

# Application des théories de la science du comportement à la réaction du gouvernement du Canada à la COVID-19

Les progrès à ce jour : Recherche sur les intentions relatives à la vaccination contre la COVID-19

11 septembre 2020

# Aperçu

Au cours des dernières semaines, notre recherche sur les intentions relatives à la vaccination contre la COVID-19 et l'orientation des intentions au moyen des connaissances et principes de la science du comportement a beaucoup progressé. Le présent résumé présentera ceci :

1. **Contexte et méthodes** : Le besoin pressant de connaître les intentions quant à la vaccination, d'inciter les gens à se faire vacciner et notre approche pour élaborer et mettre à l'essai des stratégies prometteuses fondées sur la science du comportement
2. **Résultats et observations** : Principales observations et constatations concernant l'intention de se faire vacciner et les facteurs qui la motive
3. **Prochaines étapes** : Conception et mise à l'essai d'approches de communication et de messages très efficaces





# Contexte et méthodes

---

**1** Contexte  
et méthodes

**2** Constatations  
et perspectives

**3** Prochaines  
étapes



# La majorité des Canadiens dit avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19, mais certains n'en ont pas l'intention.

- De nombreuses études nationales à grande échelle, notamment celle de SICO Canada, montrent que, bien que la majorité des Canadiens dise avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19, beaucoup hésitent encore :
  - SICO Canada : 64 % disent qu'ils se feraient vacciner contre la COVID-19 et 11 % disent qu'ils ne le feraient pas (22 juillet)
  - Sondage Angus Reid : 78 % disent qu'ils se feraient vacciner contre la COVID-19 et 14 % disent qu'ils ne le feraient pas (24 juillet)
  - Surveillance du risque Ekos : 72 % disent qu'ils se feraient vacciner contre la COVID-19 et 24 % disent qu'ils ne le feraient pas (25 juillet)
- Pour réellement faire pencher la balance, nous devons identifier **les personnes hésitantes** et **mieux comprendre leurs préoccupations** (c.-à-d. les facteurs qui expliquent statistiquement leur hésitation) afin de bâtir une stratégie solide et efficace qui se fonde sur des données pour renforcer la confiance et les intentions quant à la vaccination.



# Pour nos objectifs et résultats, nous utilisons les idées et approches de la science du comportement pour comprendre la situation et élaborer des solutions

- Nos objectifs tirent parti des connaissances et méthodes issues de la science du comportement et sont les suivants :
  - Définir les segments clés de la population qui sont actuellement peu susceptibles de se faire vacciner contre la COVID-19, mais qui sont influençables (« **qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre** »)
  - Cerner les obstacles sur le plan de l'information et des comportements et les facteurs qui déterminent les intentions de se faire vacciner dans ces segments (et les autres)
  - Concevoir et mettre à l'essai des messages et des méthodes de communication fondés sur des données probantes pour cibler les personnes qui ont l'intention la plus arrêtée de se faire vacciner — en particulier dans les segments des personnes hésitantes — et qui pourraient être utilisés à grande échelle.
- En vue d'atteindre ces objectifs, nous travaillons dans le cadre d'un programme de recherche avec divers partenaires (détails à l'annexe A) dont les constatations nous permettront :
  - D'approfondir et de préciser nos connaissances sur les hésitations à l'égard de la vaccination au Canada
  - De déterminer les facteurs associés à l'hésitation des Canadiens à se faire vacciner contre la COVID-19
  - D'indiquer des stratégies prometteuses pour concevoir des messages efficaces au sujet du vaccin contre la COVID-19
  - De dévoiler de nouvelles pistes en vue de recherches supplémentaires

# Progrès à ce jour

À ce jour, dans le cadre de ce programme de recherche, nous avons :

1. **augmenté progressivement la quantité et la profondeur des questions sur la vaccination dans l'étude SICO Canada** sur sept vagues longitudinales, en étroite collaboration avec nos partenaires internes, en particulier
2. **réalisé et regroupé plusieurs examens de la documentation sur la science du comportement**, dont un examen sur le lien entre la confiance envers le gouvernement (la transparence) et l'adhésion à la vaccination
3. **réalisé une étude exploratoire en ligne (n = 850)** en étroite collaboration avec nos partenaires externes. Cette dernière visait à évaluer les croyances, attitudes et comportements antérieurs quant à la vaccination en général, les connaissances sur les vaccins et le processus d'élaboration d'un vaccin, les craintes ou malaises liés à la vaccination en général et au vaccin contre la COVID-19 en particulier.





# Résultats et observations

---

**1** Contexte  
attendues et méthodes

**2** Constatations  
et perspectives

**3** Suivant  
Étapes

Étude longitudinale

# SICO Canada

En avril 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié une série de ressources (collectivement appelées Outil d'analyse comportementale de l'OMS) pour aider les pays à surveiller de façon continue et efficace les connaissances, la perception des risques et les comportements liés à la COVID-19.

En tirant parti de ces outils, le BCP a dirigé l'Étude de surveillance instantanée COVID-19 du Canada (SICO Canada) au moyen de huit vagues de collecte (et de dépouillement) de données. Comme chaque vague donne lieu à plus de 3 000 variables et à des dizaines de milliers d'observations à partir d'un échantillon représentatif de plus de 2 000 Canadiens, il s'agit de la base de données longitudinales sur les comportements liés à la COVID-19 la plus complète du GC.







## Rappel : Résultats de l'étude SICO Canada

Dans l'ensemble, le pourcentage de Canadiens enclins à recevoir un vaccin contre la COVID-19 qui serait disponible et leur aurait été recommandé a diminué entre mars et mai, mais demeure stable à environ 63 % depuis mai.

