

Méthodes mixtes en psychologie de la santé

Dr Francesca Bosisio, membre associé du [PHASE](#) (UNIL)

CERF, 8 juin 2018

Plan

- ▶ Pourquoi utiliser des MM
- ▶ Considérations épistémologiques
- ▶ Considérations méthodologiques
- ▶ MM pour l'étude de la décision de don d'organes
- ▶ Conclusion



Plan

- ▶ **Pourquoi utiliser des MM**
- ▶ Considérations épistémologiques
- ▶ Considérations méthodologiques
- ▶ MM pour l'étude de la décision de don d'organes
- ▶ Conclusion



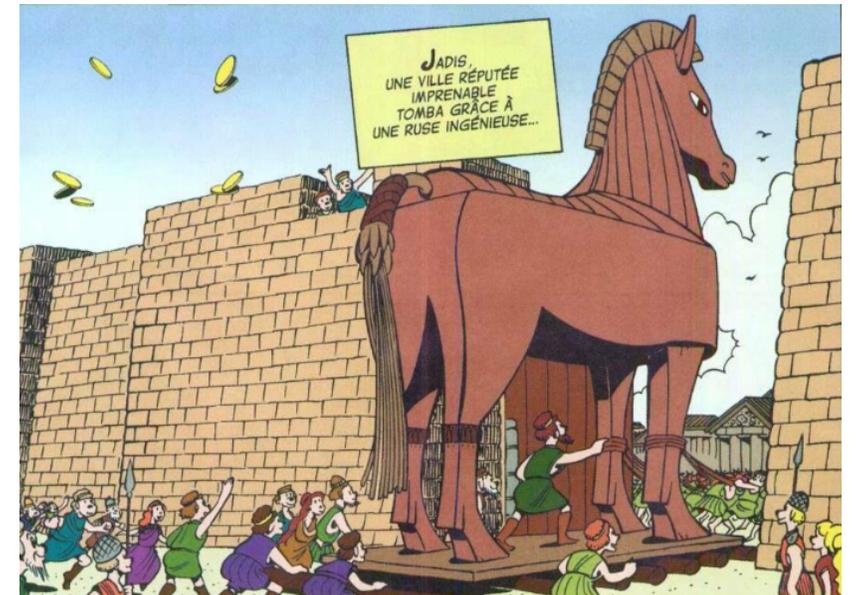
Intérêts

- ▶ Doctorat sur la décision de don d'organes
- ▶ Adaptation des méthodes à la question de recherche
 - ▶ Décrire - car pas d'études suisses
 - ▶ Comprendre - car bcp (trop!) d'études spéculatives



Pourquoi j'ai utilisé une MM

- ▶ Satisfaire les exigences des uns et des autres: les médecins, les éthiciens, les sociologues, les psychologues, les linguistes, etc etc



Pourquoi d'autres utilisent des MM

► Complexité

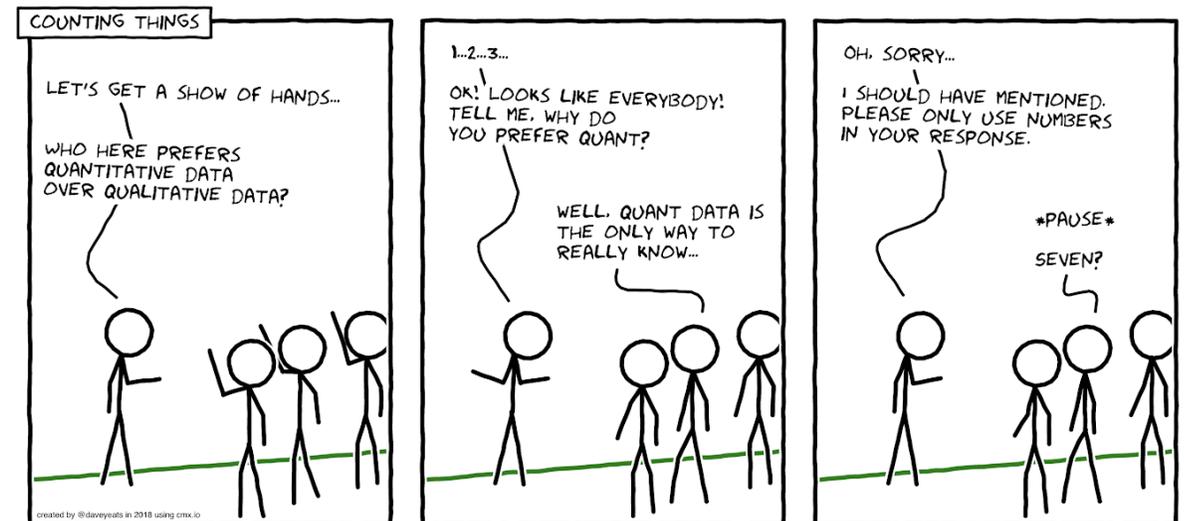
► Pragmatisme

► La plus célèbre:

- 1925-8: Etude des conditions de productivité à la Hawthorne Powerplant (IL)
- Corrélation entre l'intensité de la lumière et le nombre d'item produits par jour
- Interviews des employés

► **Résultat:**

1. La productivité des employés n'est pas liée à l'intensité de la lumière
 2. La productivité est due au sentiment de se sentir observés et pris en compte
- = **Effet Hawthorne**



Plan

- ▶ Pourquoi utiliser des MM
- ▶ **Considérations épistémologiques**
- ▶ Considérations méthodologiques
- ▶ MM pour l'étude de la décision de don d'organes
- ▶ Conclusion



Structure des paradigmes

	Positiviste et objectiviste	Constructiviste - subjectiviste
... la réalité	La réalité existe en dehors de l'observateur et du contexte.	La réalité est mouvante, liée au contexte, créée par l'interaction.
... de l'être humain	98% de gènes partagés avec l'espèce	Développement dialogique
... du participant	Appréhendé comme un objet extérieur	Appréhendé comme un pair
... du rôle du chercheur	Observateur objectif de phénomènes	Le chercheur et le participant co-construisent les résultats
Méthodes:	Quasi-/expérimentales	Constructivistes – interactionnistes
	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulation de variables; • Vérification d'hypothèse 	<ul style="list-style-type: none"> • Discursives
	Méthodes QUANTITATIVES	Méthodes QUALITATIVES
Limites:	Ignorance de la psychologie clinique et des courants qualitatifs au point de vue de leurs apports concernant le passage perçu/vécu, d'où : DÉSINTÉRÊT POUR LA SUBJECTIVITÉ	Absence de recherche d'explication d'une réalité objective et en particulier du partage d'un monde objectif reconnaissable par chacun d'où : DÉSINTÉRÊT POUR LA RATIONALITÉ



Histoire des MM

Période	Auteurs/concepts importants
Période formative <i>'Il est envisageable de combiner plusieurs méthodes dans une même recherche'</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Campbell & Fiske, 1959: « Multitrait/multimethod »▪ Jick, 1979: « Triangulation » des méthodes
Débat paradigmatique <i>'Est-il réellement possible de combiner quantitatif et qualitatif?'</i>	Reichardt & Rallis, 1994: Réconciliation des traditions à travers similarités des paradigmes
Développement procédural <i>'Comment les combiner?'</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Greene, Caracelli, Graham, 1989: 5 objectifs des méthodes mixtes▪ Creswell et Plano Clark, 2007: 3 procédures▪ Tashakkori et Teddlie, 1998: 3 procédures.
Un «plan expérimental indépendant» <i>'Utilitarisme scientifique?'</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Creswell, 2003; Tashakkori & Teddlie, 2003: Les méthodes mixtes, un « plan expérimental » à part entière▪ Johnson & Onwuejuzie, 2005: Troisième paradigme



Un plan exp à part entière... vraiment??

Le pragmatisme n'est pas un paradigme de recherche

Ainsi, nous devons chercher des logiques d'argumentation alternatives au dualisme:

- **Monisme:** équivalence des méthodes:
 - Préférer une certaine méthodologie revient à négliger les questions de recherche et l'objet d'étude (Bourdieu, 1992);
 - Danger de la méthodolâtrie (Chamberlain, 2000).
- **Pluralisme:** méthodes plurielles:
 - La multiplicité des méthodes permet le développement des théories et le partage de la connaissance;
 - Déconstruction du schisme qualitatif-quantitatif (Hammersley, 1992).



