

# L'informatique comme soutien à l'opérationnalisation des procédures analytiques en phénoménologie : un modèle de développement et de collaboration

Daphney St-Germain, Lucienne Delpêche and Diane Mercier

Volume 28, Number 1, 2009

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1085323ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1085323ar>

[See table of contents](#)

## Publisher(s)

Association pour la recherche qualitative (ARQ), Université du Québec à Trois-Rivières

## ISSN

1715-8702 (digital)

[Explore this journal](#)

## Cite this article

St-Germain, D., Delpêche, L. & Mercier, D. (2009). L'informatique comme soutien à l'opérationnalisation des procédures analytiques en phénoménologie : un modèle de développement et de collaboration. *Recherches qualitatives*, 28(1), 106–132. <https://doi.org/10.7202/1085323ar>

## Article abstract

La recherche qualitative de type phénoménologique détient des prémisses philosophiques qui demandent certaines prédispositions fondamentales chez le chercheur afin d'assurer la scientificité des résultats. Dans le cadre d'une recherche doctorale en santé publique, un outil informatique spécifique à celle-ci appelé, « Analyse phénoménologique – Caring », est venu soutenir les principes d'analyse phénoménologique de Giorgi (1997) utilisée. Le propos de cet article consiste à faire valoir la façon dont l'informatique par l'entremise d'un Système d'Information (SI) de type Système Informatique d'Aide à la Décision (SIAD) peut s'avérer utile et pertinent dès la collecte jusqu'à l'analyse des données en phénoménologie. Ces constats mettent ainsi à jour un modèle de développement d'un système d'analyse des données et d'étroite collaboration entre l'expert-informaticien et le chercheur utilisant une approche qualitative.

# **L'informatique comme soutien à l'opérationnalisation des procédures analytiques en phénoménologie : un modèle de développement et de collaboration<sup>1</sup>**

**Daphney St-Germain, Ph.D.**

---

Université Laval

**Lucienne Delpêche, M.A.**

---

Ville de Montréal

**Diane Mercier, Ph.D.**

---

Ville de Montréal

## **Résumé**

La recherche qualitative de type phénoménologique détient des prémisses philosophiques qui demandent certaines prédispositions fondamentales chez le chercheur afin d'assurer la scientificité des résultats. Dans le cadre d'une recherche doctorale en santé publique, un outil informatique spécifique à celle-ci appelé, « Analyse phénoménologique – Caring », est venu soutenir les principes d'analyse phénoménologique de Giorgi (1997) utilisée. Le propos de cet article consiste à faire valoir la façon dont l'informatique par l'entremise d'un Système d'Information (SI) de type Système Informatique d'Aide à la Décision (SIAD) peut s'avérer utile et pertinent dès la collecte jusqu'à l'analyse des données en phénoménologie. Ces constats mettent ainsi à jour un modèle de développement d'un système d'analyse des données et d'étroite collaboration entre l'expert-informaticien et le chercheur utilisant une approche qualitative.

## **Mots clés**

PHÉNOMÉNOLOGIE, SYSTÈME D'INFORMATION, SYSTEME INFORMATIQUE D'AIDE A LA DECISION, OPÉRATIONNALISATION DES PROCÉDURES ANALYTIQUES, LOGICIEL INFORMATIQUE

RECHERCHES QUALITATIVES – Vol. 28(1), 2009, pp. 106-132.

L'ANALYSE QUALITATIVE DES DONNÉES

ISSN 1715-8702 - <http://www.recherche-qualitative.qc.ca/Revue.html>

© 2009 Association pour la recherche qualitative

## Introduction

La sécurité des patients en centre hospitalier est devenue une préoccupation majeure au Canada, notamment avec l'inauguration de l'*Institut canadien sur la sécurité des patients*, en janvier 2004. Un des principaux mandats de cet institut consiste à soutenir la création d'une culture propice à la sécurité des patients en adoptant des solutions innovatrices dans l'ensemble du système de santé canadien. À ce jour, la plupart des études dans le domaine (Brennan, Leape, Laird, Hebert, Localio, Lawthers, Newhouse, Weiler & Hiatt, 1991; Thomas, Studdert, Burstin, Orav, Zeena, Williams, Howard, Weiler & Brennan, 2000; Wilson, Runciman, Gibberd, Harrison, Newby & Hamilton, 1995), tant à l'étranger qu'au Canada ont mis l'accent sur la mesure et la détection des erreurs médicales par des méthodologies quantitatives de recherche afin de documenter la sécurité des patients. Or, les travaux de certains auteurs (Woolf, 2004; Watson, 1979; Mustard, 2002; Duffy & Hoskins, 2003) tendent à démontrer que pour promouvoir la sécurité des patients, il y aurait avantage à agir de façon proactive, en amont, en préconisant une approche inductive de recherche dans le système de soins de santé.

Dans l'état encore très embryonnaire des connaissances sur les liens unissant la sécurité des patients, la réadaptation et le *caring* comme approche de soins humanistes provenant des soins infirmiers, la recherche doctorale, *La sécurité des patients : la contribution de l'approche de « caring » des infirmières oeuvrant en soins de réadaptation* (St-Germain, 2007; St-Germain, Blais & Cara, 2008), se distingue par un apport original et novateur dans le domaine. Ainsi, en utilisant une approche qualitative de type phénoménologique, cette étude visait à mieux comprendre la façon dont, du point de vue des infirmières elles-mêmes, une approche humaniste et altruiste des soins, telle que le *caring*, pouvait favoriser la sécurité des patients bénéficiant de soins de réadaptation. Dans un premier temps, au cours des lignes qui suivent, il sera question des notions philosophiques à tenir compte en phénoménologie, des principales considérations de la présente recherche ainsi que des différentes étapes d'analyse suivies. Dans un second temps, nous ferons état du système d'information qui a été élaboré en soutien à l'opérationnalisation analytique des données de cette recherche.

## Devis de recherche

De fait, afin de décrire et de comprendre la contribution de l'approche de *caring* d'infirmières oeuvrant en soins de réadaptation au regard de la sécurité des patients telle que perçue par ces infirmières, une étude qualitative de type phénoménologique représente la stratégie de recherche qui a été privilégiée. Ce devis de recherche a été retenu car il permet de s'intéresser principalement aux

phénomènes bruts de la conscience de l'être humain, qui se manifestent par l'ensemble des expériences vécues et leur signification inhérente (Bachelor & Joshi, 1986; Mucchielli, 1996). Selon la philosophie phénoménologique, il s'agit d'accéder à la conscience inhérente à l'être humain et d'étudier la présence vivante de cette conscience face à elle-même (Giorgi, 1997 ; Housset, 2000). La conscience se manifestant par l'intuition qui se rapporte à la présence de l'expérience ordinaire et quotidienne, cette conscience est menée par le principe d'intentionnalité faisant en sorte qu'elle s'avère toujours orientée vers un objet (Giorgi, 1997). Comme l'expose Housset (2000) en évoquant la perspective de Husserl : « *L'intentionnalité de la conscience fait que la conscience n'est pas une chose du monde, possédant sa place dans le monde : elle est le rapport essentiel de l'homme au monde* » (p.49).

Plusieurs auteurs (Husserl, 1900; Heidegger, 1927; Merleau-Ponty, 1945) ont traité de la phénoménologie en insistant sur des aspects philosophiques différents qui en déterminent éventuellement une méthodologie particulière. Husserl (1900), son fondateur, jeta spécifiquement les bases de cette philosophie en avançant que l'accès aux fondements des expériences profondes ne peut se faire qu'en partant de ce que la réalité nous donne à constater d'elle-même (Giorgi, 1997). Ainsi, l'expérience de l'individu proviendrait de la signification de la réalité qu'il attribuerait à toute entité.

Ainsi, en permettant un retour sur l'expérience signifiée par la conscience des participants de cette étude, la méthode phénoménologique a permis de décrire et comprendre la sécurité des patients, à partir de l'expérience de *caring* vécue par les infirmières, dans une relation d'humain-à-humain reflétant une approche de soins humaniste. À ce titre, la phénoménologie selon Husserl (1900) s'est avérée tout à fait cohérente et utile pour explorer l'essence de la conscience des infirmières par rapport à leur approche de *caring* telle que vécue dans la réalité.

### **Milieu, échantillon, instruments de collecte des données et déroulement de l'étude**

L'étude s'est déroulée dans un établissement de soins de réadaptation à Montréal qui traite des personnes ayant subi des amputations ou des séquelles d'AVC (accident vasculaire cérébral), des blessures médullaires et des traumatismes crâniens. Cet établissement a été choisi car il a implanté une approche de *caring* selon Watson (1979, 1988) comme philosophie de soins depuis plusieurs années entre ses murs. La population à l'étude correspond à l'ensemble des infirmiers(ères) soignants(es) et gestionnaires (qui, dans le dernier cas, se sont d'elles-mêmes manifestées pour participer) qui oeuvrent dans ce milieu de soins de réadaptation.

