Innovations in Policy and Practice: Engaging practitioners as authors

Trevor Hancock, MB, BS, MHSc,¹ Victoria Barr, MHSc,² Louise Potvin, PhD³

ABSTRACT

The Canadian Journal of Public Health is launching a new section entitled *Innovations in Policy and Practice*, which will be a showcase for and reflection on innovative public health policy and practice in Canada. The section will focus on articles that describe the development and implementation of innovative policies and practices in Canada and/or that reflect on the experience of practitioners in implementation. The section is explicitly intended to attract practitioners as both readers and authors. This will involve a number of innovations for the Journal that will make the role of author easier for practitioners and result in published material that is attractive and useful, while retaining a scholarly approach. In addition, the review process for this section will be oriented to the reality of practice and undertaken by 'practitioner-scholars' in a collegial and non-anonymous manner.

KEY WORDS: Publishing; diffusion of innovation; public health practice; policy; peer review; research

Can J Public Health 2015;106(6):e343–e347
doi: 10.17269/CJPH.106.5280

Innovations in public health policy and practice are occurring all the time across Canada. Only too often, however, they are not well reported and their potential is not fully realized.

We want to change that.

In keeping with its long tradition of supporting the work of public health practitioners and decision makers, the Canadian Journal of Public Health is launching a new section entitled *Innovations in Policy and Practice*. The section will be a showcase for and reflection on innovative public health policy and practice in Canada, and eventually abroad to the extent that they might be internationally relevant. In particular, we want to encourage practitioners to publish their innovations in ways that will make these more attractive, engaging, useful and relevant to practitioners and policy makers/shapers in Canada and internationally.

That means we will be doing some innovating ourselves, both to make the role of author easier and to result in published material that is attractive and useful, while retaining a scholarly approach.* After a brief introduction, we present the revised mandate for the section, the approach we will take, innovative approaches we will implement, the types of practice-based articles we will publish, and the guidelines for reviewing articles.

This commentary constitutes a call for submissions. The new CJPH section is a work in progress, and as such we will be seeking the input of practitioners as we go along. Right now, we want to know what you think of the changes we propose here and what additional ideas you have for ways to make the journal more attractive to practitioners both as readers and as authors. Please send your comments to Trevor Hancock, CJPH Senior Editor responsible for this section, at Thancock@uvic.ca.

* This invited commentary was greatly influenced by and is in part taken from a report commissioned by the Journal and prepared by Victoria Barr¹.

INNOVATIONS IN POLICY AND PRACTICE SECTION

This section will be a showcase for and reflection on innovative public health policy and practice in Canada. We want to publish exciting articles that describe the development and implementation of innovative policies and practices in Canada that are intended to improve the health of the population and/or some segment of the population and/or to reduce inequalities in health. We also want to publish articles that reflect on the experience of practitioners in implementation.

The section will be managed with an eye to providing content in a manner that engages practitioners and policy makers/shapers in Canada and internationally as readers, and Canadian 'practitioner-scholars' as authors and reviewers.

At the same time, CJPH will maintain a strong scholarly standard for this section, but one that is more applicable to practice. In particular, the review process will be oriented to the reality of practice and undertaken by 'practitioner-scholars' in a collegial and non-anonymous manner. We are also considering whether to publish the reviewers'/editor's comments, especially the key points of innovation, together with the article.

Over time, we hope that web-based supports for practitioner authors will be developed and strengthened, building on the supports already provided by similar journals in the field.

The *Innovations* section will collaborate with, complement and not duplicate the following key Canadian resources:

- Canadian Best Practices Portal, Public Health Agency of Canada (BPP)

Author Affiliations

1. Senior Editor, CJPH; Professor and Senior Scholar, School of Public Health and Social Policy, University of Victoria, Victoria, BC
2. Public health consultant; Assistant Teaching Professor, School of Public Health and Social Policy, University of Victoria, Victoria, BC
3. Editor in Chief, CJPH; Professor, University of Montreal, Montreal, QC

Correspondence: Trevor Hancock, E-mail: Thancock@uvic.ca

This portal is “a compilation of multiple sources of trusted and credible information [which] links to resources and solutions to plan programs for promoting health and preventing diseases for populations and communities”.

- National Collaborating Centres on Public Health (NCCs)
The NCCs “identify knowledge gaps, foster networks and translate existing knowledge to produce and exchange relevant, accessible, and evidence-informed products with practitioners, policy makers and researchers”.
- Healthevidence.org
Their mission is to “make evidence easily accessible while developing organizational and individual capacity for evidence-informed public health decision making”.

Mandate

We will publish articles that describe the development and implementation of innovative policies and practices in Canada intended to improve the health of the population and/or some segment of the population and/or to reduce inequalities in health, as well as articles that reflect on the experience of practitioners in implementation.

We also hope to trigger researchers’ interest and curiosity. Acknowledging that practice-based evidence is of paramount importance for innovation in public health,¹ we believe that opening our pages to promising practices will help create new partnerships between researchers and practitioners to develop innovative population health intervention research projects.

Approach

We intend to find a balance between rigour and innovation. Public health practitioners practise in a way that is informed by evidence, but tailored to local circumstances. It’s important to acknowledge and understand the many forces, some political, that are acting on practitioners and that therefore influence and shape their practice. But research processes don’t always appreciate the political, cultural and social nuances that affect practice in the community.