Un plan exp à part entière... vraiment??

L'utilisation d'une méthodologie mixte est justifié au sein du paradigme constructiviste-interactionniste (Bosisio & Santiago, 2014):

- ▶ Adaptation des méthodes au terrain (Silvermann, 1993, Santiago-Delefosse, 2010)
- ▶ Adoption d'une perspective problématologique (Pourtois et al., 2010)

Condition:

1. **Posture du chercheur**
2. **Explicitation de sa démarche de construction du savoir**



Plan

- ▶ Pourquoi utiliser des MM
- ▶ Considérations épistémologiques
- ▶ **Considérations méthodologiques**
- ▶ MM pour l'étude de la décision de don d'organes
- ▶ Conclusion



Justifications pour utiliser des MM

Décrire et comprendre...

- ▶ Etude de la magnitude ET de la nature d'un phénomène
- ▶ Description des résultats ET des processus
- ▶ Augmenter la validité des résultats

et étudier:

- ▶ Développer de nouveaux outils (questionnaires, canevas)
- ▶ Créer une intervention adaptée



L'intégration est le trait fondamental des MM

- ▶ Penser en termes de data-mining (Fetters):

$$1 + 1 = 3$$



Plan

- ▶ Pourquoi utiliser des MM
- ▶ Considérations épistémologiques
- ▶ Considérations méthodologiques
- ▶ **MM pour l'étude de la décision de don d'organes**
- ▶ Conclusion



Ma thèse avec des MM

Une analyse détaillée de la décision de don d'organes dans son contexte concret

Suivant:

- ▶ Une perspective critique en psychologie de la santé (Crossley, 2000; Santiago-Delefosse & Chamberlain, 2008)
- ▶ Une théorisation ancrée (Strauss & Glaser, 1967; Paillé, 1994; Charmaz, 2011) dite *light* (Alvesson & Skoldberg, 2009)



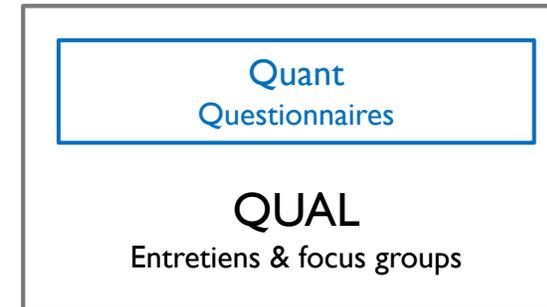
Plan expérimentaux à méthodes mixtes

- ▶ **Convergentes**
 - ▶ Dominance QUAL
 - ▶ Dominance QUANT
- ▶ **Séquentielles:**
 - ▶ Explicatives: QUANT > QUAL
 - ▶ Exploratoires: QUAL > QUANT



Plan expérimental

Convergent à dominance qualitative:



Première phase:

Etudier la décision de don d'organes considérée comme «un souhait possible pour le futur»:

- ▶ **Questionnaire** d'enquête quantitatif (3000 habitants et 1155 médecins du canton VD)
- ▶ 10 **entretiens** qualitatifs (personnes tout venant)

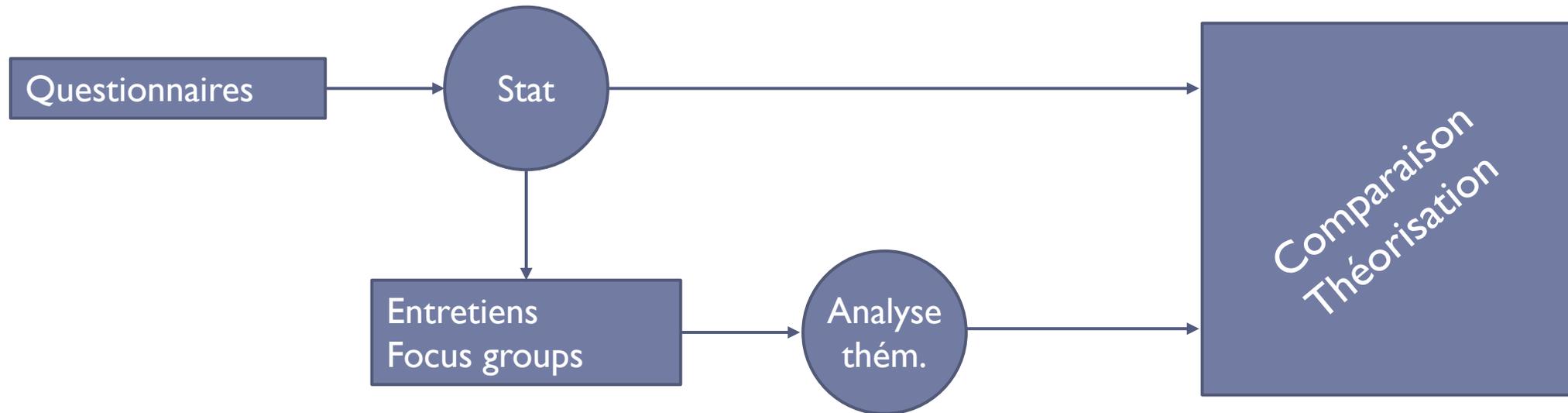
Deuxième phase:

Analyser rétrospectivement les conditions concrètes qui ont conduit à une prise de décision de don d'organes réelle dans le passé:

- ▶ **10 entretiens qualitatifs** (donneurs vivants)
 - ▶ **2 focus groups** (soignants impliqués dans la demande de consentement au don d'organes)
-

