

UE 34S4
Méthodologie de recherche:
L'enquête.

Promotion 2010/2013

Mr Mehdi Benzine
IFSI du CH Roubaix

I Qu'est-ce que la problématique?

- La problématique justifie le choix du sujet et l'objectif de la recherche
- Elle se conclut par la pose d'une ou plusieurs hypothèses
- La problématique va donc permettre au chercheur d'argumenter ses choix d'hypothèses et de recherche appliquée
- Il faut démontrer que sa question de départ et ses hypothèses sont utiles, documentés et réfléchis.

I.1 Comment la formaliser ?

- En rendant compte de l'évolution de sa réflexion entre le repérage du sujet et l'analyse des recherches théoriques.
- Il est nécessaire d'utiliser ses documentations et d'expliquer comment celles-ci ont permis de prendre du recul, d'affiner sa réflexion et son questionnement au point de pouvoir poser des hypothèses.
- Le style à employer est celui de l'argumentation en s'appuyant sur sa question, son raisonnement et ses recherches théoriques. Le but étant de légitimer et de convaincre.

I.1 Comment la formaliser ?

- Il est possible et recommandé de faire appel aux auteurs choisis dans le cadre conceptuel pour les besoins de sa démonstration.
- La problématique représente la dernière étape de la phase théorique du travail qui prend sa force dans un cadre de référence. Elle est donc en lien étroit avec le cadre conceptuel.

I.2 Qu'est-ce que l'hypothèse ?

- L'hypothèse présume de la réponse à la question de départ.
- Elle est de l'ordre de la vérification alors que la question de départ est de l'ordre de la découverte.
- Elle doit comporter 2 variables:
- **La variable dépendante: effet présumé**
- **La variable indépendante: cause présumé**

I.2 Qu'est-ce que l'hypothèse ?

Exemple

- Question de départ : quelle est l'importance de la toilette dans la vie quotidienne des personnes âgées en service de long séjour gériatrique ?
- Après l'élaboration du cadre conceptuel, l'hypothèse suivante est posée : **l'organisation du travail (variable indépendante)** a une répercussion directe sur **le vécu de la toilette par les personnes âgées hospitalisées dans un service de long séjour gériatrique (variable dépendante)**.
- Il convient de faire apparaître certains concepts théoriques abordés (dans l'exemple : le vécu de la toilette et l'organisation du travail) et la population étudiée (les PA en service de long séjour gériatrique).

II L'enquête ou recherche appliquée.

- Une fois l'hypothèse formulée, il faut la vérifier par une enquête. Elle consiste à rassembler les informations, elle est à la fois une technique et une méthode pour répondre à une question et pour confirmer ou infirmer son hypothèse.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

- C'est une étape qui permet d'assurer une cohérence entre la problématique, l'hypothèse et les conclusions. Il a une double fonction : recueillir les données sur le terrain et traiter ces données. Les questions à se poser sont :
- Qu'est ce qui me permettra de répondre à la question de départ sur le terrain ?
- Qu'est-ce qui me permettra de confirmer ou d'infirmer mon hypothèse ?

II.1 Construction du modèle d'analyse.

- La construction du modèle d'analyse est une réflexion qui vise à repérer les critères et indicateurs à retenir pour vérifier l'hypothèse.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- L'étude porte sur les risques d'AES chez les infirmiers, l'auteur pose l'hypothèse qu'il existe une relation entre l'attitude des infirmiers par rapport à la prise de risque d'AES et la durée de leur expérience professionnelle. La construction du modèle d'analyse est une passerelle indispensable qui permet de passer de la théorie à la pratique.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- La construction du modèle d'analyse de l'auteur va consister à, établir les critères et indicateurs qui lui permettront :
- De déterminer comment comparer des infirmiers ayant une durée d'expérience professionnelle différente : date d'obtention du DE mais aussi l'expérience professionnelle depuis cette date pour éviter les biais dans la recherche. Le critère à retenir est le nombre d'années d'expérience en équivalent temps plein.
- De déterminer comment il va mesurer les attitudes des infirmiers par rapport au risque.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- **1er critère** : respect ou non des mesures universelles de prévention des AES (issues du cadre conceptuel)
- Indicateurs :
- Ports de gants pour tout geste impliquant une effraction cutanée chez le patient
- Ports de gants pour toute manipulation de sang ou de matériel souillé de sang
- Port de lunettes de protection dans toutes les situations comportant un risque de projection de sang dans les yeux.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- Utilisation de matériel recommandé pour les prélèvements sanguins
- Manipulation du matériel et notamment des aiguilles à prélèvements selon la procédure recommandée pour les prélèvements sanguins.

