



## Public health systems and services research: an emerging field of research for CJPH to promote

## La recherche sur les systèmes et les services de santé publique : un domaine de recherche émergent que la RCSP peut promouvoir

Cordell Neudorf<sup>1</sup> · Lindsay McLaren<sup>2</sup> · Odette Laplante<sup>3</sup> · Jeff Masuda<sup>4</sup>

Published online: 10 January 2023

© The Author(s) under exclusive license to The Canadian Public Health Association 2023

In the past three years, Canadian public health systems have been tested and strained to an extent that we have not seen before in our lifetimes. This has exposed weaknesses that many public health leaders have been warning about for years, prompted by the failure to learn from previous global and national public health emergencies. The causes vary across the country but include inadequate or decreased funding, the erosion of the role and independence of Medical Health Officers, the dismantling or downgrading of public health departments, and a narrowing of public health's roles in domains such as health promotion and healthy public policy (Guyon et al., 2017). Although there were some gains in the wake of the 2003 SARS outbreaks and the various public health system reviews that ensued, most jurisdictions only partially implemented the recommendations made, and in a short time put off other improvements or even rolled back some of them, leaving Canadians vulnerable once again.

At the end of 2021, the Chief Public Health Officer released a report entitled “A Vision to Transform Canada’s Public Health System” with detailed recommendations and actionable ideas aimed at strengthening public health systems at all levels in Canada (PHAC, 2021). Shortly thereafter, both the Canadian Public Health Association (CPHA, 2022) and

the Canadian Institutes of Health Research, Institute of Population and Public Health (CIHR, 2022), produced reports which—although incomplete (Hancock & McLaren, 2021)—provided some options for strengthening public health systems in Canada based on scientific evidence and discussions with experts and stakeholders.

An important foundational element in these recommendations is the need to develop robust public health systems and services research (PHSSR) and evaluation capacity across the country. PHSSR has been defined as “a field of study that examines the organization, financing and delivery of public health services within communities and the impact of those services” (Scutchfield et al., 2009). In Canada, we lack basic standardized information about levels of funding, staffing, programs, and outcomes for the public health system to even set a baseline let alone evaluate impacts of investments (or cuts) and changes to public health programs, governance, and leadership. Moreover, it has long been established that Canadian public health knowledge (including systems knowledge) is, or ought to be, premised on a wider epistemological basis than what is typically seen in governmental practice, a problem that was laid bare in the COVID-19 pandemic (Lohse & Bschor, 2020). All of the above-mentioned reports call for the building of this infrastructure through systematic collection of standardized information about public health systems and the necessary interdisciplinary research and evaluation capacity in both the academic and practice sectors.

As this capacity is built, the *Canadian Journal of Public Health* (CJPH) will need to determine its role vis-à-vis this emerging field of research. The CJPH is “a recognized vehicle for timely, high-quality, relevant research and commentary for the community of researchers, policy-makers, and practitioners to support knowledge transfer, contribute to

✉ Cordell Neudorf  
cory.neudorf@usask.ca

<sup>1</sup> University of Saskatchewan, Saskatoon, SK, Canada

<sup>2</sup> University of Calgary, Calgary, AB, Canada

<sup>3</sup> Lévis, Canada

<sup>4</sup> University of Victoria, Victoria, BC, Canada

understanding of complex public health problems, and inform decisions to promote the public's health" (CJPH Instructions for Authors, <https://www.springer.com/journal/41997/submission-guidelines>). However, the number of articles focused on PHSSR is small, as is the proportion of contributions reflecting Indigenous perspectives on public health system gaps and needed transformations. Owing to the relative scarcity of public health systems and services data and the small number of Canadian researchers currently working in this field, that is to be expected to some extent, but some authors may also be choosing to publish in journals focused on health policy and health services research—where their research is in competition with the vast number of submissions relating to acute care and primary care systems; other authors, such as those bringing forth Indigenous perspectives, may opt for journals with a longer history of welcoming epistemological diversity (Mykhalovskiy et al., 2018; CJPH Call for papers related to public health, climate change, and ecological futures, <https://www.springer.com/journal/41997/updates/18965522>).