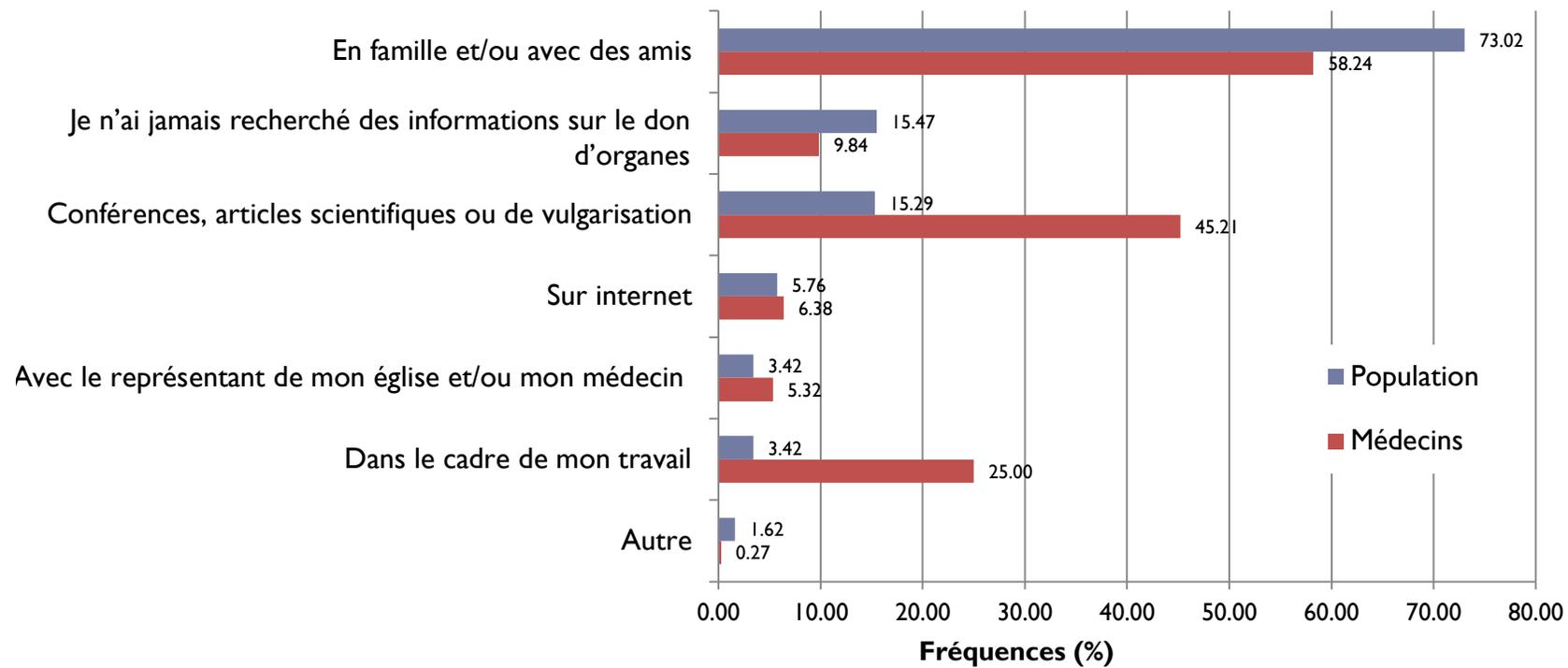


Plan expérimental



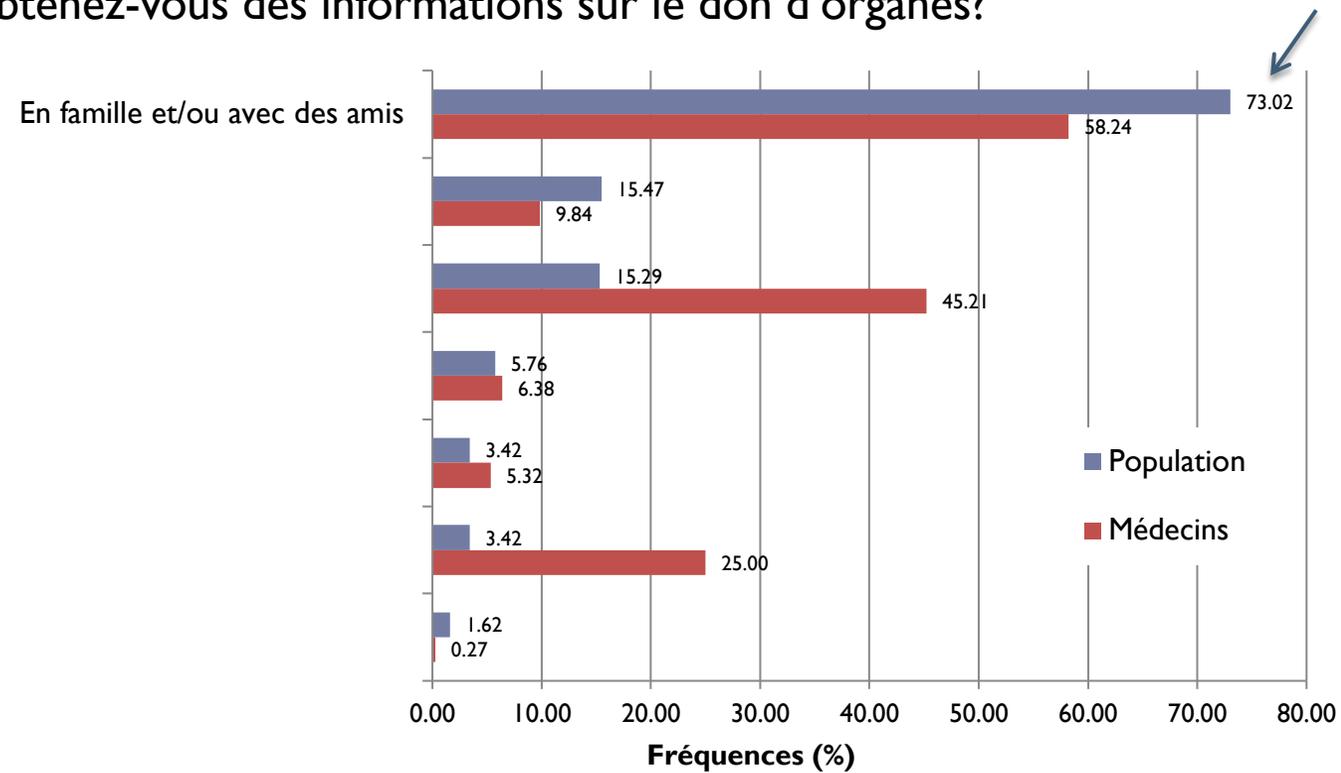
Rôle de l'information dans la décision de don d'organes après le décès

Par quel biais obtenez-vous des informations sur le don d'organes?



Rôle de l'information dans la décision de don d'organes après le décès

Par quel biais obtenez-vous des informations sur le don d'organes?



Poids des expériences concrètes

I - Les expériences d'un deuil:

Quand tout fonctionne on ne pense à rien. Quand tout marche bien on ne pense à rien, mais quand vous imaginez, enfin, moi j'ai pu l'imaginer pour mon mari, soit un don soit un décès, euh, en très peu de temps vous comprenez l'importance du don, je pense qu'il y a beaucoup d'abstraction dans tout ça. Je dirais ça n'arrive qu'aux autres, c'est un peu cette notion du « ça n'arrive qu'aux autres » qui fait, qu'il faudrait supprimer.

Mme C

2 – Les expériences en milieu médical

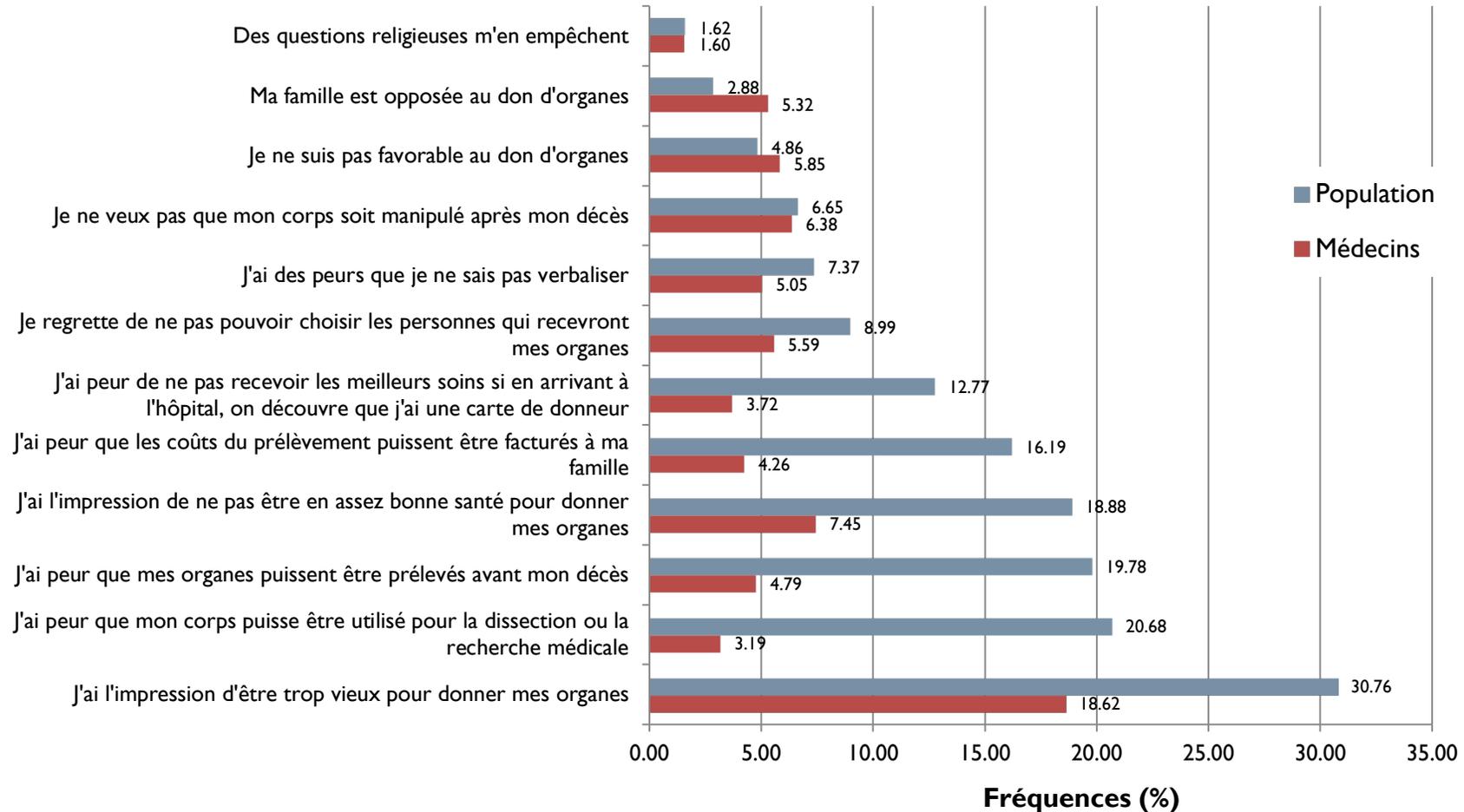
Peut-être s'ils étaient plus empathiques vers les gens, c'est pas qu'un tas de bidoche une personne, je veux dire, en tout cas sur le plan spirituel, social, ben, tant qu'ils arriveront pas à donner un peu de vie à ça, ben, ils gagneraient peut-être aussi en efficacité

