impact canada

Dossier de recherche

Étude de cas sur la transparence opérationnelle

Government of Canada Gouvernement du Canada

Canada

Étude de cas sur la transparence opérationnelle.

Sauf avis contraire, le contenu de ce document peut, sans frais ni autre permission, être reproduit en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit à des fins personnelles ou publiques, mais non à des fins commerciales. La reproduction et la distribution à des fins commerciales sont interdites sans la permission du Bureau de Conseil privé.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec :

Impact Canada, Bureau du Conseil privé
85, rue Sparks, Pièce 1000
Ottawa ON Canada K1A 0A3
info@pco-bcp.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, 2024.

This publication is also available in English: Operational Transparency Case Study.

ISBN: 978-0-660-71278-9
CP22-217/2024F-PDF

Contents

Résumé	4
Contexte et origines des travaux de recherche	4
Méthodologie	5
Constatations de l’étude	7
Limites et orientations futures	9
Annexe A	10

Résumé

En collaboration avec Michael Norton et Ryan Buell de la Harvard Business School, l'Unité de l'impact et de l'innovation (UII) a mené un sondage en ligne afin d'examiner les effets des approches de communication transparente du point de vue opérationnel sur les intentions de vaccination contre la COVID-19 des Canadiens non vaccinés. Par transparence opérationnelle, on entend la divulgation de renseignements sur le travail « en coulisses » réalisé par une organisation dans le cadre de ses processus opérationnels (Buell et Norton, 2011). Dans le cas présent, il s'agit de la communication au sujet du processus de développement et d'approbation des vaccins contre la COVID-19 au Canada. Ce sondage a été mené du 19 août au 4 octobre 2021 auprès d'un échantillon d'environ 1 550 Canadiens non vaccinés. L'étude a fourni de précieux renseignements sur les intentions, les attitudes et les comportements des Canadiens qui n'avaient reçu aucune dose d'un vaccin contre la COVID-19 à un moment où une grande majorité (plus de 80 %) de la population canadienne avait reçu au moins une dose. D'après les résultats du sondage, les messages qui appliquent des principes de transparence opérationnelle (surtout ceux décrivant l'élimination progressive des candidats-vaccins tout au long du processus de développement) sont plus efficaces pour favoriser l'autodéclaration des intentions de vaccination chez les Canadiens non vaccinés, comparativement aux approches de communication habituelles du gouvernement du Canada.

Contexte et origines des travaux de recherche

En mars 2020, l'UII a lancé un programme de recherche appliquée en science du comportement pour appuyer les efforts de lutte contre la COVID-19 du gouvernement afin que celui-ci fasse de façon exacte et efficace la promotion des comportements clés qui sont recommandés par les experts en santé publique. Dans le cadre de ces travaux de recherche, l'UII, en étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), a étudié les attitudes et les intentions des Canadiens à l'égard des vaccins contre la COVID-19.

À l'aide de plateformes d'expérimentation et de sondage en ligne, l'UII a mené des activités d'exploration approfondie des comportements importants en santé publique et mis à l'essai des messages de santé publique en utilisant des modèles expérimentaux et quasi expérimentaux. À ce jour, des études ont recueilli des données auprès de dizaines de milliers de Canadiens, ce qui a permis de déterminer des facteurs comme les stratégies de communication les plus efficaces et les possibilités d'intervention stratégique. Ces explorations approfondies comprenaient de nombreuses études qui examinaient les effets de diverses interventions de communication orientées en fonction du comportement sur l'acceptation du vaccin dans le contexte de la COVID-19, notamment trois études qui appliquaient des principes de transparence opérationnelle.

Par transparence opérationnelle on entend la divulgation de renseignements sur le travail « en coulisses » réalisé par une organisation dans le cadre de ses processus opérationnels (Buell et Norton, 2011). Même si l'UII a examiné les effets de la transparence opérationnelle par le passé, les travaux antérieurs étaient principalement axés sur des interventions écrites et exploraient l'application étroite de la transparence opérationnelle comme condition unique dans chaque étude de plus grande envergure.

Les études de l'UII, en plus de celles dans la littérature, ont fourni des données probantes préliminaires sur la valeur de la transparence opérationnelle dans les systèmes qui développent, mettent à l'essai et approuvent des vaccins, comme moyen d'améliorer la compréhension et la confiance à l'égard des vaccins. En s'appuyant sur ces données probantes préliminaires, l'UII a mené une expérience afin de mieux comprendre les effets de différentes formes de messages transparents du point de vue opérationnel sur l'acceptation des vaccins contre la COVID-19 et le taux de vaccination, qui ont été publiés sur les médias sociaux. Dans le cadre de cette expérience, l'UII a mis à l'essai quatre instanciations visuelles dont les objectifs étaient :

