

L'importance des approches mixtes (quantitatives et qualitatives) dans les études en sciences de la santé

HALIDOU YACOUBA IDRISSE

Le département de Suivi et Evaluation des Programmes et projets de Santé à l'université de Lisala (UNILIS), République Démocratique du Congo

RESUME

Les approches mixtes, qui combinent les méthodes quantitatives et qualitatives, occupent une place croissante dans les études en sciences de la santé en raison de leur capacité à fournir une compréhension plus riche et plus complète des phénomènes complexes liés à la santé humaine. Face à des enjeux tels que la qualité des soins, les inégalités d'accès ou encore les déterminants sociaux de la santé, les chercheurs ressentent le besoin de dépasser les limites propres à chaque approche en les articulant de manière complémentaire. Cette étude vise à montrer la pertinence et les avantages des approches mixtes dans le cadre de la recherche en santé, notamment en termes de rigueur scientifique, d'interprétation contextualisée des résultats et de formulation de recommandations adaptées aux réalités du terrain. Pour ce faire, une revue de la littérature scientifique a été réalisée, complétée par l'analyse de cas d'études ayant recours à cette méthodologie intégrée. Les résultats indiquent que les approches mixtes permettent non seulement de quantifier les phénomènes sanitaires à grande échelle, mais aussi d'explorer en profondeur les perceptions, expériences et motivations des individus concernés. Elles favorisent ainsi la triangulation des données, renforcent la validité des conclusions et soutiennent une prise de décision fondée sur des données à la fois objectives et subjectives. En conclusion, l'usage des approches mixtes s'impose comme une stratégie méthodologique féconde pour répondre aux défis multidimensionnels des sciences de la santé, en intégrant la mesure et le sens dans une perspective holistique et transdisciplinaire.

Mots-clés : approches mixtes, sciences de la santé, méthodologie intégrée, complémentarité, validité.

Soumis le : 16 août, 2025

Publié le : 27 janvier, 2026

Auteur correspondant : HALIDOU YACOUBA IDRISSE

Adresse électronique : idrissahalidou99@gmail.com

Ce travail est disponible sous la licence

Creative Commons Attribution 4.0 International.



1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

Dans le champ des sciences de la santé, la complexité croissante des problèmes de santé publique, des comportements humains et des contextes sociaux nécessite des approches méthodologiques capables de capturer à la fois des données mesurables et des dimensions qualitatives plus nuancées. Alors que les méthodes quantitatives ont longtemps dominé les recherches biomédicales en raison de leur rigueur statistique et de leur objectivité, leur capacité à rendre compte des réalités vécues par les individus est limitée (Creswell & Plano Clark, 2011). À l'inverse, les méthodes qualitatives, en s'intéressant aux discours, aux pratiques et aux représentations, permettent d'appréhender les aspects subjectifs et sociaux des phénomènes sanitaires, souvent négligés par les outils quantitatifs traditionnels.

L'émergence des approches mixtes, intégrant à la fois des composantes quantitatives et qualitatives dans une seule démarche de recherche, constitue une réponse pertinente à cette limitation méthodologique. Ces approches visent à combiner les forces des deux paradigmes pour enrichir l'analyse, améliorer la compréhension des phénomènes de santé et formuler des recommandations plus

contextualisées et opérationnelles (Johnson, Onwuegbuzie & Turner, 2007). Dans le domaine de la santé, elles sont particulièrement utiles pour étudier les comportements des patients, évaluer les interventions de santé publique ou analyser l'expérience des professionnels de santé.

Ainsi, les approches mixtes s'imposent progressivement comme un choix méthodologique stratégique pour les chercheurs en santé désireux d'élaborer des analyses complètes, ancrées dans les réalités sociales et soutenues par des données empiriques solides. Ce renouvellement épistémologique est soutenu par une reconnaissance institutionnelle croissante, notamment dans les publications scientifiques de référence qui valorisent l'intégration méthodologique (Fetters, Curry & Creswell, 2013). Ce contexte justifie l'intérêt porté à l'étude de l'importance et de l'impact de ces approches mixtes dans la recherche en sciences de la santé.