Après avoir obtenu un certificat d'éthique par l'établissement ciblé, la direction des soins infirmiers de cet établissement a invité l'ensemble de ses infirmières à participer à cette étude, dont vingt y ont montré de l'intérêt.

Ces vingt infirmières répondaient toutes aux critères d'inclusion suivants :

- Être une infirmière ou un infirmier diplômé(e)
- Travailler dans l'établissement ciblé de soins de réadaptation
- Être un(e) employé(e) régulier depuis au moins 1 an dans l'établissement ciblé
- Accepter de participer à l'étude en signant le formulaire de consentement des participants(es).

Une fois le consentement signé, ces vingt infirmières ont alors été retenues pour répondre à un questionnaire socioprofessionnel ainsi que pour passer une entrevue individuelle menée par la chercheure principale. En recherche qualitative, tel que mentionné par Benner (1994), la taille de l'échantillon étant tributaire de la redondance des données fournies par les participantes, les entrevues ont pris fin lorsque ces dernières n'ont évoqué aucune nouvelle donnée.

Le guide d'entrevues, apparaissant à l'appendice A, a permis la collecte de données lors d'entrevues individuelles semi-structurées. Celui-ci contenait douze questions ouvertes et semi-structurées (Poupart, Deslauriers, Groulx, Laperrière, Mayer & Pires, 1997) inspirées des questions introspectives émergentes de McGraw (2002) et relatives aux concepts abordés par le phénomène à l'étude, soit la signification du *caring* pour les participants, la sécurité des patients et les soins de réadaptation. Les infirmières-participantes ont donc eu l'occasion de s'interroger sur la conscience première qu'elles ont de leur rôle en tant que professionnelle à travers leur expérience de *caring* ainsi que de s'interroger sur la signification de la contribution de cette expérience à la sécurité des patients.

Les entrevues, toutes menées par la chercheure principale, ont été enregistrées sur magnétophone et retranscrites de façon confidentielle. Ainsi, les *verbatim* des participants ont fait partie du canevas de base dans la gestion de l'analyse des 2337 unités de significations évoqués par ceux-ci. Ces unités de signification ont ensuite été saisies et codées dans le progiciel informatique élaboré spécifiquement pour cette étude et qui sera expliqué plus loin.

### **Méthode phénoménologique de Giorgi (1997)**

Fortement inspirée par les travaux de Husserl (1900), la méthode phénoménologique de Giorgi (1997), suivie dans la présente recherche,

propose au chercheur d'effectuer une réduction phénoménologique qui se reflète tout au long des étapes de l'analyse des données. La réduction phénoménologique consiste principalement en une opération de distanciation des préconceptions du chercheur par rapport au phénomène (Deschamps, 1993; Ray, 1991; Mucchielli, 1996). Elle contribue alors à une meilleure précision des résultats en relevant essentiellement la conscience des participants face au phénomène en cause. Ainsi, la réduction phénoménologique s'est effectuée en deux phases : l'*epochè* ou le *bracketing* et la réduction eidétique ou l'essence du phénomène (Giorgi, 1997).

Le *bracketing* consiste en la mise entre parenthèses de tout *a priori* par le chercheur et constitue une ligne de conduite essentielle du début à la fin de l'étude phénoménologique (Giorgi, 1997). Il permet ainsi une réflexion rigoureuse et une prise de conscience de la perspective du chercheur lui-même quant au phénomène étudié. Ainsi, la mise entre parenthèses de tout *a priori* par la chercheuse principale a permis de distinguer les données fournies par le participant de celles reliées aux théories connues, à ses opinions et à ses expériences antérieures. Selon Deschamps (1993), de façon générale, le *bracketing* permet au chercheur de jeter un regard « naïf » sur les données afin d'accéder à la description du phénomène tel qu'il est vécu par les participants. En ce qui concerne la phase de réduction eidétique ou de l'essence du phénomène, il s'agit de découvrir l'élément, le sens durable du phénomène dans un contexte donné (Giorgi, 1997). Elle se fait au moyen de la variation libre et imaginative qui consiste, selon Giorgi, à considérer tous les thèmes évoqués sur le phénomène par les participants et de se demander s'ils sont indispensables ou non au phénomène dans diverses circonstances. Seuls les thèmes essentiels sont conservés et forment ainsi les structures durables du phénomène. Ces structures durables correspondent alors à la signification « universelle » et à « l'essence » du phénomène (Giorgi, 1997). Ainsi, suivant la recommandation de cet auteur, la chercheuse principale a effectué un *bracketing* identifiant ses préconceptions, ses croyances, ses valeurs ainsi que ses expériences de travail relatives au phénomène avant même de débiter la collecte des données verbales et a procédé à la réduction eidétique par la variation libre et imaginative. En outre, un journal de bord rédigé par cette dernière lui a permis d'apposer ses perceptions et ses observations au fur et à mesure de l'avancement de la collecte des données. De même, l'inscription de mémos par celle-ci au cours des entrevues a servi d'outil de rappel sur ses perceptions et ses observations. Ces outils représentent autant de moyens tangibles qui ont contribué à la meilleure distanciation et distinction des conceptions et des préconceptions du chercheur de celles des participants. Ces prédispositions permettent d'assurer une rigueur optimale dans tout le

déroulement de l'étude. Considérant que des failles à ce niveau remettraient principalement en cause l'authenticité et la crédibilité des résultats, il s'agit là de notions importantes à privilégier.

Voyons les étapes d'analyse qui ont été suivies dans cette étude.

### **Étapes d'analyse des données selon Giorgi (1997)**

L'analyse des données a été effectuée à partir des cinq étapes d'analyse de la méthode phénoménologique de Giorgi (1997) et en suivant la pyramide d'analyse des données en phénoménologie développée par Cara (2002) (voir Figure 1).

1. La première étape a consisté à recueillir les données verbales tirées du guide d'entrevues. Par la suite, les entrevues enregistrées ont été transcrites sous forme de *verbatim* par une transcriptrice professionnelle et saisies par la chercheure principale dans un progiciel approprié spécifique à cette étude (celui-ci sera présenté plus amplement plus loin).
2. Dans un second temps, la lecture minutieuse et répétée des données a permis de dégager la signification globale de chaque entrevue.
3. La troisième étape d'après Giorgi (1997), soit la division des données en unités de signification, a été orientée vers la découverte des unités de sens en isolant les phrases contenant la même idée. Le sens est ainsi conféré par la perspective d'une discipline spécifique, en l'occurrence la santé publique dans la présente étude. Toutefois, ceci n'a pas exempté la chercheure principale d'adopter une attitude ouverte, neutre et intuitive afin de laisser émerger des significations nouvelles provenant des participants.
4. La quatrième étape représente l'organisation et l'énonciation des données brutes dans le langage de la discipline. Les unités de signification ont ainsi été examinées et explorées de façon à en constituer, pour l'ensemble des participants, des sous-thèmes et des thèmes plus explicites dans le langage de la santé publique. Par la suite, des méta-thèmes (ou composantes « essence ») ont aussi été élaborés afin de répondre à l'abondance des données de la présente étude. La variation libre et imaginative commence ici et se poursuit à l'étape suivante.
5. C'est à la cinquième étape, la synthèse des méta-thèmes, que la variation libre et imaginative a permis de dégager davantage les structures « essentielles » du phénomène et de rejeter celles qui ne le sont pas. Ainsi, il est possible, d'après le langage de la santé publique

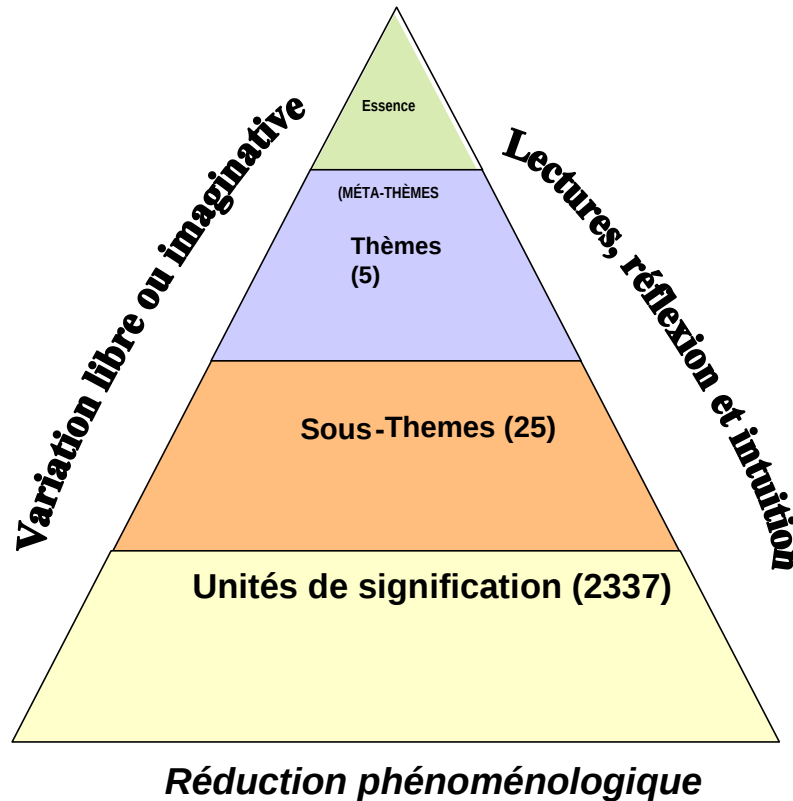


Figure 1 : Analyse des données en phénoménologie

Source: Cara, C. (2002)

de cerner l'essence de la contribution de l'approche de *caring* des infirmières oeuvrant en soins de réadaptation en regard de la sécurité des patients à partir de la perception de ces infirmières.