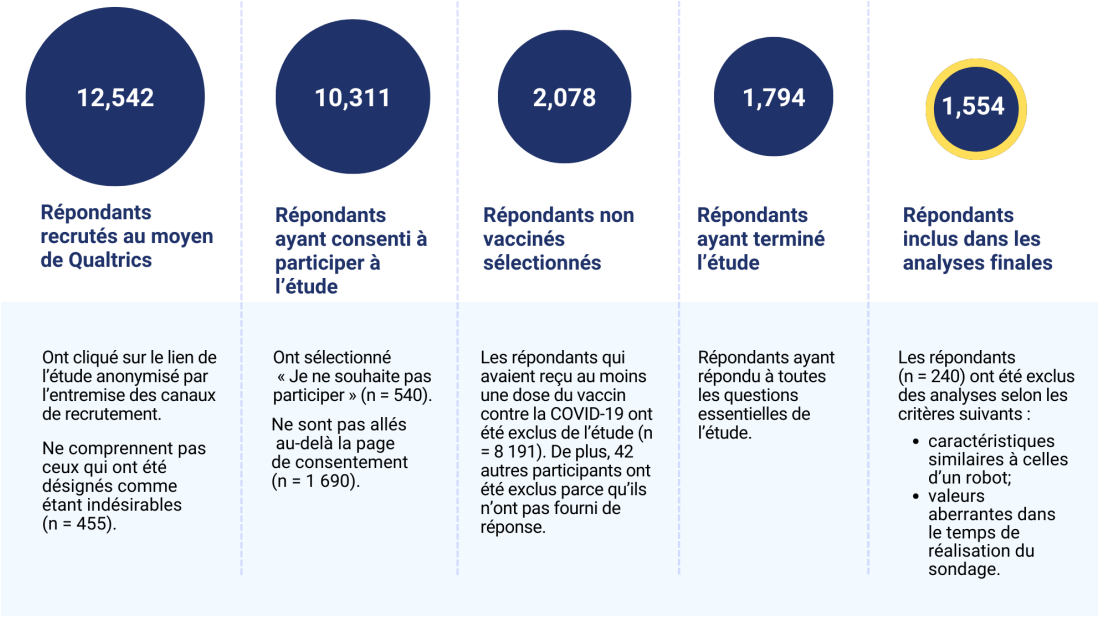
- de divulguer le processus complet de développement, de mise à l'essai, d'homologation et de réglementation de vaccins au Canada (processus de bout en bout);
- de décrire et d'illustrer la notion des avantages l'emportant sur les risques dans le contexte de l'homologation des vaccins.

Méthodologie

Un échantillon de 1 554 Canadiens non vaccinés a été recruté entre le 19 août et le 4 octobre 2021 pour qu'ils participent à un sondage en ligne Qualtrics. Des efforts ont été déployés pour veiller à ce que l'échantillon reflète la population canadienne (à l'aide du Recensement canadien de 2016). Cependant, le processus d'échantillonnage par quotas a été assoupli en raison de la difficulté de recruter un nombre suffisant de Canadiens non vaccinés, qui étaient minoritaires dans la population au moment de la collecte des données.

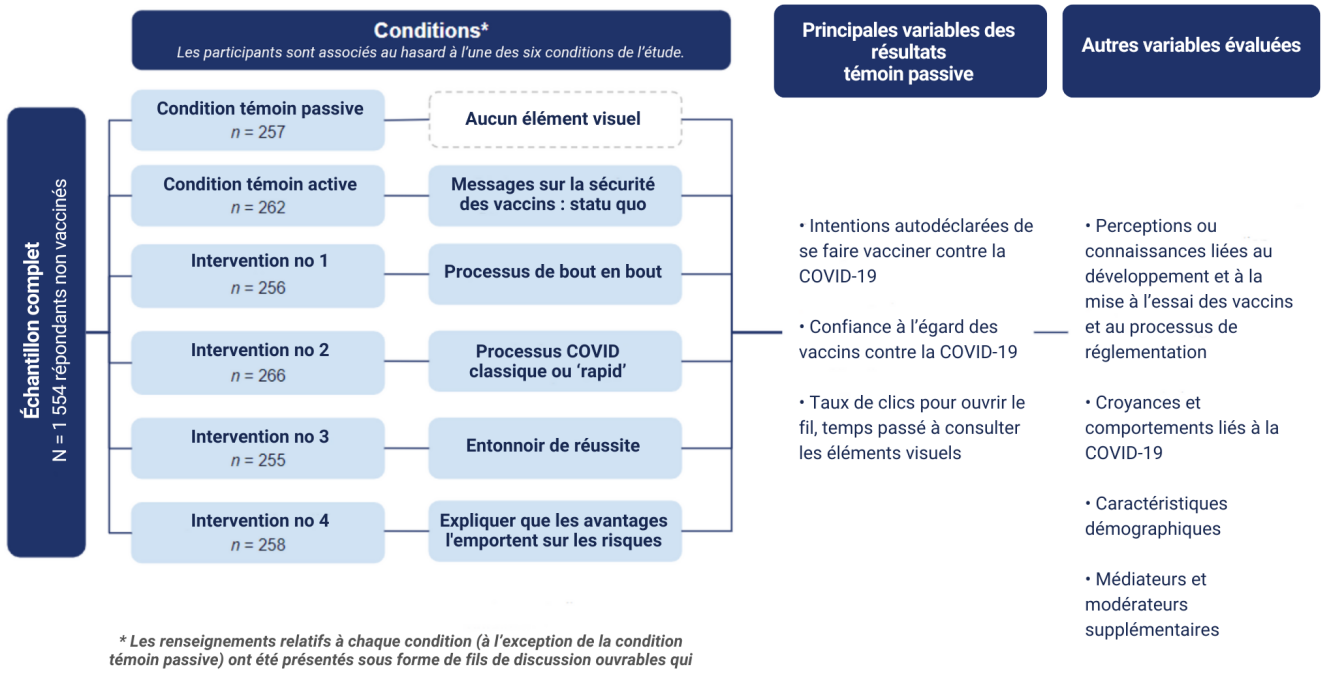
Des répondants ont été présélectionnés en vue de l'étude selon leur statut vaccinal autodéclaré. Seuls les répondants n'ayant reçu aucune dose de vaccin contre la COVID-19 ont été sélectionnés pour participer à l'étude.