Mme A



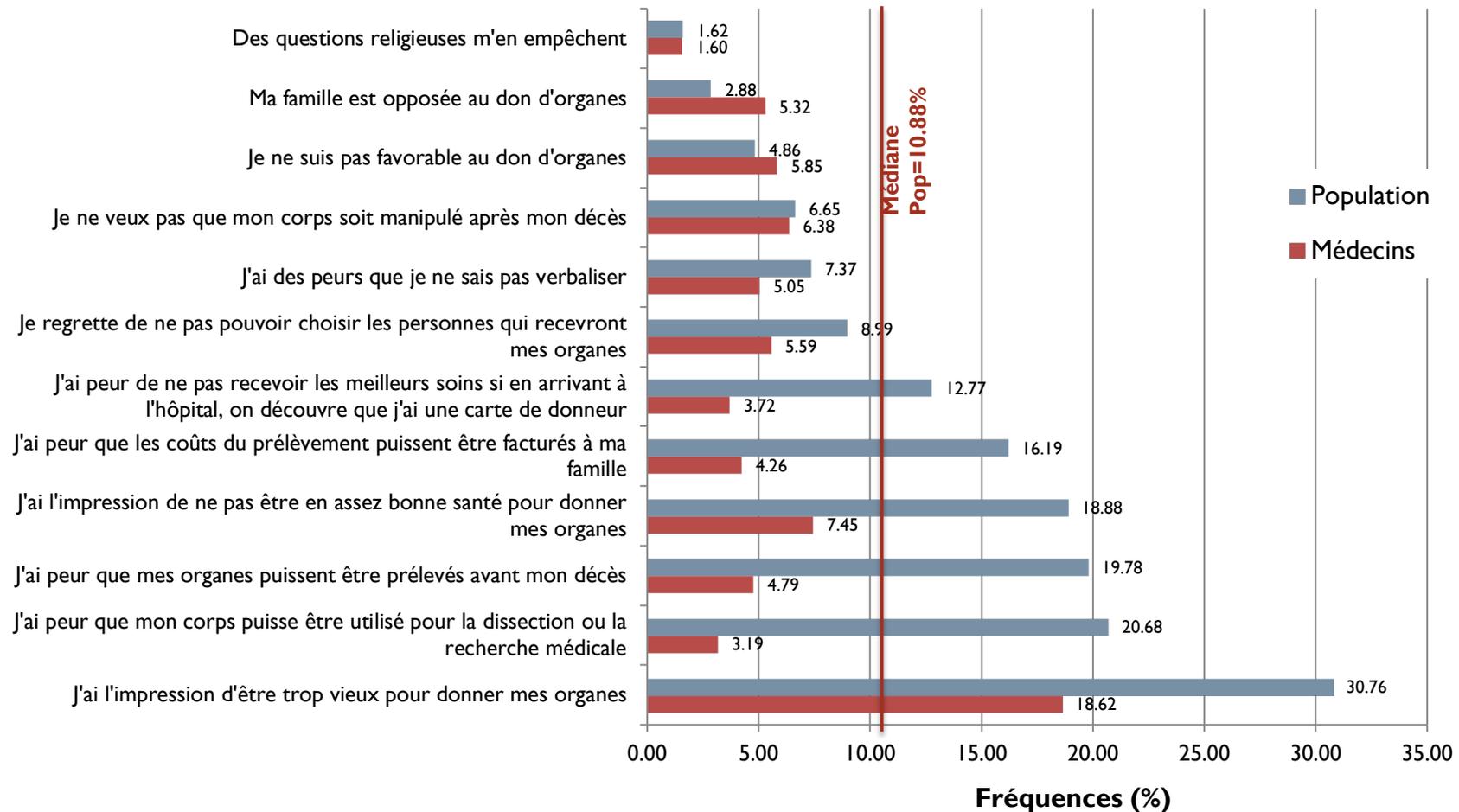
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner vos organes après votre décès?



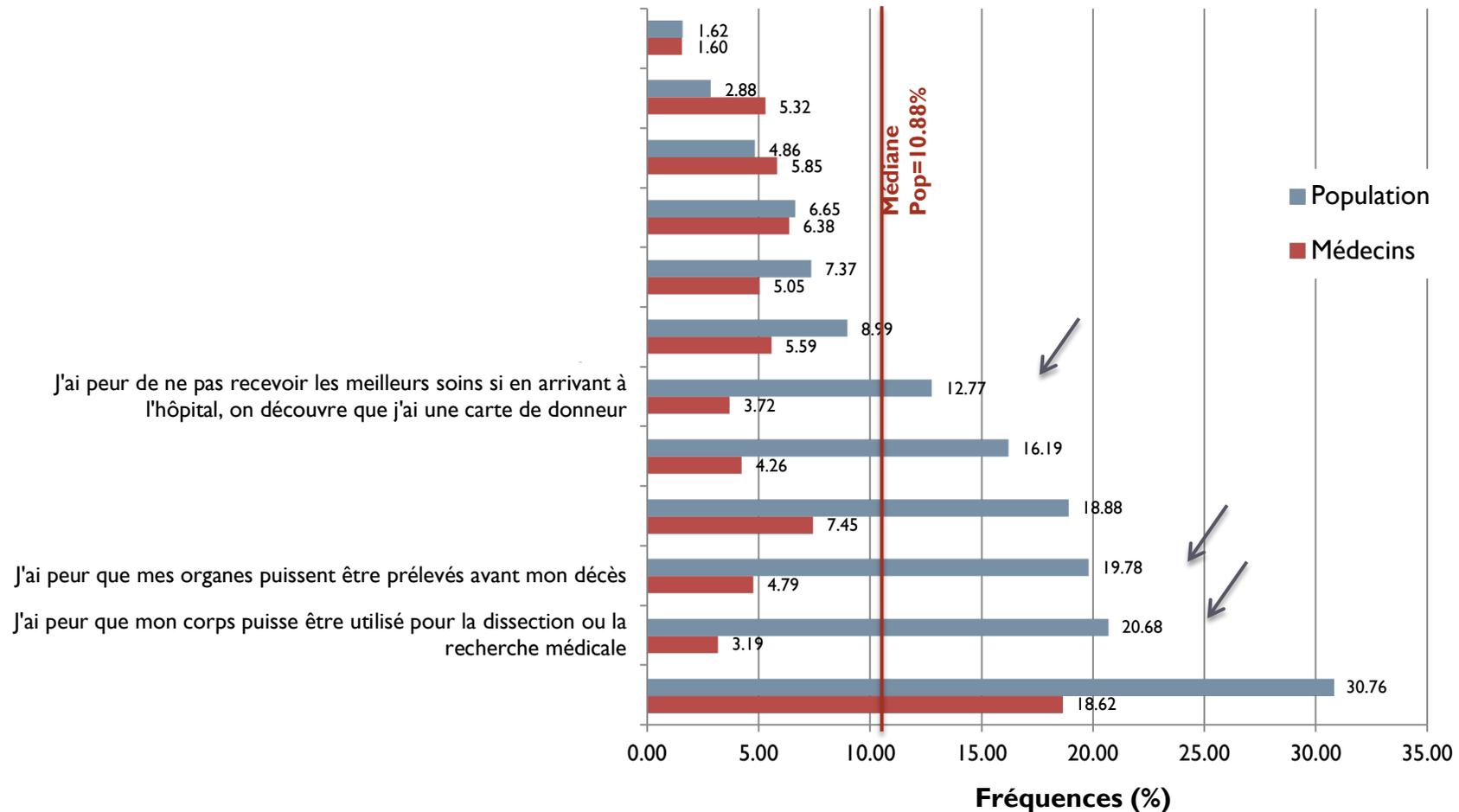
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner vos organes après votre décès?