### Résultats de l'analyse phénoménologique

L'analyse phénoménologique de la présente étude a permis l'émergence de 25 sous-thèmes, cinq thèmes, deux méta-thèmes et, finalement, de l'essence du phénomène. Les 25 sous-thèmes représentent les énoncés les plus fréquemment

évoqués par les participants, c'est-à-dire par au moins 40% d'entre eux. Le total de la fréquence de ces sous-thèmes comme unités de signification chez tous les participants est de 1819 et cela correspond à 77,83% de l'ensemble des 2337 unités de signification émises par les participants. La fréquence de ces sous-thèmes avait été présentée sous forme de tableau traduisant plus du trois quarts des unités de signification des participants.

Regardons maintenant la façon dont l'informatique est venue rendre justice à ce processus fondamentalement itératif en soutenant l'opérationnalisation analytique des données, entre autres, par le *bracketing*, la réduction eidétique du chercheur et son accès à la conscience par l'intentionnalité des participants. L'exploration du développement du système d'information propre à cette étude fera alors l'objet des lignes qui suivent.

### **Origines et contexte de développement du système d'information (SI)**

Bien que des logiciels d'analyse de données existaient déjà sur le marché (Atlas-ti, Nud\*Ist, NVivo, etc...), la chercheuse, alors étudiante au doctorat, a tout de même entrepris d'en développer un sur mesure pour sa recherche. Les avantages qui en sont ressortis se répercutent particulièrement dans la convivialité et la flexibilité de l'organisation presque infinie des données par des interfaces. Ces avantages ne sont guère à négliger considérant la taille de l'échantillon (20 participants) et de l'équipe de recherche (un chercheur principal) par rapport à la richesse des données à analyser en profondeur selon la méthodologie phénoménologique de Giorgi (1997). Ainsi, en adoptant une approche collaborative chercheur-expert-informaticien, il a été possible de concevoir et de réaliser un système d'information maison au nom de : « **Analyse phénoménologique – Caring** » comme titre de travail. De surcroît, ce développement technologique s'est inscrit également dans un effort pédagogique d'apprentissage original, au cycle supérieur, du rôle du chercheur en méthodes qualitatives.

### **Définition d'un système d'information (SI)**

L'« **Analyse phénoménologique – Caring** », s'avère une application développée sur MICROSOFT ACCESS constituant un système d'information (SI). Un SI représente un circuit constitué d'un ensemble de ressources organisées qui permettent d'acquérir, de manipuler et de communiquer des informations dans une entreprise ou un projet précis (Checroun, 1992; Courbon, 1993). Ces informations peuvent être représentées sous plusieurs formes : de type textes (documents), graphiques, message vocal ou de rapports de gestions.

En général, un SI est toujours dédié à une ou plusieurs catégories de ressources, tant humaines que matérielles. De plus, il doit toujours être identifié clairement dans la cartographie des SI d'une entreprise ou d'un projet et ce, quelle que soit sa raison d'être (Huet & Rousset, 1980). En l'occurrence, de nos jours, toutes les activités nécessitant un intrant et un extrant font appel à des services spécialisés d'analyse et de transformation de données. Ces services peuvent se regrouper sous l'appellation « Systèmes d'information » (SI). Par « Système d'information », il est alors question d'un processus de travail composé de plusieurs éléments servant à la cueillette, à l'emmagasiner et au traitement des informations. Ces informations sont ensuite communiquées aux utilisateurs finaux (Courbon, 1993). En général, le contexte de développement d'un SI répond à des objectifs et des buts précis de la part des utilisateurs impliqués. C'est la raison pour laquelle il se retrouve plusieurs catégories de SI en informatique. Il peut s'agir, par exemple, des SI pour la gestion des affaires, des SI dans le domaine de la conception, des SI industrialisés pour le traitement en temps réel et plusieurs autres types.

Ainsi, les SI peuvent être développés, implantés et utilisés dans différents domaines d'activités. Dépendamment du besoin et du domaine ciblé, leur composition et leur utilisation diffèrent. À ce titre, dans la présente recherche, le besoin consistait à mettre en place et à rendre opérationnel un SI personnalisé pour le traitement des données qualitatives phénoménologiques recueillies auprès d'infirmières oeuvrant dans un établissement de réadaptation. Le SI « Analyse phénoménologique – Caring » se conforme à toutes fins utiles aux composantes des SI en général.

### **Composition d'un système d'information**

Un SI peut être considéré, dans son ensemble, comme un système de travail ou un sous-processus de celui-ci. Dans la grande majorité des cas, un SI, indépendamment de sa taille et de son importance, est composé de plusieurs applications et de logiciels liés à une entreprise. Il existe notamment les SI supportant la gestion de la relation client/fournisseur, la gestion de la chaîne logistique, la gestion des ressources humaines ou la gestion des données techniques (Tendance classique). De plus, il existe des applications de logiciels de gestion relativement à la communication, les connaissances, la sécurité et le partage des informations (Tendance actuelle). Enfin, il existe des applications se rapportant à des postes de travail informatiques, des serveurs d'application, des serveurs de données, de systèmes d'emmagasiner et liées au personnel interne ou externe à l'entreprise.

### **Méthodes de conception, de mise en œuvre et de gestion du SI**

Dépendamment du type de SI à implanter, différentes stratégies et procédures doivent être considérées avant de passer à l'étape de la conception et de la réalisation du projet. Selon Huet & Rousset (1980), afin de développer un SI il faut tout d'abord choisir l'architecture fonctionnelle appropriée en tenant compte de l'évolution des technologies actuelles et adopter des médias d'information pertinents qui faciliteront la bonne communication entre les différents intervenants. Il faut évaluer ensuite le temps nécessaire d'adaptation par rapport au nouveau système de travail car une nouvelle technologie entraîne fréquemment l'utilisation de nouveaux outils de travail. Il est nécessaire de s'enquérir de la représentation et de la mémorisation des informations de façon à déterminer la structure et l'emmagasinement des données. Par la suite, après analyse, il est possible de prévoir le traitement des données par niveau de responsabilité (opérationnel, tactique ou stratégique), par domaine fonctionnel (modules) ou par nature des moyens (fréquence d'utilisation, traitement par lot ou dynamique).

### **Définition d'un système informatique d'aide à la décision (SIAD)**

À partir du SI « **Analyse phénoménologique – Caring** » un Système Informatique d'Aide à la Décision (SIAD) a été développé comme application. Ce dernier fait référence à un ou plusieurs outils informatiques nécessaires afin de fournir des données qui soutiennent directement ou indirectement le travail d'un décideur (Muckenhirn, 2003), qui est ici le chercheur. Le but du SIAD consiste, à partir des données de gestion ou de statistique, à fournir aux gestionnaires des indicateurs permettant de suivre l'évolution de leur activité, d'identifier des problèmes et du même coup, aider à la prise de décision. Cela implique qu'un SIAD doit être alimenté par plusieurs types de données potentielles de l'entreprise ou de la recherche en question, et en même temps, il doit rendre disponible ces données de façon signifiante. Le SIAD doit alors être construit selon les exigences bien établies du chercheur, en l'occurrence, suite à l'analyse de ses besoins.

Étant donné les objectifs, entre autres, de fiabilité et de convivialité poursuivis dans l'analyse des données de la présente étude phénoménologique, l'élaboration d'un progiciel SI de type SIAD (Système informatique d'aide à la décision) a été développé. Ce développement technologique demeure ni plus ni moins un système homme machine qui, à travers un dialogue, permet à l'utilisateur d'amplifier son raisonnement dans l'identification et la résolution de problèmes mal structurés. En général, ce type de SI est destiné à faciliter l'exploitation des données et des modèles peu structurés pour cette recherche comme cela pourrait être le cas avec d'autres logiciels. Il permet à l'utilisateur

d'intervenir à des étapes majeures de la réalisation d'un système informatique, de l'ajuster à ses besoins en y incluant différentes composantes et, dès lors, d'en accroître la productivité par les interconnexions réalisées (Checroun, 1992).