À l'aide de la modélisation statistique avancée, y compris de l'analyse des composantes principales, nous avons relevé des corrélations significatives :

- **Faible corrélation entre certaines caractéristiques démographiques et la confiance à l'égard d'un vaccin** — P. ex., même si les Canadiens de 18 à 34 ans, les personnes ayant un revenu inférieur à 40 000 \$ et les répondants autochtones sont peu susceptibles d'accepter de se faire vacciner, ces caractéristiques n'expliquent pas la grande variation constatée entre les intentions déclarées.
- **Forte corrélation avec de multiples attitudes et comportements autodéclarés** — P. ex., les Canadiens qui suivent les directives en matière de santé, utilisent les sources médiatiques traditionnelles, font confiance au gouvernement et aux médias traditionnels, s'inquiètent de leur santé et de leur sécurité ou de celles de leur collectivité et N'ONT PAS l'impression que la COVID-19 est exagérée sont très susceptibles de convenir qu'ils se feraient vacciner. L'inverse est vrai pour les Canadiens qui sont peu susceptibles d'accepter de se faire vacciner.
- De plus, les Canadiens qui **utilisent des sources d'information dans le contexte de la socialisation (médias sociaux, amis et famille) sont peu susceptibles d'accepter de se faire vacciner**, ce qui indique que les médias sociaux et les stratégies du bouche-à-oreille seront très importants pour concevoir une campagne de communication efficace.



## Rappel : Résultats de l'étude SICO Canada (suite)

- Les préoccupations concernant le manque de recherche et d'essais, l'innocuité du vaccin et sa nouveauté ont été les raisons les plus fréquentes du refus de la vaccination une fois qu'un vaccin sera au point.
- De plus, 76 % des Canadiens conviennent que si un vaccin sûr et efficace était mis au point, mais qu'il n'y en avait pas assez pour tout le monde, il faudrait accorder la priorité aux membres de groupes particuliers.
  - Les personnes âgées, les personnes ayant des problèmes médicaux sous-jacents, les travailleurs de la santé et les travailleurs de première ligne/essentiels ont été qualifiés de groupes prioritaires pour la vaccination.
- L'analyse préliminaire de nos données complètes sur le port du masque reflète certaines de ces tendances (c.-à-d. que certaines caractéristiques qui prédisent l'hésitation à se faire vacciner sont également associées à la faible adoption du port du masque).
  - Cela commence à renforcer et à nuancer nos connaissances sur les « propagateurs cyniques » ou les personnes qui ne tiennent pas compte de la plupart, sinon de la totalité, des précautions relatives à la COVID-19.

Dernières observations

# Étude n° 1 sur les intentions quant à la vaccination

À l'aide d'une plateforme d'expérimentation en ligne, nous pouvons **effectuer rapidement des explorations « en profondeur » sur les questions prioritaires et mettre à l'essai rigoureusement les messages à l'aide de modèles d'évaluation contrôlée randomisée**. La première de nos trois études sur les vaccins est terminée et nous avons recueilli des données auprès d'un échantillon représentatif de 850 Canadiens sur les facteurs psychologiques et les autres facteurs à la source des hésitations à l'égard d'un vaccin contre la COVID-19. Des segments importants de la population sont ressortis et les principales caractéristiques à mettre en évidence pour renforcer les intentions ont été établies.

Tous les renseignements serviront à éclairer l'élaboration et la mise à l'essai lors de notre deuxième étude — mise à l'essai des messages — qui permettra de vérifier l'incidence de diverses stratégies de communication sur les intentions relatives à la vaccination dans tous les segments.





# Index des constatations

## Partie I : Intentions relatives à la vaccination

- Quatre segments principaux
- Variation entre les caractéristiques démographiques clés
- Variations entre les perceptions du risque liées à la COVID-19

## Partie II : Facteurs associés aux intentions

- Connaissance et confiance à l'égard de l'élaboration, de la mise à l'essai et de la réglementation des vaccins
- Confiance envers les scientifiques et les élus

## Partie III : Principales caractéristiques à mettre en évidence pour établir les intentions et risques à prendre en considération

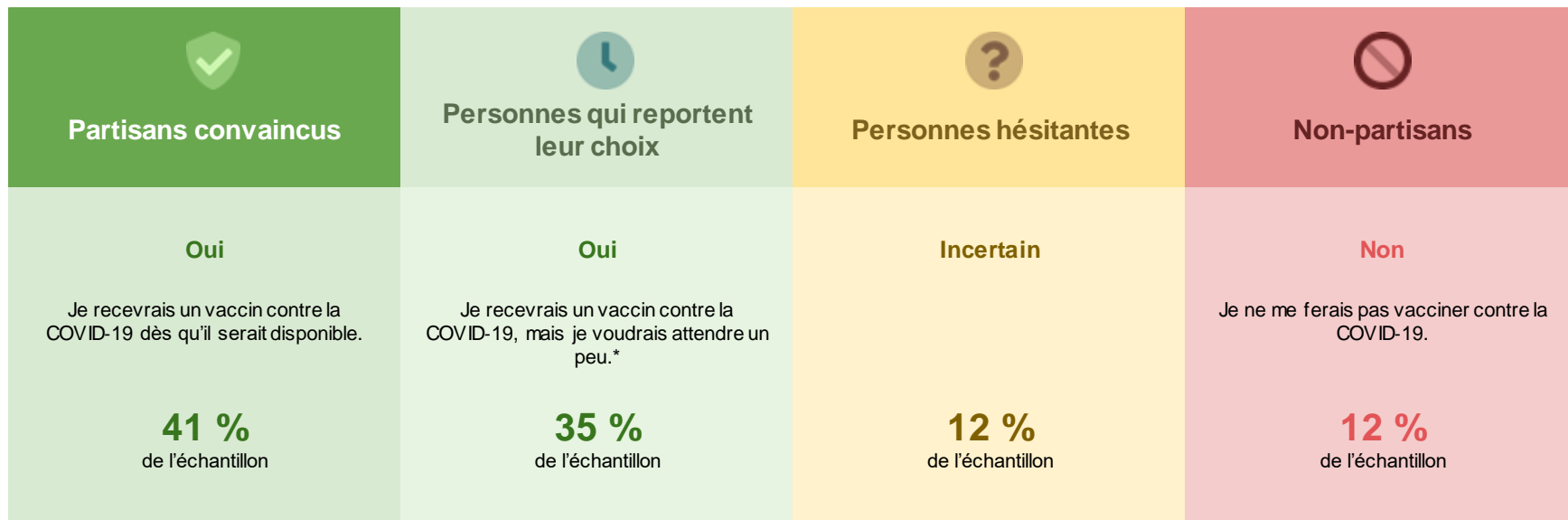
- Efficacité, posologie et origine du vaccin
- Normes sociales et messagers de confiance
- Risque : nouveauté, origine, effets secondaires