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- **2ème critère** : la justification par les infirmiers de la non prise ou la prise de risque (les infirmiers s'exprimeront sur les mobiles de leurs actes à partir d'un certain nombre d'éléments prévisibles de justification issu du cadre conceptuel).
- Indicateurs :
- Pour la non prise de risque :
- Préservation de sa propre santé
- Respect des règles et procédures
- Exemplarité pour les étudiants et jeunes professionnels

II.1 Construction du modèle d'analyse.

Exemple

- Pour la prise de risque :
- Manque de temps
- Manque de matériel
- Caractère peu pratique du matériel recommandé
- Caractère peu fonctionnel des locaux
- Notion d'urgence
- Notion de patient perçu comme plus ou moins dangereux
- Minimisation de certains risques
- Négation de certains risques
- Notion d'habitude du geste préservant de l'accident

II.2 Détermination de la population à étudier

- Il est nécessaire de se poser les questions suivantes :
- Quelles sont les caractéristiques des personnes que je veux étudier ?
- Combien de personnes je dois inclure dans mon étude ?
- Pour y répondre, il faut se référer à sa question de départ et son hypothèse car la population doit y correspondre rigoureusement.
- Il est nécessaire de préciser qui ? à quel moment ? et où ?

II.3 Choix et construction de l'outil d'investigation (ou d'enquête)

- Observation, questionnaire ou entretien ?
- Ces méthodes d'exploration se classent en 2 catégories : les techniques quantitatives et les techniques qualitatives.
- L'approche quantitative : étude statistique à partir des réponses données à des questionnaires.
- L'approche qualitative : Analyse fine et détaillée des résultats des entretiens, de l'observation ou des entretiens.
- Le choix de l'outil dépend de l'objet de recherche.

II.3.1 L'observation

- Permet un accès direct à la réalité. La réponse à une interrogation peut différer entre celle apportée dans un questionnaire et celle qui a été observée. (Ex : vérification des dates de péremption avant la préparation et la dispensation de traitement par un ESI).
- Cet outil d'enquête consiste à observer en immersion sur le terrain à partir d'une grille (ou guide) d'observation présentée sous forme de thèmes ou de questions afin de cadrer le sujet d'observation.

II.3.1 L'observation

- Il existe différents types d'observation : l'observation spontanée (pas d'objectif précis) et l'observation méthodique (objectif précis).
- Les objectifs de l'observation sont :
- D'obtenir des descriptions précises
- D'enregistrer des comportements au moment de leur production
- D'évaluer le décalage entre le comportement observé sur le terrain et le discours des acteurs

II.3.2 L'entretien

- Méthode de collecte d'informations qui repose sur une rencontre. Il permet de collecter des données qualitatives.
- Les entretiens peuvent être réalisés collectivement mais il est conseillé de les réaliser en relation duelle.
- Il est nécessaire d'instaurer un climat de confiance, de faire preuve d'une attitude ouverte, de se trouver dans un lieu calme sans passage (bureau) et de préparer un guide d'entretien qui doit être identique pour toutes les personnes interviewés. La durée de l'entretien doit être déterminée et annoncée en amont.
- Les entretiens doivent être enregistrés (après accord de l'interviewé) et retranscrit **mot à mot**.

II.3.2 L'entretien: *Les différents types d'entretiens*

- **L'entretien non-directif** : permet l'expression libre de la personne interviewée. Le chercheur pose une question large et ouverte, il suit ensuite le cheminement de la pensée de l'interlocuteur. Il n'y a pas de questions de relance.
- **L'entretien semi-directif** : le chercheur aborde une série de thèmes en s'appuyant sur des questions préparées. Les questions de relance sont définies à l'avance (lorsque c'est possible) et permettent de faire préciser les propos des interviewés si nécessaire.

II.3.2 L'entretien: *Les différents types d'entretiens*

- Les questions de relance peuvent être :
- La relance miroir : répétition des derniers mots de l'interlocuteur (reformulation mot à mot : « vous avez dit évaluation »).
- La relance mémoire : reprise des phrases de l'interlocuteur (reformulation en écho : « si j'ai bien compris ce que vous avez dit... »)
- La reformulation en reflet : synthèse de la pensée de l'interviewé pour pousser le raisonnement : « vous pensez donc que... ? »
- La relance interprétative : démarche explicative ou compréhensive : « Ne pensez-vous pas que ceci est du à ? »

II.3.2 L'entretien: *Les différents types d'entretiens*

- **L'entretien directif** : le guide d'entretien comprend des questions ouvertes (mais précises) et des questions fermées sans questions de relance.