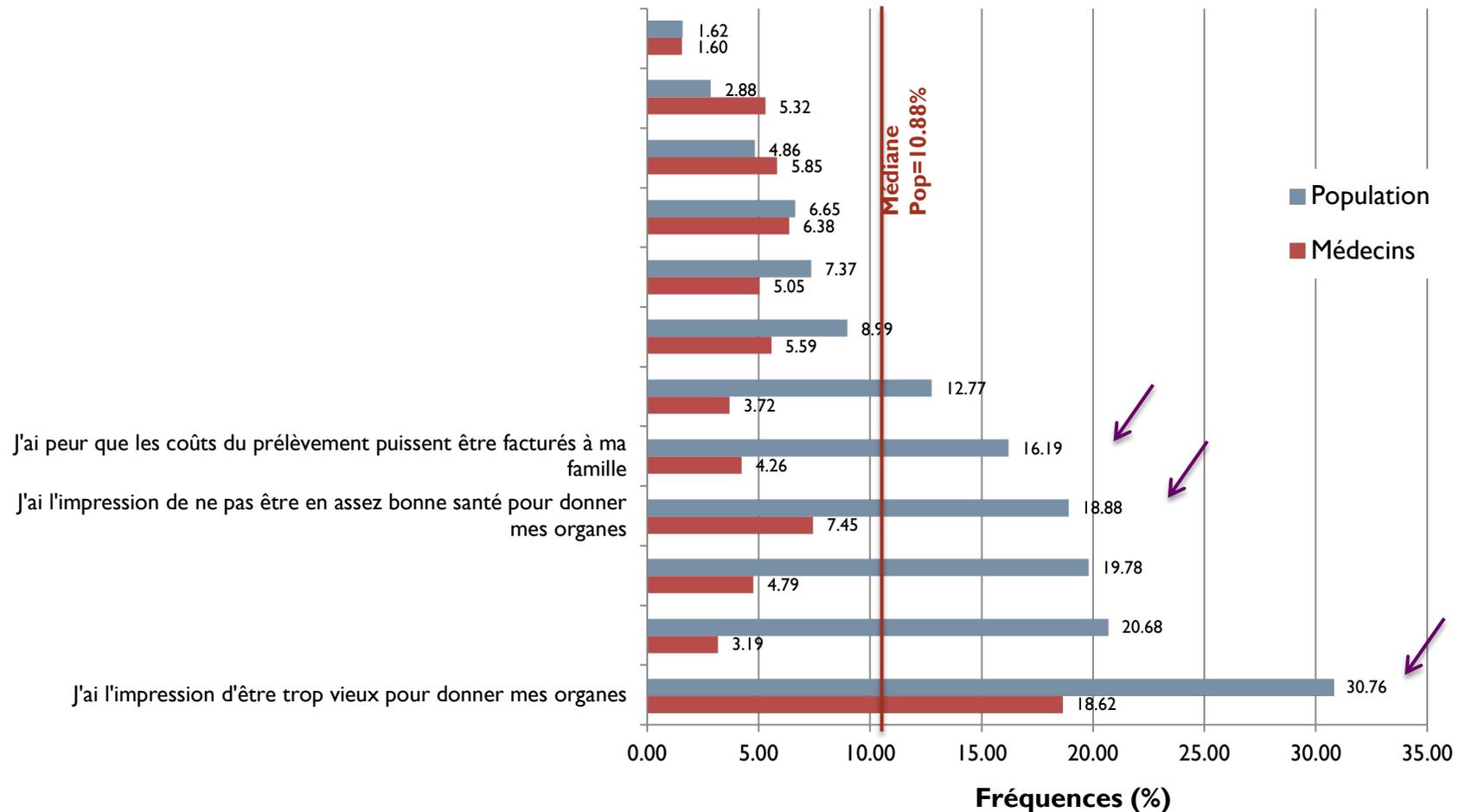
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner vos organes après votre décès?



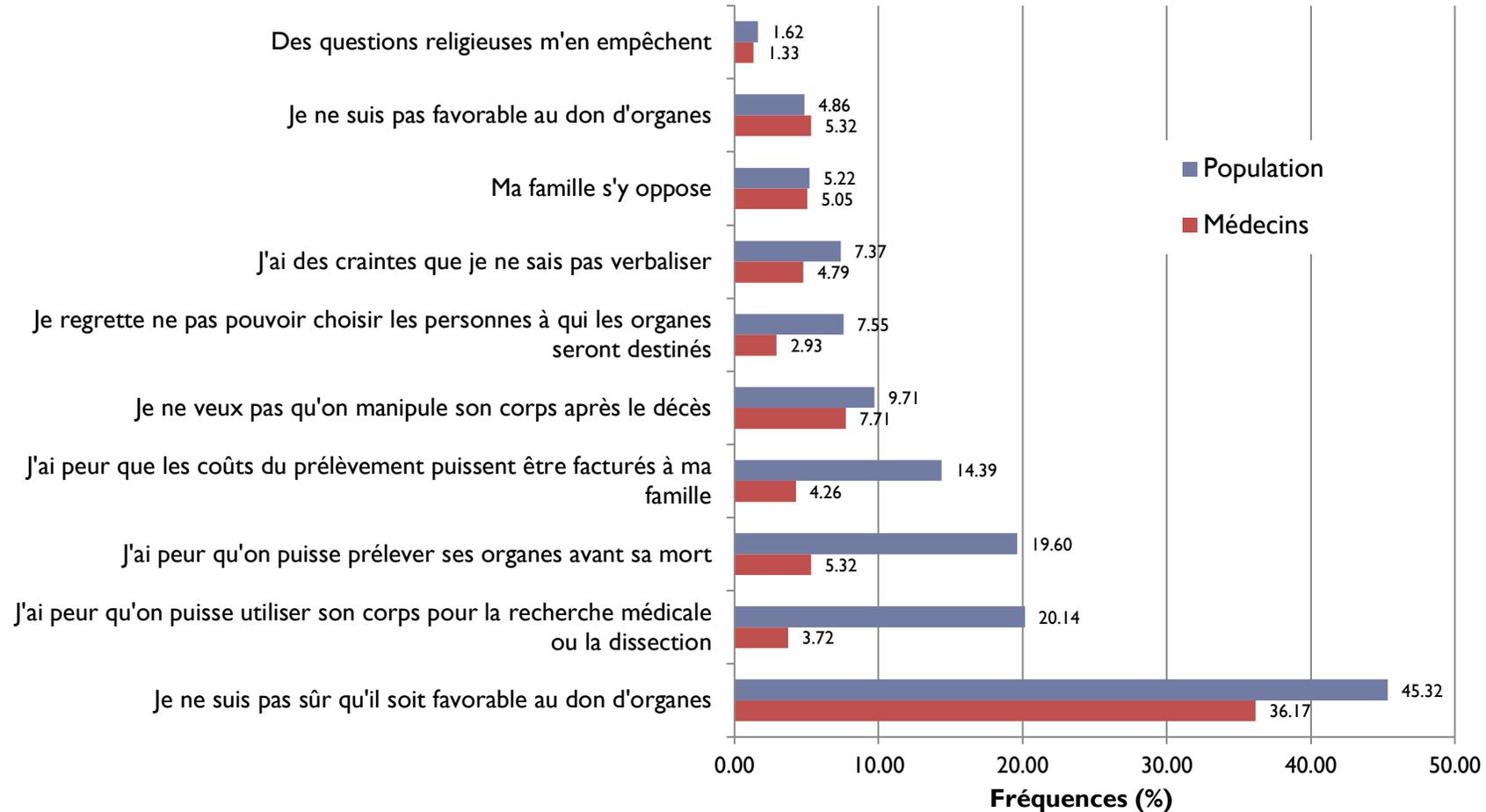
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner vos organes après votre décès?