## Quatre segments principaux

Nous avons défini quatre segments principaux de Canadiens en fonction de leurs intentions déclarées de se faire vacciner ou non contre la COVID-19.

Si un vaccin contre la COVID-19 devenait disponible, vous feriez-vous vacciner ou non ?



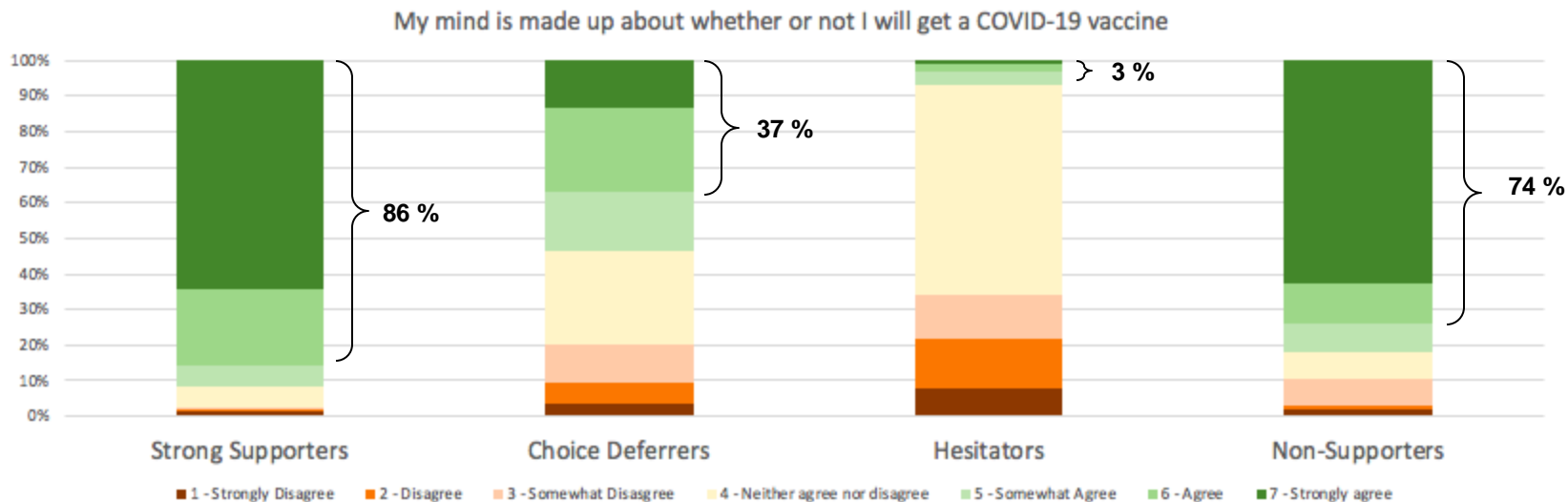
\*Parmi ceux qui ont déclaré vouloir attendre un peu, 13 % veulent attendre quelques semaines, 41 % de un à deux mois et 28 % plusieurs mois; 18 % disent qu'ils attendraient un an ou plus.



# Dans certains segments, la décision est prise, dans d'autres, non.

Dans l'échantillon en question, une majorité de **partisans convaincus** (86 %) et de **non-partisans** (74 %) sont d'accord ou fortement d'accord pour dire que leur décision est prise quant à savoir s'ils recevront ou non un vaccin contre la COVID-19, ce qui laisse entendre qu'ils pourraient être beaucoup moins influencés par nos efforts.

Au contraire, seulement 37 % des personnes qui **reportent leur choix** et 3 % des **personnes hésitantes** sont d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que leur décision est prise. Ces segments représentent notre groupe de personnes « qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre » et peuvent être nos meilleures cibles pour mobiliser et sensibiliser le public.





## Variation démographique entre les segments

Dans l'échantillon en cours, les **partisans convaincus** ont tendance à être âgés (55 ans et plus,  $p < 0,001$ ). Une grande proportion des **personnes qui reportent leur choix** ont entre 18 et 34 ans ( $p < 0,001$ ), ce qui est particulier par rapport aux autres segments.

Les **non-partisans** sont très susceptibles d'être des femmes ( $p = 0,018$ ) et à la fois, les **non-partisans** et les **personnes hésitantes** déclarent des revenus du ménage considérablement plus faibles ( $p = 0,005$ ).

