

Faits Saillants

Développement d'instruments de mesure de la satisfaction des participantes au PQDCS à l'égard des services des centres désignés de la Montérégie

La satisfaction des femmes à l'égard des services favorise la participation de ces dernières au *Programme québécois de dépistage du cancer du sein* (PQDCS). Encore faut-il la mesurer? Pour ce faire, deux questionnaires ont été construits, l'un à l'égard des services de mammographie de dépistage, l'autre pour les services d'examen complémentaires. De plus, l'étude évalue les qualités métrologiques des deux questionnaires : la validité et la fidélité. Elle explore aussi, leurs capacités à détecter les zones d'amélioration des services.

POURQUOI ÉVALUER LA SATISFACTION?

Ultimement, la participation et l'assiduité des femmes ciblées sont cruciales pour qu'elles puissent bénéficier des avantages du PQDCS, et dans une perspective populationnelle, pour réduire la mortalité par cancer du sein.

LA SATISFACTION, C'EST SUBJECTIF?

La notion de satisfaction envers un service est généralement décrite comme le fruit d'un consensus psychologique entre les attentes et l'expérience vécue. Oui, c'est subjectif!

MAIS QU'EST-CE QUE L'ON DOIT MESURER?

Les écrits scientifiques identifient plusieurs facteurs de satisfaction. Les plus pertinents pour cerner la notion de satisfaction suite à l'utilisation d'un service de mammographie de dépistage ou d'examen complémentaires sont : l'approche du personnel (habiletés interpersonnelles); la perception de la femme quant aux habiletés techniques des intervenants; le transfert d'information entre le personnel et la femme; la facilité à prendre un rendez-vous et l'accessibilité physique des centres; l'intimité, la confidentialité et le

confort; l'inconfort physique et psychologique; et la satisfaction globale de la femme à l'égard de l'accueil et du service reçu.

ALORS, COMMENT AVEZ-VOUS DÉTERMINÉ VOS QUESTIONS?

Les questions ont été choisies parmi 280 questions possibles identifiées dans les écrits. Ces dernières ont été soumises à un groupe d'experts dans le domaine qui en a sélectionné plus d'une quarantaine. Une consultation a également été menée auprès du comité d'orientation du projet auquel participait : des partenaires des centres désignés; des responsables du PQDCS d'autres régions et; des gestionnaires et des professionnels de la Direction de santé publique de la Montérégie. Lors de cette consultation, les critères de sélection suivants ont été appliqués:

- la pertinence des questions à représenter le travail des centres de dépistage et d'investigation;
- la capacité des questions à fournir de l'information en vue d'améliorer les services.

Les deux consultations ont permis de fabriquer deux questionnaires à valider. Ainsi, l'échelle de la satisfaction des services de mammographie de dépistage comprend 35 questions. Celle des examens complémentaires est constituée d'une échelle de 34 questions. La formulation des questions a été adaptée au type de services reçus.

Enfin, dans les deux questionnaires, on retrouve sept questions sur les caractéristiques personnelles et sociodémographiques et trois questions ouvertes pour recueillir les commentaires généraux et suggestions des participantes.

Tout ce processus de sélection des questions assure une validité de contenu aux deux questionnaires.

Y A-T-IL D'AUTRES CRITÈRES SCIENTIFIQUES À RESPECTER?

Oui. En fait, l'évaluation de la validité d'un questionnaire comporte, en plus de celle de contenu, celle de construit. La fidélité d'un instrument constitue aussi un critère nécessaire pour établir s'il est scientifiquement valable.

La validité de contenu s'intéresse spécifiquement au contenu du questionnaire et examine jusqu'à quel point il est représentatif du domaine investigué. La validité de contenu a été assurée en consultant les écrits scientifiques et les experts.

La validité de construit vérifie si l'instrument mesure les concepts qu'il prétend mesurer. Par une méthode quantitative, une analyse de la structure d'association entre les questions identifie les facteurs effectivement mesurés. Ces facteurs sont supposé représenter les concepts ou facteurs théoriques que l'on doit mesurer. Il est alors possible de comparer la solution factorielle finale avec les facteurs théoriques spécifiés dans la littérature scientifique. Cette comparaison permet de déduire la nature des concepts mesurés par les instruments. Enfin, elle quantifie l'association de chacune des questions aux facteurs de satisfaction et indique, ainsi, les « meilleures » questions.

Quant à la fidélité, elle réfère à la reproductibilité des résultats obtenus. On peut l'exprimer de la façon suivante : lorsque les conditions d'administration d'un questionnaire sont les mêmes, une même personne devrait produire la même réponse à chacune des questions.

Deux types de fidélité ont été testés dans la présente étude. La stabilité de mesure est évaluée par la méthode test-retest. Le deuxième type de fidélité vérifié est la cohérence interne. C'est la propriété qu'ont les questions qui mesurent des concepts similaires à obtenir des scores comparables tout en ayant une contribution qui leur est propre. Elle est évaluée à l'aide de l'indice de Cronbach.

COMMENT AVEZ-VOUS PROCÉDÉ POUR VOTRE ÉTUDE?