Moreover, there may not necessarily be an evidence base specific to the context of a particular community or situation. As a result of these two limitations – social, cultural and political contexts and weak or absent specific, context-relevant evidence – there is a limit to the extent to which practice can be purely ‘evidence-based’; instead, practice becomes, necessarily, evidence-informed. If we limit the publication of articles to only those that are strictly evidence-based, we run the risk of not reflecting the nature of public health practice as it is happening today in Canadian communities.

The format and visual appeal of a journal is important, particularly for practitioners, who have limited time to read professional resources and are not used to writing and communicating in an academic style. Most articles now are read online, rather than in print form. This online format allows us to incorporate colour, photographs, video, maps, links to websites and other embellishments that might entice practitioners to read the journal, while helping them to learn.

With respect to practitioners as authors, we recognize there are several constraints upon them. First, they are not required to publish, as are academics; it is not part of their job description

and time is not usually allowed for such work. As a result, publication is often done ‘off the side of the desk’. Moreover, public servants in particular may be discouraged from publishing, even forbidden to publish, if the issue is politically controversial. So while academics may perish if they don’t publish, practitioners may perish if they do!

Innovations to support practitioners

In a review of practices in journals in public health and related fields that encourage and support practitioner engagement,² some common themes emerged. Those journals encouraged and supported the inclusion of public health practice-oriented articles through the following:

- **Articles are shorter** (i.e., maximum of 2,000 to 3,000 words) than many research-based journals. Practitioners have limited time to read articles, and are likely to appreciate articles that are clear and concise.
- **A wide variety of different types of articles are published.** Not surprisingly, the practice-based articles aimed at practitioners focus on
 - case studies showing how action is actually implemented
 - commentaries
 - policy analyses, and
 - short reports of new programs or initiatives.

Evaluation of programs or policy initiatives and stories of academic-practitioner partnerships are also widely published, but these do not overshadow the more contextual reports of learnings from community-based work.

- **Efforts are made to ensure that the time from the submission of an article to its publication is short.** The political context of policy and program development in public health is continually changing. If there is a delay of several months from when an article is submitted until it is published, there is a risk that the content of the article will be out of date. The editorial board of practice-based journals moves quickly to stay relevant.
- **Review teams are made up of public health practitioners or practitioner-researchers,** rather than full-time researchers or those working strictly in an academic setting.
- **The journal encourages practitioners to write in a style that might conflict with a traditional academic style.** For instance, the *Journal of Public Health Policy* suggests that authors write with an active, not a passive voice. That particular journal offers detailed instructions about how to do this, including examples.[†] *Health Policy* asks authors to write in a non-technical style that practitioners within health systems and from other disciplines will be able to easily understand.

[†] JPHP policy: Our readers want to know and therefore, JPHP style requires that authors, throughout the article, including the abstract, tell who has made decisions or taken actions by using the active voice (‘The research team decided’ or ‘The Department of Health implemented...’), and avoiding the passive voice (‘It was decided...’ or ‘The policy was implemented...’). Be sure to state by whom any action was taken or decision made.

Table 1. Categories of articles for section on *Innovations in Policy and Practice*

Category	Description	Peer reviewed?	Word Count*
Case Study/Practice Report	Highlights the work of public health practitioners. These articles offer descriptions of innovative, successful programs conducted by public health agencies (local, First Nations, provincial and federal) and community-based organizations and groups. Could include an exploration of implementation experience, challenges and solutions, as well as assessment of impacts of current programs and innovative approaches to measuring outcomes of interventions (e.g., broader social outcomes, and measures such as social return on investment).	Yes	2000–3000 words
Policy Report	Highlights the development, implementation and impact of new policies (municipal, First Nations, provincial and federal).	Yes	2000–3000 words
One-page Alert/Early Report	An early report of an innovation, inviting comment, feedback and networking.	Yes	1000 words
Commentary	Essays and policy reports that offer a critical analysis of particular policies, programs or initiatives, or that give updates about a particular policy direction in public health.	Yes	2000 words
Debate	A forum for critical debate about timely public health topics. Typically, two authors with different perspectives offer their views. Their positions need not be adversarial.	Yes	1000 words
People in Public Health	Highlights the diverse faces of the Canadian public health workforce, paid and volunteer, working at all levels. This type of article will portray a public health practitioner or advocate who is a leader in the field. To support the text, photographs, sidebars and quotes are used liberally.	No	1000 words
Career Development	Provides practical information to help practitioners at all stages (from new graduates to those contemplating retirement) to advance their career.	No	500 words
Visually Speaking	Presents the innovative work of Canadian public health teams across the country through video, photography or a presentation. Link with CPHA website, Facebook and YouTube.	No	3–5 minutes

Health & Social Care in the Community asks for the abstracts of articles to include bullet points that give:

“... short, clear summaries on ‘What is known about the topic’ and ‘What this paper adds’ ... in terms of outcome statements (what is known/added), not process statements (what was done).”

- **The website for the journal assists practitioners in other ways**, through linking to relevant services or information beyond the scope of the journal itself. Putting energy into the design and navigation of the journal's website acknowledges the fact that today's practitioners explore written resources online, rather than in print form.