Figure 1 - Sélection de l'échantillon



Les répondants sélectionnés ont été répartis au hasard dans six groupes (soit deux conditions témoins et quatre conditions avec interventions de communication transparente du point de vue opérationnel; voir ci-dessous). La randomisation stratifiée a été appliquée afin d'assurer l'équilibre entre les groupes étudiés et témoins pour ce qui est de l'âge et du genre. Chaque groupe a vu une condition expérimentale différente avant qu'on leur demande de répondre à un sondage dont les questions portaient sur les intentions de vaccination[1], et d'autres croyances, attitudes et comportements autodéclarés liés à la COVID-19.

Figure 2 - Méthodologie



Conditions

Les conditions expérimentales correspondaient à des fils Twitter fictifs et chaque fil comprenait cinq gazouillis. On présentait aux participants le premier gazouillis d'un fil et ceux-ci pouvaient ouvrir le fil et cliquer sur un lien qui les menait à une page qui contenait plus de renseignements sur l'approbation des vaccins. Les conditions expérimentales étaient les suivantes :

1. Condition témoin passive (aucun élément visuel)

Les répondants ne voyaient aucun élément visuel et étaient dirigés directement vers le sondage.

2. Condition témoin active (messages standard du gouvernement du Canada)

Les participants regardaient une série de vrais gazouillis sur l'innocuité des vaccins qui avaient déjà été publiés sur les médias sociaux de Santé Canada ou de l'ASPC.

1 Les intentions de vaccination étaient évaluées à l'aide d'une échelle de Likert en cinq points, allant de « Certainement pas » à « Certainement ».

3. Traitement 1 (processus de bout en bout)

Les participants regardaient les principales étapes du processus de développement et d'approbation des vaccins au Canada, lesquelles servaient à répondre aux préoccupations selon lesquelles il n'y avait pas eu suffisamment de tests et de recherches.

4. Traitement 2 (processus habituel par rapport au processus « rapide » pour la COVID-19)

Visualisation des principales étapes du processus de développement et d'approbation d'un vaccin au Canada, dans le but de répondre aux préoccupations selon lesquelles le processus de vaccination contre la COVID-19 a été précipité. Les tweets ont montré que, même si certaines étapes se chevauchaient, aucune étape n'avait été ignorée.

5. Traitement 3 (« entonnoir vers l'approbation »)

Les participants voyaient le nombre de candidats-vaccins à chaque étape du processus de développement et d'approbation des vaccins (élément visuel représentant l'escalade d'une montagne et l'atteinte du « sommet », soit l'approbation). Cette condition visait à démontrer que seuls les vaccins qui répondent aux critères d'innocuité et d'efficacité passent à l'étape de l'approbation et qu'on laisse tomber des candidats-vaccins à chaque étape du processus.

6. Traitement 4 (les avantages l'emportent sur les risques)

Les participants voyaient la signification de l'expression « les avantages l'emportent sur les risques » pour les vaccins au Canada. Les gazouillis quantifiaient les avantages (efficacité des vaccins) et les risques (effets secondaires) afin d'aider les gens à comprendre ce qui entre dans le calcul des risques et des avantages pendant le processus d'examen et d'homologation des vaccins.

