



La place des données qualitatives dans les évaluations en santé publique

Valéry Ridde

Chercheur, Ph. D.,
Centre de recherche
du centre hospitalier
de l'université de
Montréal (CRCHUM),
Département de
médecine sociale
et préventive de
l'université de
Montréal, Institut
de recherche en
sciences de la santé/
CNRST du Burkina
Faso

Geneviève Mak

Doctorante en santé
publique, Centre
de recherche du
centre hospitalier
de l'université de
Montréal (CRCHUM),
Département de
médecine sociale
et préventive de
l'université de
Montréal

« **S**i vous ne pouvez pas le mesurer, cela n'existe pas », voici un adage qui revient régulièrement lorsque l'on souhaite entrer dans le débat de l'utilisation des méthodes quantitatives ou qualitatives dans le domaine de l'évaluation. Hier encore (pour plagier Aznavour), à la veille d'écrire ce texte, nous présentions à des médecins du Burkina Faso les résultats d'une évaluation de processus ayant eu recours à des données qualitatives. La synthèse des discours prononcés par les infirmiers que nous avons interrogés n'a pas été facilement perçue par cet auditoire car, nous a-t-on dit, « il faut des chiffres, nous dire quel est le pourcentage d'infirmiers qui ont dit cela ». Si pour les évaluateurs ce type de questionnement reste contemporain et rémanent à la fameuse « guerre des paradigmes », nous sommes au cœur d'un débat qui semble bien dépassé pour ceux qui suivent l'histoire des sciences. Car nos collègues médecins ne souffrent pas plus de quantophobie aiguë, cette fameuse maladie de la mesure décrite par De Gaulejac, que la plupart des personnes concernées par les évaluations. On ne peut donc faire l'économie d'une rapide mise en perspective pour éclairer les discours et pratiques actuelles de l'usage des données qualitatives dans les évaluations.

Des expérimentations à l'utilisation des résultats des évaluations

Le domaine de l'évaluation a d'emblée été largement dominé par la vision du monde conçue par les sciences naturelles, les méthodes expérimentales et l'approche hypothético-déductive qui donnent une place prépon-

dérante aux mesures quantitatives et aux analyses statistiques. C'est ainsi qu'aux États-Unis d'Amérique de multiples évaluations se sont développées dans les années 1960 en usant d'une myriade d'expérimentations en comparant des groupes bénéficiant d'un programme à d'autres n'en bénéficiant pas, pour mieux évaluer l'efficacité. Certains évaluateurs pensent donc que seules ces expériences contrôlées sont en mesure de vérifier les effets et les impacts des programmes. Par la suite, et la taille de ce texte nous contraint à un réductionnisme historique, on s'est rendu compte de la difficulté (encadré « De l'efficacité des parachutes ») à organiser de telles évaluations et à expliquer comment ces effets ont été produits. Or les chiffres sont souvent moins utiles que les mots pour comprendre les processus. De surcroît, ces interrogations d'ordres méthodologique, éthique et politique ont émergé en parallèle à une nouvelle vague de pratiques évaluatives plus soucieuse de l'utilisation des résultats. C'est ce que l'on qualifie schématiquement de 4^e génération d'évaluation (après celles de la mesure, de la description et du jugement), une évaluation plus ancrée dans le constructivisme. Il s'agissait aussi, pour de nombreux évaluateurs, de trouver de nouvelles stratégies pour accroître le potentiel d'utilisation des résultats des évaluations face à la rédaction de nombreux rapports dont les recommandations n'étaient pas toujours utilisées. Ainsi, plusieurs nouvelles approches sont nées dans les années 1980 où les données qualitatives prirent plus de place afin de faire en sorte que les évaluations soient plus réactives, plus participatives et mieux centrées sur l'utilisation des recommandations.

De l'efficacité des parachutes

Dans un article célèbre du *British Medical Journal* paru en 2003, Smith et Pell présentent leur étude qui visait à vérifier si le parachute est un instrument efficace pour prévenir les traumatismes liés à la chute. Pour cela, ils ont entrepris une revue systématique des articles scientifiques présentant les résultats d'essais randomisés — la seule méthode valide pour juger de l'efficacité du parachute. Leur recherche a été infructueuse, aucun essai randomisé n'a été retrouvé. Pourtant, les études observationnelles montrent l'efficacité des parachutes. Les auteurs en concluent que les pourfendeurs des études observationnelles et ceux qui ne jurent que par l'évaluation expérimentale doivent redescendre sur terre.

