

Le texte suivant est un extrait de Contandriopoulos, D., & H. Bilodeau (2008) De l'usage politique de la satisfaction et de l'inquiétude. In Béland, F., Contandriopoulos, A. P., Quesnel-Vallée, A. & L. Robert (Eds). *Le privé dans la santé: un débat sans fin ?* Montreal: Presses de l'Université de Montréal, pp. 224-240

Validité des opinions

Au niveau méthodologique, les pratiques des grands instituts de sondage sont généralement irréprochables au niveau de la puissance statistique, ce qui signifie qu'il est possible d'extrapoler à partir des réponses de l'échantillon et avec peu de risque de se tromper, les résultats à la totalité de la population de référence. Par contre, cette robustesse statistique ne répond pas aux préoccupations sur la validité des opinions elles-mêmes. En effet, dans tous les cas, une question de sondage fermée va pousser une grande partie des répondants à produire une réponse même sans avoir eu l'occasion de réfléchir à la question :

« Le savoir faire des "sondeurs", qui est indiscutable, ne s'applique pas là où en bonne logique scientifique il devrait s'appliquer: ils cherchent moins à recueillir des opinions effectives (qui, de fait, sur certains sujets, peuvent être peu nombreuses) qu'à recueillir pour chaque question un *maximum de réponses*, afin de pouvoir parler d'"opinion publique" et de ne pas décevoir leurs clients qui payent chaque question souvent fort cher. Une question comportant un taux élevé de non-réponse ne peut être, dans cette logique, qu'une question "ratée". C'est pourquoi les "sondeurs" s'ingénient à rédiger leurs questions pour que n'importe qui puisse répondre quelque chose, occultant ainsi le fait que nombre de ces enquêtes sont dépourvues de sens, au moins pour certaines fractions de la population, et limitent ainsi le taux de non-réponse qu'elles auraient dû logiquement entraîner. » (Champagne 1990: 111)

Ce qui est crucial ici c'est que ces efforts pour maximiser les taux de réponses ont une influence majeure sur la validité des résultats obtenus. Pour illustrer cette affirmation nous proposons de nous appuyer sur des données tirées de groupes de discussion (*focus-groups*) réalisés à Montréal pour la Commission Clair et portant sur des options de modification du financement des soins de santé (RRSSS Montréal 2000).

Dans une première étape, dix groupes de discussion d'une dizaine de personnes, stratifiés pour être représentatifs de la population montréalaise ont été organisés¹. Chaque groupe a discuté séparément des options possibles de réforme du financement selon un guide de discussion pré-

établi et sous la supervision d'un animateur professionnel. Dans une seconde étape, un atelier synthèse regroupant tous les participants des groupes de discussion a été organisé. Cet atelier synthèse avait pour but de discuter des options mises de l'avant par la commission et d'organiser un vote « en direct » pour chaque question. Le vote en direct était rendu possible par l'utilisation d'un outil électronique de communication interactif qui traite en temps réel les votes émis par les participants sur une télécommande individuelle et affiche les données colligées instantanément sur un écran dans la salle.

Les questions liées aux sources de financement, ont fait l'objet de trois votes. Le premier, avant la discussion et sans la variable « refus de choisir une de ces options », le second, avant la discussion mais avec la possibilité de ne choisir aucune des options et finalement, le troisième après discussion et toujours avec le choix de ne choisir aucune des options présentées. Le fait de tenir trois votes distincts n'était pas prévu par le devis d'origine mais donne toute sa valeur à ces données pour notre propos ici. Dans le graphique suivant nous avons représenté graphiquement les résultats aux trois votes.