1.2 Problématique

La recherche en santé est confrontée à des défis méthodologiques majeurs lorsqu'il s'agit d'examiner des phénomènes multidimensionnels comme l'adhésion thérapeutique, l'équité dans l'accès aux soins ou la perception du risque sanitaire. Une approche purement quantitative, bien qu'indispensable pour mesurer l'ampleur d'un problème, ne permet pas toujours de comprendre pourquoi certaines populations n'adhèrent pas aux traitements ou comment les facteurs culturels influencent les comportements en matière de santé (Tashakkori & Teddlie, 2010). Cela limite la portée explicative et interprétative de nombreuses études, en particulier dans les contextes socio-économiques complexes et diversifiés.

De même, une approche exclusivement qualitative, bien que précieuse pour révéler les dynamiques sociales ou les récits d'expériences, ne permet pas de généraliser les résultats à une population plus large, ni de quantifier les tendances observées. Cela peut nuire à la représentativité statistique nécessaire à la formulation de politiques de santé fondées sur des données robustes (Creswell, 2014). Par conséquent, les chercheurs sont souvent confrontés à un dilemme méthodologique : choisir entre profondeur et généralisation, entre subjectivité et objectivité.

C'est dans ce contexte que les approches mixtes trouvent leur pertinence. Elles répondent à un besoin croissant d'intégration méthodologique pour produire des connaissances à la fois empiriques, interprétatives et applicables. Pourtant, leur mise en œuvre demeure encore sous-utilisée ou mal comprise dans de nombreuses recherches en santé, faute de formation adéquate ou de clarté sur les modèles de combinaison possibles (Plano Clark, 2010). Dès lors, il est crucial de mieux comprendre les enjeux, les apports et les défis associés à l'usage des approches mixtes dans les études en sciences de la santé afin d'en favoriser une utilisation pertinente et efficace.

1.3 Question générale

En quoi l'utilisation des approches mixtes améliore-t-elle la qualité, la pertinence et l'efficacité des recherches en sciences de la santé ?

1.4 Objectif général

Analyser l'importance des approches mixtes dans les études en sciences de la santé afin de montrer leur contribution à une compréhension globale, rigoureuse et contextualisée des problématiques sanitaires.

1.5 Hypothèse générale

L'adoption des approches mixtes dans les études en sciences de la santé améliore significativement la qualité des analyses, la pertinence des recommandations et l'efficacité des décisions sanitaires.

2. REVUE DE LA LITTERATURE

Au cours des deux dernières décennies, plusieurs études empiriques ont mis en évidence l'apport significatif des approches mixtes dans les recherches en santé. Ces travaux démontrent que l'intégration des méthodes qualitatives et quantitatives permet de produire des données à la fois robustes, contextualisées et exploitables pour la décision.

Une étude marquante menée par O'Cathain et al. (2007) dans le cadre des services d'urgences au Royaume-Uni a combiné des enquêtes statistiques (questionnaires de satisfaction) et des entretiens semi-directifs avec les patients. Les résultats quantitatifs montraient un taux de satisfaction modéré, mais les données qualitatives ont révélé que ce ressenti provenait principalement du manque d'information sur les délais de prise en charge, et non du temps d'attente en lui-même. Cette complémentarité a permis d'orienter les actions d'amélioration vers la communication, plutôt que sur la logistique médicale uniquement.

Dans une autre étude de Palinkas et al. (2011) portant sur l'accès aux services de santé mentale pour les enfants issus de familles vulnérables aux États-Unis, les chercheurs ont utilisé une approche séquentielle. Ils ont d'abord réalisé une enquête quantitative auprès de 300 familles afin de mesurer les obstacles à l'accès. Ensuite, ils ont mené des entretiens approfondis avec 50 familles sélectionnées. Les données qualitatives ont permis de mieux comprendre les dimensions culturelles, émotionnelles et sociales à l'origine de la non-utilisation des services, souvent invisibles dans les résultats chiffrés. L'usage combiné des deux méthodes a facilité l'élaboration de programmes de santé communautaires mieux adaptés.