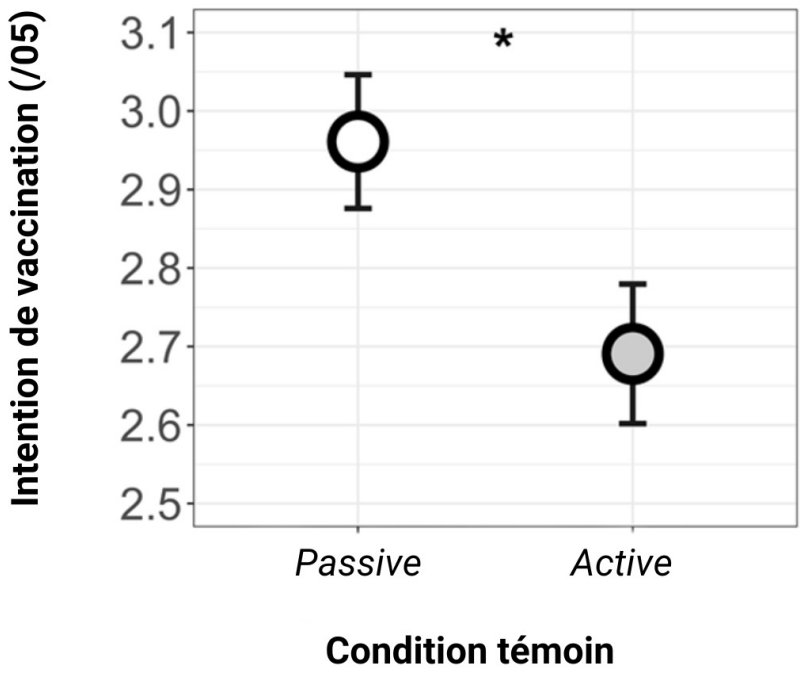
Constatations de l'étude

Constatation no 1

Les approches standard de communication sur l'innocuité des vaccins pourraient avoir des conséquences imprévues pour les Canadiens non vaccinés.

En moyenne, les répondants associés à la condition témoin active (c.-à-d. les gazouillis qui avaient déjà été communiqués par le gouvernement du Canada au sujet de l'innocuité des vaccins) ont déclaré des intentions de vaccination significativement plus faibles sur le plan statistique comparativement aux répondants associés à la condition témoin passive (c.-à-d. ceux à qui on n'a rien montré).

Figure 3 - Moyenne relative à l'intention de vaccination des participants associés à la condition témoin active par rapport à la condition témoin passive



Constatation no 2

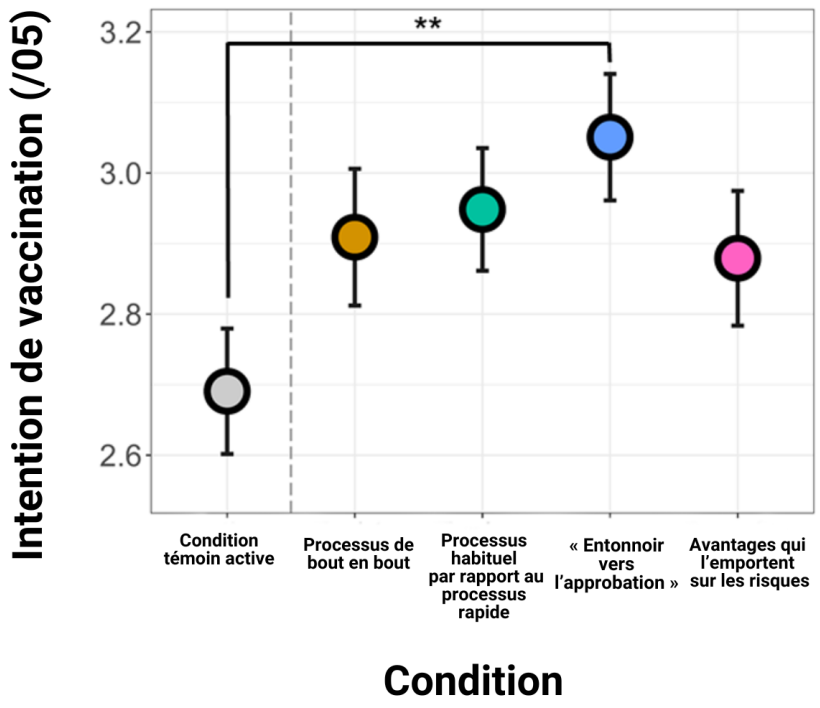
Les répondants exposés à l'« entonnoir vers l'approbation » ont déclaré qu'ils avaient davantage l'intention (de l'ordre de 13 % en moyenne) de se faire vacciner contre la COVID-19 par rapport à ceux qui étaient exposés aux communications gouvernementales standard sur l'innocuité des vaccins (c.-à-d. les participants associés à la condition témoin active).

En moyenne, on observait une importante hausse des intentions de vaccination (sur le plan statistique) chez les participants qui ont vu l'« entonnoir vers l'approbation » par rapport à ceux associés à la condition témoin active[2]. Les intentions de vaccination des participants associés aux trois autres conditions de communication transparente du point de vue opérationnel n'étaient pas très différentes des intentions des participants associés à la condition témoin active. De plus, il n'y avait pas de grandes différences entre les intentions des participants associés aux quatre conditions de communication transparente du point de vue opérationnel.