As CJPH is gearing up to claim this emerging, broadly conceived field as one that falls under its umbrella, we believe it is wise to reflect carefully on its nature and scope. Important categories of PHSSR include research into the circumstances contributing to, and the effects of, changes to levels of funding, staffing, and program delivery within public health systems, as well as public health capacity, competencies and other conditions for effective and equitable public health action, influence and services, with partners and communities. However, recent reviews have shown that there is little agreement about what activities, programs, and services are or should be included or excluded from the formal public health system in various parts of Canada (McLaren & Dutton, 2020), or even what constitutes a public health department at different levels of government. Assuming that the research designs and data collection tools will make available public health system knowledge with enough detail for researchers to use to make appropriate comparisons, there is a need to discuss what is considered in-scope for the CJPH as PHSS research. Partly, this is owing to a blurring of the line between what is considered core to public health services versus primary care, community-based services and activities, and to broader social and ecological determinants of health that may be well beyond the purview of contemporary public health systems, even if they may harken back to “old” foci and practices such as adequate housing and sanitary traditions.

We propose that a starting point for scoping PHSSR area of research interest for the CJPH is to use the conceptualization described above to welcome submissions on the following:

- commentary articles that focus on refining and advancing our understanding of what constitutes the public health system in Canada;
- research articles that examine the circumstances contributing to, and effects of, changes to formal public health system governance, structure, programs, and services;
- research articles on public health system programs, activities, and services that aim to improve population health and health equity through improving healthy public policy, advance decolonization and reconciliation, and address the social and ecological determinants of health through intersectoral collaboration; and
- research articles on the conditions for success, competencies, and capacity of public health systems and their leaders to identify, guide change, respond effectively, and adapt actions to changing needs, determinants, and emerging issues in a rapidly evolving and complex world.

Keeping in mind the ultimate goals of public health, which are to create circumstances for population health and health equity, we must also welcome articles that consider efforts to advance broader visions of well-being in society. Within such contributions, we encourage scrutiny of the role of formal public health systems, which of course should not be assumed to always be positive (IMFG, 2022).

Beyond the development of the promised research infrastructure for PHSS research in this country, achieving this broader and more inclusive remit will require a much-improved interface between academia and the practice community in Canada, which itself demands disciplinary, sectoral, and epistemic humility, built on win-win partnerships (Mykhalovskiy et al., 2019; Valles, 2019).

Cordell Neudorf, Senior Editor, CJPH  
Lindsay McLaren, Senior Editor, CJPH  
Odette Laplante, Senior Editor, CJPH  
Jeff Masuda, Senior Editor, CJPH

## Éditorial

Depuis trois ans, les systèmes de santé publique canadiens sont mis à l'épreuve dans une mesure jamais vue de notre vivant. Cela a exposé des faiblesses dont de nombreux responsables de la santé publique nous avertissent depuis des années, suscitées par l'incapacité de tirer des leçons des urgences sanitaires mondiales et nationales antérieures. Les causes varient d'un endroit à l'autre du pays, mais elles incluent le financement insuffisant ou réduit, l'érosion du rôle et de l'indépendance des directeurs/directrices de la santé publique ou médecins-hygiénistes, le démantèlement ou le déclassement des directions ou services de santé publique et le rétrécissement des rôles de la santé publique dans des domaines comme la promotion de la santé et les politiques pour la santé (Guyon et al., 2017). Malgré les gains réalisés dans la foulée de la crise du SRAS de 2003 et des

divers examens des systèmes de santé publique qui ont suivi, la plupart des instances gouvernementales n'ont que partiellement appliqué les recommandations formulées, et en un rien de temps, elles ont différé d'autres améliorations ou en ont même annulé certaines, laissant la population canadienne vulnérable une fois de plus.

À la fin de 2021, l'administratrice en chef de la santé publique a publié un rapport, intitulé « Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada », qui contient des recommandations détaillées et des idées concrètes pour renforcer les systèmes de santé publique à tous les niveaux au Canada (PHAC, 2021). Peu après, l'Association canadienne de santé publique (CPHA, 2022) et l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (CIHR, 2022) ont tous deux produit des rapports qui — bien qu'incomplets (Hancock & McLaren, 2021) — proposaient des options de renforcement des systèmes de santé publique du Canada fondées sur des preuves scientifiques et des discussions avec des spécialistes et des parties prenantes.

L'un des éléments fondamentaux de ces recommandations est la nécessité de renforcer la capacité d'évaluation et la recherche sur les systèmes et les services de santé publique (RSSSP) dans tout le pays. La RSSSP a été définie comme étant « un domaine d'étude qui porte sur l'organisation, le financement et la prestation des services de santé publique dans les communautés et l'impact de ces services sur la santé publique » (traduction libre) (Scutchfield et al., 2009). Il manque au Canada des informations de base standardisées sur les niveaux de financement, le personnel, les programmes et les résultats du système de santé publique qui permettraient d'avoir une base de référence, et à plus forte raison d'évaluer les effets des investissements (ou des compressions) et des changements apportés aux programmes, à la gouvernance et au leadership en santé publique. De plus, il est établi depuis longtemps que le savoir canadien en santé publique (y compris la connaissance des systèmes) repose ou devrait reposer sur une base épistémologique plus large que ce qui se voit d'ordinaire dans les pratiques gouvernementales, un problème qui a été exposé durant la pandémie de COVID-19 (Lohse & Bschor, 2020). Tous les rapports susmentionnés réclament que l'on construise cette infrastructure en recueillant systématiquement des informations standardisées sur les systèmes de santé publique et en dotant les milieux universitaires et les milieux de pratique de la capacité de recherche interdisciplinaire et d'évaluation nécessaire.