II.3.2 L'entretien: *Le guide d'entretien*

- Il est centré sur le thème de la recherche et sur la problématique. Le guide d'entretien est la trame construite de l'entretien. Il répertorie les thèmes sur lesquels le chercheur attend des informations.
- La question initiale doit susciter une première organisation de la pensée de l'interviewé sur l'objet de la recherche. Elle doit être claire, compréhensible et neutre.

II.3.2 L'entretien: *Le guide d'entretien*

- Elaboration des thèmes et des questions : les thèmes sont abordés dans un ordre défini par le chercheur mais il faut rester souple et laisser la personne s'exprimer au fil de sa pensée et tenir compte des réponses anticipées de l'interviewé.
- Le guide doit être testé et réajusté avant de débiter l'enquête.

II.3.2 L'entretien: *Le guide d'entretien*

Exemple

- Thème de la recherche : personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivant à domicile entourées de leur proche.
- Question initiale : Pouvez-vous me parler :
- De votre vécu (pour les aidants) ?
- De votre expérience auprès des familles (pour les pro) ?

II.3.2 L'entretien: *Le guide d'entretien*

Exemple

- Thèmes et questions de relance :
 - Quel est votre rôle auprès des familles de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, résidant à domicile ? Relances : types d'intervention ?, à quel moment ?, dans quelles situations ?...
 - Comment travaillez-vous avec les aidants naturels ? Relances : quand font-ils appel ? Pour quelles raisons ?...
 - Comment les aidants naturels vivent-ils la pathologie de leur proche ? Relances : description du vécu, les difficultés rencontrées, les modes de réaction...

II.3.2 L'entretien: *Organisation de l'entretien*

- Avant l'entretien :
- Obtenir les autorisations nécessaires
- Prendre rendez-vous et proposer une durée d'entretien qui devra être respectée
- Se présenter et expliquer les finalités de la recherche sans donner son hypothèse
- Garantir l'anonymat de la personne et de l'établissement
- Demander l'autorisation d'enregistrer en argumentant avec des avantages
- Demander un lieu calme pour ne pas être dérangé

II.3.2 L'entretien: *Organisation de l'entretien*

- Pendant l'entretien :
- Donner les consignes de l'entretien
- Introduire l'entretien par une question initiale
- Ne pas donner son avis mais écouter et questionner
- Ne pas gêner (vécu douloureux...) ou influencer
- Recentrer l'interviewé sur le thème en cas de dérive
- Considérer que le thème est épuisé lorsqu'il y a trop de répétitions
- Adopter une attitude peu directive et facilitante
- Adopter une attitude d'écoute active
- Ne pas porter de jugement de valeur

II.3.2 L'entretien: *Organisation de l'entretien*

- Limiter au maximum la prise de notes pour rester centré et concentrer sur l'entretien. Privilégier la prise de notes sur les attitudes, le non verbal.
- Repérer les biais qui seront évoqués dans la présentation des résultats. Ex : téléphone qui sonne dans le bureau, dérangement par des professionnels ou des patients...

II.3.2 L'entretien: *Organisation de l'entretien*

- Après l'entretien :
- Retranscrire mot à mot les entretiens et les conserver dans un document relié qui sera à amener lors de la soutenance.
- Analyser les données (cf chapitre suivant)

II.3.2 L'entretien: *L'analyse des données*

- Construire une grille d'analyse au moment de l'élaboration du guide d'entretien (ou du questionnaire).
- Cette grille doit être hiérarchisée en thèmes principaux et thèmes secondaires.
- **Rappel** : la construction des outils de l'enquête et de la grille d'analyse se fait à partir des indicateurs retenus dans le cadre de la recherche en lien avec l'hypothèse.
- Les énoncés sont découpés, les idées sont triées et organisées dans les thèmes et sous-thèmes.

II.3.2 L'entretien: *L'analyse des données*

- 2 temps d'analyse :
- **l'analyse descriptive** : condensé des données recueillies, mise en lien des différentes données.
- **l'analyse interprétative** : comparaison entre les informations recueillies et les concepts développés.

II.3.2 L'entretien: L'analyse descriptive des données

- Le but est de présenter les données brutes et de les classer par thèmes.
- Il est possible d'illustrer ces données par des extraits.
- Dans cette partie, il ne doit pas y avoir de prise de position ni d'interprétation.
- Pour débiter, il est possible de découper le premier entretien en fonction des indicateurs ou thématiques, et de noter les idées essentielles retrouvées. Pour les autres entretiens, il suffira d'ajouter les éventuels nouveaux thèmes cités.