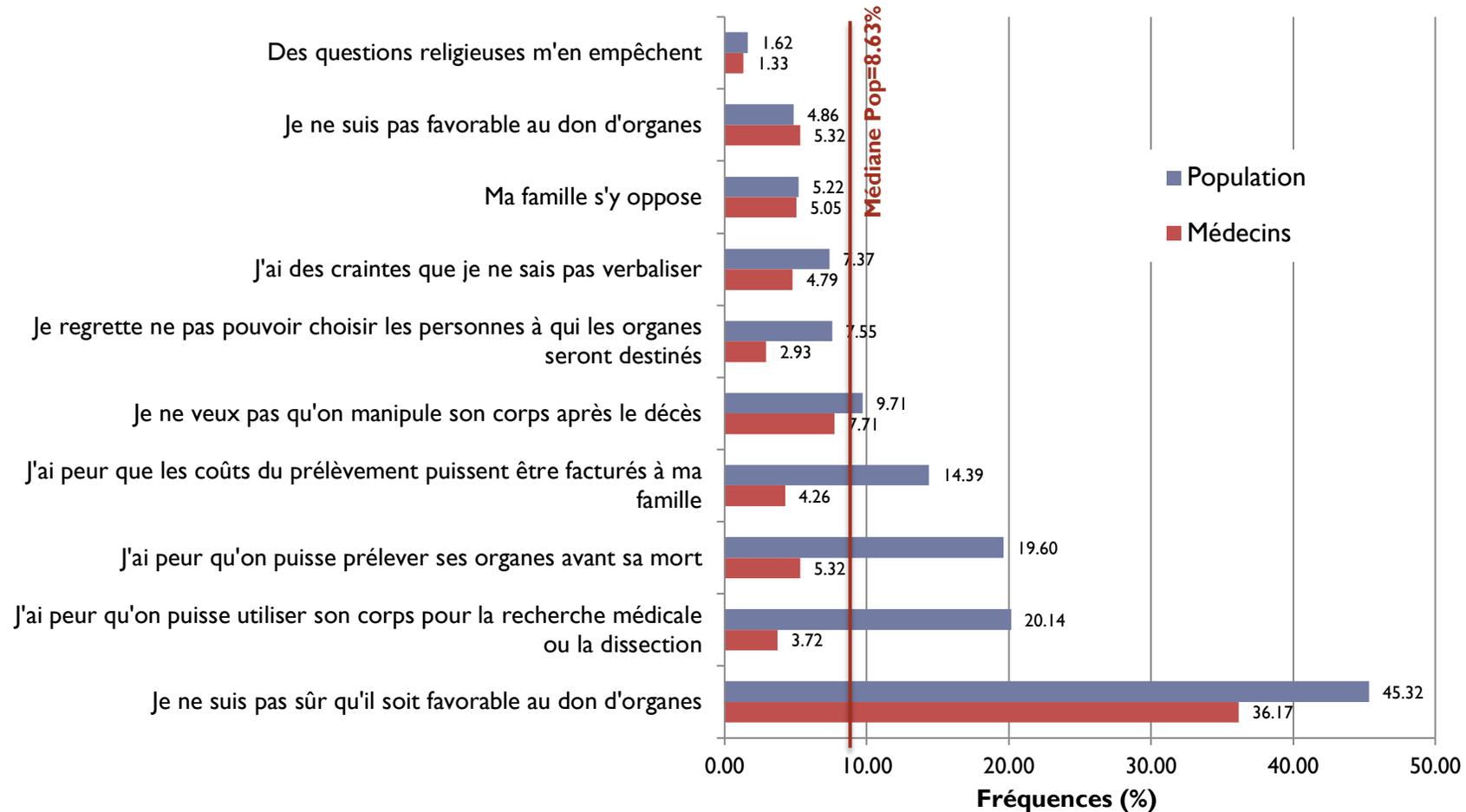
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner les organes d'un proche après son décès?



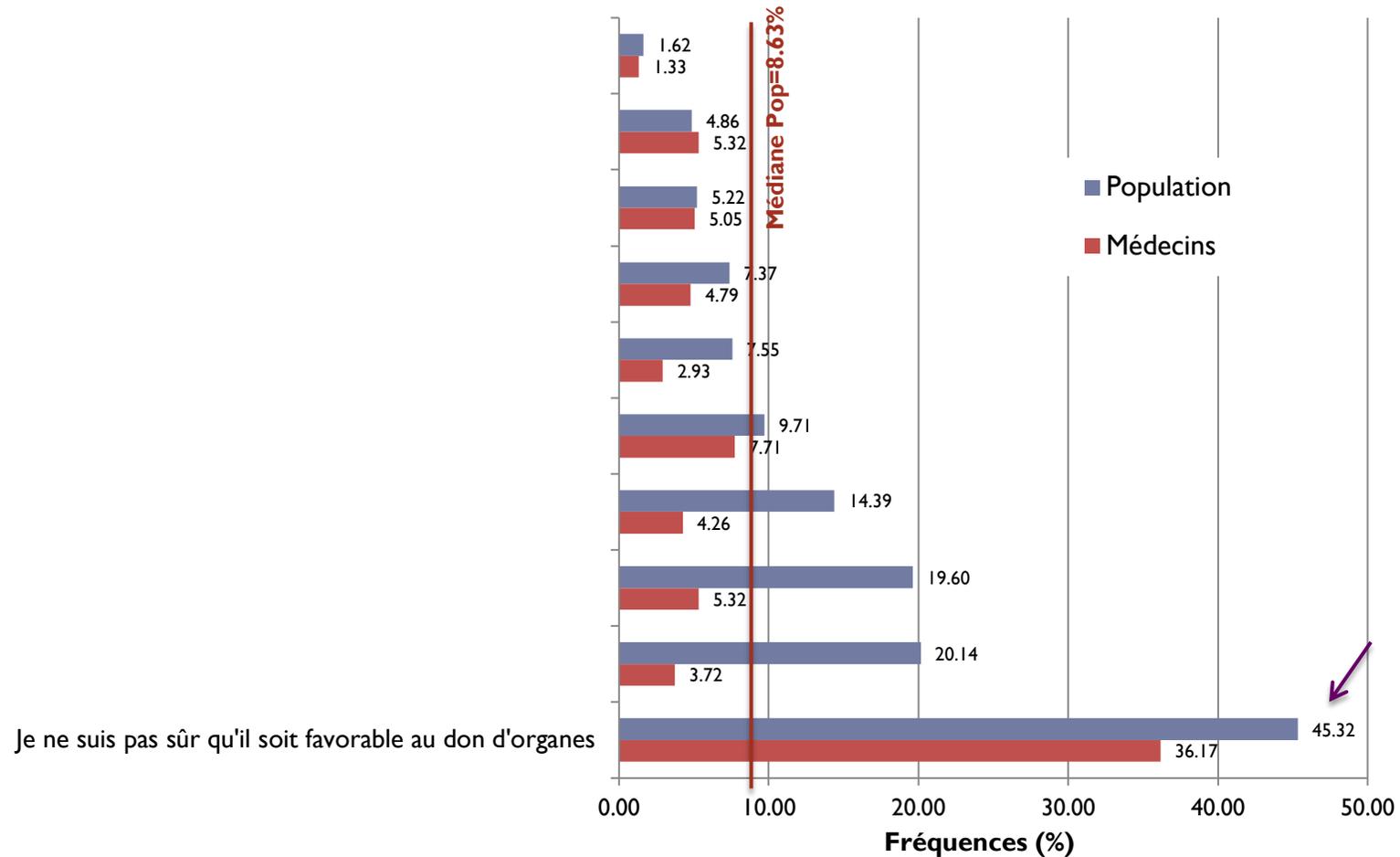
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner les organes d'un proche après son décès?



