre questionnaire sur l'accès adapté est prêt.

On nous demande:

« Votre questionnaire est-il validé? »



Validé?!.....



# La « validation » : *kosséça*?

- Porte autant sur la **forme (contenant)** que le **fond (contenu)** du questionnaire
- Plusieurs aspects / dimensions...
  - **Validité**
    - apparente
    - de contenu (globalité)
    - de construit (théorique) – convergent / divergent
    - concomitante / prédictive
  - **Fidélité**
    - Cohérence interne (alpha Cronbach)
    - Test-retest
    - Sensibilité au changement
    - Inter-juges

# \* Dois-je valider mon questionnaire?

- **Réponse : OUI et NON (un peu)**
- Pragmatisme : Effort de validation doit être proportionnel à l'envergure du projet
- Toutes les dimensions de validation *ne s'appliquent pas* à tous les questionnaires
- Validité = notion relative (p. ex. au temps, au lieu) et de degré. Pas d'absolu!!
- En général, quand on vous demande si votre questionnaire est validé ou non : dites OUI!
  - La bonne question, c'est « comment »...

# Quelques biais à garder en tête...

- Désirabilité
  - Facilité envers le positif, l'acquiescement
- Effets de cadrage
- Biais de rappel
- Effet « Halo » (réponses diffuses à des questions similaires rapprochées)
- Effets d'amorçage (ordre des questions change les réponses)
- Effet « Hawthorne » (poser la question change la réponse)

ÉTAPE 2 : PENDANT...

# PASSATION D'UN QUESTIONNAIRE

# Exemple

- Le questionnaire est prêt.
  - Comment le distribuer?
  - À qui?
  - À quel moment?
  - Combien de temps?

# Quels répondants et comment les obtenir?

- Population d'enquête et sous-groupes d'intérêt
- Échantillonnage : aléatoire ou non
  - Aléatoire : permet l'estimation d'une marge d'erreur, mais exige une liste de référence
    - Simple
    - Stratifié : permet d'inférer à des sous-groupes, ainsi qu'à la population générale (après pondération)
  - Non-aléatoire : représentativité peut être atteinte par raisonnement
    - Par quotas : reproduit une distribution populationnelle empirique
    - Raisonné : selon intérêt théorique
    - Par volontaires
  - L'échantillon parfait **n'existe pas!**

# Combien de répondants?

## ■ Puissance statistique

- Capacité à détecter un effet de magnitude  $X$
- Dépend du niveau de signification statistique recherché (ex.  $p < 0.05$ ), de la fréquence du phénomène d'intérêt, de la magnitude d'effet, de sa variabilité, et du nombre de répondants
- *Si pas assez* : estimations imprécises et instables, possiblement exagérées, sensibles aux *outliers*
- *Si trop* : signification statistique  $\neq$  clinique

# Modes d'administration et de dispensation

- **Qui?** : Auto-administré, administré par un tiers
- **Où?** : Salle d'attente, à domicile, etc.
- **Comment?** :
  - Dispensation en personne, par téléphone, par la poste, sur le web
  - Support papier, audio, vidéo
- **Quand?** : Période de l'année, de la semaine, de la journée
- **Enjeux** :
  - Confidentialité
  - Désirabilité
  - Sélectivité
  - Taux de réponse
  - Temps + \$ pour collecte et saisie des données

*Le pré-test : une bonne idée!*

# Approbation éthique : j'en ai besoin?

## ■ *En théorie :*

- Si projet de recherche : OUI
- Si projet d'amélioration de la qualité de l'acte à usage interne uniquement (évaluation, gestion, amélioration) :  
NON

## ■ *En pratique :*

- Mieux vaut demander l'avis d'un conseiller en éthique de la recherche
- CERES pour membres de la Faculté de médecine à l'UdeM

ÉTAPE 3 : APRÈS...