II.3.2 L'entretien: L'analyse descriptive des données

- Plusieurs méthodes peuvent être utilisées et combinées :
- L'analyse statistique des données :
- Méthode d'analyse quantitative qui s'énonce sous forme de chiffres et pourcentages. Les résultats sont présentés sous forme de tableaux, d'histogrammes ou de courbes.
- L'analyse de contenu :
- Méthode d'analyse qualitative qui consiste à distinguer et extraire les données pour confronter les hypothèses à la réalité des faits. Elle a pour but de mettre à jour les représentations.

II.3.2 L'entretien: L'analyse descriptive des données

- Elle se réalise en décomposant le texte sous forme d'analyse formelle (analyse de la forme), d'analyse catégorielle (analyse sous forme de catégories) ou d'analyse thématique (découpe transversale de l'entretien par thèmes).
- Le mode de découpage doit être le même pour tous les entretiens.

II.3.2 L'entretien: L'analyse descriptive des données: Exemple

- Utilisation des 3 formes d'analyse avec un exemple lié au cancer des poumons (population enquêtée : patients atteints de ce cancer).
- L'analyse formelle du vocabulaire permet de décompter les mots utilisés pour parler de cette maladie : tumeur, grosseur, bronchite, combat, perte, échec, angoisse, demain, espoir... ; leur fréquence, leurs caractéristiques.

II.3.2 L'entretien: L'analyse descriptive des données: Exemple

- L'analyse catégorielle prend en compte ces mots et les classe dans plusieurs catégories qui représentent une signification particulière : les mots qui reconnaissent le cancer en tant que maladie grave, mettant en jeu le pronostic vital de la personne, ceux qui ne veulent pas dire son nom, qui le dénie, ceux qui envisagent leur avenir, le prépare tout en restant réalistes.
- L'analyse thématique permet d'explorer les thèmes sous-jacents contenus dans les discours des patients au regard de l'approche conceptuelle développée, par exemple l'approche psychologique : combativité du patient, refus de la maladie, étant dépressif...

II.3.2 L'entretien: L'analyse interprétative des données

- L'objectif est de rendre compréhensible et d'expliquer les résultats de l'analyse.
- L'interprétation des données consiste à confronter les résultats de l'enquête aux critères et indicateurs abordés dans la construction du modèle d'analyse.
- C'est un parallèle qui est fait entre les discours et l'approche conceptuelle.
- Si l'écart est nul ou faible, l'hypothèse est confirmée.
- Si l'écart est important, l'hypothèse est alors partiellement confirmée ou infirmée en fonction des conclusions qu'on en tire.

II.3.3 Le questionnaire

Introduction

L'élaboration et la réalisation d'une enquête par questionnaire peut paraître relativement simple, mais exige de son auteur :

- DE LA REFLEXION
- DE LA METHODE
- DE LA RIGUEUR
- BEAUCOUP DE ... TEMPS !
- DE LA PATIENCE
- DE L'OPINIATRETE

II.3.3 Le questionnaire Généralités

- Le questionnaire est un outil de recueil de données.
- Il est construit à partir d'une série de questions centrées sur la problématique, chaque question explore un critère précis et il recouvre l'ensemble de l'objet d'étude.
- Un questionnaire doit être testé et réajusté avant d'être diffusé

II.3.3 Le questionnaire

SOMMAIRE

- 1. LA PHASE PREPARATOIRE
- 2. LA PHASE D'ELABORATION
- 3. LA PHASE DE REALISATION
- 4. LA PHASE DE DEPOUILLEMENT
- 5. LA PHASE D'ANALYSE
- 6. LA PHASE DE DISCUSSION

II.3.3 Le questionnaire 1. LA PHASE PREPARATOIRE

- Construire le modèle d'analyse
- Définir l'OBJET de mon enquête
- Définir le(s) terrain(s) d'enquête
- Définir la population enquêtée
- Argumenter le choix de l'outil d'enquête
- Identifier le choix des questions
- Préciser les modalités d'enquête

■ Choix de l'outil :

Il m'a semblé plus adapté d'utiliser le questionnaire pour deux raisons principales :

- la faisabilité : en effet, la charge de travail importante et un effectif réduit en personnel soignant ne permettaient pas la mise en place d'entretiens (durée et organisation).
- mon hypothèse : objectiver un phénomène subjectif par une étude quantitative de l'utilisation d'un outil de la pratique infirmière

Mon questionnaire a été validé par le cadre infirmier du service enquêté ainsi que par le cadre pédagogique de l'IFSI.