Ces constatations indiquent que le fait de « montrer » le travail en coulisses qui est réalisé pour que les vaccins soient sûrs et efficaces pourrait être plus efficace que le simple fait de « dire » aux citoyens que c'est le cas.

2 La condition passive n'a pas été incluse dans cette analyse, car l'UII voulait comparer les résultats entre les conditions qui comprenaient la présentation de gazouillis aux participants.

Figure 4



Limites et orientations futures

Lorsqu'on interprète les résultats de cette étude, il faut tenir compte de quelques principales limites. Même si les conditions comprenant des messages montraient des gazouillis fictifs, l'expérience a été menée dans le contexte d'un sondage en ligne, ce qui fait que les résultats ont une validité écologique limitée. La mise à l'essai de ces interventions au moyen d'un environnement de médias sociaux simulé ou, mieux encore, directement sur des plateformes de médias sociaux où les personnes consultent des renseignements dans la vie de tous les jours, permettra de mieux estimer les répercussions réelles. Dans le même ordre d'idées, l'étude a seulement analysé les intentions de vaccination et non les comportements réels en matière de vaccination. Bien qu'elles soient courantes, les données autodéclarées ont leurs limites puisqu'il y a souvent des écarts entre les intentions déclarées des personnes et leurs actions.

Il vaut également la peine de tenir compte du fait que le temps de visionnement des gazouillis dans cette étude était relativement faible (temps moyen de 12,47 secondes pour toutes les conditions). De plus, seulement 8,7 % des répondants ont ouvert les fils de discussion des gazouillis. Par conséquent, la majorité des participants à l'étude n'ont été exposés qu'au premier gazouillis dans les fils, et ce, pendant une période relativement courte. La mesure dans laquelle ces paramètres de participation correspondent au comportement réel sur les médias sociaux n'est pas claire, bien qu'il soit encourageant de constater que les messages transparents du point de vue opérationnel entraînaient d'importants effets malgré une participation qui était relativement brève et exigeait peu d'énergie. Le visionnement des gazouillis et la participation n'ont pas varié selon la condition.

Il reste du travail à faire pour comprendre (A) la meilleure façon de favoriser la participation aux campagnes de messages sur les médias sociaux et (B) la façon de maximiser l'efficacité des messages en dépit du faible taux de participation attendu. C'est peut-être dire qu'il faudrait s'attarder sur la publication de contenu transparent du point de vue opérationnel au début des campagnes sur les médias sociaux afin de faire passer le message sans nécessiter la participation active des utilisateurs.

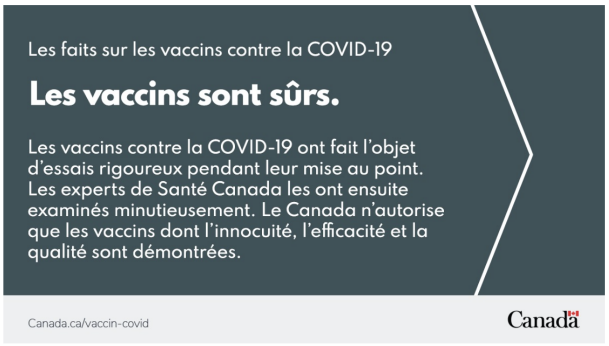
Enfin, même si les participants qui ont vu l'« entonnoir vers l'approbation » avaient davantage l'intention de se faire vacciner que ceux associés à la condition témoin active, les intentions étaient semblables à celles des participants associés à la condition témoin passive (c.-à-d. les participants qui n'ont vu aucun élément visuel). Les travaux futurs devraient examiner les effets potentiellement amplificateurs de la transparence opérationnelle aux côtés de messagers de confiance à l'extérieur du gouvernement (p. ex. des dirigeants communautaires), en particulier sur les personnes qui se méfient du gouvernement, comme des recherches antérieures laissent entendre que le messager peut être tout aussi important, voire plus important, que le message lui-même.

Annexe A - Conditions

Condition témoin active (messages standard du gouvernement du Canada)

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(1/5) Tous les vaccins contre la #COVID-19 approuvés au Canada sont soumis à un processus rigoureux d'évaluation et d'approbation. Consultez ce fil pour en savoir plus sur chaque étape. #LesVaccinsFonctionnent