### **Description des principaux composants du SI et de leurs interconnexions**

Tel que l'illustre la Figure 2, le SI développé, « Analyse phénoménologique – Caring », est composé de deux sections principales : la section bureautique et la section applicative. Chacune de ces sections fait appel à des outils et à des ressources différentes.

Au niveau de la bureautique le SI est constitué des « ressources matérielles » suivantes :

- Deux magnétophones servant à l'enregistrement des entrevues;
- Un ordinateur portable disponible pour le personnel affecté au projet;
- Un logiciel d'enregistrement des données verbales vers l'ordinateur;
- Un logiciel de traitement de texte pour la transcription des données vocales en textes;
- Une imprimante Laser pour l'impression des documents;
- Un logiciel de Système de Gestion de Base de Données (SGBD);

Et le SI est constitué des « acteurs et des processus inhérents » suivants :

- Les participants à l'étude;
- La personne qui transcrit les données verbales en données textes;
- La lecture minutieuse et répétée des *verbatim* par le chercheur;
- La collaboration étroite entre le chercheur et l'expert-informaticien.

De plus, la prédisposition naïve du chercheur face à l'objet d'étude par le *bracketing* et sa recherche d'accès à la conscience des participants par l'intentionnalité vient teinter tout le processus au niveau de la bureautique. Ainsi, c'est avec cet esprit-là que s'amorce la collaboration étroite entre le chercheur et l'expert-informaticien afin d'élaborer un SI qui répond à la fois aux besoins opérationnels ciblés et qui s'avère compatible avec la philosophie et les étapes d'analyse phénoménologique selon Giorgi (1997).

Au niveau applicatif (acteurs et logistique), la réduction eidétique et le processus itératif de recherche y sont au cœur notamment par le démarrage du Système Informatique d'Aide à la Décision (SIAD). L'expert-informaticien fait ici l'analyse, la conception et la réalisation de l'application informatique. Le SI comprend une application personnalisée composée d'une base avec plusieurs fichiers de données. Il s'agit d'un progiciel intégré regroupant l'application et la base de données qui contient divers fichiers faisant référence à toutes les

informations liées à cette étude. Ces informations consistent, en premier lieu, au *verbatim*, au guide d'entrevue et aux données socioprofessionnelles des participants. Par la suite, à partir du guide d'entrevue et de la lecture minutieuse et répétée des *verbatim* par le chercheur, celui-ci a élaboré les types d'unités de signification relevés par les participants (ex. :formation en milieu de travail ou collaboration interdisciplinaire) et les a soumis à l'expert-informaticien qui les a aussitôt entrés dans le système. Ces étapes ont ainsi mis la table pour que le SIAD, ouvrant à de multiples possibilités de recoupement d'information, puisse démarrer de façon à ce que le chercheur regroupe, pour chaque entrevue, les unités de signification, les sous-thèmes, les thèmes et la composante « essence » (ou méta-thème) que les participants ont respectivement fait émerger. En second lieu, différentes requêtes faites par le chercheur à l'expert-informaticien ont permis d'obtenir divers rapports. Ces derniers ont facilité la variation libre et imaginative nécessaire à la réduction phénoménologique de l'analyse du chercheur de façon à faire émerger l'essence du phénomène énoncé selon le langage de la discipline, tenant ici de la santé publique. De même, ces rapports ont permis d'accompagner l'analyse phénoménologique du chercheur jusqu'aux recommandations et à la conclusion.

Ici, les différents outils et les ressources nécessaires s'énumèrent ainsi :

Des fichiers de données contenant les unités de signification en les regroupant par types;

- Des écrans de saisie, de visualisation, du guide d'entrevue et des *verbatim*;
- Des requêtes afin de répondre aux besoins d'analyse du chercheur;
- Des rapports sous forme de textes et de graphiques pour la variation libre et imaginative;
- La structuration des sous-thèmes, thèmes, méta-thèmes et l'essence du phénomène selon le langage de la discipline.

Voir le schéma suivant qui expose la structure organisationnelle de ce SI (Figure 2).

### **Structure du système d'information**

En effet, cette application est composée de 32 écrans de saisies et 18 fichiers emmagasinant les données et supportant les écrans. Elle a une possibilité de produire 28 types de rapports y compris des graphiques et 39 services de requêtes. Sur les 32 écrans de saisies, huit écrans sont destinés à la saisie des transactions (Tableau 2) et 24 sont considérés comme écrans de support (Dwyer, 2007; Kühne, 2007; Institute of Electrical and Electronics Engi-

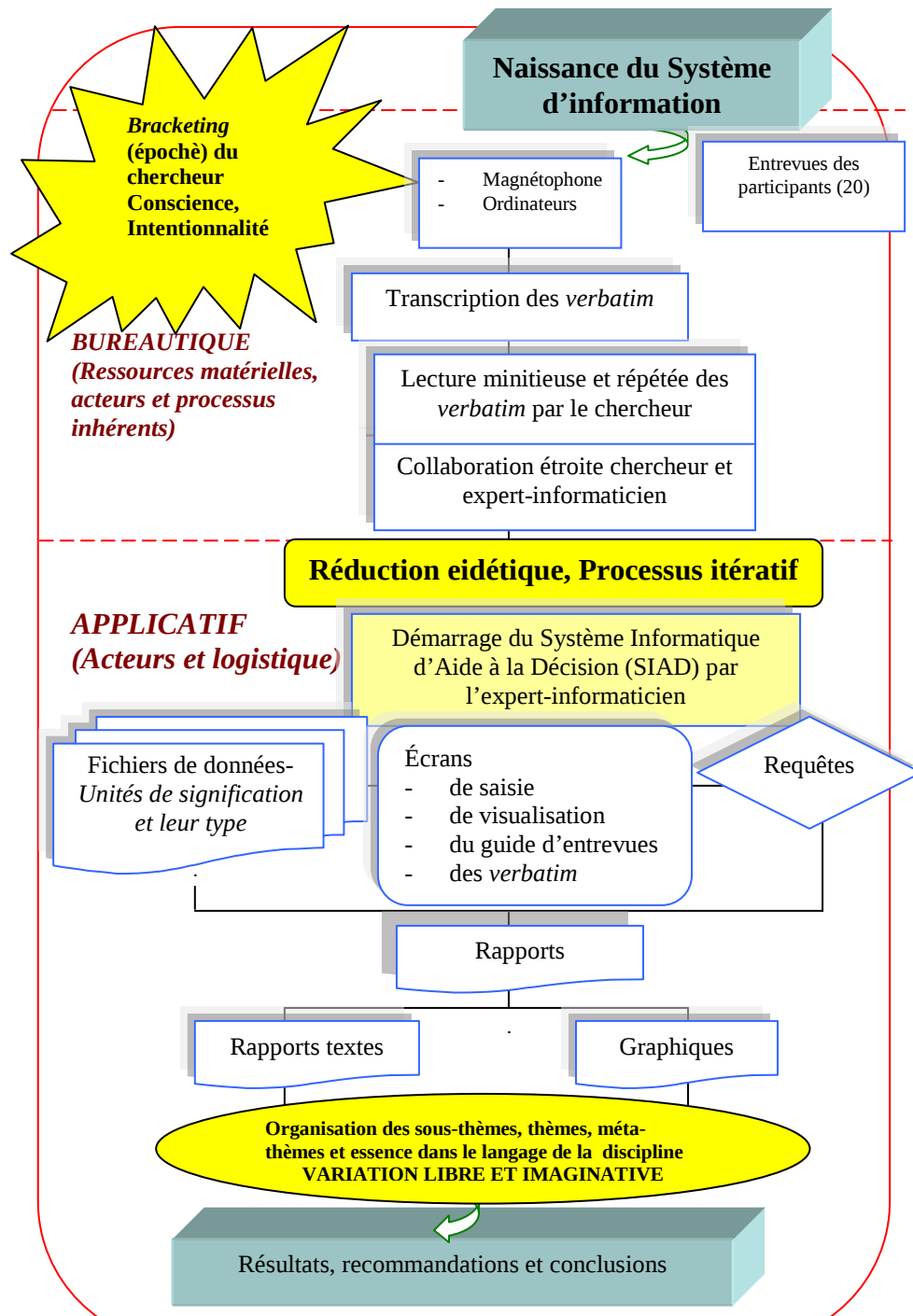


Figure 2 : Schéma du Système d'information « Analyse phénoménologique - Caring » © St-Germain, Delpêche, Mercier©

Tableau 1  
Liste des écrans de saisie transactionnels

| Nom de l'écran                                      | Définition                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Menu général                                        | Écran qui sert de choix aux différentes options.                                                                                                                |
| Entrevue - Analyse                                  | Pour chaque entrevue, identification des unités de signification (+ types), des sous-thèmes, des thèmes et des composantes « essence » (ou méta-thèmes)         |
| Saisie entrevue - Résumé                            | Une identification sommaire de chaque entrevue.                                                                                                                 |
| Saisie entrevue intégrale                           | Emmagasinage sur fichier de l'entrevue intégrale pour chaque participant.                                                                                       |
| Saisie des types d'unités de signification          | Saisie des types d'unités de signification                                                                                                                      |
| Données socioprofessionnelles des participants      | Les informations pertinentes afin de dresser le profil des participants de l'étude.                                                                             |
| Saisie du guide d'entrevues                         | Les questions de recherches utiles pour le déroulement des entrevues.                                                                                           |
| Saisie des composantes « essence » (ou méta-thèmes) | Écran de visualisation identifiant pour chaque entrevue : les unités de signification, les sous-thèmes et les thèmes pour chaque type d'unité de signification. |

neers Inc., 1998). Les 24 écrans de support ont été utilisés pour la visualisation des données de différentes sources.

