

Health and Healthcare in Canada 150 Years After Confederation and Beyond

MILESTONE ANNIVERSARIES TRIGGER REFLECTION. CANADA'S 150TH ANNIVERSARY of Confederation is no exception. Conversations about whether this is an event to celebrate, where we have come from, and where we want to go weave through this year's festivities.

In this context, it seems an appropriate time to reflect on health and healthcare, past and present.

Healthcare in what is now Canada long predates Confederation. Traditional healing draws on a rich heritage, with teachings developed and passed down over centuries. The first formal hospitals were established in New France in the 17th century. Public health, understanding of anatomy and disease, clinical care and education and regulation have evolved considerably since then.

While overall life expectancy has risen significantly since Confederation, it remains true that not all people have equal life chances. Gaps in health fluctuate over time, but inequities have existed for at least as long as statistics have been tracked. For example, there are at least 10-year differences in life expectancy across provinces and territories, as well as between regions within several jurisdictions.

A recent report from the Commonwealth Fund offers further examples of the equity challenges that we face (Schneider et al. 2017). The Fund ranked healthcare in Canada 9th out of 11 countries. As in so many cases, these results are best understood by unpacking the overall score. While Canada had the best results for preventive care indicators, we had the worst score for timeliness of care. We also lost marks for equity – or rather inequity – of results. For instance, 7% of those with above average incomes said that they had cost-related access problems for medical care (e.g., medications) in the past year. That compares with 24% of those with below average incomes. This gap was wider than in most other countries included in the survey.

These results offer food for thought about the health system – and the society – that we would like to nurture over the next 150 years, as do the articles in this issue of *Healthcare Policy/Politiques de Santé*. Lesley Soril and colleagues use Commonwealth Fund data to delve more deeply into questions about the affordability of care, while Said Najafizada and co-authors explore how the performance of our health system compares with that of other countries based on rankings from a variety of sources. Other authors address topical policy issues, such as perception of risk and harm of marijuana use, the dynamic tension between

From the Editor-in-Chief

the pharmaceutical industry and government, planning for pandemic influenza, and what influences team-based primary care.

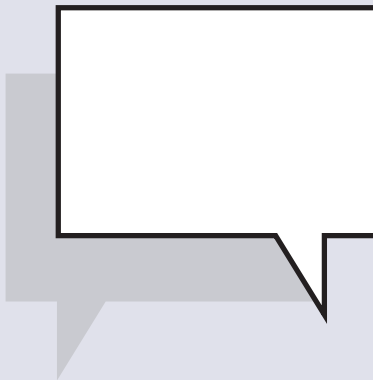
Each of these issues is high on the policy agenda for 2017 and decisions made will influence health and health services for many years to come. As you engage in dialogue and debate around these questions, I hope that you will take advantage of the new information and insights that authors share in this issue of the journal.

JENNIFER ZELMER, PHD

Editor-in-Chief

Reference

Schneider, E.C., D.O. Sarnak, D. Squires, A. Shah and M.M. Doty. 2017. *Mirror, Mirror 2017: International Comparison Reflects Flaws and Opportunities for Better U.S. Health Care*. New York, NY: The Commonwealth Fund. Retrieved July 25, 2017. <<http://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2017/jul/mirror-mirror-international-comparisons-2017>>.



Let's talk.

Longwoods.com



Santé et soins au Canada 150 ans après la Confédération

LES ANNIVERSAIRES PORTENT À LA RÉFLEXION. LE 150^e ANNIVERSAIRE DE LA Confédération canadienne ne fait pas exception. Cette année de festivités est marquée par des discussions sur l'importance ou non de célébrer, sur notre provenance et sur nos aspirations futures.

Dans ce contexte, il semble approprié de réfléchir sur la santé et les soins de santé du passé et du présent.

Les soins de santé dans ce qui est maintenant le Canada étaient présents bien avant la Confédération. Les traditions de la guérison puisent à même un riche héritage dont l'enseignement se transmet depuis des siècles. Les premiers hôpitaux officiels ont été établis en Nouvelle-France au XVII^e siècle. Depuis lors, la santé publique, la connaissance de l'anatomie et des maladies, les soins cliniques, la formation et la réglementation ont tous considérablement évolué.

Alors que l'espérance de vie est en hausse depuis la création de la Confédération, il est encore vrai que tous les peuples n'ont pas des chances égales. Les écarts en santé fluctuent au cours du temps, mais les inégalités existent depuis aussi longtemps que l'on tient des statistiques sur le sujet. Par exemple, il y a au moins 10 ans d'écart dans l'espérance de vie entre certaines provinces et territoires, de même qu'entre les régions de plusieurs autorités gouvernementales.

Un rapport récemment publié par le Fonds du Commonwealth présente d'autres exemples de défis en matière d'équité (Schneider et al. 2017). Le Fonds classe le Canada 9^e parmi 11 pays. Et comme dans plusieurs cas, ces résultats prennent leur sens en analysant dans le détail les résultats généraux. Bien que le Canada obtienne les meilleurs résultats pour les indicateurs de soins préventifs, il présente les pires scores pour la rapidité des soins. Le pays a aussi perdu des points pour ce qui est de l'équité – ou plutôt l'iniquité – des résultats. Par exemple, 7 % des personnes qui ont un revenu au-dessus de la moyenne indiquent avoir éprouvé des problèmes d'accès aux soins médicaux liés aux coûts (p. ex., les médicaments) au cours de l'année écoulée; contre 24 % de celles qui ont un revenu au-dessous de la moyenne. Cet écart était plus marqué que dans la plupart des autres pays ayant fait l'objet de l'enquête.

Ces résultats portent à réfléchir au sujet du système de santé – et de la société – que nous voulons mettre en place pour les 150 prochaines années; comme c'est le cas des articles de ce numéro de *Politiques de Santé/Healthcare Policy*. Lesley Soril et ses collègues examinent les données du Fonds du Commonwealth pour approfondir la question de l'abordabilité des soins. Said Najafizada et ses co-auteurs explorent le rendement de notre système de santé

De la rédactrice en chef

comparé à celui d'autres pays selon les classifications provenant de diverses sources. Ailleurs, les autres auteurs s'intéressent à des enjeux politiques tels que la perception des risques et dommages de l'usage de la marijuana, la dynamique des tensions entre l'industrie pharmaceutique et le gouvernement, la planification face à une pandémie d'influenza et les facteurs d'influence pour les équipes de soins de santé primaires.

Chacun de ces sujets figure en première place du programme politique de 2017 et les décisions qui seront prises en ce sens influenceront la santé et les services de santé pour les années à venir. J'espère que vous tirerez profit des renseignements et nouvelles pistes que les auteurs présentent dans le présent numéro, afin de vous engager pleinement dans les débats sur ces questions.

JENNIFER ZELMER, PHD

Rédactrice en chef

Référence

Schneider, E.C., D.O. Sarnak, D. Squires, A. Shah et M.M. Doty. 2017. *Mirror, Mirror 2017: International Comparison Reflects Flaws and Opportunities for Better U.S. Health Care*. New York, NY: The Commonwealth Fund. Consulté le 25 juillet 2017. <<http://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2017/jul/mirror-mirror-international-comparisons-2017>>.