De la complexité des interventions en santé publique

Le recours à des données qualitatives s'explique certainement en partie par cette impasse méthodologique des évaluations expérimentales pour expliquer comment produire des effets. Mais une autre clef d'explication doit être utilisée, celle de la complexité des interventions en santé publique. Ces interventions ont une histoire, elles sont enchâssées dans un contexte particulier qu'il faut obligatoirement prendre en compte. Elles sont des systèmes ouverts, dont l'évaluateur qui les observe fait lui-même partie. Compte tenu de cette complexité, le recours à des démarches évaluatives expérimentales paraît peu pertinent. Les données qualitatives sont donc ici d'un grand secours et pas uniquement pour comprendre le point de vue (*emic*) des acteurs, mais aussi pour rendre compte des effets des interventions. Car les données qualitatives peuvent aussi être utiles pour expliquer des liens de causalité, comme nous l'avons

Valéry Ridde dispose
d'une bourse de
recherche du Fonds pour
la recherche en santé
du Québec (FRSQ) et
l'analyse des écrits de
l'exemption en Afrique
s'inscrit dans une étude
financée par les Instituts
de recherche en santé
du Canada (IRSC).

Merci à
J.-P. Olivier de Sardan
pour ses commentaires
d'une version précédente
de ce (trop court) texte.

L'approche réaliste

S'inspirant des méthodes d'évaluation fondées sur la théorie et d'une épistémologie réaliste, Pawson et Tilley proposent de mettre en lumière le mécanisme (M) actionné par l'intervention pour produire ses effets (E) dans un contexte donné (C), ce qu'ils appellent la configuration « Contexte-Mécanisme-Effet » (CME). On ne répond plus seulement à la question : « L'intervention fonctionne-t-elle ? », mais : « L'intervention fonctionne-t-elle, comment, pour quels bénéficiaires, et dans quelles circonstances particulières ? »

fait par exemple au Bénin ou au Québec. Mais pour cela, la théorie de l'intervention doit avoir été bien décrite lors de la phase pré-évaluative (*evaluability assesment*), autrement dit la chaîne causale doit être explicitée. Les données quantitatives peuvent aussi manquer. Dans une étude entreprise en 2007 pour le compte de l'INPES dans trois régions françaises, nous souhaitions rendre compte des interventions qui favorisaient la réduction des inégalités sociales de santé. Or, dans toutes les interventions étudiées, aucune ne disposait de données quantitatives pour vérifier si elles avaient réellement réduit les inégalités sociales de santé, alors même qu'elles avaient été sélectionnées par des experts locaux sur la base de ce critère. Nous avons donc eu recours à des données qualitatives pour amorcer une explication en usant notamment de l'approche Réaliste (encadré « L'approche réaliste »).

De quelques incompréhensions à l'égard du qualitatif

Lors de l'allocution d'ouverture de la conférence américaine d'évaluation en 1991, son président se plaignait de la place de plus en plus prépondérante des évaluations qualitatives parce que, disait-il, « *elles sont attractives car elles sont si superficiellement faciles* ». Cette vision quelque peu éculée semble malheureusement encore perdurer. Nombre de personnes pensent que l'usage de données qualitatives est facile, et nombreux sont encore les évaluateurs qui, en effet, les utilisent sans grande rigueur. Or, avoir recours à des données qualitatives n'est pas une mince affaire, et celles et ceux qui, préalablement attirés par les analyses quantitatives, ont effectué des analyses qualitatives rigoureuses ont fini par avouer que les statistiques sont parfois plus faciles à mettre en œuvre et souvent plus rapides. L'incompréhension vient évidemment en partie de la perception erronée de certaines personnes quant aux approches qualitatives. Mais la responsabilité est aussi du côté des évaluateurs, qui, parfois, acceptent de faire des dizaines de groupes de discussion alors qu'ils n'auront que quelques heures pour en faire l'analyse et ne pourront jamais rendre compte de la complexité des propos ainsi recueillis. La quantophrénie gagne

aussi les « qualitatistes », qui, face aux demandes de pourcentages et d'échantillonnages représentatifs de la population à l'étude, tombent dans le panneau du nombre. Combien d'évaluations (rapides) sont aussi réalisées en allant poser quelques questions auprès de personnes clefs, prétextant ensuite avoir recours à une évaluation participative et qualitative ? Dans le domaine de la santé publique, les anthropologues ont l'habitude de ces demandes où le qualitatif vient souvent jouer un rôle d'alibi, « l'anthropologue de service » venant étudier les aspects culturels, sans pour autant, donner les moyens à cette étude, ni réellement prendre en compte les résultats mis au jour.

De la rigueur du qualitatif

Or analyser des données qualitatives demande de la rigueur, du temps, de la patience, de la persévérance et de la transparence. Bien que toutes les procédures ne soient pas toujours faciles à expliciter, et qu'un pacte qualitatif, pour paraphraser les termes d'Olivier de Sardan, doit être passé entre l'évaluateur et son client, il existe aujourd'hui une multitude de réflexions sur les critères de scientificité des démarches qualitatives (encadré « Quelques critères de qualité »). Des manuels entiers présentent les différentes manières de choisir des échantillons dans le domaine qualitatif et proposent des démarches pour analyser de manière rigoureuse les données qualitatives. Yin a notamment rendu populaire la stratégie méthodologique des études de cas où les données qualitatives sont largement, mais pas uniquement, utilisées pour évaluer un programme. Les matrices et autres instruments d'organisation des données qualitatives ont été décrites il y a bien longtemps par Huberman et Miles [17]. Il existe sur le marché libre ou commercial un nombre important de logiciels d'organisation (l'analyse reste du ressort de l'évaluateur!) des données qualitatives. En Amérique du