Ainsi, ce SI a fait naître un progiciel qui supporte une base de données relationnelle pour le développement de l'application dont la structure de base est illustrée à la Figure 3 suivante.

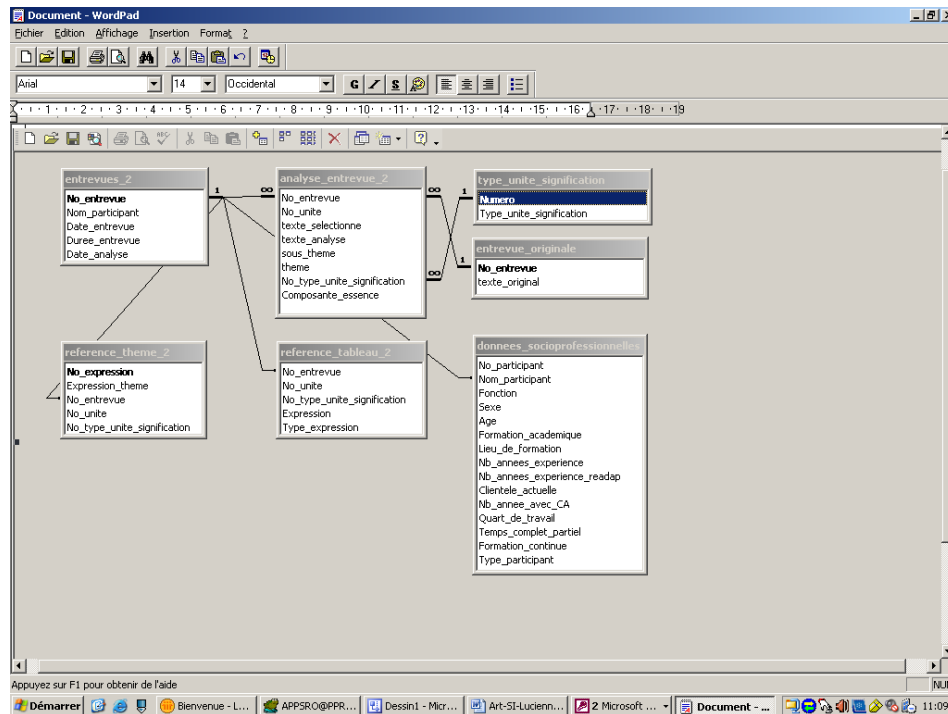


Figure 3 : Structure relationnelle entre les données

## Principales étapes de développement

- A) Comme première étape de développement, la structure de la base de données a été mise sur papier de telle façon à contenir toutes les données en rapport au système informatique. Pour ce faire, plusieurs fichiers de données ont été créés et qui contiennent différents types d'informations reliées entre elles (Voir Tableau 1).
- B) Plusieurs écrans de saisies ont été créés, soit : des écrans pour la saisie des informations de base et des écrans de support pour la visualisation de différents types de donnés. Également, un écran servant de point d'entrée dans l'application a été mis place. Cet écran affiche un menu principal ainsi que d'autres menus secondaires offrant les différentes possibilités du système informatique (Voir Figures 4 et 5).
- C) Des requêtes ont été créées à partir de plusieurs sources d'information de la base de données afin de produire des rapports et certains graphiques nécessaires à la réduction eidétique.

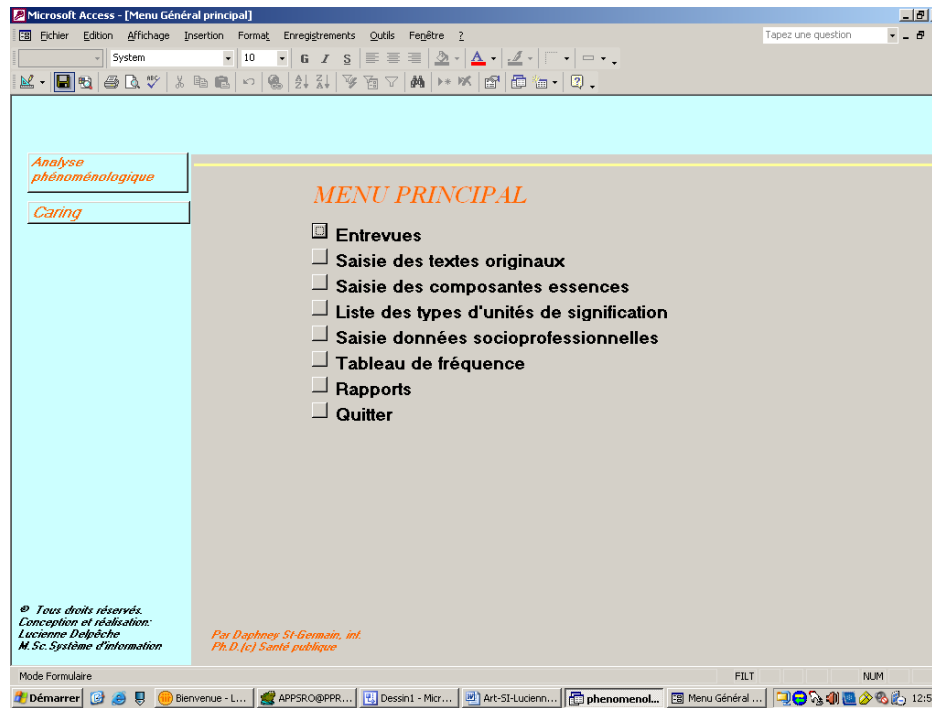


Figure 4 : Écran du menu principal

- D) Plusieurs rapports ont été créés afin de rendre disponible automatiquement certaines données de l'application. Ces rapports servent à présenter certaines données statistiques ou à obtenir un certain profil des résultats de recherche reliés aux participants. Il est à noter que même en recherche qualitative, ces rapports s'avèrent importants, entre autres, quant à la redondance justifiée des résultats. Ils sont structurés et faciles d'utilisation pour le chercheur (Voir Figures 6, 7 et 8).
- E) Des graphiques ont été développés en vue d'exposer de manière évidente les résultats d'analyse des données qualitatives suite à l'extraction par type d'unités de signification (Voir Figures 9 et 10).

Microsoft Access - [parametre\_mot:Formulaire]

Choisir le texte à rechercher

Unités de signification: 1

Sous-thème: Imp de combler BESOINS DE BASE

Thème: APPROCHE GLOBALE

Figure 5 : Écran de recherche

Microsoft Access - [Nb\_unites\_par\_categorie]

Nombre des types d'unités de signification

| Numéro                 | Type d'unité de signification                                       | Nbre unités | Pourcentage |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 1                      | Signification caring (Q #1-2)                                       | 289         | 12,37%      |
| 2                      | Facilitateurs caring (Q #3)                                         | 102         | 4,36%       |
| 3                      | Obstacles caring (Q #4)                                             | 78          | 3,34%       |
| 4                      | Stratégies pour caring (Q #5)                                       | 87          | 3,72%       |
| 5                      | Soutien milieu travail pour caring (Q #6)                           | 269         | 11,51%      |
| 6                      | Appréciation collaboration Interdisciplinaire (Q émergente #11)     | 184         | 7,87%       |
| 7                      | Signification sécurité des patients (Q #7-8)                        | 208         | 8,90%       |
| 8                      | Contribution caring à sécurité des patients (Q #9)                  | 349         | 14,93%      |
| 9                      | Signification réadaptation (Q émergente #12)                        | 94          | 4,02%       |
| 10                     | Apport caring à réadaptation (Q émergente)                          | 143         | 6,12%       |
| 11                     | Contribution caring à sécurité des patients en réadaptation (Q #10) | 346         | 14,81%      |
| 12                     | Contexte description de fonction (Q émergente)                      | 7           | 0,30%       |
| 13                     | Contexte de travail (Q émergente)                                   | 89          | 3,81%       |
| 14                     | Contexte personnel (Q émergente)                                    | 10          | 0,43%       |
| 15                     | Signification relation de soins Inf.pt (Q émergente)                | 50          | 2,14%       |
| 16                     | Contexte organisation de travail (Q émergente)                      | 32          | 1,37%       |
| Nombre total d'unités: |                                                                     | 2337        | 100,00%     |