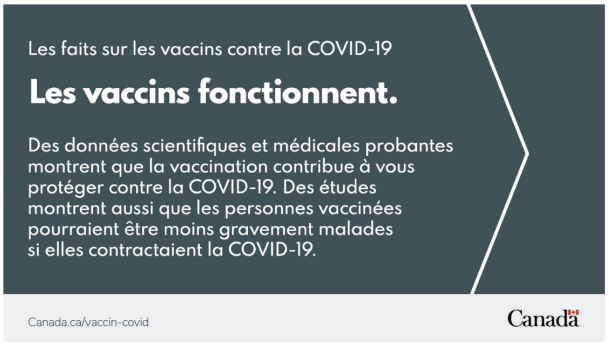


14:41 PM · 27 Avr, 2021

30 ont partagé **175** ont aimé

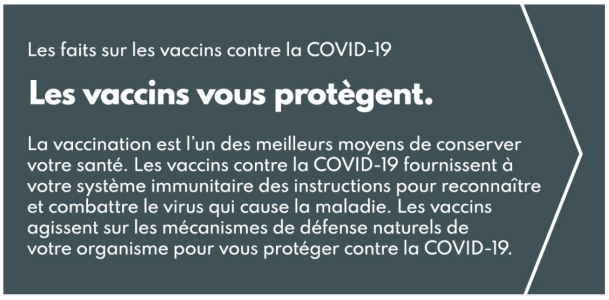
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(2/5) Les scientifiques mènent des études pour trouver des vaccins qui pourraient nous aider à développer une immunité contre la COVID-19. Ils testent les vaccins en laboratoire et sur des animaux, et s'assurent qu'ils sont sûrs avant de les tester sur des humains.



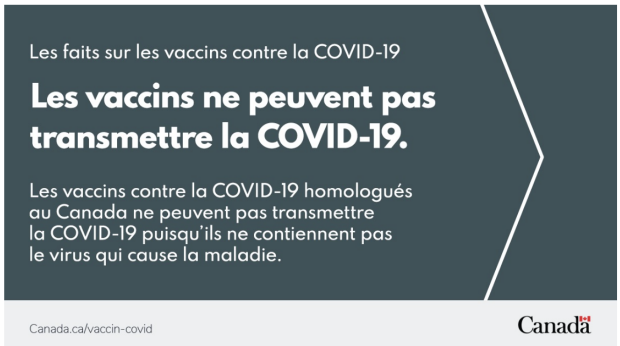
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(3/5) Les essais cliniques des vaccins se déroulent en trois phases. Ils débutent sur un petit nombre de volontaires et s'étendent jusqu'à des dizaines de milliers de volontaires.



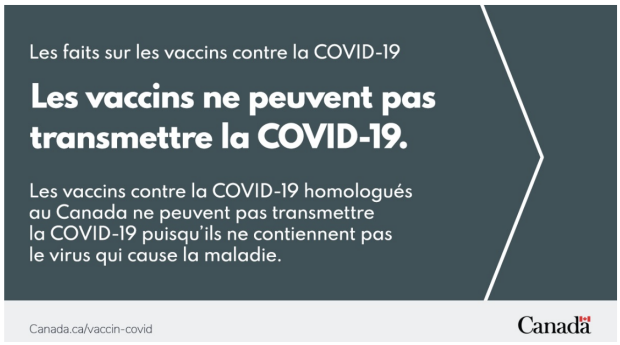
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(4/5) Les experts de Santé Canada effectuent un examen détaillé des données scientifiques avant de prendre la décision d'approuver ou de rejeter un vaccin.



Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(5/5) Après l'approbation, les autorités sanitaires fédérales, provinciales, territoriales et locales continuent de veiller à l'innocuité des vaccins. Le système robuste du Canada est en mesure de détecter les effets indésirables, comme les effets secondaires graves, qui sont trop rares pour être détectés dans le cadre d'essais cliniques de grande envergure.



Traitement 1 (processus de bout en bout)

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

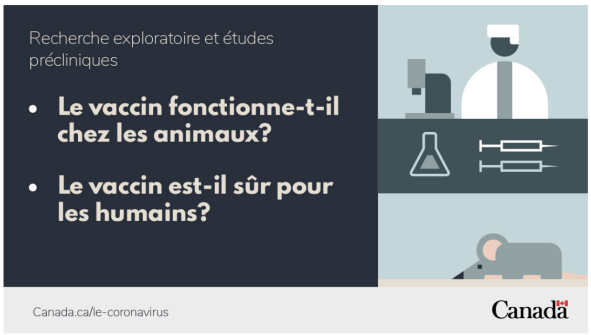
(1/5) Tous les vaccins contre la #COVID-19 approuvés au Canada sont soumis à un processus rigoureux d'évaluation et d'approbation. Consultez ce fil pour en savoir plus sur chaque étape. #LesVaccinsFonctionnent

14:41 PM · 27 Avr, 2021

30 ont partagé **175** ont aimé

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(2/5) Les scientifiques mènent des études pour trouver des vaccins qui pourraient nous aider à développer une immunité contre la COVID-19. Ils testent les vaccins en laboratoire et sur des animaux, et s'assurent qu'ils sont sûrs avant de les tester sur des humains.



Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(3/5) Les essais cliniques des vaccins se déroulent en trois phases. Ils débutent sur un petit nombre de volontaires et s'étendent jusqu'à des dizaines de milliers de volontaires.

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(4/5) Les experts de Santé Canada effectuent un examen détaillé des données scientifiques avant de prendre la décision d'approuver ou de rejeter un vaccin.

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(5/5) Après l'approbation, les autorités sanitaires fédérales, provinciales, territoriales et locales continuent de veiller à l'innocuité des vaccins. Le système robuste du Canada est en mesure de détecter les effets indésirables, comme les effets secondaires graves, qui sont trop rares pour être détectés dans le cadre d'essais cliniques de grande envergure.

