



How equitable has the COVID-19 response been in Canada?

La riposte à la COVID-19 au Canada a-t-elle été équitable?

Cecilia Benoit¹ · Ivy Bourgeault² · Eric Mykhalovskiy³

Published online: 9 November 2022

© The Author(s) under exclusive license to The Canadian Public Health Association 2022

The COVID-19 pandemic, its impact, and the responses to it have affected all Canadians. We were all in the same storm, but as some have stated, we were in different boats. We are keen to lay bare these inequities in this special section of the *Canadian Journal of Public Health*. We appreciate that the pandemic did not so much cause these inequities — rather it exposed the long-standing social divisions that result in poorer health outcomes for those who experience social exclusion in our society. What is less clear, and what we invited authors to explore in their submissions, is the extent to which these social inequities may have worsened or become attenuated because of emergency measures by governments, employers, and others. These include lockdowns, economic relief benefits, and other strategies implemented to shore up the economy and sustain our society during the storm. We encouraged the submission of empirical articles rather than commentaries. Critical qualitative analyses, including comparisons across groups, were especially welcomed. Because our special section comes at an unparalleled time for Canadian health policy makers and researchers, we also encouraged authors to discuss policy implications emerging from their results that have the potential to decrease pandemic-related inequities, change pre-existing social conditions, increase access to health, social, and other key resources, and enhance social inclusion.

We set a tall order for contributors. They faced the challenge of conducting research in the context of lockdowns, economic crisis, sickness, premature mortality, and moral

dread. This not only affected the subject of empirical inquiries but also those undertaking these critical investigations, where the inequitable impacts of the pandemic were felt on the academic enterprise as well (King & Frederickson, 2021). A second hurdle is the deficit of data disaggregated by race, migrant status, and other dimensions of social inequality and how they intersect with gender, sexuality, class, and place (Yaya et al., 2020). Despite these challenges, we received papers revealing the multi-layered impact of the pandemic and its responses on pre-existing inequities faced by disadvantaged individuals and their families in different regions of Canada at the individual (micro), organizational (meso), and system (macro) levels.

Overview of included papers

A cluster of papers examined the experiences of inequity from the onset of the COVID-19 pandemic for particular disadvantaged groups. Frohlich and colleagues (Frohlich et al., 2022) focused on youth's access to quality education, a critical social determinant of health. While youth in both private and public secondary schools faced government pandemic lockdown measures, the latter experienced considerable shortfalls in access to key resources, including adequate home learning environments, Internet access, and learning materials. They reveal that youth in public education settings in Quebec are still playing catch-up while their counterparts in private educational settings experienced few disruptions in their education despite similar pandemic restrictions. These avoidable developments deepened social inequities in the education system in the province.

The paper by Kourgiantakis and colleagues (Kourgiantakis et al., 2022) also focused on youth, in this case the unique challenges the pandemic created for those experiencing mental ill-health or substance use. Their data show that mental health services were neither adequate nor equitable for these

✉ Cecilia Benoit
cbenoit@uvic.ca

¹ University of Victoria, Victoria, BC, Canada

² University of Ottawa, Ottawa, ON, Canada

³ York University, Toronto, ON, Canada

youth, even though their mental health and substance use concerns were magnified. Parents were left shouldering this additional care burden, causing increased stress.

Two other papers focused specifically on the social inequity impacts of government emergency measures and new economic policies at the micro level. Hapsari and colleagues (Hapsari et al., 2022) found personal support workers' (PSW) pre-existing poor work conditions of job insecurity and lack of paid sick leave and other benefits exacerbated COVID-19-related challenges. During the height of the COVID-19 pandemic, PSWs were subjected to increased stress and poorer overall mental health and were largely left to fend for themselves with these additional burdens.

Reporting on an online survey of people with differing disabilities and their caregivers across the province of Quebec, Valderrama and colleagues (Valderrama et al., 2022) showed community support and services were either not available or fell far short of meeting the needs of this marginalized population. Inadequate access to adapted healthcare, home support services, and tele-healthcare significantly increased the perceived life stress of people with disabilities and increased caregiver burden.

A selection of papers report on institutional or organizational responses to address social and health inequities experienced by selected groups during the pandemic. Using documentary analysis and virtual group interviews with front-line workers and people with lived experience, Salvalaggio and colleagues (Salvalaggio et al., 2022) provide a quantitative comparative analysis of the COVID-19 healthcare response for urban underserved patients in three Canadian cities. Their findings revealed a lack of organizational interest in providing continuity of care for disadvantaged populations during the pandemic. This was the case even though public health measures had disproportionately undesirable effects on their care.

In another paper at the meso level, Michaelsen and colleagues (Michaelsen et al., 2022) apply a feminist political economy lens on the COVID-19 effects on intimate partner and sexual violence organizations across Canada. Interviews with front-line and management staff from these community service organizations revealed numerous difficulties, including escalated need due to pandemic lockdowns, economic shortfalls, and the requirement to quickly change service delivery models because of the increased barriers to reaching and supporting clients.