Figure 6 : Exemple de rapport de statistique relié au type d'unité de signification

Microsoft Access - [Listes\_unites\_signification]

Fichier Edition Affichage Outils Feuille Z

Tapez une question

100% Fermer Installation

### Liste des unités pour l'entrevue No 2

| No unité    | No cat.        | Catégorie     | Texte sélectionné   | Unité de signification | Sous-thème | Thème |
|-------------|----------------|---------------|---------------------|------------------------|------------|-------|
| No entrevu. | Nom interviewé | Date entrevue | Durée entrevue (en) | Date analy.            | Nb unités  |       |
| 2           | Amélie         | 2005-01-06    | 40                  | 2005-03-16             | 149        |       |

**Entrevue originale**  
Amélie#2LP (06/01/2005) 39min52

1. Que signifie le caring pour vous?

Je pense que c'est prendre soin de la personne dans le respect. Prendre soin, dans le respect, dans tout ce qu'elle nous dit, dans tout ce que la personne, l'être humain, peut être dans son entité. Son entité n'est pas nécessairement juste elle, c'est tout son milieu. Je vais vous donner un exemple, si on prend un jeune qui a un accident et qui se retrouve en fauteuil roulant pour le restant de ses jours, ce n'est pas seulement lui qui est touché par cet accident-là, c'est tout son environnement, son environnement autant physique que personnel : sa famille, tout son milieu. Quand tu es caring, tu vas prendre soin, tu vas enseigner, tu vas l'emmener à développer une attitude, un comportement, une vision de la vie qui peut-être être différente de celle qu'il avait mais en le laissant toujours libre de ses choix. Tu vas apporter tes connaissances mais tu vas le laisser libre de choisir tout en sachant, par exemple, pour des traitements ou quoi que ce soit, un patient ne voudra pas aller à ses traitements pour une raison ou pour une autre, tu peux essayer de lui faire comprendre les conséquences, c'est-à-dire, en expliquant, en enseignant, en apportant toutes les informations nécessaires, pour qu'il ait tous les outils nécessaires, en lui donnant tous les outils nécessaires pour qu'il puisse lui-même prendre sa vie en main, ses décisions. C'est aussi bon pour n'importe quelle personne et situation dans la vie.

Je pense que le caring, on en fait même, pas seulement en milieu hospitalier, on fait du caring partout. Pour moi, c'est ça. Être

Page : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100 1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200 1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300 1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 1341 1342 1343 1344 1345 1346 1347 1348 1349 1350 1351 1352 1353 1354 1355 1356 1357 1358 1359 1360 1361 1362 1363 1364 1365 1366 1367 1368 1369 1370 1371 1372 1373 1374 1375 1376 1377 1378 1379 1380 1381 1382 1383 1384 1385 1386 1387 1388 1389 1390 1391 1392 1393 1394 1395 1396 1397 1398 1399 1400 1401 1402 1403 1404 1405 1406 1407 1408 1409 1410 1411 1412 1413 1414 1415 1416 1417 1418 1419 1420 1421 1422 1423 1424 1425 1426 1427 1428 1429 1430 1431 1432 1433 1434 1435 1436 1437 1438 1439 1440 1441 1442 1443 1444 1445 1446 1447 1448 1449 1450 1451 1452 1453 1454 1455 1456 1457 1458 1459 1460 1461 1462 1463 1464 1465 1466 1467 1468 1469 1470 1471 1472 1473 1474 1475 1476 1477 1478 1479 1480 1481 1482 1483 1484 1485 1486 1487 1488 1489 1490 1491 1492 1493 1494 1495 1496 1497 1498 1499 1500 1501 1502 1503 1504 1505 1506 1507 1508 1509 1510 1511 1512 1513 1514 1515 1516 1517 1518 1519 1520 1521 1522 1523 1524 1525 1526 1527 1528 1529 1530 1531 1532 1533 1534 1535 1536 1537 1538 1539 1540 1541 1542 1543 1544 1545 1546 1547 1548 1549 1550 1551 1552 1553 1554 1555 1556 1557 1558 1559 1560 1561 1562 1563 1564 1565 1566 1567 1568 1569 1570 1571 1572 1573 1574 1575 1576 1577 1578 1579 1580 1581 1582 1583 1584 1585 1586 1587 1588 1589 1590 1591 1592 1593 1594 1595 1596 1597 1598 1599 1600 1601 1602 1603 1604 1605 1606 1607 1608 1609 1610 1611 1612 1613 1614 1615 1616 1617 1618 1619 1620 1621 1622 1623 1624 1625 1626 1627 1628 1629 1630 1631 1632 1633 1634 1635 1636 1637 1638 1639 1640 1641 1642 1643 1644 1645 1646 1647 1648 1649 1650 1651 1652 1653 1654 1655 1656 1657 1658 1659 1660 1661 1662 1663 1664 1665 1666 1667 1668 1669 1670 1671 1672 1673 1674 1675 1676 1677 1678 1679 1680 1681 1682 1683 1684 1685 1686 1687 1688 1689 1690 1691 1692 1693 1694 1695 1696 1697 1698 1699 1700 1701 1702 1703 1704 1705 1706 1707 1708 1709 1710 1711 1712 1713 1714 1715 1716 1717 1718 1719 1720 1721 1722 1723 1724 1725 1726 1727 1728 1729 1730 1731 1732 1733 1734 1735 1736 1737 1738 1739 1740 1741 1742 1743 1744 1745 1746 1747 1748 1749 1750 1751 1752 1753 1754 1755 1756 1757 1758 1759 1760 1761 1762 1763 1764 1765 1766 1767 1768 1769 1770 1771 1772 1773 1774 1775 1776 1777 1778 1779 1780 1781 1782 1783 1784 1785 1786 1787 1788 1789 1790 1791 1792 1793 1794 1795 1796 1797 1798 1799 1800 1801 1802 1803 1804 1805 1806 1807 1808 1809 1810 1811 1812 1813 1814 1815 1816 1817 1818 1819 1820 1821 1822 1823 1824 1825 1826 1827 1828 1829 1830 1831 1832 1833 1834 1835 1836 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847 1848 1849 1850 1851 1852 1853 1854 1855 1856 1857 1858 1859 1860 1861 1862 1863 1864 1865 1866 1867 1868 1869 1870 1871 1872 1873 1874 1875 1876 1877 1878 1879 1880 1881 1882 1883 1884 1885 1886 1887 1888 1889 1890 1891 1892 1893 1894 1895 1896 1897 1898 1899 1900 1901 1902 1903 1904 1905 1906 1907 1908 1909 1910 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918 1919 1920 1921 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536