	Âge			Sexe		Revenu du ménage		
	18 à 34 ans	35 à 54 ans	55+	Hommes	Femmes	< 60 000 \$	60 000 à 100 000 \$	> 100 000 \$
<b>Partisans convaincus</b>	30,6 %	30,1 %	39,3 %	<b>56,4 %</b>	43,4 %	43,8 %	30,7 %	25,5 %
<b>Personnes qui reportent leur choix</b>	<b>45,5 %</b>	26,8 %	27,8 %	47,2 %	51,5 %	46,5 %	30,6 %	22,9 %
<b>Personnes hésitantes</b>	30,3 %	35,3 %	28,4 %	50,0 %	50,0 %	<b>62,2 %</b>	22,2 %	15,6 %
<b>Non-partisans</b>	32,7 %	41,3 %	26,0 %	40,2 %	<b>57,8 %</b>	<b>61,2 %</b>	23,3 %	15,5 %

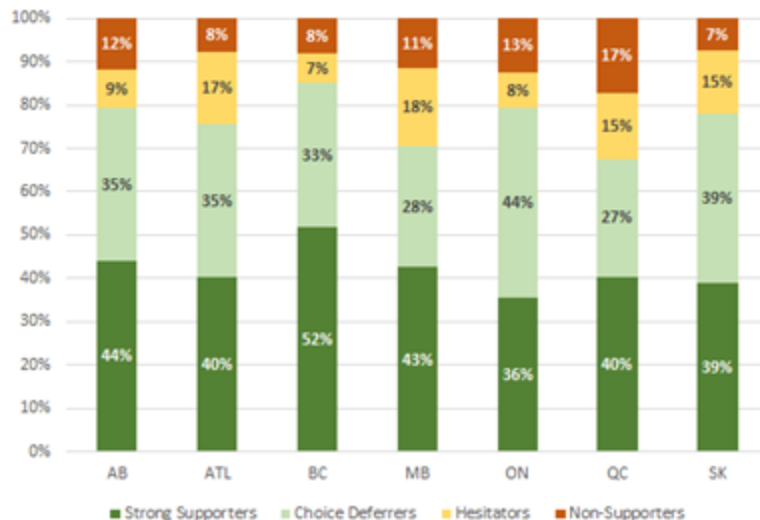


## Variation démographique entre les segments

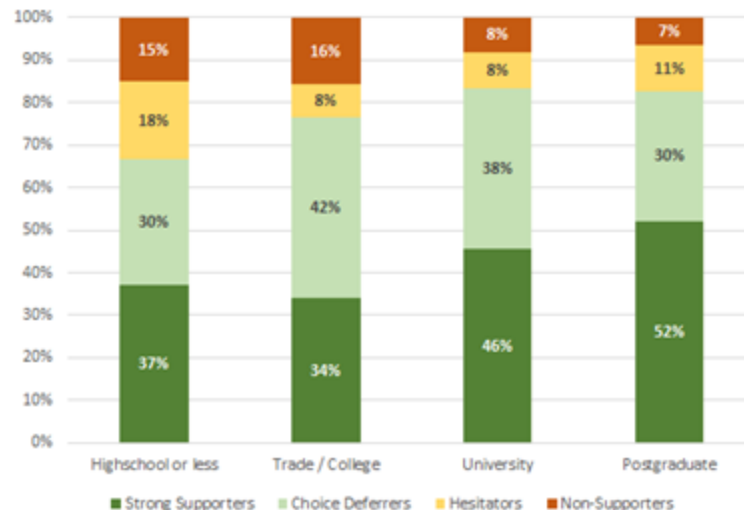
Dans l'échantillon en cours, plus de la moitié des répondants de l'Ontario, de la Saskatchewan et des provinces de l'Atlantique appartiennent aux segments composés de « personnes qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre » (c.-à-d. de **personnes qui reportent leur choix** et de **personnes hésitantes**).

Les résultats des segments varient selon le plus haut niveau de scolarité. Les **partisans convaincus** sont très susceptibles d'être titulaires d'un baccalauréat ou d'un diplôme d'études supérieures. À l'inverse, les **non-partisans** et les **personnes hésitantes** sont très susceptibles d'avoir obtenu tout au plus un diplôme d'études secondaires.

Différences régionales par segment



Différences de scolarité par segment







# Perceptions du risque dans l'ensemble des segments

En moyenne, la perception du risque relatif à la COVID-19 chez les **non-partisans** est considérablement plus faible que chez les **partisans convaincus**, les **personnes qui reportent leur choix** et les **personnes hésitantes** ( $p < 0,001$ , respectivement).

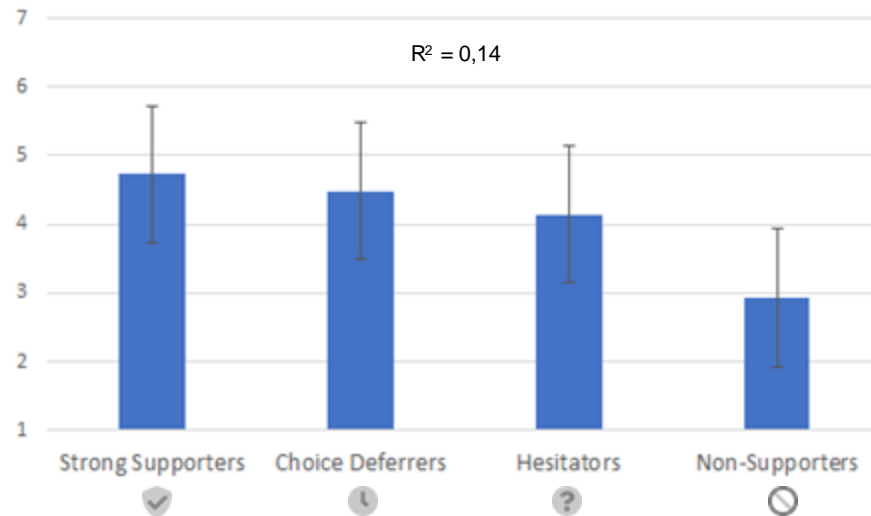
Plus précisément, les **non-partisans** sont peu préoccupés par la transmission de la COVID-19 aux personnes qui les entourent, peu susceptibles de sentir qu'ils sont à risque de problèmes de santé s'ils sont infectés et peu susceptibles de se considérer à risque élevé de contracter la COVID-19. Le niveau de risque perçu par les **personnes hésitantes** est également peu important que chez les **partisans convaincus** ( $p = 0,001$ ).