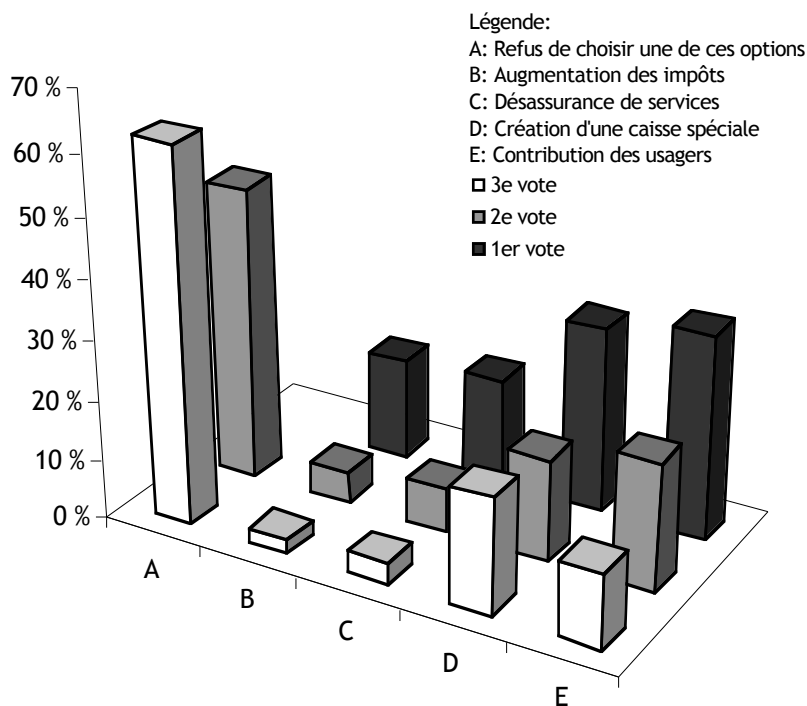


Figure 1: Répartition des préférences sur le financement selon l'organisation du vote

On peut voir que si la majorité (34%) a choisi une contribution directe des usagers lors du premier vote (E en noir) cette option ne recueille plus que 12,6% des votes lors du troisième vote (E en blanc) loin derrière les 62,2% de répondants qui refusent de choisir une de ces options (A en blanc) et derrière les 19,5% qui favorisent la création de caisses spéciales (D en blanc). Ces résultats permettent d'illustrer à partir de données empiriques les problèmes de validité de l'opinion exprimée. En effet, les répondants au premier vote peuvent déjà être considérés comme des citoyens plus informés que la moyenne de la population sur les questions qui sont posées ici puisqu'ils ont déjà participé à un groupe de discussion où ils ont discuté précisément de ces questions sous la supervision d'un animateur et en suivant un guide d'animation préparé par la Commission. On peut donc imaginer que la moyenne de la population interrogée par sondage n'aurait pas été en mesure de produire une opinion plus réfléchie ou moins volatile à cette question. Si on suppose que les efforts faits pour sélectionner des participants aux groupes de discussion qui soient à peu près représentatifs de la population ont raisonnablement fonctionné, on peut faire l'hypothèse que les résultats d'un sondage portant sur cette question en utilisant le même énoncé auraient indiqué une préférence de la population pour une contribution directe des usagers (E en noir). Par contre, l'ajout de l'option de ne choisir aucune de ces solutions permet de voir que la vaste majorité des répondants s'oppose à toutes ces options (A en gris). Finalement, le fait de discuter brièvement des options proposées fait en sorte que même des gens qui ont une opinion probablement plus structurée que la moyenne de la population sont prêts à changer d'avis si on soulève des aspects auxquels ils n'avaient pas pensé au départ. Ainsi, la contribution directe des usagers qui aurait été l'option privilégiée par un sondage avec 34% des réponses (E en noir) finit la course avec moins de 13% des réponses (E en blanc). De même, le refus de choisir une de ces options, qui n'aurait très probablement même pas été rapportée lors de la publication des résultats d'un sondage, rallie une vaste majorité des gens.

Ce qui est amusant dans ce cas, c'est qu'on pourrait presque croire qu'il s'agit d'un design quasi-expérimental pour valider une critique faite par Bourdieu (1984) et développée par Champagne (1988, 1990) au sujet des sondages et de leur utilisation médiatique. En effet, cet exemple montre bien qu'il est parfaitement possible – et probablement même courant – que les résultats d'un sondage ne reflètent pas les opinions que les répondants auraient fournies s'ils avaient eu le temps ou l'occasion de réfléchir à la problématique. Ce biais est limité ou absent quand la question porte sur des aspects factuels de la vie courante (du style « avez-vous un

médecin de famille » ou « Combien de temps avez vous attendu à votre dernière visite ? ») En revanche, une question qui porte sur une opinion analytique ou politique et qui est formulée en des termes techniquesⁱⁱ présente un risque élevé que les réponses ne représentent pas les opinions des répondants.

ⁱ Plus précisément 10 groupes « *de 9 à 11 personnes, représent[ant] différents segments de la population adulte : jeunes adultes, adultes, personnes âgées, personnes d'expression anglaise, communautés culturelles, personnes avec ou sans enfants* » (RRSSS Montréal 2000:5)

ⁱⁱ Par exemple « *As you may know, currently Canada's healthcare system is a mixed public and private system with about 70% of the total health expenditure being financed by the public sector and the remaining 30% financed privately through supplementary insurance, employer-sponsored benefits or directly out-of-pocket. Do you think that more private involvement would lead to improvements in: 1) The quality of healthcare services offered in Canada* » IPSOS-REID
3 juillet 2006