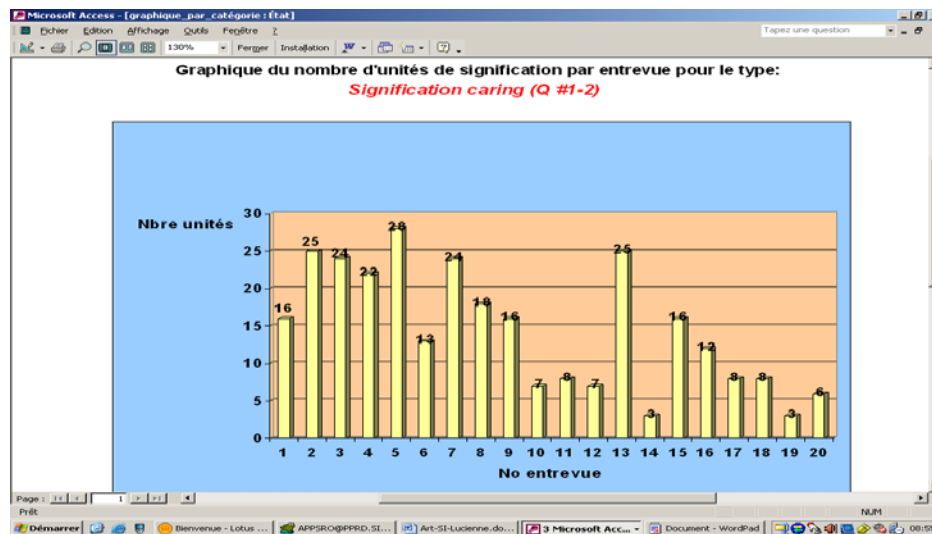


Figure 9 : Graphique des unités de signification par participant

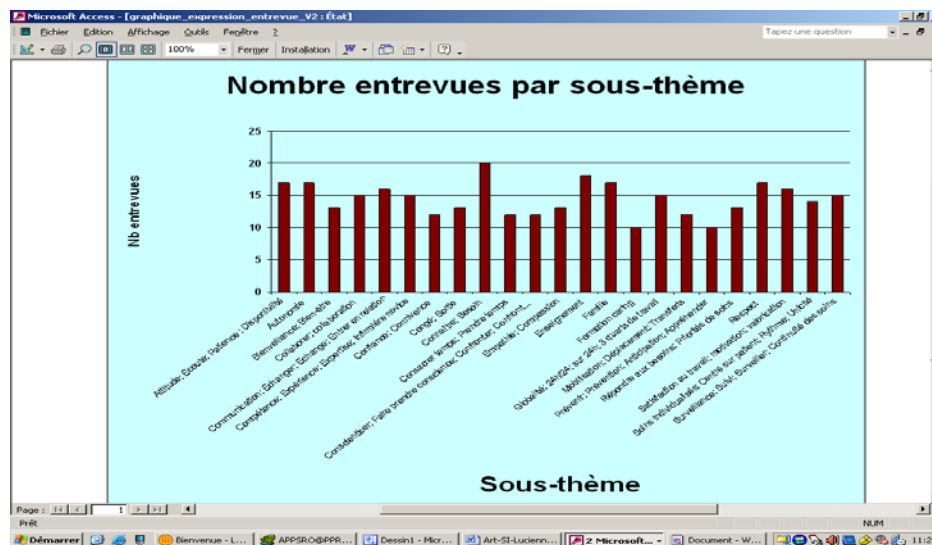


Figure 10 : Graphique de nombre d'entrevues par sous-thèmes

### Modalités de réussite du SI et ses limites

En définitive, il demeure utile de rappeler que le développement et l'implantation d'un SI, quel qu'il soit, ne peut faire l'objet d'une activité improvisée. Pour s'impliquer dans cette activité avec succès, il est impératif qu'au moins trois facteurs primordiaux soient pris en compte :

- Prévoir que le chef organisationnel assure son rôle de maître d'ouvrage. Il s'agissait ici du chercheur principal qui communiquait ses besoins à l'expert-informaticien tout au long du processus. Comme le propose Berdugo (2005), il s'impliquait à toutes les étapes du projet et ainsi accordait un appui organisationnel et structurel à l'équipe de développement sans perdre de vue son objectif;
- S'assurer de la faisabilité du projet; c'est-à-dire, que toutes les ressources nécessaires soient disponibles pour la réalisation du projet (Morley, 2006). Il s'agissait ici pour le chercheur principal de bien se familiariser avec la méthodologie de recherche ciblée, dans un premier temps, afin que l'expert-informaticien puisse évaluer adéquatement et de façon réaliste les ressources nécessaires à cette application;
- Procéder à des contrôles de qualité régulièrement; c'est-à-dire, s'assurer qu'à chaque étape de réalisation le produit livré réponde aux besoins du client, ceci à l'aide d'indicateurs de performance établis a priori (Caseau, 2007). Il s'agissait ici d'évaluer ponctuellement les potentialités du système afin de tester leur fidélité avec le temps.

Le SI « *Analyse phénoménologique – Caring* » se présente comme un outil performant pouvant entreposer un grand nombre de données et, par le fait même, un grand nombre d'entrevues. Par contre, sa performance ne l'exempte pas de certaines limites notables. Bien que ce SI soit flexible, il s'agit d'abord d'une application personnalisée et conçue pour répondre aux besoins ciblés d'analyse d'une étude particulière dans un contexte de programme de formation. En ce sens, il ne peut être en tout point transférable à d'autres recherches similaires, de par la structuration de base des types de saisies. Cependant, les particularismes de ce SI peuvent en faire un guide fondamental de routine et de développement de l'analyse phénoménologique par le chercheur puisqu'il propose davantage une marche à suivre de collaboration chercheur- expert-informaticien qu'un outil standardisé. Ce guide pourrait même être d'un intérêt pédagogique certain auprès d'étudiants de cycles supérieurs qui en sont à l'apprentissage de l'analyse des données qualitatives. Par ailleurs, comme dans le cas de tout logiciel informatique visant le traitement des données qualitatives, étant donné que le chercheur demeure la personne qui procède d'abord et avant tout à l'analyse des données et non un

quelconque système informatique, l'outil ne peut en aucun cas se substituer au jugement de l'investigateur (Huberman & Miles, 1991). Ce risque demeure présent dans toutes les circonstances où un soutien informatique est utilisé et il faut user de vigilance afin de l'éviter.

Des recherches futures pourraient pallier les limites de ce SI notamment avec la combinaison de celui-ci aux méthodes de visualisation des connaissances telles que la schématisation heuristique et l'analyse des réseaux sociaux (Mercier, 2007). Ces méthodes faciliteraient respectivement l'inférence par abduction et l'apparition de l'intentionnalité.

### **Essence du phénomène et critères de scientificité de l'étude**

Somme toute, à l'aide de ce SI, il a été possible à la chercheuse principale de procéder à une fine analyse phénoménologique des données en vue d'un résultat qui consiste en l'essence du phénomène. En effet, émergeant des sous-thèmes, des thèmes et des méta-thèmes dégagés des *verbatim* des participants, l'essence de la contribution de l'approche de *caring* des infirmières oeuvrant en soins de réadaptation à la sécurité des patients s'est présentée ainsi :

Une bienveillance professionnelle accrue dans les activités de soins qui rend les infirmières imputables du bien être à long terme des patients en réadaptation et de leur famille à travers un processus de soins transformationnel opérant chez tous les acteurs du système de soins de santé et qui peut être modulé par des facteurs extrinsèques et intrinsèques aux infirmières.

Force est de constater que le SI, « *Analyse phénoménologique – Caring* », a permis de renforcer les critères de scientificité de cette étude, soit par l'authenticité et la crédibilité des résultats (Whittemore, Chase & Mandle, 2001; Paillé & Mucchielli, 2003; Cara, 1997, 2002). Ce SI personnalisé aux besoins du chercheur a favorisé sa rigueur scientifique dans l'analyse des données en soutenant son attitude d'ouverture face à l'objet d'étude, son respect de la philosophie phénoménologique ainsi que son habileté et sa minutie dans l'exécution des différentes étapes en cause (Giorgi, 1997; Cara, 2002). C'est ainsi que la pratique constante de la réduction phénoménologique avec la phase du *bracketing* et la tenue du journal de bord a fourni des outils tangibles au chercheur afin de maintenir une attitude naïve nécessaire à préserver l'authenticité des résultats futurs. De même, avec les multiples possibilités offertes par ce SI, en permettant les entrevues jusqu'à redondance, la pratique de la variation libre et imaginative ainsi que la diversité dans le choix des participants, cela a grandement contribué à assurer également la crédibilité des résultats de l'étude.

## Conclusion

Au cours des pages précédentes, il a été possible d'exposer la façon dont un système d'information (SI) pouvait être élaboré afin de soutenir toutes les étapes d'analyse phénoménologique d'une étude sur l'approche de *caring* des infirmières et la sécurité des patients en réadaptation. Pour ce faire, toutes les étapes de conception du SI « *Analyse phénoménologique – Caring* » n'ont pu se résumer à des activités d'ordre purement technique mais ont fait apparaître une étroite collaboration entre le chercheur et l'expert-informaticien. Ceci démontre, par ailleurs, le besoin de concrétiser l'esprit philosophique de ce type de méthodologie de recherche et ce, à travers des procédés techniques applicables. Le SI « *Analyse phénoménologique – Caring* » s'est présenté avant tout comme un outil convivial, fiable et flexible qui a accompagné le chercheur dans l'opérationnalisation analytique dès la collecte des données jusqu'au terme de l'étude.

La nécessité d'accroître la recherche qualitative dans le domaine de la santé publique, en l'occurrence dans la promotion de la sécurité des patients pourra de plus en plus justifier l'utilisation par les chercheurs d'outils d'analyse plus raffinés et adaptés à leurs besoins. La mise en place d'un SI, tel que proposé, constitue un de ces moyens tangibles pouvant inciter les chercheurs de même que les apprentis chercheurs à explorer davantage ce type de méthodologie de recherche tout en s'assurant d'un soutien supplémentaire par rapport à la scientificité de leurs résultats. Dans le contexte du système de soins de santé contemporain, adopter un devis de recherche qualitatif phénoménologique peut s'avérer fort profitable à l'émergence d'une compréhension plus juste et globale des enjeux liés à la détection et à la prévention des erreurs médicales afin d'instaurer une culture proactive en regard de la sécurité des patients. Plus que des souhaits utopiques, l'accès à ces nouvelles connaissances peut voir ainsi le jour par des efforts d'alliances fructueuses entre le milieu scientifique et le domaine de la technologie.

## Notes

<sup>1</sup> Remerciements à Dr Régis Blais, directeur de thèse et Dre Chantal Cara, co-directrice de thèse, Université de Montréal.

## Références

- Bachelor, A., & Joshi, P. (1986). *La méthode phénoménologique de recherche en psychologie*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Benner, P. (1994). The tradition and skill of interpretive phenomenology in studying health, illness, and caring practices. Dans P. Benner (Ed.).

*Interpretive phenomenology : Embodiment, Caring and Ethics in Health and Illness* (pp. 99-127). Thousand Oaks : Sage.