« Je me considère à haut risque de contracter la COVID-19. »

« Je crois que si je souffre de la COVID-19, je serai à risque de problèmes de santé (c.-à-d. que je devrai être hospitalisé). »

« Je m'inquiète de l'idée de transmettre la COVID-19 aux gens autour de moi. »

Perception moyenne du risque

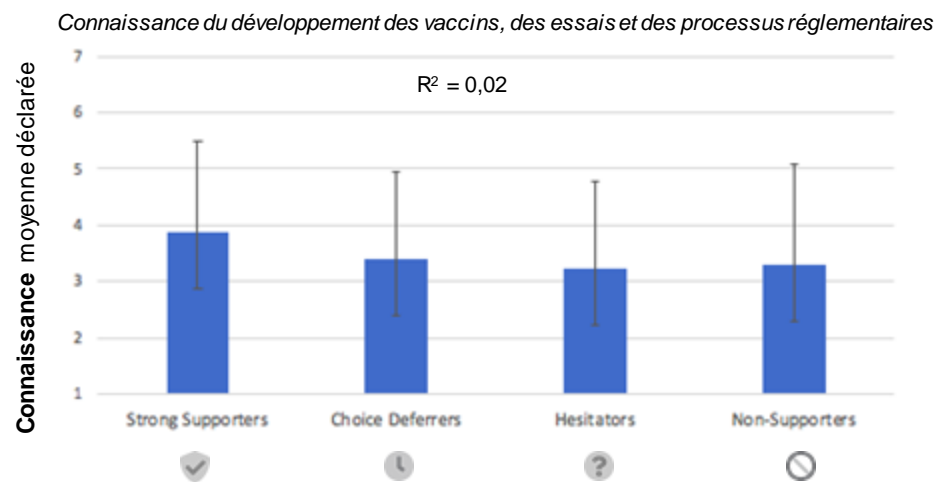
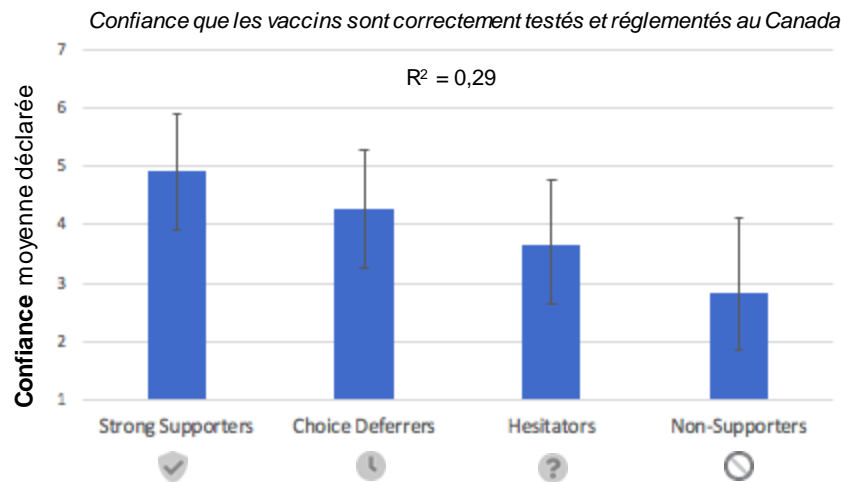




# Facteurs associés aux intentions : la confiance est essentielle

Les degrés de confiance déclarés à l'égard des processus d'essai et de réglementation des vaccins au Canada ont un lien important et significatif sur le plan statistique avec les intentions de se faire vacciner contre la COVID-19 ( $p < 0,001$ ). Les **partisans convaincus** étaient les plus confiants, suivis des **personnes qui reportent leur choix** et des **personnes hésitantes**. Les **non-partisans** étaient les moins confiants.

Même si le degré déclaré de connaissances de ces processus était également lié de façon significative sur le plan statistique à l'intention de se faire vacciner ( $p = 0,001$ ), l'association n'était pas aussi forte, ce qui laisse entendre que nous devons nous **concentrer sur le renforcement de la confiance, et pas seulement des connaissances**.





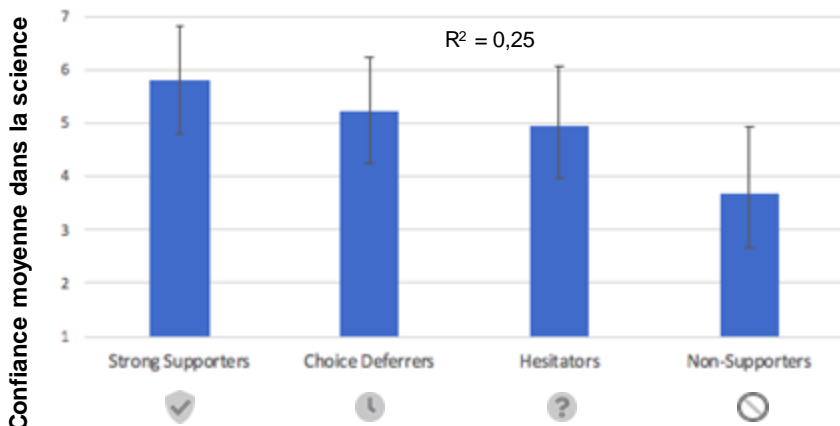
## Résultats et observations de l'étude n°1 sur la vaccination