Traitement 2 (processus habituel par rapport au processus « rapide » pour la COVID-19)

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(1/5) Un effort mondial, de nouvelles approches et de gros investissements dans la recherche et la fabrication ont permis la fabrication rapide de vaccins contre la #COVID19 sans nuire à l'innocuité. Consultez ce fil pour en apprendre sur chaque étape. #LesVaccinsFonctionnent

14:41 PM · 27 Avr, 2021

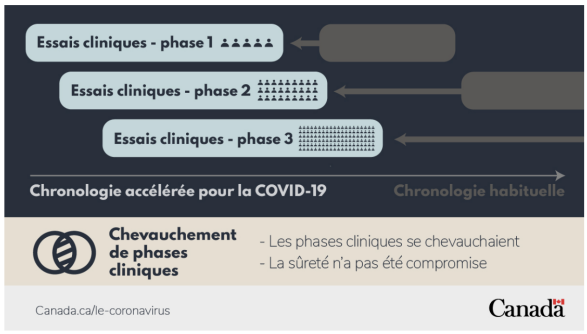
30 ont partagé **175** ont aimé

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(2/5) Le code génétique du virus SARS-CoV-2 a été publié en janvier 2020, permettant à des scientifiques du monde entier d'effectuer des études en laboratoire et sur des animaux afin de trouver des vaccins qui seraient sûrs et efficaces chez l'homme.

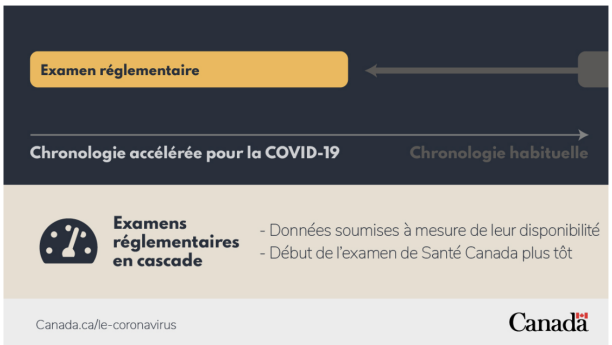
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(3/5) Les vaccins sont testés dans le cadre d'essais cliniques qui se déroulent en trois phases. Ils commencent sur des douzaines de volontaires et s'étendent jusqu'à des dizaines de milliers de volontaires. En raison du nombre élevé de cas de COVID-19 à de nombreux endroits et du chevauchement des étapes des essais cliniques, l'efficacité du vaccin a été mesurée plus rapidement que d'habitude.



Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(4/5) Les experts de Santé Canada effectuent un examen détaillé des données scientifiques avant de prendre la décision d'approuver ou de rejeter un vaccin. Pour les vaccins contre la COVID-19, les données des études étaient soumises à mesure qu'elles étaient disponibles, ce qui a permis d'amorcer le processus d'examen beaucoup plus tôt.



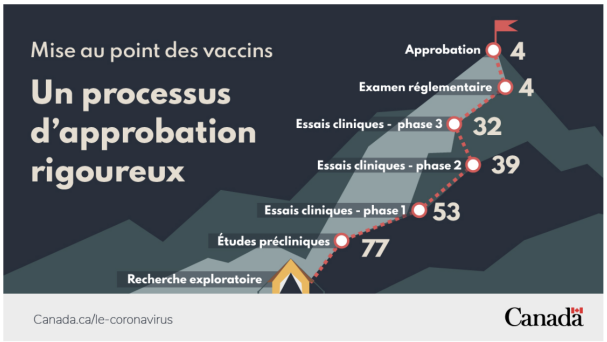
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(5/5) Après l'approbation, les autorités sanitaires fédérales, provinciales, territoriales et locales continuent de veiller à l'innocuité des vaccins. Le système robuste du Canada est en mesure de détecter les effets indésirables, comme les effets secondaires graves, qui sont trop rares pour être détectés dans le cadre d'essais cliniques de grande envergure.

Traitement 3 (« entonnoir vers l'approbation »)

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(1/5) Tous les vaccins contre la #COVID-19 approuvés au Canada doivent être soumis à un processus rigoureux d'évaluation et d'approbation. Consultez ce fil pour en apprendre sur chaque étape. #LesVaccinsFonctionnent



14:41 PM · 27 Avr, 2021

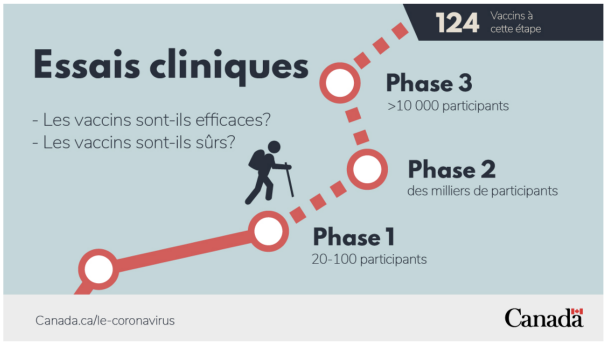
30 ont partagé **175** ont aimé

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(2/5) Des scientifiques mènent des études pour trouver des vaccins qui pourraient nous aider à développer une immunité contre la COVID-19. Ils testent les vaccins en laboratoire et sur des animaux, pour s'assurer qu'ils sont sûrs, avant de les tester sur des humains.

