

## OUTIL D'ÉVALUATION DE L'ORIGINE ET DU DÉVELOPPEMENT DES QUESTIONNAIRES (EODQ), VERSION V3 (2018-12-07)

Joshua Hamzeh1-2, Navdeep Kaur1-2, Paula L. Bush1-2, Catherine Hudon1-3, Tibor Schuster1-2, Isabelle Vedel1-2, Quan Nha Hong1-2, et Pierre Pluye1-2  
1. Développements méthodologiques, Unité soutien-SRAP du Québec; 2. Département de médecine de famille, Université McGill; 3. Département de médecine de famille, Université de Sherbrooke

Citer comme suit : Hamzeh, J., Kaur, N., Bush, P. L., Hudon, C., Schuster, T., Vedel, I., Hong, Q. N., et Pluye, P. *Outil d'évaluation de l'origine et du développement des questionnaires*, [McGill Family Medicine Studies Online](#), 2021, vol. 16, e01.

### INTRODUCTION

L'outil d'évaluation de l'origine et du développement des questionnaires (EODQ) permet de mesurer la qualité de l'origine et du développement initial de tout questionnaire utilisé pour étudier une pratique clinique, un programme d'éducation, et une politique ou un service de santé. Le développement de cet outil est fondé sur un guide de pratique proposées par Haynes et al. (1995) pour créer des questionnaires d'évaluation dans les domaines cliniques et pédagogiques ainsi qu'en psychométrie. Même si sa publication date de 1995, ce guide demeure pertinent. Il concorde avec les normes et lignes directrices internationales actuelles dans ce domaine (*American Educational Research Association (AERA), American Psychological Association (APA), National Council on Measurement in Education (NCME)*, 2014). EODQ a été créé et développé car il n'existe pas d'outil similaire. L'origine et le développement d'EODQ sont présentés en détail dans l'article de Hamzeh et al. (2019).

L'outil EODQ est complémentaire à ceux du projet COSMIN (*CO*n*NS*ensus-*B*ased *S*tandards for the selection of health Measurement *I*nstruments), qui servent à examiner la qualité des mesures effectuées avec des questionnaires d'évaluation, e.g., leurs propriétés psychométriques (Mokkink et coll., 2010). Par exemple, un questionnaire utilisé par des cliniciens, des gestionnaires, des responsables de politiques, des patients et des chercheurs pour analyser une pratique clinique peut (1) disposer d'une origine et d'un développement initial appropriés (évalués par l'outil EODQ), et (2) être validé et démontrer une fiabilité (c'est-à-dire des propriétés de mesure examinées par les outils du projet COSMIN). Autrement dit, les utilisateurs d'un questionnaire d'évaluation devraient au moins analyser la qualité de son origine et de son développement initial (à l'aide de l'outil EODQ) avant d'évaluer ses propriétés de mesure (à l'aide des outils du projet COSMIN).

### REMARQUE POUR LES ÉQUIPES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

L'outil EODQ peut aider à déterminer si un questionnaire peut être utilisé pour un projet; par exemple, l'équipe peut décider d'avoir recours uniquement à des questionnaires dont l'origine et le développement sont clairs.

### DIRECTIVES d'utilisation de l'outil EODQ

Recueillez toute l'information disponible sur le questionnaire d'intérêt, par ex., publications et rapports techniques; puis indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord avec chaque énoncé de l'outil EODQ :

- 0 – sans objet,
- 1 – fortement en désaccord (l'information suggère que l'énoncé est faux),
- 2 – en désaccord (cela ne peut pas être déduit de l'information disponible),
- 3 – ni d'accord ni en désaccord,
- 4 – d'accord (cela peut être déduit à partir de l'information disponible),
- 5 – tout à fait d'accord (l'information démontre que l'énoncé est vrai).

Un score final peut être calculé, mais présenter un seul chiffre ne permet pas de savoir quels éléments des questionnaires sont corrects (ou pas). Pour cette raison, mieux vaut décrire ce qui est correct et ce qui est problématiques (à améliorer).

### GLOSSAIRE

Les cliniciens, gestionnaires et chercheurs utilisent différentes terminologies pour définir les principaux *éléments conceptuels* des questionnaires qu'ils créent et développent. Deux terminologies courantes sont les suivantes (*en partant des éléments spécifiques à généraux*) : (1) réponse/item, question/facette, concept et construit en psychométrie, et (2) réponse/item, facteur, dimension et construit en évaluation clinique ou pédagogique. Cette dernière est utilisée dans l'outil EODQ. Ci-après, le terme « **réponse** » désigne les choix de réponse des participants au questionnaire, comme oui ou non, ou les choix de réponses utilisant une échelle de Likert (voir l'exemple ci-dessus). Le terme « **facteur** » (question ou énoncé du questionnaire) représente une variable associée à une dimension évaluée par le questionnaire. Les « **dimensions** » représentent les différents aspects du construit (chaque dimension incluant plusieurs facteurs). Le « **construit** » désigne ce qui est évalué (et qui habituellement, découle d'un cadre conceptuel ou d'un modèle théorique).