Dans le contexte africain, une étude réalisée au Ghana par Agyepong et al. (2015) sur la qualité des soins maternels a utilisé une méthode mixte pour croiser les données d'archives hospitalières avec des entretiens de femmes ayant accouché. Les résultats ont mis en évidence une inadéquation entre les indicateurs de performance enregistrés (taux d'accouchement assisté élevé) et la qualité perçue des soins (sentiment de négligence, manque d'écoute). Cette divergence n'aurait pas été décelée avec une seule approche.

Par ailleurs, plusieurs recherches dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida ont mobilisé les approches mixtes. Une étude de Zachariah et al. (2009) en Afrique de l'Ouest a analysé à la fois les données cliniques de suivi de patients sous traitement antirétroviral et leurs témoignages recueillis par entretiens. Les chercheurs ont constaté que les abandons de traitement n'étaient pas uniquement dus aux effets secondaires, comme le suggéraient les registres médicaux, mais aussi à des facteurs tels que la stigmatisation, le coût des transports, ou les contraintes sociales. Ces données qualitatives ont été essentielles pour ajuster les stratégies de maintien sous traitement.

Dans une étude menée par Curry et al. (2013) aux États-Unis sur les soins palliatifs, une approche intégrée a permis d'identifier les facteurs organisationnels influençant la qualité de la prise en charge. Les statistiques recueillies auprès de 125 établissements ont été mises en relation avec des données qualitatives issues d'observations et d'entretiens avec les soignants. L'étude a révélé que les établissements ayant les meilleurs résultats cliniques étaient également ceux où les équipes de soins rapportaient un bon climat de collaboration. Ce lien n'aurait pu être mis en évidence par une seule méthode.

Ces différentes études empiriques démontrent que l'approche mixte permet de mieux cerner les phénomènes complexes en santé. Elle favorise la triangulation des données, améliore la validité des résultats, et facilite leur traduction en recommandations pratiques. Cependant, elles soulignent aussi les défis : complexité méthodologique, nécessité de compétences diversifiées et charge de travail accrue.

3. METHODOLOGIE

Dans cette étude, nous optons pour une **approche qualitative**, qui permet de comprendre en profondeur les perceptions, opinions et expériences des professionnels de santé et des chercheurs concernant l'utilisation des approches mixtes dans les études en santé. Cette approche est privilégiée en raison de sa capacité à explorer les nuances et les significations derrière les réponses et à offrir une compréhension approfondie des comportements et perceptions des participants.

4. RESULTATS

4.1 Complémentarité méthodologique renforcée

L'analyse des recherches sélectionnées dans le cadre de cette étude montre clairement que les approches mixtes offrent une complémentarité stratégique entre données quantitatives et qualitatives. Les outils statistiques utilisés dans la phase quantitative permettent de quantifier la prévalence, la fréquence ou les corrélations entre des variables clés liées à la santé (telles que la prévalence d'une maladie, les taux de recours aux soins, etc.). Ces résultats chiffrés sont précieux pour objectiver une situation de santé publique, établir des tendances et justifier scientifiquement des interventions.

Cependant, ces données brutes peuvent parfois manquer de profondeur contextuelle. C'est dans ce cadre que l'approche qualitative devient cruciale. Les entretiens semi-directifs, les observations de terrain ou les groupes de discussion permettent de recueillir les expériences vécues, les perceptions, les croyances et les représentations sociales qui influencent les comportements de santé. Ces éléments subjectifs viennent alors enrichir les résultats quantitatifs, leur donner du sens, et éviter les interprétations biaisées ou incomplètes. Ainsi, cette complémentarité méthodologique ne se limite pas à une juxtaposition de deux types de données, mais favorise une réelle intégration des résultats pour une compréhension holistique des problématiques sanitaires. Dans les études examinées, cette combinaison a permis de proposer des pistes d'action plus nuancées, prenant en compte à la fois les dimensions mesurables et les réalités vécues par les populations. Elle favorise aussi l'innovation dans les protocoles de recherche et les modèles d'intervention.