De juin à octobre 2010, 527 questionnaires portant sur les services de mammographie de dépistage et 527 questionnaires sur les examens complémentaires ont été distribués aux femmes participant au PQDCS, dans 14 centres désignés de la Montérégie. À la fin 2010, 359 questionnaires complétés concernant les services de

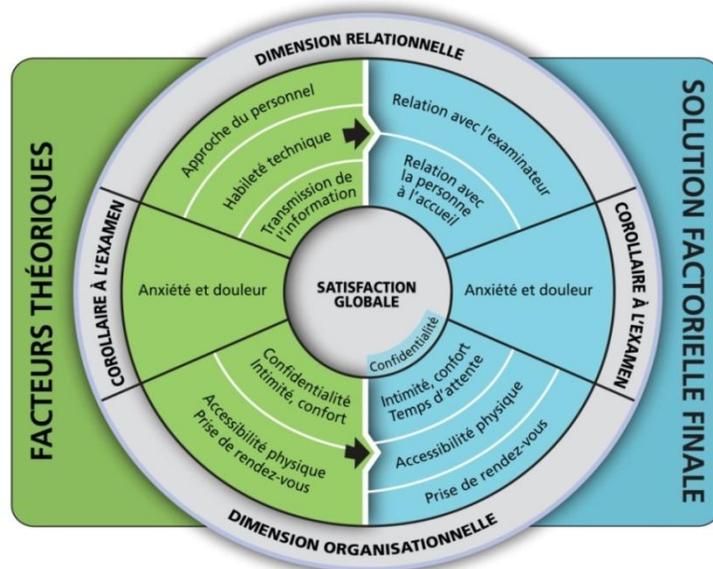
mammographie de dépistage et 303 questionnaires concernant les services d'examen complémentaires ont été reçus.

QU'INDIQUENT LES RÉSULTATS?

Les résultats ont confirmé que la satisfaction à l'égard d'un service fait appel à sept concepts distincts qui sont représentés par les facteurs suivants : ① l'appréciation générale du service, ② la relation avec l'examineur¹, ③ la relation avec le personnel à l'accueil, ④ la prise de rendez-vous, ⑤ l'accessibilité physique au service, ⑥ l'intimité-confort-attente, ⑦ l'inconfort physique et psychologique. L'analyse qualitative des questions ouvertes corrobore l'ordre d'importance.

Les deux questionnaires présentent beaucoup de similitudes dans leurs résultats. On en déduit que les deux questionnaires mesurent les mêmes concepts de satisfaction.

Le schéma suivant illustre les divergences entre les facteurs théoriques et la solution factorielle finale. Les principaux points de divergence se retrouvent : à la dimension relationnelle où les facteurs se sont regroupés non pas sur la nature du lien intervenant-client, mais selon le rôle de l'intervenant; à la dimension



organisationnelle où l'accessibilité est maintenant composée par deux facteurs distincts soit l'accessibilité physique du centre et de la prise de rendez-vous.

¹ L'examineur est la personne qui réalise la mammographie ou l'examen complémentaire.



Une bonne cohérence interne de chacune des échelles confirme que le regroupement des questions d'un facteur mesure un seul concept.

À QUOI RESEMBLENT VOS QUESTIONNAIRES VALIDÉS?

Le nombre de questions des échelles de satisfaction a diminué dans les deux questionnaires. Le questionnaire validé pour les services de mammographie de dépistage comporte 29 questions pour l'échelle de satisfaction et trois colligent les caractéristiques personnelles de la répondante ou les caractéristiques de l'examen. Quant au questionnaire validé pour les services d'exams complémentaires, 28 questions évaluent la satisfaction et quatre colligent les caractéristiques personnelles de la femme ou de l'examen. Aux deux questionnaires s'ajoutent trois questions qui recueillent les commentaires généraux et suggestions.

À QUOI VONT SERVIR CES QUESTIONNAIRES?

Un des objectifs est de permettre aux centres de détecter des zones d'amélioration de leurs services afin qu'ils puissent apporter, le cas échéant, des modifications. Cette détection repose sur la capacité de ces instruments à fournir des renseignements utiles et pertinents. Les réponses des participantes et les échelles de satisfaction ont été présentées et soumises à une consultation auprès des responsables administratives des centres désignés, lors de la rencontre annuelle de 2012 des centres de dépistage désignés et des centres de référence pour investigation désignés. Toutes les informations présentées possédaient, à leurs yeux, un bon potentiel d'identification de zones d'amélioration.

ET LES SUITES?

Il est proposé, dès 2015, que tous les centres désignés de la Montérégie évaluent périodiquement, la satisfaction des femmes à l'égard de leurs services, à l'aide des deux questionnaires validés.

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Auteurs : André Tremblay, Dre José St-Cerny, Dre Joanne Émond, Marie-Sylvie Bisizi, Direction de santé publique de la Montérégie, Dre Geneviève Baron, Université de Sherbrooke

Février 2015

Pour la version intégrale du document, nous vous invitons à consulter le [rapport de l'étude](#) sur l'Extranet de l'Agence au <http://extranet.santemonteregie.qc.ca>