À mesure que cette capacité se construit, la *Revue canadienne de santé publique* (RCSP) devra définir son rôle face à ce domaine de recherche émergent. La Revue est « l'un des organes reconnus pour la publication d'articles de recherche et de commentaires pertinents, d'actualité et de haute qualité qui s'adressent aux chercheurs, aux décideurs et aux praticiens, chez qui elle favorise le transfert des connaissances et contribue à la compréhension de problèmes de santé publique complexes, et éclaire les décisions qui influent sur la santé du public »

(Directives aux auteurs, RCSP, <https://www.springer.com/journal/41997/submission-guidelines>). Les articles portant sur la RSSSP sont toutefois peu nombreux, et rares sont ceux qui reflètent des points de vue autochtones sur les lacunes des systèmes de santé publique et les transformations nécessaires. Il faut s'y attendre dans une certaine mesure vu la rareté relative des données sur les systèmes et les services de santé publique et le petit nombre de chercheurs canadiens qui travaillent actuellement dans ce domaine, mais certains auteurs peuvent aussi choisir de publier dans des revues axées sur les politiques de santé et la recherche en services de santé — où leurs études sont en concurrence avec la multitude de manuscrits portant sur les systèmes de soins actifs et de soins primaires; d'autres auteurs, comme ceux et celles qui présentent des points de vue autochtones, peuvent opter pour des revues qui ont une plus longue tradition d'ouverture à la diversité épistémologique (Mykhalovskiy et al., 2018; Appel d'articles de la RCSP sur la santé publique, le changement climatique et les aveniris écologiques, <https://www.springer.com/journal/41997/updates/18965522>).

À présent que la Revue se prépare à revendiquer ce domaine émergent, aux contours très larges, comme relevant de son champ d'action, nous croyons qu'il est sage réfléchir soigneusement à la nature et à l'envergure du domaine. Les grandes catégories de la RSSSP sont la recherche sur les circonstances qui contribuent aux changements dans les niveaux de financement, de personnel et de prestation des programmes des systèmes de santé publique — et les effets de ces changements — ainsi que les capacités en santé publique, les compétences et les autres éléments qui conditionnent l'efficacité et l'équité des mesures, de l'influence et des services de santé publique, en incluant les partenaires et les communautés. De récentes revues de la littérature montrent toutefois que l'on ne s'entend pas sur les activités, les programmes et les services qui font ou devraient faire partie (ou être exclus) du système de santé publique officiel dans diverses régions du Canada (McLaren & Dutton, 2020), ou même sur ce qui constitue une direction ou un service de santé publique pour différents ordres de gouvernement. À supposer que les plans de recherche et les outils de collecte de données mettront la connaissance des systèmes de santé publique à la portée des chercheurs avec suffisamment de détail pour qu'ils et elles puissent faire des comparaisons judicieuses, il faudra discuter de la recherche sur les systèmes et les services de santé publique considérée comme relevant du mandat de la RCSP. Cela est dû en partie à une confusion entre ce qui est jugé essentiel aux services de santé publique, plutôt qu'aux services et activités de soins primaires de proximité, mais aussi aux grands déterminants sociaux et écologiques de la santé qui peuvent se situer bien au-delà du champ d'action des systèmes de santé publique contemporains, même s'ils évoquent des priorités et pratiques « anciennes » comme le logement convenable et les traditions sanitaires.

Comme point de départ pour délimiter le champ d'intérêt de la Revue en matière de RSSSP, nous proposons d'utiliser les concepts décrits plus haut pour accepter les manuscrits suivants :

- les commentaires visant à affiner et à approfondir notre interprétation de ce qui constitue le système de santé publique au Canada;
- les articles de recherche sur les circonstances qui contribuent aux changements apportés à la gouvernance, à la structure, aux programmes et aux services des systèmes de santé publique officiels, et sur les effets de ces changements;
- les articles de recherche sur les programmes, activités et services des systèmes de santé publique qui visent à améliorer la santé des populations et l'équité en santé en améliorant les politiques pour la santé, en faisant progresser la décolonisation et la réconciliation et en abordant les déterminants sociaux et écologiques de la santé par la collaboration intersectorielle;
- les articles de recherche sur les conditions de réussite, les compétences et les capacités des systèmes de santé publique et de leurs responsables de définir et de guider les changements, d'intervenir efficacement et d'adapter les actions aux besoins et déterminants changeants et aux problèmes émergents dans un monde complexe et en rapide évolution.