Quelques critères de qualité

- Triangulation
- Réflexivité
- Validation par les enquêtés
- Transparence des méthodes de collecte et d'analyse
- Prendre en compte les cas déviants/témoins
- Imprégnation/observation en contexte naturel
- Itération
- Saturation
- Plausibilité
- Concordance entre observations empiriques et interprétation

Sources : Laperrière, Olivier de Sardan, Pope & May, Huberman & Miles



Nord, les évaluateurs ont la possibilité de trouver des cours spécifiques d'analyse qualitative dans les universités, ce qui manque certainement encore en France.

Le qualitatif et les méthodes mixtes

Nous pourrions demeurer pessimistes car, par exemple, alors que nous avons cru que le débat était clos sur la suprématie des approches expérimentales en évaluation, le ministère fédéral de l'Éducation aux États-Unis propose un retour vers le futur en affirmant en 2003 que « *les devis expérimentaux sont les meilleurs pour déterminer l'efficacité des projets* ». Cela a suscité d'énormes débats outre-Atlantique. Mais au plan international, nous pourrions retrouver le sourire. Le réseau des réseaux sur l'évaluation d'impacts (Nonie) a affirmé en 2007 que « *la norme (gold standard) dans les évaluations d'impacts doit être la pertinence du choix de la méthode* », appuyant ainsi une déclaration de la Société européenne d'évaluation. Autrement dit, que nous ayons recours à des données quantitatives ou qualitatives, l'important est qu'elles soient utiles pour répondre aux questions posées par l'évaluation et ses commanditaires. Nous sommes là au cœur du débat contemporain de l'utilisation des méthodes mixtes dans les évaluations. Dans ces approches, les données qualitatives peuvent ainsi disposer de plus ou moins de prépondérance sur les données quantitatives (tableau 1). Elles peuvent également être employées avant, après ou en même temps que les données quantitatives.

Pour illustrer la place du qualitatif dans les recherches évaluatives, nous avons analysé les écrits scientifiques qui concernent les interventions visant à exempter du paiement des soins les patients en Afrique.

Dans les dix-neuf études scientifiques publiées à ce jour, on remarque que la place des données qualitatives reste minime. Dans douze études, seules les données quantitatives ont été employées et, dans les

sept autres, seulement une a donné une place prépondérante aux données qualitatives. Deux études ont eu recours exclusivement à des données qualitatives. Les composantes qualitatives ont permis, d'une part, de confirmer les résultats des données quantitatives (par ex : augmentation de l'utilisation des services, impact ambigu sur la qualité des soins, modeste protection financière), et, d'autre part, d'étudier les autres barrières à l'accès aux soins et les facteurs influençant la qualité des services. La qualité des composantes qualitatives de ces études est satisfaisante au regard des critères de validité interne énoncés par Laperrière : prise en compte de la subjectivité humaine, observation en contexte naturel et concordance entre observations empiriques et leur interprétation (voir encadré « Quelques critères de qualité », p. 33). Pour chacun de ces critères, différentes stratégies sont proposées par Laperrière. Ainsi, nous avons analysé les sept études en fonction de la stratégie décrite par les auteurs dans leur article pour observer ces critères. Il s'agit donc d'un classement très conservateur puisque les auteurs ont pu utiliser plus de stratégies qu'ils n'en présentent dans leur article. Cependant, nous constatons que deux études disposent des trois critères, deux autres de deux critères et enfin deux d'un seul. Une étude ne dispose d'aucun renseignement permettant de porter un jugement. Mais il faut noter que la méthodologie pour l'analyse des données qualitatives est peu explicitée dans tous les cas.

Conclusion

Les données qualitatives ont évidemment leur place dans le domaine de l'évaluation, mais ni plus ni moins que les données quantitatives. Cependant, elles ne doivent pas être cantonnées à un seul type d'évaluation (e.g. processus, besoin) et doivent être analysées avec rigueur et transparence pour accroître la crédibilité des conclusions et le potentiel d'utilisation des résultats. **F**

tableau 1

Classification et thématique des études sur l'évaluation des exemptions en Afrique

Idéal type QUANT (n = 12)	Méthodes mixtes (MM)			Idéal type QUAL (n = 2)
	QUANT mixte QUANT > QUAL (n = 2)	Idéal type MM QUANT = QUAL (n = 2)	QUAL mixte QUANT < QUAL (n = 1)	
<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des services Qualité des services Protection financière État de santé Stigmatisation du VIH 	<ul style="list-style-type: none"> Qualité des services Utilisation des services Perception du coût du traitement 	<ul style="list-style-type: none"> Qualité des services Stratégies pour faire face à la maladie 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des services Charge de travail du personnel 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des services Protection financière Viabilité à long terme Qualité des services