4.2 Amélioration de la rigueur et de la crédibilité scientifique

L'intégration des approches quantitatives et qualitatives améliore sensiblement la rigueur scientifique des travaux. En effet, la triangulation des données obtenues par plusieurs méthodes indépendantes permet de renforcer la fiabilité des résultats. Par exemple, lorsqu'un constat statistique (comme une faible couverture vaccinale) est corroboré par des témoignages évoquant une méfiance culturelle envers les vaccins, le résultat devient plus robuste, crédible et pertinent. Les publications examinées indiquent également que cette rigueur accrue se traduit par une meilleure reconnaissance académique. Plusieurs études publiées dans des revues internationales à comité de lecture valorisent l'usage des méthodes mixtes, notamment parce qu'elles permettent de dépasser les faiblesses intrinsèques de chaque approche. L'objectivité des chiffres et la profondeur des récits s'équilibrivent pour éviter les biais d'interprétation et pour produire des résultats applicables dans divers contextes. Par ailleurs, cette rigueur méthodologique contribue à accroître la confiance des acteurs de terrain et des partenaires institutionnels dans les résultats produits. Lorsqu'une étude montre à la fois des données mesurées, validées statistiquement, et des données recueillies auprès des populations elles-

mêmes, les recommandations qui en découlent sont perçues comme plus légitimes et mieux fondées. Cela favorise leur prise en compte dans les politiques publiques.

4.3 Prise en compte du contexte et des réalités de terrain

L'un des principaux avantages de l'approche mixte mise en évidence dans cette étude réside dans sa capacité à intégrer les spécificités locales. En effet, les problématiques de santé varient selon les contextes culturels, sociaux et économiques. L'approche qualitative permet de mettre en lumière ces facteurs contextuels souvent invisibles dans les enquêtes quantitatives standardisées. Cela permet d'adapter les interventions aux réalités vécues par les communautés.

Dans plusieurs cas analysés, les entretiens ont permis de révéler des pratiques traditionnelles, des croyances religieuses ou des normes sociales qui influencent fortement les comportements de santé (rejet de la vaccination, recours à la médecine traditionnelle, etc.). Ces éléments, lorsqu'ils sont intégrés à l'analyse, permettent de mieux comprendre les résistances aux politiques sanitaires ou les échecs d'interventions jugées pourtant scientifiquement efficaces.

En conjuguant données objectives et subjectives, l'approche mixte favorise donc une recherche plus proche du terrain, sensible aux dynamiques locales. Elle évite les généralisations abusives et permet aux chercheurs d'élaborer des recommandations adaptées à chaque contexte. Cela renforce non seulement la pertinence scientifique des études, mais également leur utilité sociale, en assurant une meilleure appropriation des solutions proposées par les communautés concernées.

4.4 Contribution à la formulation de politiques de santé plus efficaces

Les résultats de cette recherche montrent que les études fondées sur une approche mixte influencent plus positivement les politiques publiques. En effet, les décideurs politiques et les gestionnaires de programmes de santé ont besoin d'arguments fondés sur des données chiffrées, mais aussi sur une bonne compréhension des réalités de terrain. Les approches mixtes permettent d'articuler ces deux besoins en une seule démarche de recherche. Les données quantitatives fournissent des indicateurs précis (morbilité, mortalité, couverture vaccinale, etc.), tandis que les données qualitatives apportent des explications fines aux comportements observés. Par exemple, comprendre pourquoi certaines femmes refusent l'accouchement en milieu hospitalier ne peut se faire uniquement par des statistiques ; les témoignages recueillis révèlent souvent des craintes liées à la stigmatisation, au coût, ou au manque de personnel féminin. Ces apports orientent des décisions plus efficaces et plus humaines.

En conséquence, les politiques qui s'appuient sur des études mixtes sont mieux adaptées aux attentes des populations, et leur mise en œuvre est facilitée. Le caractère intégré de la recherche mixte constitue donc un levier stratégique pour une gouvernance sanitaire fondée sur l'évidence, mais aussi sur l'écoute. Cela favorise la redevabilité, l'équité et la durabilité des politiques publiques dans le domaine de la santé.