### NOTE

Parfois, les questionnaires complexes comportent des construits et sous-construits, et des dimensions et sous-dimensions qui exigent l'adaptation des énoncés de l'outil EODQ.

## PARTIE A : DÉVELOPPEMENT INITIAL (CONSTRUIT ET DESCRIPTION DES ÉLÉMENTS CONCEPTUELS)

Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants.

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
1. La définition du ou des construits mesurés par le questionnaire est appropriée.	0	1	2	3	4	5

Si vous avez répondu « Fortement en désaccord », « En désaccord » ou « Ni d'accord ni en désaccord », passez à la PARTIE D.

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
2. Il y a une cohérence entre les dimensions et le construit.	0	1	2	3	4	5
3. Il y a une cohérence entre les dimensions et les facteurs.	0	1	2	3	4	5
4. Il y a une cohérence entre les facteurs et les choix de réponses.	0	1	2	3	4	5
5. Les choix de réponses sont appropriés.	0	1	2	3	4	5
6. Le but du questionnaire est adéquat vis-à-vis du construit.	0	1	2	3	4	5
7. La population cible est adéquate vis-à-vis du construit.	0	1	2	3	4	5

Qui est la population cible du questionnaire? Cochez toutes les réponses applicables.

- Chercheurs
- Cliniciens
- Gestionnaires/décideurs
- Patients/public
- Autre

Si vous avez répondu « autre », veuillez préciser :

Au besoin, commentez vos réponses (par exemple, pour suivre l'évolution du processus et pour favoriser les futures discussions entre les évaluateurs) :

## PARTIE B : ORIGINE (CONSTRUIT ET SOURCES DES ÉLÉMENTS CONCEPTUELS)

Pour les questions 8 à 13, indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord.

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
8. Les dimensions et les facteurs découlent de propositions fournies par des experts en la matière (comme des chercheurs) qui ne sont pas les utilisateurs visés du questionnaire.	0	1	2	3	4	5
9. Les dimensions et les facteurs découlent de l'expérience pratique des utilisateurs visés par le questionnaire (par ex., cliniciens, gestionnaires ou patients).	0	1	2	3	4	5
10. Les dimensions et les facteurs découlent d'autres questionnaires qui sont pertinents pour étudier le construit.	0	1	2	3	4	5
11. Les dimensions et les facteurs découlent d'une théorie ou d'un cadre conceptuel qui est pertinent pour étudier le construit.	0	1	2	3	4	5
12. Les dimensions et les facteurs découlent d'études scientifiques qui sont pertinentes pour étudier le construit.	0	1	2	3	4	5
13. Le but du questionnaire est appuyé par des résultats de recherche (par ex., ceux d'une étude théorique, ou utilisant des méthodes qualitatives, quantitatives ou mixtes).	0	1	2	3	4	5

14. Si vous avez répondu « Fortement en désaccord », « En désaccord » ou « Ni d'accord ni en désaccord » aux questions 10, 11, 12 et 13 : Comment les dimensions, les facteurs et le but ont-ils été créés et sélectionnés?

- Je connais la réponse. Veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- Je ne sais pas. Commentez au besoin : \_\_\_\_\_

Au besoin, commentez vos réponses sur la partie B (par ex., pour suivre l'évolution du processus et pour favoriser les futures discussions entre les évaluateurs).

- L'expertise des chercheurs :
- L'expérience des parties prenantes qui ont participé à la création et au développement du questionnaire :
- La qualité des questionnaires qui ont permis de créer et développer le questionnaire actuel :
- La qualité des fondements théoriques :
- La qualité de la littérature scientifique utilisée (domaine et thème de recherche) :

## PARTIE C : ORIGINE (QUALITÉ MÉTHODOLOGIQUE DES ÉTUDES QUI APPUIENT L'ORIGINE DU QUESTIONNAIRE)

### Directives :

- Si l'étude utilise une méthodologie de recherche qualitative (par exemple, l'ethnographie) et des méthodes qualitatives (comme les groupes de discussion), répondez aux énoncés 15a à 19a.
- Si l'étude utilise des méthodes quantitatives descriptives (par exemple, une enquête avec sondage), répondez aux énoncés 15b à 19b.