CJPH innovations

Based on the above ideas, and in keeping with its name, therefore, we are implementing several innovations in this new CJPH section, which we expect will be revised over time as we learn from experience:

- Articles are short (i.e., maximum of 2,000 to 3,000 words).
- Abstracts will focus on the conclusions/key findings and implications for policy and practice, since that is what practitioners are most concerned with.
- Authors (or at least lead authors and/or the majority of authors) are practitioners. Academics may take the lead in writing the article, if so requested by the practitioners, but the practitioners still have to be the main contributors to the article.
- Authors are encouraged to write in an accessible style, including use of the active voice and non-technical language.
- Authors are encouraged to incorporate a variety of approaches and styles – among others, inclusion of ‘voice-over’ Power Points, Prezis, videos.

- Prior to article submission, authors will submit a 100-word synopsis of content, outlining the key message, its implications and supporting evidence, as well as identifying the authors and their professional positions. The Senior Editor will review each synopsis and provide authors with feedback. When synopses are deemed appropriate for the journal, authors will be invited to submit a full article or other type of submission.
- Reviewers are practitioners with a scholarly track record (i.e., they are or have been involved in research, teaching and publication).
- Review criteria are geared towards important issues with respect to practice and implementation.
- Specific criteria for articles rooted in Indigenous world-views and practice will be developed in consultation with key Indigenous researchers and practitioners.[‡]
- We will experiment with non-anonymous reviews and in-person (phone or Skype) reviews as ways of improving the quality of published work in a more collegial and supportive manner than tends to be the case with anonymous academic reviews.
- We are considering whether to publish the reviewers'/editor's comments on the innovation together with the article.

At the same time, the Journal will maintain a strong scholarly standard, but one more applicable to practice, which means authors are expected to demonstrate:

- Awareness of environmental, social, cultural and political context

[‡] Specific criteria to measure interventions for Indigenous communities have been developed by the PHAC Best Practices Portal through extensive consultations with the Indigenous community and these will be an important guide for this work.

- Evidence of knowledge and learning from the practices and policies of others
- Presentation of factual experience, not just opinion
- Reflexivity on one's own practice
- Recognition of limitations in the work that is presented
- Discussion of implications for others and for future policy and practice.

Over time, web-based supports for practitioner authors will be developed and strengthened. Some journals already provide a significant amount of guidance and encouragement for prospective authors. The publishers and editors of those journals note that they realize there are barriers to public health practitioners submitting articles about their work for publication in a journal.

Types of practice-based articles we will publish

The CJPH section *Innovations in Policy and Practice* invites submissions in a number of different categories, as outlined in Table 1. The main focus will be on the first four categories in the table.

GUIDELINES FOR REVIEWING ARTICLES

In order to encourage more public health practitioners to bring forward their ideas, their experiences, and their questions in journals, we need to use a different set of criteria to rate potential articles. Those criteria need to acknowledge that the knowledge and experience of practitioners involves a different kind of 'evidence' than results from standard epidemiological and biomedical public health research:

*"The knowledge base needs to include shared experiences and observations about making programs work. Such relevant information needs to be based in theoretical concepts and on real-life models, and it needs to be written so that other practitioners and community partners will be able to understand it without advanced training."*³

Such evidence is more qualitative and is related to recent developments in the field of public health systems and services research.^{4,5}

Criteria for both implemented interventions and the process of implementation are noted below.

Guidelines for reviewing articles about an intervention that has been implemented

- Originality
 - Is the concept innovative/cutting edge?
- Is the intervention or practice described based on available evidence?
 - Clear demonstration of the use of evidence/best practice
 - Is it research-based?
- Has the intervention or practice been adapted to local context?
 - If so, how?

- What was the impact – OR what is the potential for impact – of the intervention on population health?
 - Analysis of outcomes/Evidence of change
 - Short- (within 1 year), medium- (>1 to <5 years) or long-term (>5 years) outcomes are reported, related to the primary objective(s) of the intervention
- Implications
 - Transferability/Application in other jurisdictions
 - Does the concept or practice have the potential to apply in other contexts?
- Clarity and quality of writing
 - The article is well written – and in an accessible rather than an academic style
- Overall assessment
 - Value to readers/Contribution to the field of public health

Guidelines for articles reporting the process of implementation of an intervention

- **Source of the intervention:** Authoritative/credible source?
- **Context for implementation:** Any relevant social, political, cultural, environmental or economic contexts are described.
- **Key players:** The key players involved in the process are identified (not by name, unless informed consent is presented).
- **Rationale/Expected impact:** The reason for the intervention and the expected impact on population health is described.
- **Process:** Challenges and facilitating factors in the process of implementation are described.
- **Lessons learned:** The key lessons learned are described / discussed.
- **Implications:** The implications for others considering the same or a related intervention are discussed.

Practice-based articles will be judged in part on the basis of the degree of potential impact the submission could have on public health practice in Canada. Therefore, we are also considering publishing with the article the reviewers' assessment of the innovation. Assessments would include:

Stage of development

- Promising
- Proven/well established

Potential impact on policy

- Significant
- Moderate
- Small

Potential impact on practice

- Significant
- Moderate
- Small

Potential impact on population health

- Significant
- Moderate
- Small

Potential impact on health equity

- Significant
- Moderate
- Small

CONCLUSION

The *Canadian Journal of Public Health* is both a scholarly journal and a journal for the public health practitioners who make up the bulk of CPHA's membership. As such, it has to be relevant to both scholars and practitioners. Through these innovations, we hope to make the Journal more attractive, engaging, useful and relevant to practitioners both as readers and as authors. We

believe that this innovation is timely and has the potential to better serve the health of our fellow Canadian citizens and to strengthen the Canadian Public Health community's global leadership.