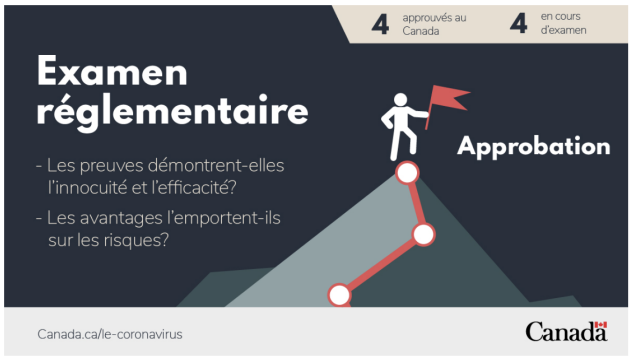
Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(3/5) Les vaccins sont testés dans le cadre d'essais cliniques qui se déroulent en trois phases. Ils commencent sur des douzaines de volontaires et s'étendent jusqu'à des dizaines de milliers de volontaires.



Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(4/5) Les experts de Santé Canada effectuent un examen détaillé des données scientifiques avant de prendre la décision d'approuver ou de rejeter un vaccin.



Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(5/5) Après l'approbation, les autorités sanitaires fédérales, provinciales, territoriales et locales continuent de veiller à l'innocuité des vaccins. Le système robuste du Canada est en mesure de détecter les effets indésirables, comme les effets secondaires graves, qui sont trop rares pour être détectés dans le cadre d'essais cliniques de grande envergure.

Traitement 4 (les avantages l'emportent sur les risques)

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

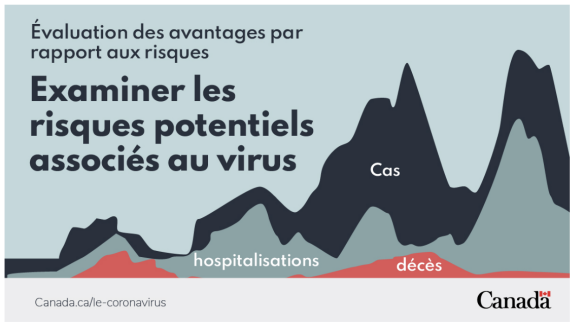
(1/5) Pour tous les vaccins contre la COVID-19 utilisés au Canada, les avantages du vaccin doivent l'emporter sur les risques. Mais sur quel type d'« avantages » et de « risques » nous appuyons-nous pour prendre ces décisions? #LesVaccinsFonctionnent

14:41 PM · 27 Avr, 2021

30 ont partagé **175** ont aimé

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(2/5) Le virus contre la COVID-19 et ses variants peuvent infecter plusieurs personnes très rapidement et le taux de mortalité estimé est beaucoup plus élevé que celui de la grippe. Les personnes âgées et celles qui ont des problèmes de santé sous-jacents sont plus exposées à des issues défavorables.

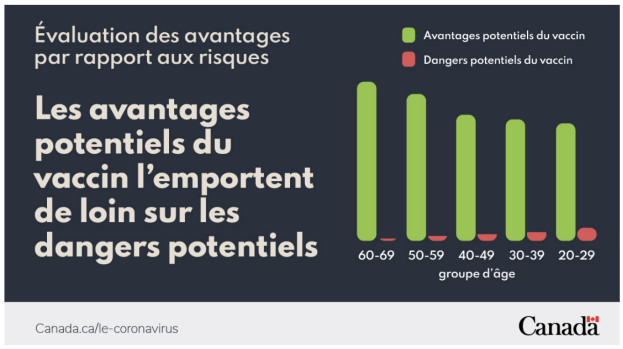


Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(3/5) Tous les vaccins contre la COVID-19 approuvés au Canada sont très efficaces pour prévenir la COVID-19. Des études indiquent que le risque d'être hospitalisé est réduit de 98 % chez les personnes vaccinées.

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(4/5) Tous les vaccins contre la COVID-19 ont des effets secondaires minimes (comme des maux de tête, une sensation de fièvre, de la fatigue) et les effets secondaires graves sont extrêmement rares (1 personne sur 18 310).

Santé Canada et l'ASPC
@GouvCanSante

(5/5) À mesure que les infections à la COVID-19 augmentent ou diminuent, les risques associés au virus changent et les recommandations pourraient changer également. Santé Canada veille constamment à ce que les avantages des vaccins l'emportent sur les risques qu'ils présentent et sur les risques posés par la COVID-19.