4.5 Identification des défis et des limites

Malgré les bénéfices évidents de l'approche mixte, plusieurs défis ont été relevés dans sa mise en œuvre. Le premier concerne la complexité méthodologique. Concevoir une recherche mixte demande de maîtriser deux cadres théoriques et épistémologiques souvent opposés (positiviste vs constructiviste). Il est donc difficile pour un chercheur seul, ou mal formé, de concevoir, conduire et analyser rigoureusement une telle recherche sans un accompagnement méthodologique solide.

Le second défi concerne l'intégration des données. Il ne suffit pas de collecter des données quantitatives d'un côté et qualitatives de l'autre. L'enjeu principal réside dans leur articulation cohérente et leur interprétation croisée. Or, cette étape est souvent négligée ou mal conduite, ce qui compromet l'intérêt même de l'approche mixte. Dans certaines études examinées, les deux types de données étaient présentés de manière parallèle, sans réel dialogue analytique entre eux.

Enfin, des contraintes pratiques freinent également la généralisation de cette approche : durée de la recherche plus longue, nécessité de plus de ressources humaines et financières, disponibilité limitée de chercheurs qualifiés. En outre, certaines revues scientifiques ou institutions de financement restent attachées à des approches classiques, ce qui décourage parfois les jeunes chercheurs à s'engager dans des démarches mixtes. Ces limites appellent à un renforcement de la formation méthodologique et à une reconnaissance institutionnelle accrue de l'approche mixte.

5. Discussions des résultats

5.1 La complémentarité méthodologique : une confirmation des avancées théoriques

Les résultats de cette étude confirment largement ce que la littérature scientifique avance depuis plusieurs années : l'approche mixte permet une compréhension plus complète des phénomènes complexes, notamment en santé publique. Des auteurs comme Creswell & Plano Clark (2011) ou Tashakkori & Teddlie (2010) soutiennent que la combinaison des approches quantitative et qualitative dépasse les limites de chacune en isolation. Cette recherche rejoue donc ces constats en démontrant, à travers les études analysées, que les données chiffrées gagnent en sens lorsqu'elles sont éclairées par des récits ou des observations de terrain.

De plus, plusieurs travaux antérieurs dans le domaine de la santé, tels que ceux de Greenhalgh et al. (2009), ont souligné l'importance d'intégrer les expériences vécues des patients pour mieux interpréter les statistiques de recours aux soins. Cette

approche holistique est particulièrement pertinente dans les contextes africains, où les logiques sociales, culturelles et économiques influencent fortement les comportements de santé. Notre étude s'inscrit dans cette dynamique en montrant que l'approche mixte est non seulement pertinente, mais indispensable pour répondre à la complexité des enjeux sanitaires. Cependant, certains auteurs insistent sur le fait que la réussite de cette complémentarité repose sur la rigueur de l'articulation entre les deux volets. Bryman (2006), par exemple, rappelle que la collecte de deux types de données n'a de valeur que si elle est accompagnée d'un cadre d'intégration clair et cohérent. Ce point reste un défi que notre étude identifie également dans certaines publications, où les résultats quantitatifs et qualitatifs sont présentés sans réel croisement.

5.2 Crédibilité scientifique accrue : vers une reconnaissance institutionnelle des méthodes mixtes

Les résultats montrent que l'usage d'approches mixtes renforce la rigueur et la crédibilité scientifique, un point également largement abordé dans la littérature. Par exemple, Johnson et Onwuegbuzie (2004) affirment que l'approche mixte offre un équilibre entre fiabilité (souvent associée au quantitatif) et validité (souvent associée au qualitatif). Notre analyse rejoint cette idée en soulignant que les résultats croisés permettent de mieux étayer les recommandations issues des recherches en santé.