■ Elaboration du questionnaire et modalités de distribution :

- les questions 1 à 5 étudient le profil de la population
- les questions suivantes se répartissent en 4 axes :
 - * la représentation mentale du soignant face à la douleur de la personne âgée
 - * l'évaluation de la douleur
 - * le niveau de connaissance des soignants/ outils existants
 - * ressenti des soignants / prise en charge de la douleur

II.3.3 Le questionnaire 2. LA PHASE D'ELABORATION

- LES REGLES A RESPECTER
- DIFFERENCIER «FAIT» et «OPINION »
- DOSER LES TYPES DE QUESTIONS
- EVITER LES ERREURS TECHNIQUES
- FACILITER LE DEPOUILLEMENT
- **Rappel** : la construction des outils de l'enquête et de la grille d'analyse se fait à partir des indicateurs retenus dans le cadre de la recherche en lien avec l'hypothèse.

II.3.3 Le questionnaire **LES REGLES A RESPECTER**

- **LIMITER** le nombre de questions
- **GERER** l'ordre des questions
- **GARANTIR** l'anonymat
- **PRECISER** la **CONSIGNE** de réponse
- **ORGANISER** le questionnaire
- **ELABORER** la grille de dépouillement

II.3.3 Le questionnaire DIFFERENCIER «FAIT» et «OPINION»

- La formulation des questions
- **FAIT :**

Dans votre service, combien de fois...

- **OPINION :**

Quel sentiment éprouvez-vous quand...?

II.3.3 Le questionnaire **DOSER LES** **TYPES DE QUESTIONS**

OUVERTES

Avantages

Permettent une réponse **LIBRE**
Expriment davantage une **OPINION** ou un **SENTIMENT**

Inconvénients

EXPLOITATION difficile des réponses
Risque d'**INTERPRETATION** par l'enquêteur
INEXPLOITABLE si **NON REPONSE**

Exemple...

A votre avis, quels sont les signes qui vous permettent d'affirmer l'existence d'une douleur chez ces personnes soignées ?

FERMEES



Avantages

FACILEMENT EXPLOITABLE (Codage)
Explore les FAITS ou les OPINIONS



Inconvénient

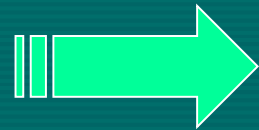
« ENFERME » l'enquêté

Exemple...

Vous êtes d'accord avec l'affirmation suivante:

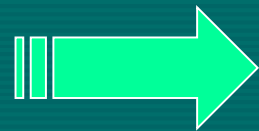
- OUI
- NON
- NSP

SEMI-FERMEES



Avantages

Explore plusieurs réponses possibles
Enferme peu l'enquêté
Maîtrise des réponses



Inconvénients

OBLIGE à la GRADATION des réponses (- vers +)
DEPOUILLEMENT plus DELICAT
NECESSITE de réponse

libre : (autre : _____)

ou neutre : sans opinion / NSP)

Exemple...

14) SELON VOUS QU'ELLE EST LA DUREE D'HOSPITALISATION D'UN SCHIZOPHRENE ?

- Moins de 6 mois
- entre 6 mois et 1 an
- entre 1 et 2 ans
- + de 2 ans

15) CETTE DUREE VOUS PARAIT ELLE SUFFISANTE POUR QU'IL SOIT RECEPTIF A L'INFORMATION ?

- tout à fait d'accord
- plutôt d'accord
- plutôt pas d'accord
- pas du tout d'accord

16) ACCEPTE-T-IL FACILEMENT SON TRAITEMENT ?

- très souvent
- souvent
- peu souvent
- jamais

17) EST-IL CONSCIENT QUE C'EST UN TRAITEMENT A VIE ?

- très souvent
- souvent
- peu souvent
- jamais

18) PENSEZ VOUS QUE LES NEUROLEPTIQUES ATYPIQUES PERMETTENT UNE MEILLEURE OBSERVANCE DU TRAITEMENT ?

- tout à fait d'accord
- plutôt d'accord
- plutôt pas d'accord
- pas du tout d'accord

19) SELON VOUS LES PSYCHIATRES PRENNENT-ILS EN COMPTE LE DESAGREMENT OCCASIONNE PAR LES EFFETS SECONDAIRES LORS DE LA PRESCRIPTION DE NEUROLEPTIQUES ?

- très souvent
- souvent
- peu souvent
- jamais

II.3.3 Le questionnaire **EVITER LES ERREURS TECHNIQUES**

- Ménager la mémoire de l'enquêté !
- **UNE** question par question !
- Formules **POSITIVES!**
- **GRADATION** des questions
- **CHOIX** des termes de vocabulaire
- **MISE** en Page **VISUELLE!**

Exemples...

QUESTIONNAIRE

Qui êtes vous ?