Berdugo, A. (2005). *Le maître d'ouvrage du système d'information*. Paris : Hermes Science publication.

Brennan, T. A., Leape, L. L., Laird, N.M., Hebert, L., Localio, A.R., Lawthers, A.G., Newhouse, J.P., Weiler, P.C., & Hiatt, H.H. (1991). Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study I. *New England Journal of Medicine*, 324(6), 370-84.

Cara, C. (1997). Manager's subjugation and empowerment of caring practices : A relational caring inquiry with staff nurses. *Dissertation Abstracts International*, 58(4), 1787. AAT1797-28055.

Cara, C. (2002). *Creating a caring environment in nursing research*. 24<sup>th</sup> International Nursing Caring Conference. Boston, USA. 23 mai.

Caseau, Y. (2007). *Performance du système d'information*. Paris : Dunod.

Checroun, A. (1992). *Comprendre, concevoir et utiliser les Systèmes interactifs d'aide à la décision*. Paris : Masson.

Courbon, J.-C. (1993). *Système d'informaton : Structuration, modélisation et communication*. Paris : InterÉditions.

Deschamps, C. (1993). *L'approche phénoménologique en recherche*. Montréal : Guérin.

Duffy, J.R., & Hoskins, L.M. (2003). The Quality-Caring Model : blending dual paradigms. *Advances in Nursing Science*, 26(1), 77-88.

Dwyer, M. (2007). *Fundamental approaches to software engineering*. Berlin : Springer.

Giorgi, A. (1997). De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines : Théorie, pratique et évaluation. Dans J. Poupard, J.-P. Deslauriers, L. H. Groulx, R. Laperrière, R. Mayer, & A. P. Pires (Éds), *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques* (pp. 341-364). Montréal : Centre international de criminologie comparée. Université de Montréal.

Heidegger, M. (1927). *Being and Time*. New York : Harper & Row.

Housset, E. (2000). *Husserl et l'énigme du monde*. Paris : Du Seuil.

Huberman, M.A., & Miles, M.B. (1991). *Analyse des données qualitatives*. Montréal : Renouveau Pédagogique.

- Huet, G., & Rousset, J. (1980). *Systèmes d'information : Introduction à une construction participative*. Paris : Sirey.
- Husserl, E. (1900). *Logische untresuchungen*. Halle : M. Niemeyer.
- Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc. (1998). IEEE guide for information technology – System definition – Concept of Operations (ConOps) document, IEEE Std 1362-1998 (R2007). Document consulté de [http://standards.ieee.org/reading/ieee/std\\_public/description/se/1362-1998\\_desc.html](http://standards.ieee.org/reading/ieee/std_public/description/se/1362-1998_desc.html)
- Kühne, T. (2007). *Modele in software engineering*. Berlin : Springer.
- McGraw, M.-J. (2002). Watson's philosophy in nursing practice. Dans M. R. Alligood, & A. Marriner Tomey (Éds), *Nursing Theory : Utulization and Application* (pp. 97-122). Toronto : Mosby.
- Mercier, D. (2007). *Le transfert informel des connaissances tacites chez les gestionnaires municipaux en situation de coordination*. Thèse de doctorat. Montréal : Université de Montréal.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phenomenology of Perception*. New York : Humanities Press.
- Morley, C. (2006). *Management d'un projet système d'information* (5<sup>e</sup> éd.). Paris : Dunod.
- Mucchielli, A. (1996). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales* : Masson & Armand Colin.
- Muckenhirn, P. (2003). *Le système d'information décisionnel*. Paris : Hermes Science publication.
- Mustard, L.W. (2002). Caring and competency. *JONA's Healthcare Law, Ethics, and Regulation*, 4(2), 36-43.
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.H., Laperrière, A., Mayer, R., & Pires, A. P. (1997). *La recherche qualitative : Enjeux épistémologiques*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Ray, M.A. (1991). Phenomenological method for nursing research. Dans Wayne State University College of Nursing (Éd.), *Summer research conference monograph : Nursing theory, research & practice* (pp. 163-176). Détroit : WSU Press.

- St-Germain, D. (2007). *La sécurité des patients : la contribution de l'approche de caring des infirmières oeuvrant en soins de réadaptation*. Thèse de doctorat inédite, Université de Montréal. Document consulté de <http://www.gris.umontreal.ca/rapportpdf/T07-01.pdf>
- St-Germain, D., Blais, R., & Cara, C. (2008). La contribution de l'approche de *caring* des infirmières à la sécurité des patients en réadaptation : une étude novatrice. *Recherche en soins infirmiers*, 95, 57-69.
- Thomas, E.J., Studdert, D.M., Burstin, H.R., Orav, E.J., Zeena, T., Williams, E.J., Howard, K.M., Weiler, P.C., & Brennan, T.A. (2000). Incidence and types of adverse events and negligent care in Utah and Colorado. *Medical Care*, 38(3), 261-271.
- Watson, J. (1979). *Nursing : The philosophy and science of caring*. Boston : Little Brown.
- Watson, J. (1988). *Nursing : Human science and human care. A theory of nursing* (2<sup>nd</sup> ed.). New York : National League for Nursing.
- Wilson, R.M., Runciman, W.B., Gibberd, R.W., Harrison, B.T., Newby, L., & Hamilton, J.D. (1995). The Quality in Australian Health Care Study. *The Medical Journal of Australia*, 163(9), 458-471.
- Woolf, S.H. (2004). Patient safety is not enough : Targeting quality improvements to optimize the health of the population. *Annals of Internal Medicine*, 140(1), 33-36.
- Whittemore, R., Chase, S.K., & Mandl, C.L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537.

**Daphney St-Germain** est professeure adjointe à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval où elle enseigne notamment les méthodes de recherche qualitatives au deuxième cycle. Elle est également chercheure régulière au Centre Interdisciplinaire de Recherche en Réadaptation et Intégration Sociale (CIRRIS) de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. Elle détient un doctorat en santé publique, option organisation des soins de santé, de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Ayant une formation de base comme infirmière bachelière ainsi qu'une maîtrise en sciences infirmières de l'Université de Montréal, elle œuvre depuis plus de dix ans dans divers secteurs, tels que la clinique, la gestion, l'enseignement et la recherche. Actuellement, ses principaux intérêts de recherche portent sur l'optimisation des soins infirmiers de réadaptation, la sécurité des patients, la qualité des soins ainsi que la gestion des risques en lien à une approche systémique humaniste de caring à travers une perspective de recherche inductive.

**Lucienne Delpêche** est spécialiste en analyse, conception et développement d'applications corporatives et de mission à la Ville de Montréal. Elle est détentrice d'une maîtrise en système d'information de l'École de technologie supérieure (ETS). Ses intérêts de recherche sont surtout axés sur l'optimisation des processus de travail. Présentement, ses principales activités professionnelles sont centrées sur la mise en place et l'évolution des outils sur l'Intelligence d'affaires dans les grandes organisations.

**Diane Mercier** est praticienne-chercheure en transfert des connaissances à la Ville de Montréal, docteure en sciences de l'information de l'Université de Montréal et membre du TIGRE de l'ÉNAP (Transfert intergénérationnel : Groupe de recherche et expertise; <<http://www.chairelacapitale.enap.ca/fr/index.aspx?sortcode=1.21.31>>). Elle s'intéresse à la gestion de la relève, au soutien technologique aux communautés de pratique, à l'explicitation et la contextualisation par la visualisation des connaissances et à l'intermédiarité dans l'organisation. Elle publie un blogue sur l'interaction entre l'information, la technologie et le développement de la personne (<<http://consultus.qc.ca/carnets>>).

**APPENDICE A**  
**GUIDE D'ENTREVUE AUPRÈS**  
**DES INFIRMIERS(ES)-PARTICIPANTS(ES)**

1. Que signifie le *caring* pour vous?
2. Racontez-moi une expérience de travail où vous avez ressenti avoir eu une approche de *caring* envers un patient...
3. En général, qu'est-ce qui vous aide ou qui vous motive à avoir une approche de *caring* avec les patients?
4. En général, qu'est-ce qui vous empêche d'avoir une approche de *caring* auprès des patients?
5. Comment faites-vous, quelle(s) stratégie(s) utilisez-vous pour avoir une approche de *caring* dans votre milieu de travail?
6. Comment votre milieu de travail vous soutient-il dans votre approche de *caring* auprès des patients?
7. Que signifie la sécurité des patients pour vous?
8. Racontez-moi une expérience de travail où vous avez ressenti promouvoir la sécurité des patients...
9. Racontez-moi comment votre approche de *caring* favorise la sécurité des patients?
10. Comment selon vous, votre approche de *caring* facilite la sécurité dans le cadre de la réadaptation de vos patients?

***Ajout de questions émergentes :***

11. Quelle est votre appréciation de la collaboration interdisciplinaire dans votre équipe de travail?
12. Que signifient les soins de réadaptation pour vous?

***St-Germain, D. (2005)***