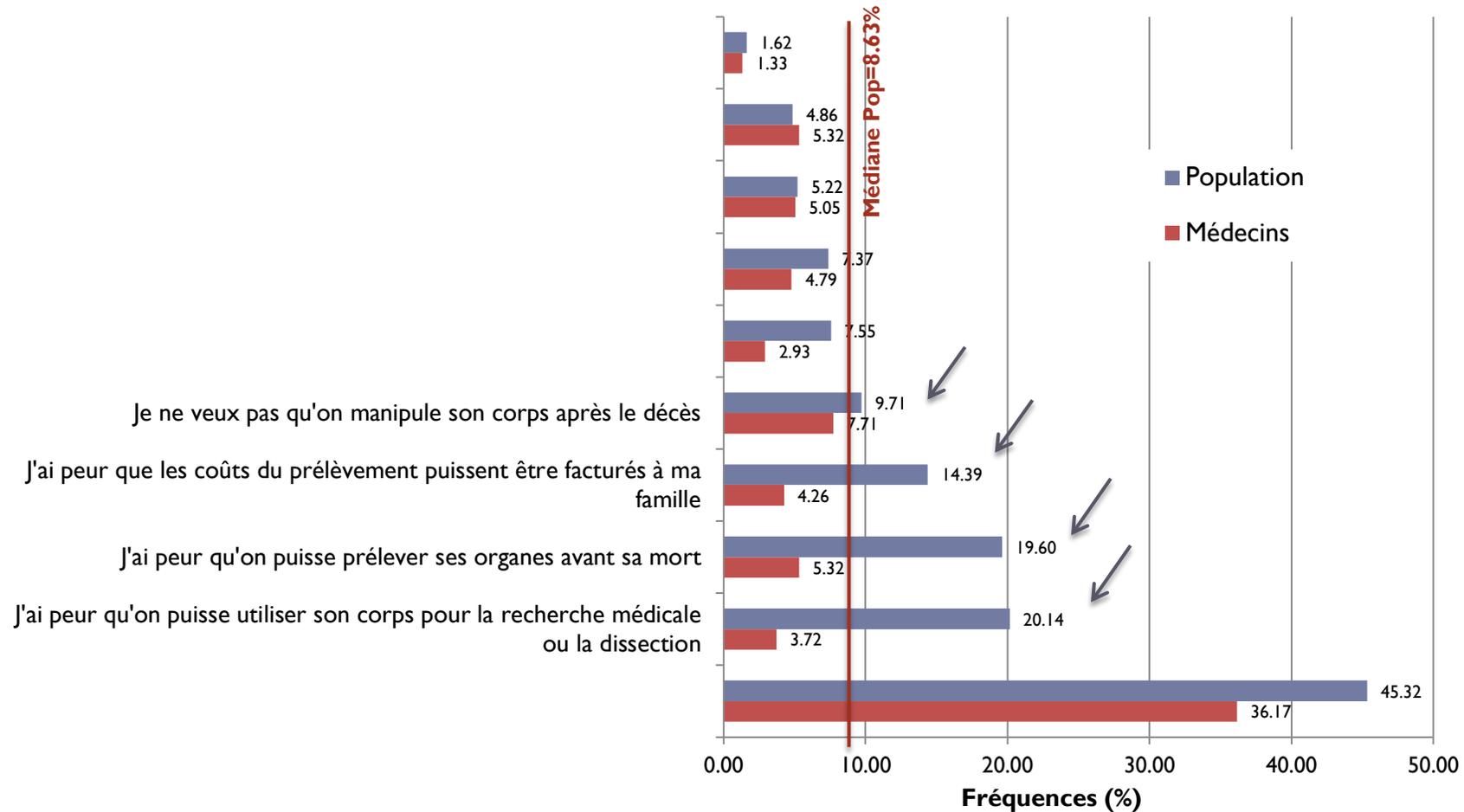
Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner les organes d'un proche après son décès?



Réticences au don d'organes

Qu'est-ce qui vous retient de donner les organes d'un proche après son décès?



Nature des théories implicites

L'impression qu'une approche techno(-)logique va de pair avec une déshumanisation de l'acte de don

«(...) Il faudrait plutôt considérer la personne comme quelqu'un d'entier, qui a peut-être envie de donner son organe à quelqu'un qu'il connaît, ou à une institution qu'il connaît, ou peut-être... euh... il se dit euh 'au moins ça servira à quelque chose', je dirais rendre les choses un peu plus... humaines, peut-être, et moins techniques, justement, voilà 'on a besoin d'un foie, tiens, je le prends, je le donne à l'autre, t'es mort, tant mieux', j'exagère un peu mais...»

Mme C

«Peut-être s'ils étaient plus empathiques vers les gens, c'est pas qu'un tas de bidoche une personne, je veux dire, en tout cas sur le plan spirituel, social, ben, tant qu'ils arriveront pas à donner un peu de vie à ça, ben, ils gagneraient peut-être aussi en efficacité, j'en suis quand même assez persuadée, et puis de nouveau peut-être que ça irait plus dans le sens, il y aurait plus de donneur.»

Mme A

L'attitude des participants vis-à-vis de la transplantation est toujours positive. Lorsque les personnes interviewées sont critiques vis-à-vis de la médecine, cela semble avoir des implications plutôt sur l'explicitation.



Le don des organes d'un proche décédé

Les cadres éthique, médical et légal imposent l'anonymat et la gratuité

Toutefois:

I - La construction d'un lien de confiance entre les proches et les référents aux SI

Crédibilité: « Quelqu'un qui a fait une grosse hémorragie cérébrale souvent on ne voit rien à l'extérieur, c'est quelqu'un en apparence normal. Donc c'est d'autant plus difficile de faire passer ce message. D'où il faut vraiment expliquer... »

M. D

Disponibilité: « C'est important qu'ils puissent avoir accès [au service]. Ou tout simplement le fait de se dire : « Je peux téléphoner n'importe quand, je peux aller n'importe quand aux soins intensifs ». C'est rassurant au niveau... on n'ira pas, mais au moins ils savent qu'il n'y a pas... c'est stressant d'avoir des heures. »

Mme L

Sensibilité: « Il y a toute une préparation, l'explication de la situation, les limites qu'on atteint etcétera, il y a toute une préparation, mais après, la demande même, c'est difficile de se dire si c'est le bon ou le mauvais moment... »

Mme A



Le don des organes d'un proche décédé

2 – La négociation d'une représentation consensuelle de l'objet donné et de la finalité du don

«Ce que je dirais aussi c'est que les familles sont très touchées des messages que j'ai de l'implication des soignants et, euh, soit des remerciements sur tel et tel pour retrouver qui était l'infirmière qui était là, qui les a tellement soutenus. Ou typiquement, un don d'organes, j'ai eu un feed-back après en disant: 'Mais ce médecin vraiment c'était... il pleurait pendant qu'il nous disait du don' etc.»