REFERENCES

1. Barr V. *Set of Instructions to Authors and Guidelines for Reviewers for the Innovations in Policy and Practice Section of the Canadian Journal of Public Health*. (Unpublished report to the Editorial Board of the *Canadian Journal of Public Health*, December 2014).
2. Green LW. Public health asks of systems science: To advance our evidence-based practice, can you help us get more practice-based evidence? *Am J Public Health* 2006;96(3):406–9. PMID: 16449580.
3. Stover GN, Bassett MT. Practice is the purpose of public health. *Am J Public Health* 2003;93(11):1799–801. PMID: 14600042.
4. Mays GP, Halverson PK, Scutchfield FD. Behind the curve? What we know and need to learn from public health systems research. *J Public Health Manag Pract* 2003;9(3):179–82. PMID: 2747313. doi: 10.1097/00124784-200305000-00001.
5. Scutchfield F, Patrick K. Public health systems research: The new kid on the block. *Am J Prev Med* 2007;32(2):173–74. PMID: 17234491.

Innovations dans les politiques et la pratique : recruter des auteurs parmi les praticiens

Trevor Hancock, M.B., B.S., M.Sc.S.¹, Victoria Barr, M.Sc.S.², Louise Potvin, Ph.D.³

RÉSUMÉ

La *Revue canadienne de santé publique* lance une nouvelle rubrique intitulée « Innovations dans les politiques et la pratique »; ce sera à la fois une vitrine pour les politiques et les pratiques de santé publique novatrices au Canada et une occasion d'y réfléchir. Les articles de cette rubrique décriront l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de pratiques novatrices au Canada et/ou réfléchiront aux expériences de mise en œuvre de praticiens. C'est une rubrique qui veut expressément attirer les praticiens, autant comme lecteurs que comme auteurs. Ceci suppose plusieurs innovations pour la Revue afin de mettre le rôle d'auteur à la portée des praticiens et de publier des articles attirants et utiles à la fois, tout en conservant une démarche scientifique. En outre, l'évaluation des articles de la rubrique sera axée sur la réalité de la pratique et confiée à des « praticiens-universitaires » de façon collégiale et non anonyme.

MOTS CLÉS : édition; diffusion des innovations; pratique en santé publique; politique; évaluation de la recherche par des pairs

Can J Public Health 2015;106(6):e348–e352
doi: 10.17269/CJPH.106.5280

On innove constamment dans les politiques et la pratique de la santé publique au Canada. Trop souvent cependant, ces innovations ne sont pas médiatisées, et leurs possibilités ne sont pas pleinement exploitées.

Nous voulons changer cela.

Suivant sa longue tradition d'appui au travail des praticiens et des décideurs de la santé publique, la *Revue canadienne de santé publique* lance une nouvelle rubrique intitulée « Innovations dans les politiques et la pratique ». Cette rubrique sera à la fois une vitrine pour les politiques et les pratiques de santé publique novatrices au Canada (et à terme à l'étranger, dans la mesure où elles pourraient être pertinentes dans d'autres pays) et une occasion d'y réfléchir. En particulier, nous voulons encourager les praticiens à publier leurs innovations d'une manière qui les rende plus attirantes, plus captivantes, plus utiles et plus pertinentes pour les praticiens, les responsables des politiques et les faiseurs d'opinion au Canada et à l'étranger.

Cela signifie que nous innoverons nous aussi, à la fois pour rendre le rôle d'auteur plus facile et pour que les articles publiés qui en résultent soient attirants et utiles tout en conservant une démarche scientifique*. Après une brève introduction, nous présentons le mandat révisé de la rubrique, la démarche que nous adopterons, les méthodes novatrices que nous appliquerons, les types d'articles fondés sur la pratique que nous publierons et les lignes directrices d'évaluation de ces articles.

Le présent commentaire est aussi un appel de soumissions. La nouvelle rubrique de la RCSP n'a pas encore sa forme finale; nous demanderons leur avis aux praticiens en cours de route. Pour l'instant, nous voulons savoir ce que vous pensez des

changements que nous proposons ici et si vous avez d'autres idées pour rendre la revue plus attirante pour les praticiens, autant comme lecteurs que comme auteurs. Veuillez envoyer vos commentaires à Trevor Hancock, le rédacteur de la RCSP responsable de la rubrique, à l'adresse Thancock@uvic.ca.

LA RUBRIQUE « INNOVATIONS DANS LES POLITIQUES ET LA PRATIQUE »

Cette rubrique sera une vitrine pour les politiques et les pratiques de santé publique novatrices au Canada et une occasion d'y réfléchir. Nous voulons publier des articles captivants qui décrivent l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de pratiques novatrices au Canada qui visent à améliorer la santé de la population et/ou d'un segment de la population et/ou à réduire les inégalités de santé. Nous voulons également publier des articles qui réfléchissent aux expériences de mise en œuvre de praticiens.