- Age < 20 ans 20-30 ans >40 ans
- Sexe Homme Femme
- Secteur PGC produit grande consommation PF produits frais Service Sécurité
- Type de contrat CDI CDD -Intérim vacances
- Ancienneté sur la poste à cet horaire < 6 mois entre 6 mois et 3 ans > 3 ans
- Niveau d'études

Situation Familiale couple divorcé nombre d'enfants : leur âge :

Nationalité

Habitation

Lieu d'habitation en km de votre lieu d'habitation :

Type d'habitation appartement chambre isolée insonorisation

Votre travail

Heures habituelles de poste début : heures de pauses fin : heures de pauses

Ces horaires vous conviennent-ils ? Oui Non

Le reste de la journée, à quoi occupez vous votre temps ?

bricolage, jardinage garde des enfants sport autres

Vos problèmes de santé

ulcère surpoids mal de dos
 problème de digestion problème de tension infections à répétition
 douleurs diverses (bronchite, angine..)

Etes vous parfois irritable, nerveux ? oui non

Vous sentez-vous stressé ? oui non

Avez-vous été en arrêt maladie les 6 derniers mois les 12 derniers mois les 18 derniers mois

Combien de jours ?

Bon questionnaire ?

Réponse...

NON!

- Pas d'introduction
- Pas de numéro de question
- Dispersion des réponses (recherche)
- Réponses multiples désorganisées
- Pas de notion d'anonymat
- Pas de remerciement

-QUESTIONNAIRE-
Carrier Sabah, élève IDE 3^{ème} Année (IFSI de Roubaix)

Dans le cadre de mon travail de fin d'étude, et en tant que future infirmière, je me suis intéressée à la difficulté de l'évaluation de la douleur chez la personne âgée démente. En particulier lorsque celle-ci ne communique plus verbalement de manière compréhensible pour son entourage. Je vous soumetts donc ce petit questionnaire et vous remercie par avance pour le temps que vous prendrez pour y répondre.

1. êtes-vous :

Infirmière

Aide-soignante

Autre (préciser)

2. Depuis combien d'années travaillez-vous avec des personnes âgées ?

Moins de 2 ans

2 ans à 5 ans

Plus de 5 ans

3. avez-vous choisi de travailler en gériatrie ?

Oui

Non

4. Avez-vous suivi une formation sur l'évaluation de la douleur chez la personne âgée ?

Oui

Non

5. Pensez-vous que la personne âgée démente ressent la douleur :

Oui

Non

- si OUI, selon vous, par rapport à la personne âgée ne souffrant pas de démence, la ressent-elle :

Plus

Moins

Autant

Ne sait pas

6. Avez-vous des difficultés à dépister ou évaluer la douleur chez les patients déments non communicants?

Toujours

Souvent

Parfois

Jamais

Bon questionnaire ?

Réponse...

OUI !

- Introduction
- Questions numérotées
- Organisation des réponses
- Réponses multiples organisées
- Questions de « fait »

II.3.3 Le questionnaire **FACILITER** **LE DEPOUILLEMENT**

- Etablir un **CODAGE** des questions/réponses
- Etablir une grille de dépouillement
- Croiser des réponses : intérêt ?
- Construire des histogrammes
- Utiliser les logiciels informatiques

QUESTIONS	REPOSES	CODES
1/ FONCTION	IDE AS AUTRE	1 2 3
2/ EXPERIENCE	MOINS DE 2 ANS DE 2 A 5 ANS PLUS DE 5 ANS	1 2 3
3/ CARRIERE PROFESSIONNEL	OUI NON	1 2
4/ FORMATION SUR LA DOULEUR	OUI NON	1 2
5/ PERCEPTION DE LA DOULEUR	OUI NON	1 2
5 BIS/PERCEPTION / PA NON DEMENTE	PLUS MOINS AUTANT NE SAIT PAS OU Ø REPONSE	1 2 3 4
6/ DIFFICULTES RENCONTREES	TOUJOURS SOUVENT PARFOIS JAMAIS	1 2 3 4
7/ ELEMENTS D'AIDE AU DIAGNOSTIC	VERBAL (exprimée) NON VERBAL (facies, changement comportement ...) LES DEUX Ø REPONSE	1 2 3 4
7 BIS/MOYENS UTILISES DS LE SERVICE	EHELLES TRANSMISSIONS/OBSERVATIONS AUCUN OU Ø REPONSE	1 2 3
8/ CONNAISSANCE DES ECHELLES	DOLOPLUS ECPA AUTRE AUCUNE OU Ø REPONSE	1 2 3 4
9/ UTILISATION	OUI NON OU Ø REPONSE PAS ADAPTEE	1 2 1
9 BIS/MOTIFS DE NON UTILISATION	PAS UTILISEE DS LE SERVICE PAS RECU DE FORMATION PAS DE MA COMPETENCE Ø REPONSE	2 3 4 5
10/ INTERET PERCU DE CES ECHELLES	UTILES FIABLES INDISPENSABLES SANS OPINION OU Ø REPONSE	1 2 3 4
11/ SI NON RAISONS EVOQUEES	PAS ADAPTEES ØCONNUE OU Ø REPONSE	1 2
12/ PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE	SUFISANTE INSUFISANTE	1 2
12 BIS/MOTIFS EXPRIMES SI INSUFISANTE	LIE A LA PA LIE AU MEDECIN LIEE A LA PATHOLOGIE LIEE A L'Evaluation DU SOIGNANT	1 2 3 4