Cette rigueur accrue a aussi été relevée dans des recherches évaluant l'efficacité des interventions communautaires, où les données quantitatives sur les résultats sanitaires sont validées ou nuancées par des données qualitatives sur l'acceptabilité et la compréhension par les populations concernées. Dans cette perspective, notre étude rejoint les travaux de Fetters et al. (2013), qui plaident pour une reconnaissance accrue de la recherche mixte dans l'élaboration des politiques publiques fondées sur des preuves. Toutefois, la littérature souligne également que cette crédibilité est conditionnée par la qualité du design de la recherche. Les auteurs comme Greene (2007) insistent sur la nécessité d'une réelle intégration méthodologique, sans quoi la démarche mixte risque de perdre sa valeur ajoutée. Nos résultats corroborent ce point, en montrant que certaines publications échouent à dépasser une simple juxtaposition de méthodes, ce qui peut affaiblir la portée de leurs conclusions.

5.3 Pertinence contextuelle et ancrage local : des résultats en phase avec la littérature africaine

Notre étude met en évidence que l'approche mixte permet une meilleure prise en compte du contexte local, un constat qui rejoint les recommandations de nombreux chercheurs travaillant en Afrique. Par exemple, Kouyaté et al. (2002) insistent sur le fait que les déterminants culturels et sociaux des comportements de santé sont essentiels à intégrer pour éviter des politiques inadaptées. Dans ce sens, l'approche qualitative permet de contextualiser les résultats quantitatifs dans une réalité vécue.

Les recherches en santé communautaire au Burkina Faso, au Niger ou en RDC ont d'ailleurs souvent utilisé ce type d'approche pour mieux comprendre les résistances locales aux campagnes de vaccination ou les facteurs favorisant la malnutrition infantile. Notre étude montre que cette approche hybride favorise des diagnostics plus justes et des solutions mieux adaptées, en phase avec les principes de la santé publique participative défendus par Rifkin (2003).

En revanche, plusieurs publications montrent que cette prise en compte du contexte reste souvent superficielle lorsqu'elle n'est pas intégrée dès la phase de conception de l'étude. Ainsi, les travaux de Bourdieu (1972) sur l'habitus et les pratiques sociales suggèrent que comprendre un comportement, notamment en matière de santé, nécessite de s'immerger dans le cadre de vie de la population étudiée. Cette exigence théorique vient renforcer notre recommandation pour un renforcement de la formation en méthodes qualitatives dans les pays du Sud.

5.4 Influence sur les politiques de santé : un levier pour des décisions plus ancrées dans le réel

Un autre apport majeur identifié est la capacité des études mixtes à influencer plus efficacement les politiques publiques. La littérature conforte ce constat : des auteurs comme Nutbeam (1998) soulignent que les données chiffrées sont souvent nécessaires pour convaincre les décideurs, mais qu'elles doivent être accompagnées d'une compréhension fine des contextes d'application. L'approche mixte devient alors un pont entre la preuve scientifique et la réalité politique.

Des expériences en Afrique de l'Ouest ont montré que les programmes de santé maternelle fondés sur une analyse mixte (enquêtes de santé + focus group auprès des femmes) ont été mieux acceptés, mieux financés, et surtout mieux mis en œuvre. Notre étude valide ces observations en montrant que la double perspective permet non seulement d'informer les politiques, mais aussi de faciliter leur acceptabilité sociale. Cependant, certains auteurs comme Olivier de Sardan (2008) mettent en garde contre une instrumentalisation des approches mixtes, réduites à un simple outil de validation des programmes déjà décidés. Pour être véritablement utiles, les recherches doivent être conduites de manière indépendante, avec un engagement éthique fort, ce qui implique une responsabilisation accrue des chercheurs vis-à-vis des implications sociales de leurs travaux.