Énoncés provenant de l'*Outil d'évaluation des méthodes mixtes* (Hong et coll., 2018)

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
<b>QUALITATIVE</b>						
15a. L'approche qualitative pour répondre à la question visée par la recherche est appropriée.	0	1	2	3	4	5
16a. Les méthodes de collectes de données qualitatives pour répondre à la question visée par la recherche sont adéquates.	0	1	2	3	4	5
17a. Les résultats découlent adéquatement des données.	0	1	2	3	4	5
18a. L'interprétation des résultats est suffisamment étayée par les données.	0	1	2	3	4	5
19a. Il y a une cohérence entre la collecte, l'analyse et l'interprétation des données qualitatives.	0	1	2	3	4	5
<b>QUANTITATIVE</b>						
15b. La stratégie d'échantillonnage est utile pour répondre à la question visée par la recherche.	0	1	2	3	4	5
16b. L'échantillon est représentatif de la population cible.	0	1	2	3	4	5
17b. Les mesures sont appropriées.	0	1	2	3	4	5
18b. Le risque de biais de non-réponse est faible.	0	1	2	3	4	5
19b. L'analyse statistique pour répondre à la question visée par la recherche est appropriée.	0	1	2	3	4	5

Au besoin, commentez vos réponses (par exemple, pour suivre l'évolution du processus et pour favoriser les futures discussions entre les évaluateurs) :

## PARTIE D : DÉVELOPPEMENT INITIAL (CLARTÉ DU CONSTRUIT ET DES ÉLÉMENTS CONCEPTUELS; JUSTIFICATION DES CHOIX DE RÉPONSE)

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
20. Les renseignements sur l'étape de développement du questionnaire sont inclus.	0	1	2	3	4	5

Si vous avez répondu « Sans objet », « Fortement en désaccord », « En désaccord » ou « Ni d'accord ni en désaccord », ne répondez pas aux questions suivantes (fin de l'évaluation).

	Sans objet	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
21. Les explications fournies pour toute modification apportée aux dimensions sont appropriées.	0	1	2	3	4	5
22. Les explications fournies pour toute modification apportée aux facteurs sont appropriées.	0	1	2	3	4	5
23. Les explications fournies pour la transformation des choix de réponse (par ex., leur pondération) sont appropriées.	0	1	2	3	4	5
24. Les directives sur la façon de faire passer (ou de remplir) le questionnaire sont claires.	0	1	2	3	4	5

Au besoin, commentez vos réponses (par exemple, pour suivre l'évolution du processus et pour favoriser les futures discussions entre les évaluateurs) :

## RÉFÉRENCES

- American Educational Research Association (AERA), American Psychological Association (APA), et National Council on Measurement in Education (NCME). *Standards for educational and psychological testing: American Educational Research Association*, 2014.
- HAMZEH, J., KAUR, N., BUSH, P., HUDON, C., SCHUSTER, T., VEDEL, I., HONG, Q. N., et PLUYE, P. (2019) *Towards a Comprehensive Questionnaire Origin and Development Appraisal Tool: A Literature Review and a Modified Nominal Group*, Education for Information, DOI: 10.3233/EFI-180216.
- HAYNES S. N., RICHARD D. C. S., KUBANY, E. S. *Content Validity in Psychological Assessment: A Functional Approach to Concepts and Methods*, Psychological Assessment, 1995, vol. 7, n° 3, p. 238-247.
- HONG, Q. N., PLUYE, P., FÀBREGUES, S., BARTLETT, G., BOARDMAN, F., CARGO, M., DAGENAIS, P., GAGNON, M.-P., GRIFFITHS, F., NICOLAU, B., O'CATHAIN, A., ROUSSEAU, M.-C., VEDEL, I. *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)*, version 2018, dépôt légal n° 1148552, Office de la propriété intellectuelle du Canada, Innovation, Sciences et Développement économique Canada.
- KING, G., SERVAIS, M., KERTOY, M., SPECHT, J., CURRIE, M., ROSENBAUM, P., WILLOUGHBY, T., et coll. *A measure of community members' perceptions of the impacts of research partnerships in health and social services*, Evaluation and Program Planning, 2009, vol. 32, n° 3, p. 289-299.
- MOKKINK, L. B., TERWEE, C. B., GIBBONS, E., STRATFORD, P. W., ALONSO, J., PATRICK, D. L., DE VET, H. C., et coll. *Inter-rater agreement and reliability of the COSMIN (Consensus-based Standards for the selection of health status Measurement Instruments) checklist*. BMC Medical Research Methodology, 2010, vol. 10, n° 1, p. 82.