La rubrique sera gérée en vue d'en présenter le contenu d'une manière qui éveille l'attention des praticiens, des responsables des politiques et des faiseurs d'opinion au Canada et à l'étranger comme lecteurs, et des « praticiens-universitaires » canadiens comme auteurs et évaluateurs.

Ce faisant, la RCSP continuera à respecter une stricte norme scientifique pour la rubrique, mais une norme qui s'applique mieux à la pratique. En particulier, l'évaluation sera axée sur la

Affiliations des auteurs

1. Rédacteur, RCSP; professeur et chercheur-boursier principal, École de santé publique et de politique sociale Université de Victoria, Victoria (Colombie-Britannique)
2. Consultante en santé publique; professeure enseignante adjointe, École de santé publique et de politique sociale, Université de Victoria, Victoria (Colombie-Britannique)
3. Rédactrice en chef, RCSP; professeure, Université de Montréal, Montréal (Québec)

Correspondance : Trevor Hancock, courriel : Thancock@uvic.ca

* Ce commentaire invité est très influencé par un rapport commandé par la Revue, préparé par Victoria Barr; nous en reprenons de larges extraits¹.

réalité de la pratique et confiée à des « praticiens-universitaires » de façon collégiale et non anonyme. Nous envisageons aussi la possibilité de publier avec les articles les commentaires des évaluateurs/rédacteurs, surtout sur les éléments les plus novateurs.

Avec le temps, nous espérons pouvoir élaborer et renforcer des outils d'appui en ligne pour les auteurs praticiens, en partant d'outils déjà offerts par des revues semblables de notre domaine.

La rubrique « Innovations » va collaborer avec les ressources canadiennes suivantes et les compléter, sans faire double emploi :

- Le Portail canadien des pratiques exemplaires (PCPE) de l'Agence de la santé publique du Canada
Ce portail est « un guichet unique qui regroupe plusieurs sources de renseignements fiables ainsi que des liens vers des ressources et des solutions permettant de planifier des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies destinés à la population et aux collectivités ».
- Les Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique
Les CCN « identifient les lacunes dans les connaissances, encouragent le réseautage et appliquent les connaissances existantes pour développer et partager avec les chercheurs, les praticiens, les responsables des politiques et les chercheurs, des produits de connaissances appuyés par des données probantes et qui sont pertinents et accessibles ».
- Healthvidence.org
Mission : « Faciliter l'accès aux données probantes tout en renforçant les compétences individuelles et organisationnelles en matière de prise de décision fondée sur des preuves en santé publique ».

Mandat

Nous publierons des articles décrivant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de pratiques novatrices au Canada qui visent à améliorer la santé de la population et/ou d'un segment de la population et/ou à réduire les inégalités de santé, ainsi que des articles réfléchissant aux expériences de mise en œuvre de praticiens.

Nous espérons aussi éveiller l'intérêt et la curiosité des chercheurs. Sachant que les données probantes fondées sur la pratique revêtent une importance primordiale pour l'innovation en santé publique¹, nous croyons qu'en ouvrant nos pages aux pratiques prometteuses, nous favoriserons de nouveaux partenariats entre chercheurs et praticiens pour élaborer des projets novateurs de recherche interventionnelle en santé des populations.

Démarche

Nous voulons trouver un juste équilibre entre rigueur et innovation. Les praticiens de la santé publique exercent la profession en s'éclairant avec les données probantes, mais en s'adaptant à la situation locale. Il est important de reconnaître et de comprendre les nombreuses forces, dont les forces politiques, qui agissent sur les praticiens et qui par conséquent influencent et façonnent leur pratique. Mais les processus de recherche ne sont pas toujours sensibles aux nuances politiques, culturelles et sociales qui ont des effets sur la pratique à l'échelon local.

De plus, il n'y a pas nécessairement de données probantes portant spécifiquement sur le contexte d'une communauté ou d'une situation. En raison de ces deux contraintes – les contextes

sociaux, culturels et politiques; et la faiblesse ou l'absence d'éléments probants spécifiques propres au contexte – il y a des limites à la mesure dans laquelle la pratique peut être purement « fondée sur les preuves »; la pratique est plutôt nécessairement « éclairée » par les preuves. Si nous limitons les articles que nous publions aux seuls articles strictement fondés sur les preuves, nous courons le risque de ne pas tenir compte de la nature de la pratique en santé publique telle qu'elle existe aujourd'hui dans les communautés canadiennes.

Le format et la facture visuelle d'une revue sont importants, particulièrement pour les praticiens, qui n'ont pas beaucoup le temps de lire des publications professionnelles et n'ont pas l'habitude d'écrire et de communiquer dans un style universitaire. La plupart des articles sont aujourd'hui lus en ligne plutôt que sur papier. Le format en ligne nous permet d'intégrer de la couleur, des photographies, des vidéos, des cartes, des liens vers des sites Web et d'autres embellissements qui pourraient inciter les praticiens à lire la revue tout en favorisant leur apprentissage.

En ce qui a trait aux praticiens en tant qu'auteurs, nous reconnaissons qu'ils ont plusieurs contraintes. Tout d'abord, contrairement aux universitaires, ils ne sont pas obligés de publier; cela ne fait pas partie de leur description de poste, et ils ne peuvent pas en général consacrer du temps rémunéré à ce genre de travail. Par conséquent, la publication se fait souvent « sur un coin de bureau ». De plus, les fonctionnaires surtout peuvent être découragés de publier, et même en avoir l'interdiction, s'il s'agit d'une question politiquement controversée. Donc, si les universitaires risquent de périr en ne publiant pas, les praticiens peuvent périr en publiant!