QUESTIONS		REPONSES	RESULTATS			
Q1	FONCTION	IDE AS AUTRE	9 + 5 = 14 13 + 17 = 30 1 ASH			
Q2	EXPERIENCE	MOINS DE 2 ANS DE 2 A 5 ANS PLUS DE 5 ANS	IDE 1 1 2 6	IDE 2 1 1 3	AS 1 2 3 8	AS 2 3 5 9
Q3	PROFESSIONNEL	OUI NON	8 1	4 1	6 7	10 7
Q4	FORMATION SUR LA DOULEUR	OUI NON	4 5	0 5	4 9	2 15
Q5	PERCEPTION DE LA DOULEUR	OUI NON	9 0	5 0	13 0	16 1
Q5 BIS	PERCEPTION / PA NON DEMENTE	PLUS MOINS AUTANT NE SAIT PAS OU Ø REPONSE	0 0 9 0	1 0 4 0	1 0 12 5	3 1 8 4
Q6	DIFFICULTES RENCONTREES	TOUJOURS SOUVENT PARFOIS JAMAIS	0 3 6 0	1 2 2 0	0 5 8 0	1 7 9 0
Q7	ELEMENTS D'AIDE AU DIAGNOSTIC	VERBAL (exprimée) NON VERBAL(faciès, comportement) LES DEUX Ø REPONSE	0 5 3 1	0 5 0 0	0 6 7 0	0 16 1 0
Q7 BIS	MOYENS UTILISES DS LE SERVICE	ECHELLES TRANSMISSIONS/OBSERVATIONS AUCUN OU Ø REPONSE	2 2 5	4 0 1	2 5 6	4 5 8
Q8	CONNAISSANCE DES ECHELLES	DOLOPLUS ECPA AUTRE AUCUNE OU Ø REPONSE	5 0 0 4	5 0 0 0	1 0 0 12	6 1 0 10
Q9	UTILISATION	OUI NON OU Ø REPONSE	3/5 6	4/5 1	1/1 13	3/6 14
Q9 BIS	MOTIFS DE NON UTILISATION	PAS ADAPTEE PAS UTILISEE DS LE SERVICE PAS RECU DE FORMATION PAS DE MA COMPETENCE Ø REPONSE	0 2 1 0 3/4	0 0 0 0 1/1	0 2 0 3 8	0 2 2 0 11
Q10	INTERET PERCU DE CES ECHELLES	UTILES FIABLES INDISPENSABLES SANS OPINION OU Ø REPONSE	6 3 3 3	3 0 1 2	8 2 4 5	9 4 4 8
Q11	SI NON RAISONS EVOQUEES	PAS ADAPTEES ØCONNUE OU Ø REPONSE	1 4	2 2	0 7	2 9
Q12	PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE	SUFISANTE INSUFISANTE	4 5	2 3	7 5	12 5
Q12 BIS	MOTIFS EXPRIMES SI INSUFISANTE	LIE À LA PA LIE AU MEDECIN LIEE A LA PATHOLOGIE LIEE A L' EVALUATION/ SOIGNANT PAS DE MOTIF EXPRIME	2/5 3/5 0 0 0	0 0 0 4/3 0	0 1 3 2 1	0 1 0 2 3

DEPOUILLEMENT DES QUESTIONNAIRES IDE

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q5 BIS	Q6	Q7	Q7 BIS	Q8	Q9	Q9 BIS	Q10	Q11	Q12	Q12 BIS
1	1	3	1	2	1	3	3	3	3	4	2	5	4	2	2	2
2	1	3	1	1	1	3	3	4	1	1	1	1 2 3	1			
3	1	2	1	2	1	3		2	1	1	1	1 2	1			
4	1	3	1	2	1	3		3	3	4	2	2	1	2	1	
5	1	3	1	1	1	3	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2
6	1	2	1	2	1	3	3	2	3	1	1	1 2 3		2	1	
7	1	3	1	1	1	3	3	3	2	4	2	5	1 3		2	1
8	1	3	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	4	2	1	
9	1	1	2	2	1	3		2	3	4	2	5	4	2	2	2

II.3.3 Le questionnaire 3.LA PHASE DE REALISATION

- Tester la validité du questionnaire
- Obtenir les autorisations
- Préciser les étapes
- Utiliser les personnes-ressources
- Etablir un échéancier

II.3.3 Le questionnaire 4. LA PHASE DE DEPOUILLEMENT

- Quantifier minutieusement les réponses obtenues par question
- Réaliser les totaux
- Dépister les « biais »

II.3.3 Le questionnaire 5.LA

PHASE D'ANALYSE

- Consiste à exprimer des commentaires NEUTRES des résultats obtenus par question

ATTENTION !