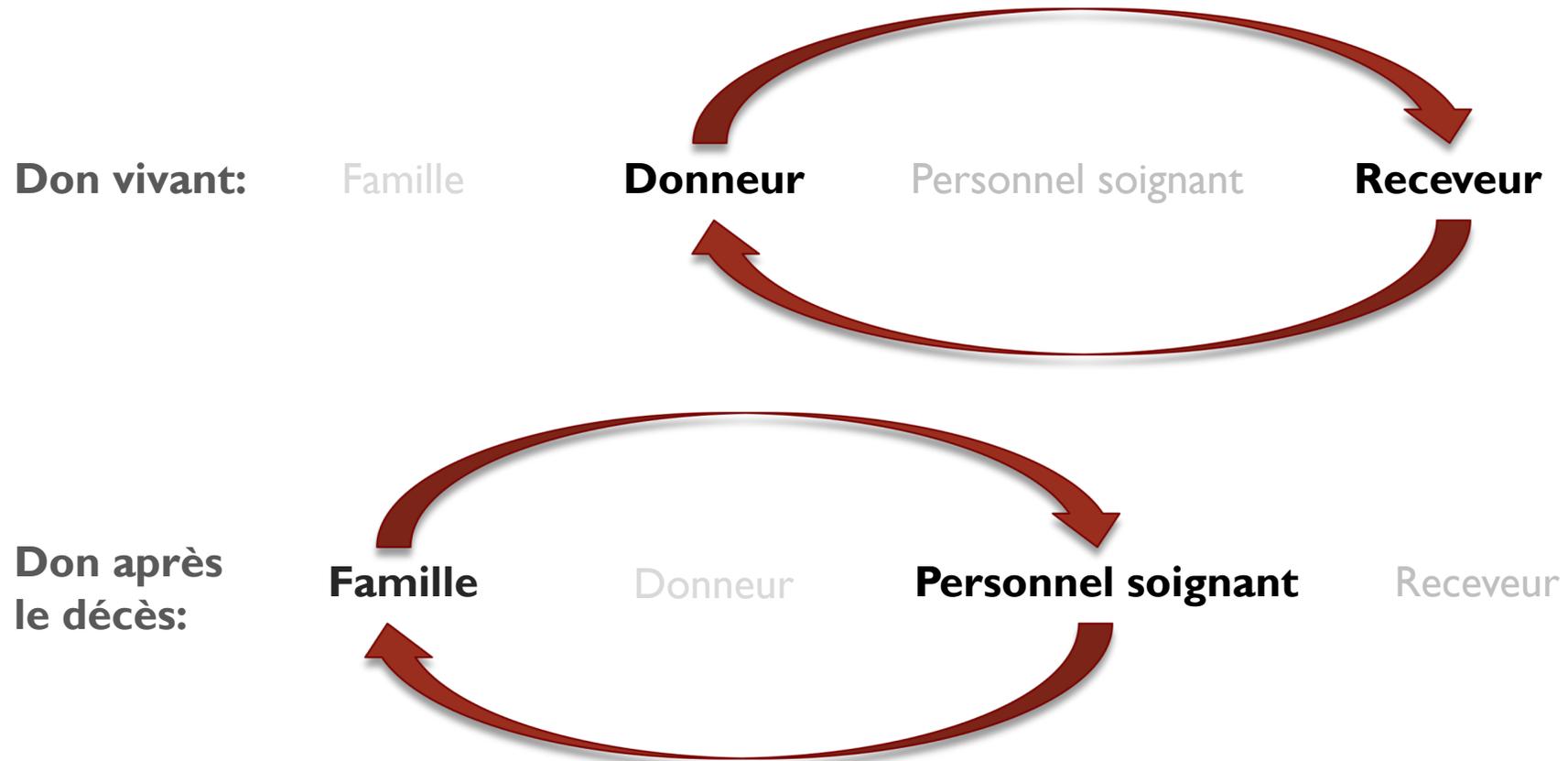
Mme L

«On avait, on a eu dans le passé un jeune donneur, aux soins intensifs, qui malheureusement s'est suicidé... (...) Tout s'est bien passé autour du don, vraiment. La demande, tout ça, le contact avec eux, l'accompagnement jusqu'au bloc opératoire, ensuite les téléphones par la suite... Il y a eu un élément, c'est une facture qui arrive à la maison, deux mois plus tard, parce que l'assurance ne voulait pas prendre en charge le transport parce que c'est un suicide, et tout ça a fait tout basculer.»

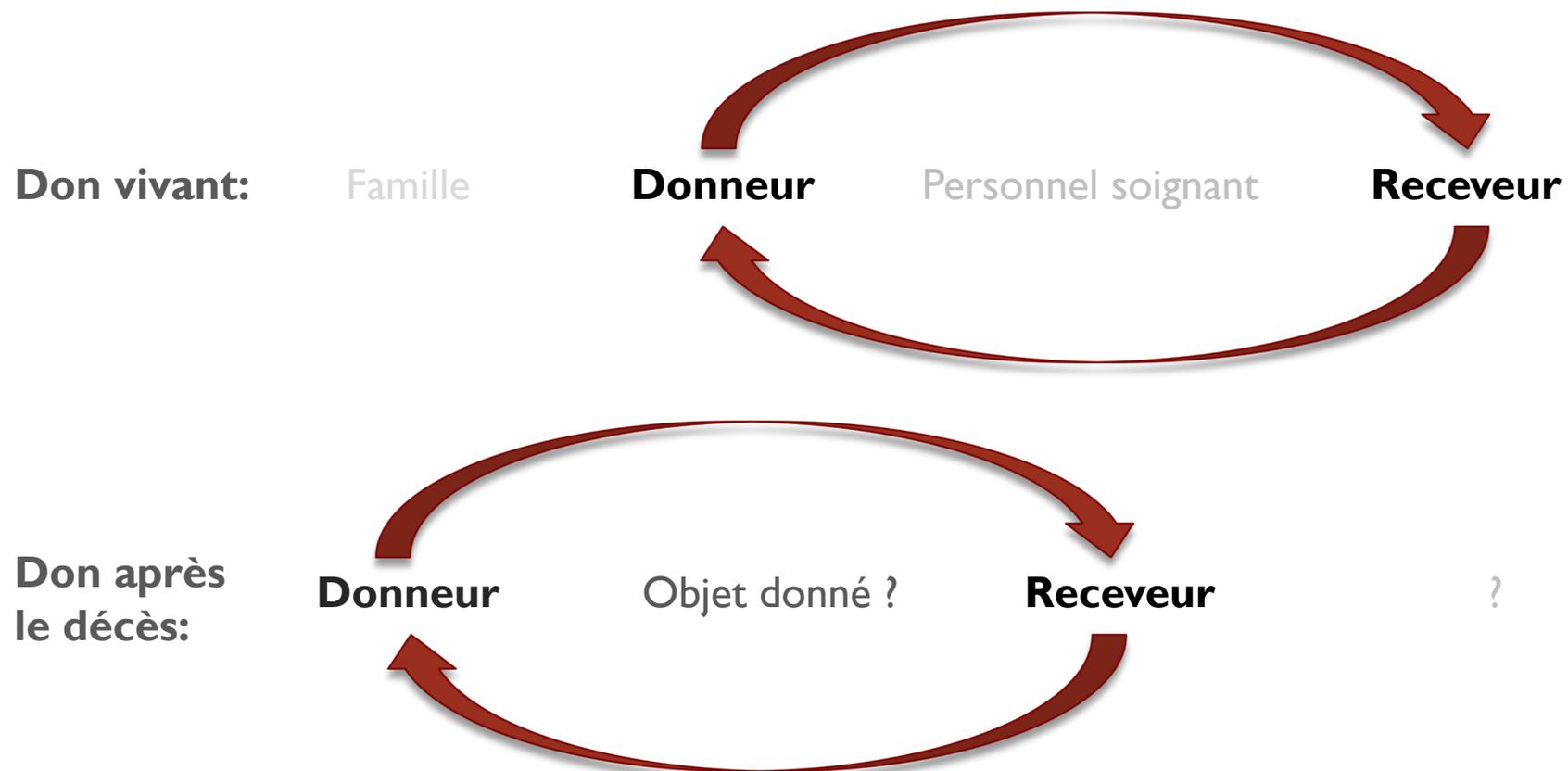
Mme C



Du don solidaire au don fiduciaire



Du don solidaire au don fiduciaire



Plan

- ▶ Pourquoi utiliser des MM
- ▶ Considérations épistémologiques
- ▶ Considérations méthodologiques
- ▶ MM pour l'étude de la décision de don d'organes
- ▶ **Conclusion**



Bilan MM

■ Intérêts:

- Rendre compte de la complexité des problématiques liées à la santé (O’Cathain, 2003);
- Enrichir les résultats et les théories (Greene, Caracelli et Graham, 1989);
- Accès au terrain facilité et encouragement de la communication interdisciplinaire (O’Cathain, 2007; Tashakkori et Creswell, 2009).

■ Limites:

- Manque de cohérence: danger pour la validité, difficultés dans l’évaluation de la qualité de l’analyse et la discussion des résultats par les pairs;
- Peu adaptées pour la recherche fondamentale (Johnson, 2004);
- Maîtrise obligatoire des deux méthodologies (Creswell & Plano Clark, 2007);
- Long, complexe, coûteux (Creswell & Plano Clark, 2007).



Take-home message

- ▶ Les MM sont une méthodologie spécifique, il ne suffit pas de coller deux types de recherches et données
- ▶ Défi particulier dans la phase d'intégration
- ▶ Défis au niveau de la publication:
 - ▶ articles « mixed methods » sont longs et peu d'éditeurs sont ouverts à cela;
 - ▶ possibilité de publier séparé (quanti vs. quali) mais perte de l'essence;
 - ▶ si publication dans revue spécialisée, rigueur méthodologique.
- ▶ La rigueur est de mise!