# Facteurs associés aux intentions : la confiance envers les scientifiques est essentielle

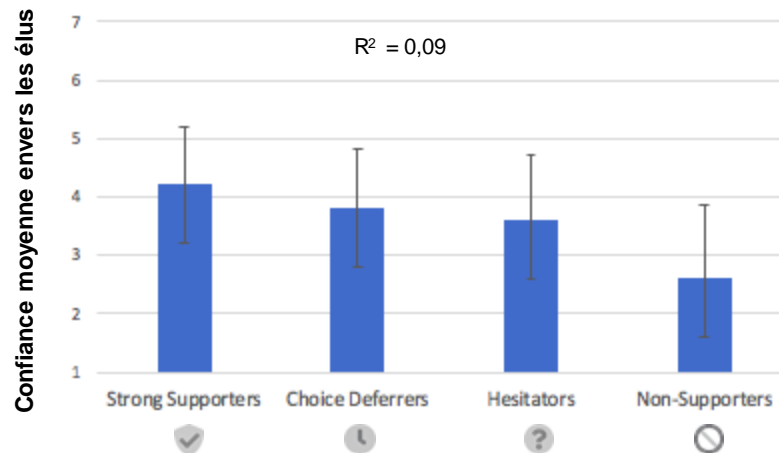
De même, les degrés de confiance signalés envers les scientifiques, les scientifiques du milieu médical et la communauté scientifique ont un lien important et significatif sur le plan statistique avec l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 ( $p = 0,000$ ). Les **partisans convaincus** manifestaient le plus de confiance, suivis des **personnes qui reportent leur choix** et des **personnes hésitantes**. Les **non-partisans** affichaient la confiance la moins élevée.

Bien que le degré de confiance déclaré à l'égard des représentants élus eût été également statistiquement significatif par rapport à l'intention de se faire vacciner ( $p < 0,001$ ), la relation n'était pas aussi forte.

Confiance envers les scientifiques, les scientifiques du milieu médical et la communauté scientifique



Confiance envers les élus

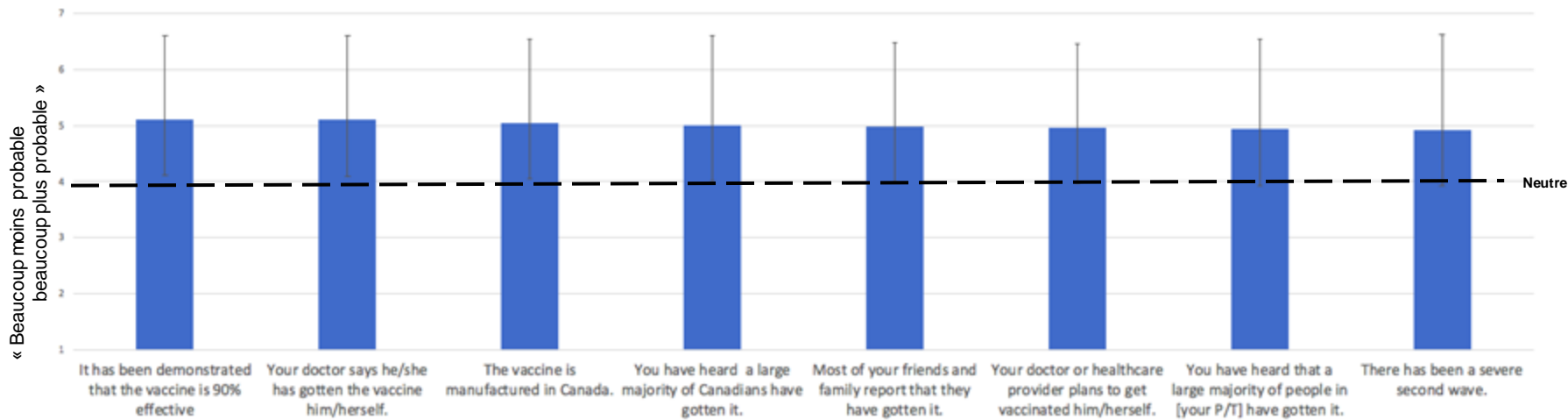




# Scénarios entraînant l'augmentation des intentions

Dans le cadre de l'étude, nous avons demandé aux participants d'envisager 48 scénarios hypothétiques concernant le vaccin contre la COVID-19 et d'évaluer s'ils les rendraient plus ou moins enclins à se faire vacciner. La majorité de ces scénarios ont été présentés au hasard, de sorte que nous avons pu en évaluer l'impact sans être confondus par la présentation d'autres scénarios hypothétiques.

Voici les scénarios les plus efficaces :

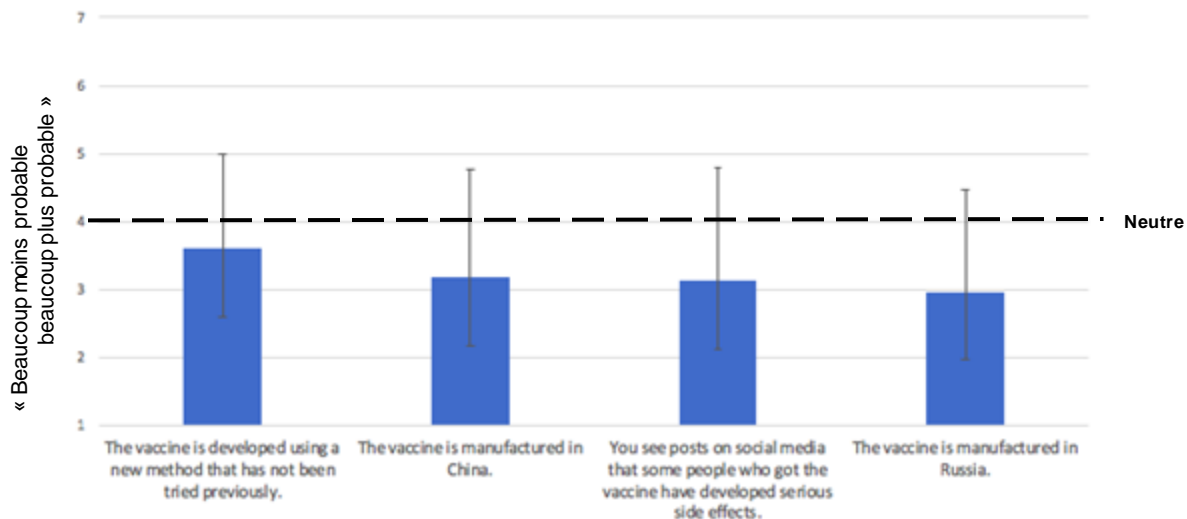




# Scénarios entraînant la réduction des intentions

Nous avons également cerné des scénarios ou caractéristiques qui pourraient être particulièrement démotivants :

- Le vaccin est mis au point au moyen d'une nouvelle méthode (type) qui n'a pas été mise à l'essai auparavant.
- Le vaccin est fabriqué en Chine ou en Russie.
- Le répondant voit des messages dans les médias sociaux au sujet d'effets secondaires graves associés au vaccin.





