

## The Buzz about the Upcoming G8 Summit and Global Health

**G**8 WATCHERS HAVE BEEN SPECULATING ABOUT THE BLACKFLIES IN Muskoka for months, but it is mosquitoes that will feature in formal discussions at the upcoming Summit. As host of the G8, Prime Minister Stephen Harper has announced that he will ask his colleagues to focus on the extent to which countries have met previous G8 commitments (Office of the Prime Minister 2010). Among them was a pledge in 1998 to support the global “Roll Back Malaria” initiative, with the goal of significantly reducing the death rate from the disease by 2010.

Canada will also be championing a global agenda for improving maternal and child health at the Summit. With only five years left until the 2015 deadline, much progress still needs to be made to achieve the Millennium Development Goals (Secretary General to the United Nations 2010). One of those goals is to reduce the under-five mortality rate by two-thirds between 1990 and 2015. The United Nations reports that child mortality in developing countries fell from 99 deaths per 1,000 live births at the beginning of this period to 72 in 2008. With a goal of 33 deaths per 1,000 live births by 2015, there is still much to do.

Can it be done? Historical analysis by Hans Rosling (2009) from Sweden’s Karolinska Institute demonstrates that significant progress is possible. Two hundred years ago, Sweden had an infant mortality rate that was about the same as Liberia has today. By 1888, the rate had fallen to about what Mozambique’s is now. Sweden passed modern-day India’s rate in 1920. Since then, rates have continued to improve. Today, however, Singapore’s infant mortality rate is even better than Sweden’s, reflecting more recent and rapid progress. In the last few years, several other countries have also outpaced the rate of improvement required to achieve the Millennium Development Goals, including Bangladesh, Egypt and Brazil. Unfortunately, some countries have failed to achieve progress over the same period, or even had setbacks.

How have Canadian children fared? At the beginning of the 20th century, about one in seven newborns died before their first birthday (Bourbeau et al. 1997). That is about the same as the rate in Angola today, according to UNICEF (2010). By 2007, Canada’s infant mortality rate had fallen to 5.1 infant deaths per 1,000 live births, or one in 196 newborns (Statistics Canada 2010). This figure represents an average annual improvement of about 3%, although recent advances have been more modest

(1.4% on average between 1991 and 2007). All gains are welcome, but both figures represent rates of progress below the 4.3% required globally to achieve the Millennium Development Goals. With infant mortality in some parts of Canada more than four times higher than that in other areas, there may be opportunities to champion improvements at home as well as abroad.

Also looking back and looking forward, this issue brings to a close my first year as editor-in-chief of *Healthcare Policy/Politiques de santé*. I would like to thank all those who made it possible to publish the journal over the last year, in particular the authors, editors and Longwoods staff for their many contributions. Their collective support enabled progress on a key goal that the editorial team set for the year: further reducing the time between submission of a manuscript and a final decision on its inclusion in the journal. Median times fell at all stages of the process, from the first step (the median time between manuscript submission and selection of initial reviewers/rejection was 12–13 days in 2009) to the final step, receipt of revisions following review to decision on publication. The median time for the latter was 14 days in 2009, down from 28 days the year before.

In this issue, we also extend special thanks to the dozens of reviewers from around the world who provided expert advice to our authors and editors over the past year. Without their insights and thoughtful comments, producing a high-quality journal would not be possible. They also contributed to accelerating the overall publication process. The median time between a request for reviews and receipt of all reviews was 64 days in 2009, down from 68 days in the previous year.

Please help us to continue to make the journal an important source of new research and insights related to healthcare policy. We are continuing to build our database of reviewers and we welcome volunteers. If you are interested in taking part, please contact Ania Bogacka.

#### REFERENCES

- Bourbeau, R., J. Légaré and V. Émond. 1997. "New Birth Cohort Life Tables for Canada and Québec, 1801–1991." *Current Demographic Analysis, Demographic Document No. 3* (Statistics Canada Catalogue no. 91F00115MPE). Ottawa: Statistics Canada.
- Office of the Prime Minister. 2010. *Canada's G8 Priorities*. Retrieved April 12, 2010. <<http://pm.gc.ca/eng/media.asp?id=3093>>.
- Rosling, H. 2009. *Yes They Can*. Stockholm: Gapminder Foundation. Retrieved April 12, 2010. <<http://www.gapminder.org/videos/yes-they-can/>>.
- Secretary General to the United Nations. 2010. *Keeping the Promise: A Forward-Looking Review to Promote an Agreed Action Agenda to Achieve the Millennium Development Goals by 2015*. New York: Report of the Secretary General to the Sixty-Fourth Session of the United Nations General Assembly. Retrieved April 12, 2010. <[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/64/665](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/64/665)>.

Statistics Canada. 2010. "Table 102-0506 – Infant Deaths and Mortality Rates, by Age Group and Sex, Canada, Annual." CANSIM (database). Retrieved April 12, 2010. <[http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&CNSM-Fi=CII/CII\\_1-eng.htm](http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=E&CNSM-Fi=CII/CII_1-eng.htm)>.

United Nations Children's Fund (UNICEF). 2010. "Table 1: Basic Indicators: The State of the World's Children." *Downloadable Statistical Indicators*. Retrieved April 12, 2010. <[http://www.unicef.org/rightsite/sowc/pdfs/statistics/SOWC%20Table%201%20Basic%20indicator\\_111109.xls](http://www.unicef.org/rightsite/sowc/pdfs/statistics/SOWC%20Table%201%20Basic%20indicator_111109.xls)>.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD

*Editor-in-chief*

---

## Bourdonnements autour du Sommet du G8 et de la situation sanitaire mondiale

**D**EPUIS DES MOIS, LES OBSERVATEURS DU G8 COGITENT SUR LES MOUCHES noires à Muskoka, mais en vérité ce seront les moustiques qui feront l'objet de discussions officielles au cours du sommet. À titre d'hôte du G8, le premier ministre Stephen Harper a annoncé qu'il demandera à ses collègues de mesurer à quel point les pays ont tenu les engagements pris lors des sommets antérieurs (Cabinet du premier ministre 2010). Parmi ces engagements, il y a la promesse, faite en 1998, d'appuyer le plan d'action contre le paludisme dans le but de réduire notablement le taux de mortalité dû à la maladie, et ce, avant 2010.

Pendant le sommet, le Canada mettra également en vedette un programme mondial pour l'amélioration de la santé maternelle et infantile. À cinq ans seulement de l'échéance de 2015, il y a beaucoup à faire pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement (secrétaire général des Nations Unies 2010). Un de ces objectifs est de réduire des deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans, entre 1990 et 2015. Les Nations Unies indiquent que depuis le début de la période visée, la mortalité infantile dans les pays développés est passée de 99 décès pour 1000 naissances vivantes à 72 pour 1000, en 2008. L'objectif de 33 décès pour 1000 naissances vivantes en 2015 demandera donc encore beaucoup de travail.

Peut-on y arriver? Une analyse historique effectuée par Hans Rosling (2009), de l'Institut suédois Karolinska, démontre qu'il est possible d'accomplir des progrès notables. Il y a 200 ans, le taux de mortalité infantile en Suède était comparable à celui du Libéria actuel. En 1888, ce taux avait baissé pour atteindre l'équivalent de celui du

Mozambique aujourd'hui. En 1920, il équivalait à celui de l'Inde de nos jours. Depuis, le taux continue de décroître. Pourtant, le taux de mortalité infantile à Singapour est, de nos jours, encore meilleur que celui de la Suède, ce qui indique des progrès récents plus rapides. Au cours des dernières années, plusieurs pays ont pris une avance considérable face aux taux requis pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment le Bangladesh, l'Égypte et le Brésil. Malheureusement, certains pays n'accomplissent aucun progrès, ou accusent même un retard en ce sens.

Quelle est la situation au Canada? Au début du XXe siècle, environ un enfant sur sept nouveaux-nés mourait avant d'atteindre l'âge d'un an (Bourbeau et al. 1997). C'est sensiblement le taux actuellement observé en Angola, selon l'UNICEF (2010). En 2007, le taux de mortalité infantile au Canada avait chuté à 5,1 décès pour 1000 naissances vivantes, soit un sur 196 nouveaux-nés (Statistique Canada 2010). Ces chiffres correspondent à une amélioration annuelle moyenne d'environ trois pour cent, bien que les progrès récents aient été plus modestes (1,4 pour cent en moyenne, entre 1991 et 2007). Toute amélioration est favorable, mais ces moyennes représentent une progression en deçà des 4,3 pour cent nécessaires à l'échelle de la planète pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Dans certaines régions du Canada, la mortalité infantile est quatre fois plus élevée qu'ailleurs au pays; il y a donc lieu de faire valoir les initiatives d'amélioration au pays comme ailleurs dans le monde.

Maintenant, pour faire un retour sur le passé et jeter un regard vers l'avenir, ce numéro marque, pour moi, presque une année à titre de rédactrice en chef de *Politiques de santé/Healthcare Policy*. J'aimerais remercier tous ceux qui ont rendu possible la publication de cette revue au cours de l'année écoulée, en particulier les auteurs, les éditeurs et le personnel de Longwoods pour leurs nombreuses contributions. Leur appui collectif a permis de faire avancer un des principaux objectifs annuels établis par l'équipe de rédaction, soit de réduire davantage le temps entre la soumission d'un manuscrit et la décision finale de l'inclure dans la revue. Les temps médians ont été réduits partout dans le processus, de la première étape (le temps médian entre la soumission d'un manuscrit et le choix d'une première révision ou d'un refus était de 12 à 13 jours en 2009) à la dernière étape, c'est-à-dire la réception des révisions suite à la première décision de publier ou non. Le temps médian pour cette étape était de 14 jours en 2009, comparé à 28 jours l'année antérieure.

Dans le présent numéro, nous tenons également à remercier spécialement les douzaines de réviseurs du monde entier qui, au cours de l'année, ont offert leurs conseils avisés aux auteurs et aux éditeurs. Sans leur aide et leurs commentaires, il serait impossible de publier cette revue de grande qualité. Ils ont aussi contribué à accélérer l'ensemble du processus de publication. Le temps médian entre la demande de révisions et leurs réceptions était de 64 jours en 2009, comparé à 68 jours l'année antérieure.

Nous sollicitons votre aide pour continuer à faire de cette revue une source impor-

tante de nouvelles recherches et de pistes pour les politiques de santé. Nous continuons à dresser notre liste de réviseurs; les volontaires sont donc bienvenus. Si vous êtes intéressés, veuillez communiquer avec Ania Bogacka.

#### RÉFÉRENCES

- Bourbeau, R., J. Légaré et V. Émond. 1997. "Nouvelles tables de mortalité par génération au Canada et au Québec, 1801-1991." *La conjoncture démographique, Document démographique no 3* (Statistique Canada, no 91F0015MIF au catalogue). Ottawa : Statistique Canada.
- Cabinet du premier ministre. 2010. *Priorités du Canada au sein du G8*. Consulté le 12 avril 2010. <<http://pm.gc.ca/fra/media.asp?id=3093>>.
- Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). 2010. "Tableau 1: Indicateurs de base: La situation des enfants dans le monde." *Tableaux statistiques à télécharger*. Consulté le 12 avril 2010. <[http://www.unicef.org/french/rightsite/sowc/pdfs/statistics/SOWC%20Table%201%20Basic%20indicator\\_111109.xls](http://www.unicef.org/french/rightsite/sowc/pdfs/statistics/SOWC%20Table%201%20Basic%20indicator_111109.xls)>.
- Rosling, H. 2009. *Yes They Can*. Stockholm: Gapminder Foundation. Retrieved April 12, 2010. <<http://www.gapminder.org/videos/yes-they-can/>>.
- Secrétaire général des Nations Unies. 2010. *Tenir les engagements pris: bilan prospectif visant à promouvoir un programme d'action concerté afin de réaliser les objectifs du millénaire pour le développement d'ici à 2015*. New York : rapport publié par le secrétaire général pour la soixante-quatrième assemblée générale des Nations Unies. Consulté le 12 avril 2010. <[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/64/665&referer=/english/&Lang=F](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/64/665&referer=/english/&Lang=F)>.
- Statistique Canada. 2010. "Tableau 102-0506 – Décès et taux de mortalité infantiles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, annuel." CANSIM (base de données). Consulté le 12 avril 2010. <[http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&CNSM-Fi=CII/CII\\_1-fra.htm](http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.exe?Lang=F&CNSM-Fi=CII/CII_1-fra.htm)>.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD

*Rédactrice en chef*