Des innovations pour appuyer les praticiens

Les auteurs d'un examen des pratiques des revues de la santé publique et des domaines apparentés pour encourager et appuyer la participation des praticiens² ont dégagé des thèmes communs à ces pratiques. Voici comment ces revues encouragent et appuient l'inclusion d'articles orientés sur la pratique en santé publique :

- **Les articles sont plus courts** (2 000 à 3 000 mots tout au plus) que dans beaucoup de revues scientifiques. Les praticiens ont peu de temps pour lire des articles et sont susceptibles d'apprécier ceux qui sont clairs et concis.
- **On publie de nombreux types d'articles.** Comme il fallait s'y attendre, les articles fondés sur la pratique qui s'adressent aux praticiens portent sur :
 - des études de cas montrant comment une mesure est mise en œuvre dans les faits
 - des commentaires
 - des analyses de politiques
 - de brefs comptes rendus de nouveaux programmes ou de nouvelles initiatives.

Des évaluations de programmes ou d'initiatives stratégiques et des descriptions de partenariats entre universitaires et praticiens sont aussi couramment publiées, mais elles n'éclipsent pas les comptes rendus plus contextuels des leçons d'initiatives communautaires.

- **On prend des mesures pour que le délai entre la soumission d'un manuscrit et sa publication soit court.** Le contexte politique de l'élaboration de politiques et de programmes en santé publique évolue sans cesse. S'il y a un délai de plusieurs mois entre la soumission d'un manuscrit et sa publication, le contenu de l'article risque d'être périmé. Le comité éditorial des revues publiant des articles fondés sur la pratique agit rapidement pour préserver la pertinence du contenu.
- **Les équipes d'évaluateurs sont composées de praticiens de la santé publique ou de praticiens-universitaires** plutôt que de chercheurs à plein temps ou de personnes qui travaillent strictement en milieu universitaire.
- **La revue encourage les praticiens à écrire dans un style qui peut contraster avec le style universitaire classique.** Par exemple, le *Journal of Public Health Policy* suggère aux auteurs d'écrire en utilisant la voix active plutôt que la voix passive. Cette revue donne des instructions détaillées sur la façon de procéder, avec des exemples[†]. *Health Policy* demande aux auteurs d'employer un style non technique, que les praticiens des systèmes de santé et d'autres disciplines seront capables de comprendre facilement. *Health & Social Care in the Community* leur demande d'inclure dans les résumés de leurs articles des puces qui :

« ... résumant clairement et brièvement "Ce que l'on sait sur le sujet" et "Ce que cet article ajoute"(...) en énonçant le résultat(ce qui est connu/ce qui s'ajoute) et non le processus (ce qui a été fait). » [Traduction libre]
- **Le site Web de ces revues aide les praticiens par d'autres moyens**, en offrant des liens vers des informations ou des services pertinents qui dépassent le cadre de la revue proprement dite. En consacrant de l'énergie à la conception et à la navigation du site Web d'une revue, on reconnaît que les praticiens d'aujourd'hui explorent les ressources écrites en ligne plutôt que sur papier.

Innovations à la RCSP

D'après les idées ci-dessus, et compte tenu du nom de la nouvelle rubrique de la RCSP, nous avons appliqué plusieurs innovations, qui seront sans aucun doute modifiées avec le temps et l'expérience:

- Les articles sont courts (2 000 à 3 000 mots tout au plus).
- Le résumé met l'accent sur les conclusions ou les principales constatations et sur les conséquences pour les politiques et la pratique, car c'est ce qui intéresse le plus les praticiens.
- Les auteurs (ou du moins les auteurs principaux et/ou la majorité des auteurs) sont des praticiens. Les universitaires peuvent prendre l'initiative de rédiger l'article, si les

[†] Politique du JPHP: Nos lecteurs veulent apprendre; en conséquence, le style du JPHP demande aux auteurs, dans le corps de leur article et dans son résumé, d'indiquer qui a pris telle décision ou telle mesure en employant la voix active (« L'équipe de recherche a décidé » ou « Le ministère de la Santé a mis en œuvre... ») et d'éviter la voix passive (« Il a été décidé... » ou « La politique a été mise en œuvre... »). N'oubliez pas d'indiquer par qui la mesure ou la décision a été prise. [Traduction libre]

praticiens le leur demandent, mais les praticiens doivent quand même être les principaux collaborateurs de l'article.

- On encourage les auteurs à écrire dans un style accessible, notamment en utilisant la voix active et un langage non technique.
- On encourage les auteurs à intégrer des méthodes et des styles divers : présentations PowerPoint avec voix hors champ, présentations Prezi, vidéos, entre autres.
- Avant de soumettre un manuscrit, les auteurs envoient un abrégé du contenu en 100 mots, qui décrit le message clé, les conséquences et les données probantes à l'appui et qui identifie les auteurs et leurs titres professionnels. Le rédacteur examine chaque abrégé et fournit une rétroaction aux auteurs. Quand les abrégés sont jugés pertinents pour la revue, les auteurs sont invités à soumettre un article complet (ou tout autre type de soumission).
- Les évaluateurs sont des praticiens qui ont des états de service dans le milieu universitaire (ils interviennent ou sont intervenus dans la recherche, l'enseignement et la publication).
- Les critères d'évaluation sont axés sur les questions importantes pour la pratique et la mise en œuvre.
- Des critères particuliers seront élaborés pour les articles ancrés dans les visions du monde et les pratiques autochtones, en consultation avec de grands chercheurs et praticiens autochtones[‡].
- Nous essaierons des évaluations non anonymes et en personne (par téléphone ou Skype) afin d'améliorer la qualité des travaux publiés et de le faire d'une manière plus collégiale et encourageante que ce n'est le cas en général avec les évaluations scientifiques anonymes.
- Nous envisageons la possibilité de publier, avec les articles, les commentaires des évaluateurs/rédacteurs sur les innovations en question.

Ce faisant, la Revue respectera une stricte norme scientifique, mais une norme qui s'applique mieux à la pratique; ainsi, les auteurs sont censés démontrer qu'ils :

- Sont conscients du contexte environnemental, social, culturel et politique
- Connaissent les pratiques et les politiques des autres et en tirent des leçons
- Présentent une expérience concrète et non une simple opinion
- Ont réfléchi à leur propre pratique
- Reconnaissent les contraintes du travail qu'ils présentent
- Discutent des conséquences de leur travail pour les autres et pour les politiques et la pratique futures.

Avec le temps, des outils d'appui en ligne pour les auteurs praticiens seront élaborés et renforcés. Certaines revues offrent déjà beaucoup d'encadrement et d'encouragements aux aspirants auteurs. Des maisons d'édition et des rédacteurs de ces revues ont constaté que les praticiens de la santé publique qui

[‡] Des critères particuliers pour mesurer les interventions dans les communautés autochtones ont été élaborés par le Portail des pratiques exemplaires de l'ASPC à la faveur de vastes consultations avec les Autochtones; ce seront des outils importants pour guider notre travail.

veulent soumettre des articles pour publication sur leur travail ont des obstacles à surmonter.

Types d'articles fondés sur la pratique que nous publierons

La rubrique « Innovations dans les politiques et la pratique » de la RCSP accepte des manuscrits dans plusieurs catégories, comme l'indique le tableau 1. L'accent sera mis sur les quatre premières catégories du tableau.

LIGNES DIRECTRICES D'ÉVALUATION DES ARTICLES

Afin d'encourager d'autres praticiens de la santé publique à présenter leurs idées, leurs expériences et leurs questions dans des revues, nous devons utiliser un ensemble de critères différents pour évaluer les articles qu'ils soumettent. Ces critères doivent reconnaître que les connaissances et l'expérience des praticiens supposent des « données probantes » différentes de celles qui résultent de la recherche épidémiologique et biomédicale typique en santé publique:

« La base de connaissances doit inclure des expériences partagées et des observations sur ce qui fait qu'un programme fonctionne. Ces renseignements pertinents doivent être fondés sur des concepts théoriques et des modèles du monde réel, et ils doivent être rédigés de manière à ce que d'autres praticiens et partenaires communautaires puissent les comprendre sans avoir une formation poussée³. » [Traduction libre]

Ces données probantes sont plus qualitatives et sont liées aux dernières avancées de la recherche sur les systèmes et les services de santé publique^{4,5}.

Les critères d'évaluation d'articles sur des interventions déjà mises en œuvre et sur le processus de mise en œuvre sont présentés ci-dessous.

Lignes directrices pour l'évaluation d'articles sur une intervention déjà mise en œuvre

- Originalité
 - Le concept est-il novateur/de pointe?
- L'intervention ou la pratique décrite est-elle fondée sur les données probantes disponibles?
 - Démonstration claire de l'utilisation de données probantes ou de pratiques exemplaires
 - Est-elle fondée sur la recherche?
- L'intervention ou la pratique a-t-elle été adaptée au contexte local?
 - Si oui, de quelle façon?
- Quel a été l'impact – OU quel pourrait être l'impact – de l'intervention sur la santé des populations?
 - Analyse des effets/Signes de changement
 - On rapporte des effets à court (moins d'1 an), à moyen (>1 à <5 ans) ou à long terme (>5 ans) liés aux objectifs principaux de l'intervention
- Conséquences
 - Transférabilité/application dans d'autres provinces, territoires ou pays
 - Est-ce que le concept ou la pratique pourrait s'appliquer dans d'autres contextes?

Tableau 1. Catégories d'articles pour la rubrique « Innovations dans les politiques et la pratique »

Catégorie	Description	Évalué par des pairs?	Nombre de mots*
Étude de cas/Compte rendu de pratique	Met en relief le travail de praticiens en santé publique. Ces articles décrivent des programmes novateurs et fructueux menés par des organismes de santé publique (locaux, des Premières Nations, provinciaux et fédéraux) et par des organismes et des groupes communautaires. Ils peuvent inclure une exploration de l'expérience, des défis et des solutions de mise en œuvre, ainsi qu'une analyse des impacts des programmes actuels et de méthodes novatrices pour mesurer les effets d'une intervention (p. ex., effets sociaux élargis et indicateurs comme le rendement social des investissements).	Oui	2 000–3 000
Compte rendu de politique	Met en relief l'élaboration, la mise en œuvre et l'impact de nouvelles politiques (municipales, des Premières Nations, provinciales et fédérales).	Oui	2 000–3 000
Article d'une page–Alerte ou premier compte rendu	Le premier compte rendu d'une innovation, invitant les lecteurs à la commenter, à y réagir et à former un réseau.	Oui	1 000
Commentaire	Essai ou compte rendu proposant une analyse critique d'une politique, d'un programme ou d'une initiative en particulier ou faisant le point sur une orientation stratégique particulière en santé publique.	Oui	2 000
Débat	Tribune où l'on débat de façon critique de sujets de santé publique d'actualité. Généralement, deux auteurs aux perspectives différentes présentent leurs points de vue. Leurs positions n'ont pas besoin d'être antagonistes.	Oui	1 000
Les gens de la santé publique	Met en relief les divers visages de la main-d'œuvre canadienne en santé publique, rémunérée et bénévole, à tous les niveaux. Ce type d'article fait le portrait d'une personne qui pratique ou qui défend la santé publique et qui en est un chef de file. Des photographies, des encadrés dans la marge et des citations sont abondamment utilisés pour illustrer le propos.	Non	1 000
Développement de carrière	Donne des renseignements concrets pour aider les praticiens à toutes les étapes de leur carrière (des nouveaux diplômés à ceux qui songent à la retraite) à progresser.	Non	500
Visuellement parlant	Présente les travaux novateurs d'équipes canadiennes de santé publique de tout le pays dans des vidéos, des photographies ou des présentations. Mise en lien avec le site Web de l'ACSP, Facebook et YouTube.	Non	3–5 minutes

- Clarté et qualité du style
 - L'article est bien écrit – et dans un style accessible plutôt qu'universitaire
- Évaluation globale
 - Intérêt pour les lecteurs/Contribution au domaine de la santé publique

Lignes directrices pour les articles qui rendent compte du processus de mise en œuvre d'une intervention

- **Source de l'intervention** : Source fiable/crédible?
- **Contexte de mise en œuvre** : Les contextes social, politique, culturel, environnemental ou économique pertinents sont décrits.
- **Principaux acteurs** : Les principaux acteurs intervenant dans le processus sont identifiés (pas par leur nom, à moins d'avoir fourni un consentement éclairé).
- **Bien-fondé/Impact escompté** : La raison de l'intervention et son impact escompté sur la santé des populations sont décrits.
- **Processus** : Les difficultés et les facteurs facilitant le processus de mise en œuvre sont décrits.
- **Leçons apprises** : Les principales leçons apprises sont décrites/présentées.
- **Conséquences** : Les conséquences pour d'autres acteurs envisageant l'intervention (ou une intervention semblable) sont présentées.

Les articles fondés sur la pratique seront évalués en partie selon le niveau d'impact que le manuscrit pourrait avoir sur la pratique en santé publique au Canada. C'est pourquoi nous songeons également à publier avec l'article l'analyse de l'innovation par les évaluateurs. Ce genre d'analyse inclurait les éléments suivants :

Stade d'élaboration

- Prometteur
- Éprouvé/bien établi

Impact potentiel sur les politiques

- Important
- Moyen
- Faible

Impact potentiel sur la pratique

- Important
- Moyen
- Faible

Impact potentiel sur la santé des populations

- Important
- Moyen
- Faible

Impact potentiel sur l'équité en santé

- Important
- Moyen
- Faible

CONCLUSION

La *Revue canadienne de santé publique* est à la fois une revue savante et une revue pour les praticiens de la santé publique, qui forment la majorité des membres de l'ACSP. Elle doit donc être pertinente pour les universitaires comme pour les praticiens. Avec les innovations proposées, nous espérons rendre la revue plus attirante, plus captivante, plus utile et plus pertinente pour les praticiens, autant comme lecteurs que comme auteurs. Nous pensons que ces innovations sont à propos et qu'elles ont le potentiel de mieux défendre la santé de nos concitoyens canadiens et de renforcer le leadership exercé par la communauté canadienne de la santé publique dans le monde.

RÉFÉRENCES

1. Barr, V. *Set of Instructions to Authors and Guidelines for Reviewers for the Innovations in Policy and Practice Section of the Canadian Journal of Public Health*. (Rapport inédit au comité éditorial de la *Revue canadienne de santé publique*, décembre 2014).
2. Green, L.W. « Public health asks of systems science: To advance our evidence-based practice, can you help us get more practice-based evidence? », *Am J Public Health*, vol. 96, n° 3 (2006), p. 406–409. PMID : 16449580.
3. Stover, G.N., et M.T. Bassett. « Practice is the purpose of public health », *Am J Public Health*, vol. 93, n° 11 (2003), p. 1799–801. PMID : 14600042.
4. Mays, G.P., P.K. Halverson et F.D. Scutchfield. « Behind the curve? What we know and need to learn from public health systems research », *J Public Health Manag Pract*, vol. 9, n° 3 (2003), p. 179–82. PMID : 2747313. DOI : 10.1097/00124784-200305000-00001.
5. Scutchfield, F., et K. Patrick. « Public health systems research: The new kid on the block », *Am J Prev Med*, vol. 32, n° 2 (2007), p. 173–74. PMID : 17234491.