How to Set the World on Fire

THE YEAR 2010 WAS A BUSY ONE, BUT I DIDN'T EXPECT IT TO GO OUT WITH A BANG – literally. I was visiting friends in Copenhagen to celebrate the new year. We were getting ready to start the countdown to midnight when the building shook. Puzzled, we looked outside to find that someone on the street below had accidentally shot a firework into the apartment building. Luckily, its builders made sure, decades ago, that its structure was sturdy, and the rocket hit a wall, not a window. It took only a moment before the pyrotechnic display resumed, this time striking a building on the other side of the street.

I couldn't help thinking that setting off elaborate fireworks on a residential street, likely after having drunk too much to walk a straight line, would get you arrested in many parts of the world, whereas in Copenhagen on New Year's Eve, it was no cause for alarm. On the other hand, crossing one of the city's streets against a red light, even if there are no cars in sight, is likely to get you a lecture from a passer-by.

Health practices and policy also provide many examples of diverging and changing expectations for what falls within accepted norms. Think about smoking in public places, care for elders or how best to treat any number of health problems. In my mind, many of the interesting questions are about change, and what either impedes or promotes it. For example, how do clinical innovations progress to evidence-based practice and, from there, to incorporation into practice guidelines and acceptance as standards of care? How does an idea become "the way we do things here" or fall out of favour? Why do some ideas take off, while others stall early on?

In this issue of *Healthcare Policy/Politiques de Santé*, our authors tackle these types of questions and try to inform future practice and policy development. For example, while Stephen Duckett is no longer with Alberta Health Services, his paper on Alberta's approach to healthcare reform provides a window into the thinking behind recent developments in that province. In another paper, Michael Law and colleagues aim to inform a debate that has produced at least as many fireworks – the likely effects of changes in the pricing of generic drugs in Ontario. Likewise, Roger Chafe and colleagues look into another aspect of drug policy as they explore variations in expenditure on cancer drugs across the country.

I could go on, but citing Roger's paper allows me to mention that this issue of the journal marks his transition into *Healthcare Policy's* editorial group, taking over from Christel Woodward, whose term as an editor has come to an end. Roger is director of paediatric research in the Faculty of Medicine at Memorial University, and he brings a breadth of exper-

tise to complement that of our other editors. Please join me in welcoming him to the team and in congratulating Robyn Tamblyn, also a *Healthcare Policy* editor, on her new role as scientific director of the Institute for Health Services and Policy Research at the Canadian Institutes of Health Research.

Best wishes for 2011.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD
Editor-in-chief

ÉDITORIAL

Comment rendre le monde tout feu tout flamme

L'ANNÉE 2010 A ÉTÉ TRÈS CHARGÉE, MAIS JE NE M'ATTENDAIS PAS À CE QU'ELLE s'achève littéralement par une explosion! J'étais en visite chez des amis à Copenhague pour fêter le Nouvel An. Nous étions sur le point de faire le décompte de minuit quand tout à coup l'immeuble a été secoué. Perplexes, nous avons regardé dehors et découvert que quelqu'un dans la rue avait accidentellement envoyé un feu d'artifice sur l'édifice. Heureusement, les constructeurs s'étaient assurés de sa solidité et le pétard s'est heurté au mur en évitant les fenêtres. Peu après, le feu d'artifice a repris de plus belle pour frapper, cette fois, l'immeuble d'en face.

Je ne pouvais m'empêcher de penser que le fait d'allumer des feux d'artifices d'envergure dans la rue d'un quartier résidentiel, et probablement après avoir tellement bu que faire trois pas en ligne droite relève de l'exploit, serait passible d'arrestation dans plusieurs parties du monde, alors qu'au jour de l'An à Copenhague cela ne provoquait aucun émoi. D'un autre côté, traverser la rue sur un feu rouge, même s'il n'y a aucune voiture en vue, peut donner lieu à un sermon de la part d'un passant.

Les pratiques et les politiques de santé offrent également plusieurs exemples de divergences et de différences dans les normes jugées acceptables. Pensons à la cigarette dans les espaces publics, aux soins de santé pour les aînés ou aux meilleurs traitements pour de nombreux problèmes de santé. Selon moi, la plupart des questions intéressantes portent sur le changement et les facteurs qui le favorisent ou y font obstacle. Par exemple, comment les innova-

tions cliniques donnent-elles lieu à des pratiques fondées sur les données probantes et, par la suite, comment sont-elles incluses dans les directives et acceptées comme normes de soins? Comment une idée devient-elle « la façon de faire » ou tombe-t-elle dans l'oubli? Pourquoi certaines idées se matérialisent-elles alors que d'autres avortent dès le départ?

Dans ce numéro de *Politiques de Santé/Healthcare Policy*, les auteurs s'attaquent à ce type de questions et tentent d'éclairer l'instauration d'éventuelles pratiques ou politiques. Par exemple, bien que Stephen Duckett ne fasse plus partie d'Alberta Health Services, son article sur la démarche albertaine face à la réforme des services de santé offre un aperçu de la pensée qui sous-tend les récentes restructurations dans la province. Dans un autre article, Michael Law et ses collègues veulent éclairer un débat qui a provoqué au moins autant de feux d'artifice : les effets probables des changements du coût des médicaments génériques en Ontario. Parallèlement, Roger Chafe et ses collègues se penchent sur un autre aspect des politiques en matière de médicaments, en étudiant les variations dans les dépenses pour les médicaments pour traiter le cancer, partout au pays.

Je pourrais continuer, mais je profite de la mention de l'article de Roger pour dire que ce numéro de la revue coïncide avec son incorporation à l'équipe de rédaction de *Politiques de Santé*, où il remplace Christel Woodward dont le mandat d'éditrice est terminé. Roger est directeur de recherche en pédiatrie à la Faculté de médecine de l'Université Memorial. Il apporte donc avec lui une vaste expérience qui vient compléter celle des autres éditeurs. Veuillez vous joindre à moi pour lui souhaiter la bienvenue et pour féliciter Robyn Tamblyn, également éditrice de *Politiques de Santé*, pour son nouveau poste de directrice scientifique de l'Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada.

Meilleurs vœux pour 2011.

JENNIFER ZELMER, BSC, MA, PHD
Rédactrice en chef