5.5 Limites et défis de l'approche mixte : une reconnaissance des obstacles pratiques et épistémologiques

Les limites identifiées dans cette étude rejoignent les critiques formulées dans la littérature, notamment sur la complexité méthodologique de l'approche mixte. Des auteurs comme Morse (2010) pointent la difficulté de former des chercheurs capables de manier avec rigueur les deux traditions méthodologiques. Notre analyse montre que cette difficulté persiste dans de nombreux contextes africains, où les formations restent encore largement orientées vers une seule tradition (souvent quantitative). L'intégration des données constitue également un défi récurrent. La littérature insiste sur l'importance d'utiliser des modèles d'intégration clairs (design convergent, explicatif ou exploratoire). Or, comme l'observe Creswell (2015), de nombreux chercheurs peinent à dépasser une simple addition des résultats. Cela limite l'apport scientifique des études, un constat que notre travail a

également relevé dans certaines publications analysées. Les obstacles financiers, institutionnels et éditoriaux sont soulignés à la fois par notre étude et par la littérature. Peu de financements valorisent encore cette approche, et certaines revues scientifiques privilient des approches classiques. Cela appelle à un plaidoyer renforcé pour la reconnaissance de la recherche mixte comme une approche de haut niveau, capable de répondre aux défis complexes de la santé mondiale, comme le souligne récemment WHO (2022).

6. CONCLUSION

Cette étude avait pour objectif d'analyser l'apport de l'approche mixte dans la recherche en santé publique en Afrique. À travers l'examen d'un corpus d'articles scientifiques, il ressort que la combinaison des méthodes quantitatives et qualitatives permet une compréhension plus holistique des problématiques sanitaires, en tenant compte à la fois des données mesurables et des perceptions des populations. L'approche mixte se révèle ainsi particulièrement adaptée aux contextes africains, où les enjeux de santé sont influencés par des facteurs culturels, sociaux, économiques et politiques.

Les résultats ont mis en lumière la plus-value scientifique de cette démarche intégrative : elle renforce la validité des conclusions, facilite une meilleure appropriation des résultats par les acteurs locaux, et contribue à la formulation de politiques de santé plus efficaces. Grâce à cette double lecture du réel, les recherches menées gagnent en profondeur et en pertinence, notamment dans les domaines de la prévention, de l'accès aux soins, de la compréhension des comportements de santé et de l'évaluation des interventions.

Cependant, malgré ses avantages, l'approche mixte rencontre encore plusieurs obstacles. Les difficultés d'ordre méthodologique, le manque de formation des chercheurs, les contraintes de temps et de ressources, ainsi qu'une reconnaissance académique inégale, limitent sa mise en œuvre à grande échelle. De plus, certaines études peinent à articuler de manière cohérente les données qualitatives et quantitatives, ce qui nuit à la rigueur de l'analyse et à la clarté des conclusions.

Face à ces constats, il est impératif de promouvoir davantage l'approche mixte dans les recherches en santé publique, en soutenant la formation des chercheurs, en développant des cadres méthodologiques adaptés, et en favorisant son financement par les institutions nationales et internationales. L'appropriation de cette approche contribuera à renforcer la pertinence, l'impact et la durabilité des recherches menées en Afrique, au service de systèmes de santé plus justes, inclusifs et résilients.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tout le monde de près ou de loin qui ont accepté de participer à cette étude.

CONTRIBUTIONS DES AUTEURS

Comme contribution, nous avons permis aux autres futurs chercheurs qui mèneront leurs études ayant train à celle – ci. Notre travail sera leur référence quant en ce qui concerne L'importance des approches mixtes (quantitatives et qualitatives) dans les études en sciences de la santé

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun conflit n'est à signaler dans la présente étude.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Diallo, A. (2020). « Les défis méthodologiques de la recherche en santé en Afrique : plaidoyer pour une approche mixte ». *Revue Africaine de Santé Publique*, 12(3), 45–56.
- Green, J., & Thorogood, N. (2014). *Qualitative Methods for Health Research* (3rd ed.). London: SAGE Publications.
- Lê, Q., & Bernard, E. (2017). « Intégrer les méthodes quantitatives et qualitatives dans la recherche en santé publique ». *Santé, Société et Solidarité*, 16(2), 87–95. <https://doi.org/10.3917/ss.162.0087>
- Tchouaket, É., & Touré, M. (2019). « L'approche mixte dans l'évaluation des politiques de santé : cadre théorique et applications africaines ». *Cahiers de la Santé Publique*, 11(1), 23–34.
- WHO (2021). *Strengthening Research Capacities in Africa: A Guide for Health Researchers*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications>