

## Science of Nursing and Health Practices Science infirmière et pratiques en santé



# Le monde de la communication scientifique à la croisée des chemins The World of Scientific Communication Has Reached a Crossroads

Sylvie Cossette

Volume 4, numéro 2, 2021

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1086397ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1086397ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

### Éditeur(s)

Réseau de recherche en interventions en sciences infirmières du Québec (RRISIQ)

### ISSN

2561-7516 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

### Citer ce document

Cossette, S. (2021). Le monde de la communication scientifique à la croisée des chemins. *Science of Nursing and Health Practices / Science infirmière et pratiques en santé*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.7202/1086397ar>

© Sylvie Cossette, 2021



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

**é**rudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.


Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

## ÉDITORIAL | EDITORIAL

### Le monde de la communication scientifique à la croisée des chemins

### The World of Scientific Communication Has Reached a Crossroads

**Sylvie Cossette**  <https://orcid.org/0000-0001-5840-9122>, inf., Ph. D., Professeure associée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Chercheuse, Institut de cardiologie de Montréal, Rédactrice en chef de la revue Science infirmière et pratiques en santé – Science of Nursing and Health Practices, Québec, Canada

#### Correspondance | Correspondence:

Sylvie Cossette, inf., Ph. D.

Professeure associée, Faculté des sciences infirmières  
Université de Montréal

Pavillon Marguerite-d'Youville, 2375, ch. de la Côte Ste-Catherine, Montréal, QC, Canada, H3T 1A8  
[sylvie.cossette.inf@umontreal.ca](mailto:sylvie.cossette.inf@umontreal.ca)



Rendre disponibles rapidement les résultats de recherches scientifiques est un des moyens pour informer la société des découvertes récentes et ainsi améliorer le devenir des individus. Le virage observé au 21<sup>e</sup> siècle vers le numérique a créé des changements majeurs pour rendre disponible sur le Web des connaissances rapidement et au plus grand nombre de personnes possible. La rapidité à laquelle cette disponibilité est attendue demeure un enjeu de taille auquel nous avons fait face durant la dernière année.

La revue Science infirmière et pratiques en santé se qualifie en libre accès doré Crawford (2015). Ce modèle vise à assurer une équité dans la disponibilité des connaissances, du moins en théorie, permettant à une majorité de citoyens<sup>1</sup> d'avoir accès à l'information, sans embargo, dès qu'elle est acceptée pour publication à la suite d'un processus d'évaluation par les pairs. En effet, avec le modèle doré tous les articles sont rendus disponibles en ligne dès leur acceptation (Piwowar et al., 2018). Vous aurez remarqué à cet effet que nous avons créé un [mode de « postpublication »](#) visant à rendre accessibles rapidement les articles nouvellement acceptés pour la publication. Vous trouverez dans le présent numéro trois de ces articles dans leur version finale (Bernier et al., Goulet et al., Nunciaroni et al.).

Le présent numéro est ainsi issu d'un travail assidu de la part des auteurs, des pairs évaluateurs et de l'équipe de la revue afin de rendre accessible le plus rapidement possible les travaux de recherche tout en ayant recours à un processus rigoureux d'évaluation par les pairs.

Ce numéro débute par une étude empirique menée par Lavoie et Boudreau portant sur la prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) chez des élèves de niveau scolaire de 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> secondaire. Les chercheurs soulignent que, malgré la disponibilité des services de dépistage et les conséquences néfastes sur la santé des ITSS, la participation des jeunes au dépistage préventif est modeste. L'étude prospective de type sondage menée auprès d'un échantillon de près de 300 élèves visait à identifier les croyances liées à l'intention de se faire dépister. Le questionnaire, basé sur la Théorie du Comportement Planifié, a permis de dégager cinq croyances les plus probantes qui permettront de définir un programme de sensibilisation pour mieux le déployer auprès du public cible.

Les deux articles qui suivent se penchent sur les facteurs de risque liés à une maladie cardiaque, qui est un problème de santé international. Ces études sont réalisées au Brésil et au Québec, Canada.

Au Brésil, Nunciaroni et son équipe ont développé et évalué une nouvelle pratique en santé pour les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque, une maladie chronique affectant la capacité du cœur à répondre aux besoins de l'organisme. Cette nouvelle pratique basée sur la théorie de l'Activation de l'Intention vise à consommer moins de sel dans l'alimentation, réduisant la rétention de liquides dans l'organisme et favorisant le travail du cœur. Un essai clinique randomisé permet d'évaluer deux variantes de cette nouvelle pratique : une approche individuelle pour les personnes atteintes et l'autre, collaborative, impliquant un proche aidant. Les deux approches ont permis de réduire la consommation de sel chez ces personnes en comparaison avec des

groupes contrôles, ce qui donne des pistes pour mieux les soutenir à consommer moins de sel qu'elles soient ou non accompagnées d'un proche aidant dans cette démarche.

Un événement cardiaque aigu tel un infarctus du myocarde nécessite aussi des ajustements dans son mode de vie si l'on veut réduire les risques de récurrences. Il devient dès lors encore plus crucial de réduire les facteurs de risques cardiaques : mieux manger, ne pas fumer, faire de l'activité physique et prendre la médication prescrite. Or, même s'il est reconnu que les programmes de réadaptation aident cette clientèle à réaliser ces changements, nous savons peu quels étaient les besoins particuliers de patients vivant en région rurale. Bernier et son équipe ont examiné les besoins de services de réadaptation cardiaque selon la perspective des patients et des professionnels vivant en région rurale au Québec (Canada) offrant ainsi des pistes concrètes pour le développement et la mise en place de ressources appropriées.

Les trois articles qui suivent utilisent des devis d'études méthodologiques visant à documenter la validité d'un instrument de mesure : mesure-t-il ce qu'il doit vraiment mesurer? Et sa fidélité : le mesure-t-il avec constance?

Goulet et son équipe sont sensibles aux effets néfastes de la violence en milieu psychiatrique pour les patients, les intervenants et les organisations. Pour prévenir cette violence potentielle et ainsi améliorer les pratiques en santé à cet égard, il est d'abord nécessaire de développer des indicateurs solides. Les auteurs ont adapté, traduit et validé un outil de mesure de la prévention de la violence qui tient compte de la perspective des patients, des intervenants et de l'environnement de l'unité de soins. Les résultats de données

collectées permettent de proposer un questionnaire de 23 items rendu disponible en langue française et anglaise. L'utilisation d'un outil de mesure ayant bénéficié d'un tel processus de validation rigoureux est un atout de taille afin de favoriser la sécurité des soins et services ainsi que pour orienter des recherches futures.

Un deuxième article proposé par Ouellet et son équipe décrit la fidélité d'une échelle de triage à l'urgence, afin d'en optimiser son utilité et sa pertinence clinique. Le triage dans un département d'urgence vise à identifier rapidement les personnes s'y présentant qui nécessitent des soins immédiats à l'aide de critères précis. Cette étude rétrospective menée à partir de dossiers hospitaliers consistait à collecter les données de 50 rapports de triage, chacun incluant 49 critères évalués par 4 auditeurs. Les résultats montrent que des critères cliniques explicites (par exemple le rythme cardiaque) sont évalués de façon plus fidèle en comparaison avec des critères implicites (par exemple le moment auto rapporté du dernier repas ingéré). Ces résultats permettent de cibler des contenus de formation à envisager pour améliorer la fidélité du triage à l'urgence.

Un troisième article présente un protocole de revue systématique visant à évaluer les façons de définir et mesurer les trajectoires de soins pour les personnes souffrant d'un trouble neurocognitif majeur. La progression et les fluctuations des trajectoires de soins chez cette clientèle rendent impératif de les évaluer correctement, notamment en trois temps de mesure pour le volet quantitatif de l'étude, pour offrir des soins optimaux. Il s'agit d'un article présentant un protocole de revue systématique utilisant un devis mixte. Un tel protocole de recherche, une fois évalué par

les pairs, accepté, puis publié, permet d'informer la communauté du projet en cours ainsi que de communiquer des informations précises sur les méthodes de recherche utilisées. Les résultats quantitatifs et qualitatifs seront intégrés pour optimiser l'adéquation entre les besoins des clientèles et les services offerts.

Nous constatons dans le présent numéro la présence d'une diversité de clientèles permettant d'offrir des pistes pour de nouvelles pratiques en santé. Les devis sont aussi diversifiés : étude randomisée, enquête par questionnaire, étude qualitative et mixte, étude de besoins et recension des écrits systématique.

Pour l'éditorial invité, nous avons sollicité deux gestionnaires qui ont été au cœur de l'action durant les dernières années de pandémie de COVID-19. Nous remercions Mme Renée Descôteaux et Mme Nathalie Folch d'avoir accepté de partager leurs réflexions ancrées dans la tourmente quotidienne pour trouver des façons de mieux soigner compte tenu des défis multiples liés à la contagiosité, la sécurité des soins, la santé des personnels pour n'en nommer que quelques-uns. Des innovations ont vu le jour et des pistes d'action sont

proposées pour progresser vers une meilleure collaboration et coordination permettant d'intégrer le développement des connaissances et leur application, dans un contexte de crise.

En transition vers 2022 : nous devons continuer à nous retrousser les manches pour que les connaissances scientifiques puissent améliorer le devenir des individus et des sociétés. Cependant, la disponibilité rapide des articles en ligne demeure « théorique », car d'autres obstacles sont à surmonter en pratique. Pensons aux enjeux de littérature numérique et en santé et aux langues de publication qui ne rejoignent pas l'ensemble des populations. D'autres défis émergent : croyances néfastes et intolérance dogmatique, fausses informations, pseudoscience ou science au rabais ne sont que quelques exemples. Restons vigilants et critiques dans nos lectures et nos réflexions en regard des résultats de recherche. Restons aussi engagés : osons produire de nouvelles connaissances rigoureuses avec l'ensemble des personnes impliquées dans cette grande entreprise sociale qu'est la production et la mobilisation des connaissances pour améliorer les pratiques en santé.

## EDITORIAL

---

Making the results of scientific research rapidly available is one way to inform the public of recent discoveries and thereby improve people's futures. The 21st century shift to digital has created major changes that make knowledge quickly available to as many people as possible via the web. The

speed at which this knowledge is expected to be made available is a major challenge that we have faced over the past year.

The Science of Nursing and Health Practices journal is rated as Gold open access according to Crawford (2015). This model aims to ensure that there is fair access to knowledge, at least in theory, allowing most citizens to access information with no

embargo period as soon as it is accepted for publication following a peer review process. Under the Gold model, all articles are made available online as soon as they have been accepted (Piwowar et al., 2018). You may have noticed that we created a [postprint format](#) to make quickly available newly accepted articles for publication. In this issue, you will find the final version of three such articles (Bernier et al., Goulet et al., Nunciaroni et al.).

This issue is the result of hard work on the part of the authors, the peer reviewers and the journal's team to make research accessible as quickly as possible while conducting a rigorous peer review.

It starts off with an empirical study conducted by Lavoie and Boudreau on preventing sexually transmitted and blood-borne infections (STBBIs) among Secondary 4 and 5 students. The researchers point out that, despite the accessibility of screening services and the negative consequences that STBBIs have on health, the participation rate of young people in preventative screening remains modest. The prospective descriptive study surveyed nearly 300 students and aimed to identify beliefs associated with the intention to participate in screening. The questionnaire was based on the Theory of Planned Behavior and identified the five most evidence beliefs that can help develop an awareness-raising program to better engage the target audience.

The next two articles address risk factors associated with heart disease, a global health issue. The studies were carried out in Brazil and Quebec, Canada.

In Brazil, Nunciaroni and her team developed and assessed a new health

practice for patients with heart failure, a chronic disease in which the heart is unable to meet the body's needs. The new practice is based on Implementation Intention Theory and aims to lower salt intake, thereby reducing fluid retention in the body and helping the heart to do its work. A randomized controlled trial is the design used to assess two variations of this new practice: an individual approach for people with heart failure and a collaborative approach involving a caregiver. Both approaches resulted in reduced salt intake among these patients compared to control groups, providing courses of action to better support individuals in lowering their salt intake, with or without a caregiver involved in the process.

Lifestyle changes are also required to decrease the risk of recurrence of an acute cardiac event, such as a myocardial infarction. It then becomes even more important to reduce cardiac risk factors by eating better, refraining from smoking, engaging in physical activity and taking prescribed medication. Although rehabilitation programs are known to help people make these changes, little was known about the specific needs of patients in rural areas. Bernier and her team examined the need for cardiac rehabilitation services from the perspective of patients and professionals living in rural Quebec (Canada), thereby providing concrete ways to develop and implement appropriate resources.

The three articles that follow use methodological designs that aim to document the validity of a measurement instrument: does it measure what it intends to measure? They also test reliability: is it measured consistently?

Goulet and her team are mindful of the fact that violence in psychiatric settings has negative consequences on patients, staff and the institution. To prevent such violence from occurring and thereby improve health practices, it is first necessary to develop robust indicators. The researchers adapted, translated and validated a measurement instrument that assesses violence prevention, taking into account the standpoint of patients and staff, and the therapeutic environment. The data collection results made it possible to develop a questionnaire with 23 items that is available in French and English. Using a measurement instrument that has undergone such a rigorous validation process is a major asset both in terms of safety of care and services and guiding future research.

A second article written by Ouellet's team describes the reliability of a triage tool used in an emergency department to optimize its clinical utility and relevance. In an emergency department, the purpose of triage is to quickly identify which people require immediate care using specific criteria. This retrospective study was conducted using hospital records and consisted in collecting data from 50 triages, each of which included 49 criteria that were assessed by 4 auditors. The results show that explicit clinical criteria (e.g., cardiac rhythm) are assessed in a more accurate way than implicit criteria (e.g., self-report of when the patient last ate). These results helped to identify content for potential training to improve triage reliability in emergency departments.

The third such article describes a systematic review protocol that aims to evaluate how healthcare trajectories for people with major neurocognitive disorder

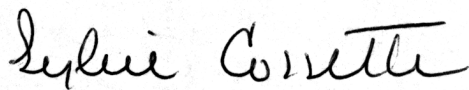
are defined and measured. How these clients progress through care trajectories and how their trajectories fluctuate makes it imperative to properly evaluate them over time to offer optimal care. The article presents a systematic review protocol that uses a mixed methods design. Once peer reviewed, accepted and published, this type of review protocol informs the community about the ongoing project and provides specific information about the research methods used. The quantitative and qualitative results will be integrated to optimize the adequacy of services in relation to the clients' needs.

In this issue, it can be noted that there are a variety of clients, thus offering avenues for new health practices. Diverse designs were also used: a randomized controlled trial, a questionnaire study, qualitative and mixed methods research, a needs assessment, and a systematic literature review.

The issue also includes a guest editorial written by two managers who have been on the front lines of the COVID-19 pandemic. We would like to thank Renée Descôteaux and Nathalie Folch for taking time out of the daily struggle to share their thoughts on how to provide better care despite the multiple challenges associated with contagiousness, safety of care and staff health (to name a few). Innovations have come to light and avenues for actions are proposed to help move toward better collaboration and coordination by integrating the development and application of knowledge in a crisis context.

Transitioning to 2022: We must continue to roll up our sleeves and work hard so that scientific knowledge can improve the future of individuals and societies. However, making articles rapidly available online is still

theoretical, as there are obstacles to overcome in practice. Think of the challenges related to literacy in digital and in health, and that publication languages do not reach all communities. Additional challenges are also emerging: a few examples include harmful beliefs and dogmatic intolerance, misinformation, pseudoscience and junk science. We must remain vigilant and critical while reading and reflecting on research results. We must also remain committed—let's dare to produce new, rigorous knowledge with all those involved in the great social undertaking of producing and mobilizing knowledge to improve health practices.



**Publié/Published:** Dec 2021

## RÉFÉRENCES — REFERENCES

---

Crawford, W. (2015). Open-Access Journals: Idealism and Opportunism. Chapter 1: A Gold OA Overview. *Library Technology Reports*, 51(6), 5-10. <https://journals.ala.org/index.php/ltr/article/view/5757/7208>

Piwowar H, Priem J, Larivière V, Alperin JP, Matthias L, Norlander B, Farley A, West J, Haustein S. (2018). The state of OA: a large-scale analysis of the prevalence and impact of Open Access articles. *PeerJ* 6, article e4375. <https://doi.org/10.7717/peerj.4375>

---

<sup>1</sup> Le masculin ou le féminin sont utilisés dans les textes pour ne pas alourdir la lecture.