## Scénarios à promouvoir ou à éviter, par segment

	Partisans convaincus	Personnes qui reportent leur choix	Personnes hésitantes	Non-partisans
<b>Scénarios à promouvoir</b>	<p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé vous recommande personnellement de vous faire vacciner.</p> <p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé prévoit se faire vacciner.</p> <p>Il a été démontré que le vaccin est efficace à [70 %] [90 %].</p>	<p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé vous recommande personnellement de vous faire vacciner.</p> <p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé affirme qu'il a reçu le vaccin.</p> <p>La plupart de vos amis et membres de votre famille disent avoir reçu le vaccin.</p>	<p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé vous recommande personnellement de vous faire vacciner.</p> <p>Votre médecin ou fournisseur de soins de santé affirme qu'il a reçu le vaccin.</p> <p>Le vaccin est fabriqué au Canada.</p>	<p><b>Aucun</b> des 48 scénarios que nous avons mis à l'essai n'a fait augmenter les intentions de recevoir le vaccin contre la COVID-19 (en moyenne).</p>
<b>Scénarios à éviter (à essayer d'éviter)</b>	<p>Le vaccin est fabriqué en Russie.</p> <p>On voit dans les médias sociaux que certaines personnes qui ont reçu le vaccin éprouvent des effets secondaires graves.</p>	<p>Le vaccin est fabriqué en Russie.</p>	<p>Le vaccin est fabriqué en Russie.</p> <p>Le vaccin est fabriqué en Chine.</p> <p>Le vaccin est mis au point au moyen d'une nouvelle méthode qui n'a pas été mise à l'essai auparavant.</p>	<p>Le vaccin est fabriqué en Chine.</p> <p>C'est le premier vaccin que le groupe d'experts a examiné et qu'il a jugé sécuritaire d'administrer au public, et vous savez que deux autres sont actuellement à l'étude.</p>



# Principaux points à retenir

- **La majorité des Canadiens prévoient se faire vacciner** : Bien que la plupart des Canadiens (76 %) prévoient se faire vacciner contre la COVID-19, environ la moitié d'entre eux ne veulent pas le faire immédiatement, 12 % des Canadiens ont indiqué qu'ils ne prévoient pas recevoir le vaccin et les 12 % restants sont incertains.
- **Cibler les personnes qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre** : Pour nos communications, il serait préférable de cibler les Canadiens qui n'ont pas encore pris leur décision et que nos efforts pourraient influencer positivement. La grande majorité de ceux qui ont l'intention de se faire vacciner immédiatement ou qui n'ont pas l'intention de se faire vacciner dit que leur décision est prise. L'inverse est vrai pour ceux qui prévoient se faire vacciner, mais qui veulent attendre un peu, et pour ceux qui ne sont pas certains.
- **Renforcer la confiance** : Certains facteurs sont fortement associés à l'intention de se faire vacciner, notamment la confiance dans les processus de mise à l'essai et de réglementation des vaccins au Canada. Par conséquent, il peut être primordial d'instaurer la confiance à l'égard de ces processus.
  - Bien que la connaissance de ces processus soit également liée aux intentions, cette corrélation est relativement faible. Cette constatation reflète d'autres conclusions de la littérature en sciences du comportement selon lesquelles la connaissance, en soi, peut être insuffisante pour motiver un changement de comportement.
- **Accroître l'importance des caractéristiques clés** : Dans la mesure du possible (et si c'est juste), il serait utile que les caractéristiques suivantes d'un vaccin contre la COVID-19 soient mises en évidence afin d'inciter les « personnes qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre » à se faire vacciner :
  - Le vaccin est très efficace.
  - Le vaccin est fabriqué dans un endroit ou un pays de confiance (p. ex., au Canada).
  - Une majorité de Canadiens, notamment de Canadiens dans la province ou le territoire des personnes ciblées, prévoient recevoir le vaccin ou l'ont déjà reçu.
- **Tirer parti des messagers qui inspirent confiance** : Les résultats donnent également à penser que les Canadiens se tourneront vers leur médecin, leurs amis et leur famille pour obtenir des conseils. Nous recommandons l'élaboration d'une stratégie et d'une approche de communication qui permettront aux médecins de promouvoir concrètement la vaccination auprès de leurs patients et d'encourager ceux qui ont reçu le vaccin à le faire savoir à leur famille et à leurs amis afin de les motiver.