En gardant à l'esprit les finalités de la santé publique, qui sont de créer les conditions favorables à la santé des populations et à l'équité en santé, nous devons aussi accepter les articles portant sur les efforts pour faire émerger des visions élargies du bien-être dans la société. Nous invitons de tels articles à examiner le rôle des systèmes de santé publique officiels, rôle qu'il faut bien sûr éviter de supposer toujours positif (IMFG, 2022).

Au-delà du développement de l'infrastructure de recherche promise pour la RSSSP au Canada, pour accomplir cette mission plus large et plus inclusive, il faudra améliorer considérablement l'interface entre le monde universitaire et la communauté des praticiens au pays, ce qui en soi exige une humilité disciplinaire, sectorielle et épistémique, édifiée sur des partenariats bénéfiques à tous (Mykhalovskiy et al., 2019; Valles, 2019).

Cordell Neudorf, Rédacteur, RCSP  
Lindsay McLaren, Rédactrice, RCSP  
Odette Laplante, Rédactrice, RCSP  
Jeff Masuda, Rédacteur, RCSP

## References/Références

- CIHR. (2022). *Moving forward from the COVID-19 pandemic: 10 opportunities for strengthening Canada's public health systems*. Canadian Institutes of Health Research, Institute of Population and Public Health. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/52879.html>. Accessed 1 Dec 2022.
- CPHA. (2022). *Strengthening public health systems in Canada*. Canadian Public Health Association. December 2022. <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/advocacy/strengthen/strengthening-ph-systems-brief-e.pdf>. Accessed 1 Dec 2022.
- Guyon, A., Hancock, T., Kirk, M., et al. (2017). The weakening of public health: A threat to population health and health care system sustainability. *Canadian Journal of Public Health*, 108(1), e1–e6. <https://doi.org/10.17269/CJPH.108.6143>
- Hancock, T., & McLaren, L. (2021). Putting the horse back in front of the cart: A critical reflection on the CIHR-IPPH dialogue on the future of Canada's public health systems. *Canadian Journal of Public Health*, 112(5), 791–796. <https://doi.org/10.17269/s41997-021-00548-x>
- IMFG. (2022). *The municipal role in public health*. Institute on Municipal Finance & Governance. <https://imfg.munkschool.utoronto.ca/report/public-health/>. Accessed 25 Nov 2022.
- Lohse, S., & Bschor, K. (2020). The COVID-19 pandemic: A case for epistemic pluralism in public health policy. *History and Philosophy of the Life Sciences*, 42(4), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s40656-020-00353-8>
- McLaren, L., & Dutton, D. J. (2020). The social determinants of pandemic impact: An opportunity to rethink what we mean by “public health spending”. *Canadian Journal of Public Health*, 111(4), 451–453. <https://doi.org/10.17269/s41997-020-00395-2>
- Mykhalovskiy, E., Eakin, J., Beagan, B., Beausoleil, N., Gibson, B. E., Macdonald, M. E., & Rock, M. J. (2018). Beyond bare bones: Critical, theoretically engaged qualitative research in public health. *Canadian Journal of Public Health*, 109(5-6), 613–621. <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0154-2>
- Mykhalovskiy, E., Frohlich, K. L., Poland, B., Di Ruggiero, E., Rock, M. J., & Comer, L. (2019). Critical social science with public health: Agonism, critique and engagement. *Critical Public Health*, 29(5), 522–533. <https://doi.org/10.1080/09581596.2018.1474174>
- PHAC. (2021). *A vision to transform Canada's public health system: Chief Public Health Officer's report on the state of public health in Canada 2021*. Public Health Agency of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2021.html>. Accessed 1 Dec 2022.
- Scutchfield, F. D., Lawhom, N., & Bhandari, M. (2009). Public health systems and services research: Dataset development, dissemination, and use. *Public Health Reports*, 124(3), 372–377. <https://doi.org/10.1177/003335490912400305>
- Valles, S. (2019). *Philosophy of population health: Philosophy for a new public health era*. ISBN 9780367358624.

**Publisher's note** Springer Nature remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.