Les résultats sont exprimés en :

% SI nombre $>$ ou $=$ 50

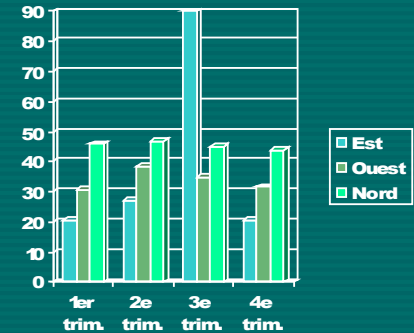
Chiffre sur ... SI nombre $<$ 50



II.3.3 Le questionnaire ASPECTS PRATIQUES...

- Je place dans les Annexes :
 - Le questionnaire
 - La grille de dépouillement
 - La grille de codage
 - Les histogrammes (éventuellement dans le corps du TFE)
- Je conserve précieusement TOUS les questionnaires !

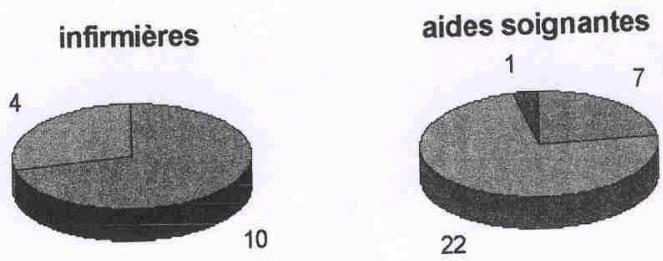
LES HISTOGRAMMES...



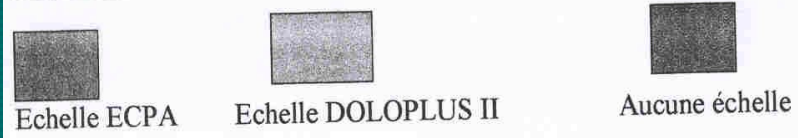
Peuvent être insérés dans le corps du TFE,
pour renforcer une idée...
Ils sont alors en petit format...

Peuvent être insérés dans les ANNEXES,
en fonction de leur INTERET...

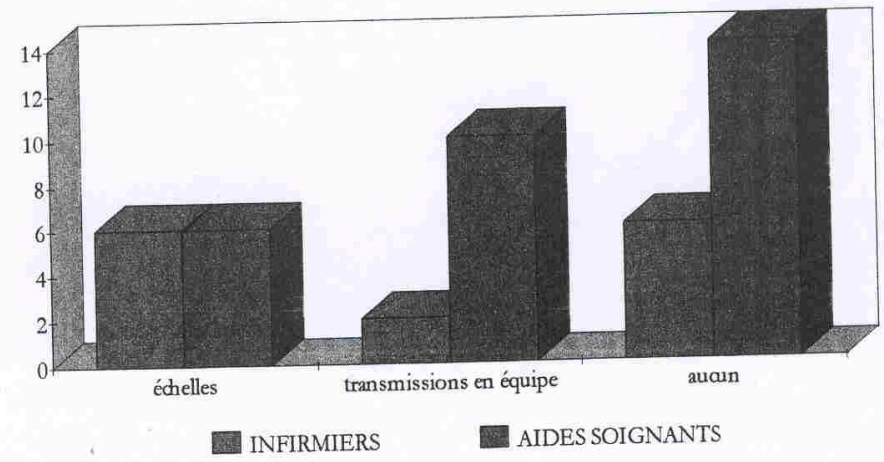
CONNAISSANCE DES ECHELLES D'HETERO EVALUATION PAR LES SOIGNANTS



Légende :



MOYENS D'EVALUATION UTILISES DANS LE SERVICE



II.3.3 Le questionnaire **Derniers points...**

- Etre très vigilant(e) / vocabulaire utilisé
- Grader le type de questions
- Identifier la consigne de réponse/question
- Tester la validité du questionnaire
- Obtenir les autorisations nécessaires

CONCLUSION...

Au plus vous aurez minutieusement préparé votre enquête, plus elle sera efficace et fiable !