# Prochaines étapes

---

**1** Contexte  
et méthodes

**2** Résultats  
et observations

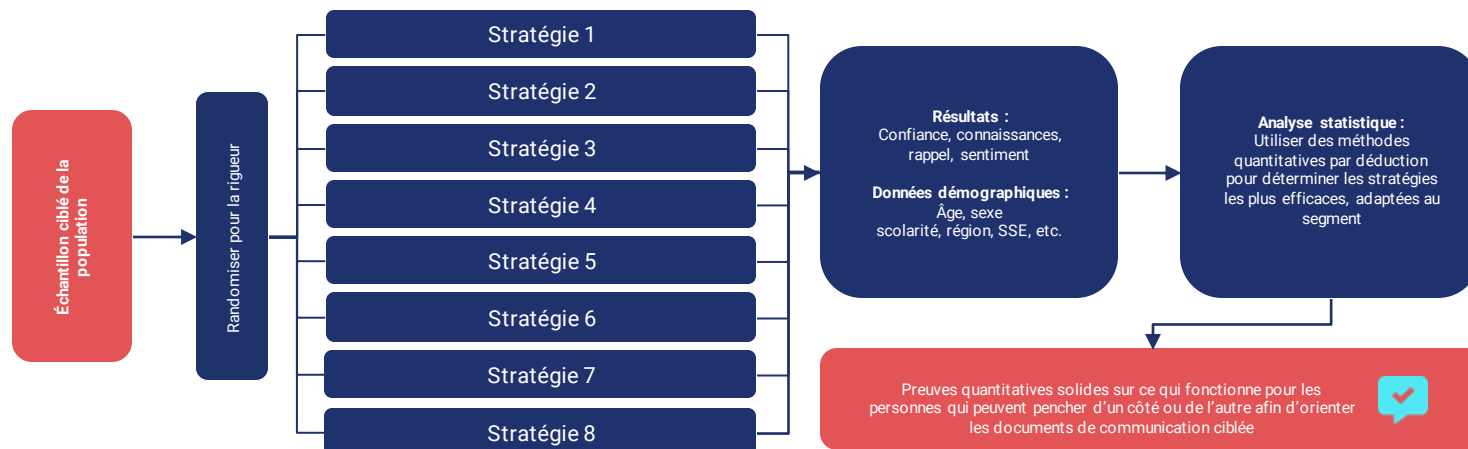
**3** Prochaines  
étapes





## Étude n° 2 : Mise à l'essai des messages

- Étude n° 2 — Notre prochaine étude sur l'incidence potentielle de divers messages sera lancée sous peu et nous permettra d'explorer les types d'approche et de stratégie de communication qui plaisent aux segments des « personnes qui peuvent pencher d'un côté ou de l'autre ». Les conclusions de l'étude n° 1 orienteront les approches et stratégies (c.-à-d. que celles-ci se fonderont sur les scénarios qui mettent en évidence les intentions et les risques à gérer) qui seront élaborées en étroite collaboration avec les partenaires des communications à l'interne.
- Sur le plan méthodologique, nous mettrons à l'essai huit versions différentes de documents de communication publique auprès d'un grand échantillon représentatif de Canadiens selon un plan d'essai contrôlé randomisé et nous effectuerons des analyses statistiques pour déterminer les versions les plus efficaces :



## Prochaines étapes

# Étude n° 3 : Transparence opérationnelle

- Notre troisième étude portera sur la relation entre la transparence opérationnelle (c.-à-d. le fait de montrer et d'illustrer souvent le travail effectué par les institutions, y compris par le gouvernement), la confiance et les intentions quant à la vaccination.
- L'objectif est de mettre à l'essai le principe de la transparence opérationnelle et de trouver des stratégies pour promouvoir efficacement les connaissances et la confiance à l'égard du processus d'élaboration et d'essai d'un vaccin contre la COVID-19.
- L'étude sera entreprise en collaboration avec des partenaires de l'ensemble du secteur de la santé ainsi qu'avec deux chercheurs de l'Université Harvard qui étudient la transparence opérationnelle et la valorisation accrue.

Nous répétons continuellement nos questions, nos hypothèses et nos recommandations en fonction des données probantes que nous produisons et des besoins de nos partenaires.

Cela signifie que nous sommes toujours disposés et en mesure d'intégrer de nouvelles perspectives dans notre programme de recherche multidimensionnel.



# Des questions ou des recommandations ?

## Communiquez avec nous.

### Rodney Ghali

*Secrétaire adjoint du Cabinet*

Unité de l'impact et de l'innovation, Bureau du Conseil privé

[rodney.ghali@pco-bcp.gc.ca](mailto:rodney.ghali@pco-bcp.gc.ca)

### Jessica Leifer

*Responsable principale, Science du comportement*

Unité de l'impact et de l'innovation, Bureau du Conseil privé

[jessica.leifer@pco-bcp.gc.ca](mailto:jessica.leifer@pco-bcp.gc.ca)





# Annexes



## Activités de recherche et collaborateurs

Nous atteindrons nos objectifs en faisant la triangulation des renseignements tirés des sources de données et des activités de recherche suivantes :

- Modélisation statistique avancée des données longitudinales de l'étude SICO Canada (vagues 1 à 8) pour déterminer les indicateurs démographiques et comportementaux des attitudes et intentions favorables et défavorables à la vaccination
- Examen continu et analyse comportementale des récentes études universitaires et de la littérature parallèle afin de prendre le pouls des constatations et de l'expertise dans le monde
- Série d'expériences rapides en ligne au moyen d'évaluations contrôlées randomisées pour mettre à l'essai des messages auprès d'échantillons représentatifs et ciblés de Canadiens

Dans le cadre de ce programme de recherche, des partenaires internes et externes apportent leur expertise spécialisée et leur soutien technique :

Collaborateurs du GC	Collaborateurs universitaires externes
<p>Représentants de la <b>Direction générale des communications et des affaires publiques (DGCAP) de SC et de l'ASPC</b></p> <p>Représentants du <b>Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI) de l'ASPC</b></p> <p>Représentants du <b>Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)</b></p> <p>Représentants du <b>Centre de communications du BCP/Publicité et marketing</b></p>	<p><b>Des professeurs de la Harvard Business School</b> qui étudient la transparence opérationnelle et la valorisation accrue, ce qui est particulièrement pertinent pour communiquer les faits sur le développement d'un vaccin</p> <p><b>Des experts de l'Université de Waterloo</b> qui effectuent des recherches sur la façon dont les gens évaluent les données probantes lorsqu'ils estiment la probabilité d'événements incertains, ce qui est particulièrement pertinent pour connaître et mesurer les intentions avant la mise au point d'un vaccin</p> <p><b>Des chercheurs scientifiques de l'Unité d'analyse comportementale du gouvernement de l'Ontario</b> possédant une expertise méthodologique dans la conception et l'analyse d'expériences en ligne, ce qui est d'une importance capitale pour maximiser la rigueur et la validité externe</p>