# ANALYSE D'UN QUESTIONNAIRE



Image créée par Josh Ellingson, tirée de la page couverture du livre  
*Statistics done wrong: the woefully complete guide* | d'Alex Reinhart,  
2015

**L'analyse : pas une partie de pêche...**

# Taux de réponse

- Taux de réponse déclinent depuis plusieurs années
- Taux acceptable  $\approx 50\%$
- Stratégies existent pour augmenter le tx rép.
- Comparer répondants et non-répondants pour voir si différences marquées (biais)
  
- Tableau 1 = Caractéristiques des répondants
  - Représentent-ils bien la population d'intérêt?

# Types d'analyse – Survol

- Avant toute analyse : préparer les données
  - Nettoyage
  - Recodage et/ou création de nouvelles variables
    - Combinaison de variables, modalités de réponse
    - Standardisation
- *Univariées* : Description à plat. Un point de départ.
- *Bivariées* : Croisement de deux variables
- *Multivariées* : Équations complexes. Permet de contrôler pour plusieurs variables simultanément.

# Le fameux « p-value »

■ Si p-value significatif :



Si p-value non-significatif :



# Interprétation des résultats

## ■ Revenir à la question initiale

- Ne pas démultiplier inutilement les analyses : problèmes avec les tests multiples

## ■ Prudence et retenue

- Corrélation  $\neq$  Causalité
- Hypothèse statistique  $\neq$  Hypothèse théorique
  - Réfuter  $H_0 \neq$  Confirmer  $H_{1 \text{ ou } 2 \text{ ou } 3 \dots}$
- Interprétations alternatives existent toujours : affaire d'argumentation

## ■ Savoir reconnaître les limites de notre étude

# Reproductibilité : un atout important

- Retour à la littérature : vos résultats sont concordants ou discordants? En quoi? Pourquoi?
- Répéter l'étude et voir si on arrive aux mêmes résultats
  - Scinder son échantillon en deux : une moitié pour explorer, une moitié pour confirmer
- Corroborer à partir d'autres sources d'informations



En résumé...

# QUESTIONS CRITIQUES

# Comment juger rapidement un questionnaire

## ■ Contenant et contenu

- Longueur et niveau de difficulté sont raisonnables?
- Questions et items abordés sont appropriés?
- Principales infos pour comprendre résultats potentiels sont incluses / disponibles?
- Questionnaire validé *comment*?
- Utilisé avec succès auparavant / ailleurs?

## ■ Population d'étude et méthode de collecte

- Barrières et facilitateurs à la participation?
- Répondants sont ceux qu'on visait?

## ■ Analyse et interprétation

- Variables manipulées de façon suspecte?
- Analyses sont pertinentes / complètes?
- Conclusions sont fidèles aux résultats?

# QUELQUES RESSOURCES

# Outils web de sondage en ligne

-  **SurveyMonkey®** [0, 24, 34, 99 \$/mois]
-  **surveygizmo** [0, 33, 110, 165 \$/mois]
-  **GoSurvey** [0, 13, 40, 99 \$/mois]
  
- Plans gratuits limités (nombre de questionnaires actifs, de questions par questionnaire, de répondants)
  
-  **Google FORMS** [totalement gratuit, mais moins étendu]

En terminant...

# QUELQUES MAUVAISES QUESTIONS D'AUTO-ÉVALUATION

# Question 1

- Comment avez-vous trouvé l'animation de cet atelier par les animateurs?
  - Exceptionnelle
  - Très bonne
  - Bonne
  - À améliorer

## Question 2

- Recommanderiez-vous cet atelier à un de vos collègues ou à toute votre équipe clinique?
  - Oui
  - Non
  - Je préfère ne pas répondre

# Question 3

- Selon vous, comment pourrions-nous améliorer cet atelier?
  - Offrir un lunch gratuit pendant la présentation
  - Prolonger le temps de la présentation
  - Pouvoir faire cet atelier dehors si le temps le permet
  - Donner plus d'exemples concrets

## Question 4

*Afin de pouvoir vous donner accès aux crédits de formation, les présentateurs doivent avoir déclaré leur conflits d'intérêt.*

Les présentateurs ont-ils déclaré leur(s) conflit(s) d'intérêt?

- Oui
- Non