Another paper by Hanscom and colleague (Hanscom & Dutton, 2022) examined the effect of the COVID-19 pandemic on changing emergency department (ED) presentations for low acuity visits in New Brunswick. The authors' regression analysis showed patients presenting at ED were more likely to identify with the most diverse quintile in the ethnocultural domain and belong to the most urban regions of the province. These findings suggest residents marginalized on key social determinants face unique barriers.

A final paper covered macro-level policies related to COVID vaccine access for marginalized groups. Sebring

and colleagues (Sebring et al., 2022) conducted online focus groups with Manitobans living with disabilities, asking about their experiences accessing the initial COVID-19 vaccine. Their qualitative data revealed exclusion was experienced across the vaccination process. Participants faced information barriers about the vaccine itself, how to book appointments, and how to gain physical access to vaccination clinics.

Taken together, these papers draw attention to three critical features of the policy response to a crisis such as COVID-19 that may exacerbate or mitigate social inequities. Chief among these is for policy makers to pay closer attention to both the inequitable and interactive effects of key social determinants of health, including education, race, social class, and disability, when planning access to health and social services. They also provide examples of new multi-level and multi-sector collaborations. Authors additionally report on community-based initiatives that emerged during the pandemic and helped fill the gaps left by policies that were not explicitly equity-focused. In doing so, many of the authors emphasize the importance of capturing the lived experiences of Canadians in schools, workplaces, and communities as a crucial source of knowledge regarding the unintended consequences of the pandemic and the responses to it as a means to reduce inequities that are beyond Canadians' control.

As CJPH strives to be Canada's leading journal in public health, researchers should have as a primary goal to work *with* communities to better capture the voices of marginalized residents about their health concerns and needs and what works and doesn't work for them in regard to health service delivery and policy. By doing so, researchers ask better questions, get better answers and potentially become more effective in bring about positive change for those most in need.

Cecilia Benoit, Guest Editor

Ivy Bourgeault, Guest Editor

Eric Mykhalovskiy, Associate Editor, CJPH

Éditorial invité

Toute la population canadienne a été touchée par la pandémie de COVID-19, par ses répercussions et par la riposte à la pandémie. Nous étions tous dans la même tempête, mais comme certains l'ont affirmé, nous n'étions pas tous dans le même bateau. Nous avons à cœur de dévoiler ces iniquités dans cette rubrique spéciale de la *Revue canadienne de santé publique*. Nous savons que la pandémie n'a pas vraiment causé ces iniquités – elle a plutôt mis au jour les divisions sociales de longue date qui donnent lieu à de moins bons résultats cliniques chez les personnes aux prises avec l'exclusion dans notre société. Ce qui est moins clair – et c'est ce que nous avons invité les auteurs à explorer dans leurs manuscrits – c'est la mesure dans laquelle ces iniquités sociales se sont aggravées ou atténuées en raison des mesures d'urgence appliquées par les gouvernements, les

employeurs et d'autres. Nous faisons référence aux confinements, aux prestations de relance économique et aux autres stratégies qui ont servi à consolider l'économie et à soutenir notre société durant la tempête. Nous avons encouragé l'envoi d'articles empiriques plutôt que de commentaires. Les analyses qualitatives critiques, dont les comparaisons entre groupes, étaient particulièrement bienvenues. Comme notre rubrique spéciale paraît à un moment sans précédent pour les responsables des politiques de santé et les chercheurs canadiens, nous avons aussi encouragé les auteurs à aborder les conséquences stratégiques émergeant de leurs résultats qui seraient susceptibles de réduire les iniquités liées à la pandémie, de changer les conditions sociales préexistantes, d'élargir l'accès aux ressources clés sur le plan sanitaire, social ou autre et d'améliorer l'inclusion sociale.

C'est un défi de taille que nous avons lancé à nos collaborateurs. Il leur a fallu faire de la recherche dans un contexte de confinements, de crise économique, de morbidité, de mortalité prématurée et d'angoisse morale. Cela n'a pas seulement touché l'objet des enquêtes empiriques, mais aussi les personnes qui ont mené ces enquêtes essentielles, et les impacts inévitables de la pandémie se sont aussi fait sentir en milieu universitaire (King & Frederickson, 2021). Le deuxième obstacle est le manque de données décomposées selon la race, le statut migratoire et les autres dimensions des inégalités sociales et leur intersection avec le genre, la sexualité, la classe sociale et le lieu (Yaya et al., 2020). Malgré ces difficultés, nous avons reçu des communications qui révèlent les effets multiniveaux de la pandémie et de la riposte à la pandémie sur les iniquités préexistantes auxquelles font face les personnes défavorisées et leurs familles dans différentes régions du Canada à l'échelle individuelle (micro), organisationnelle (méso) et systémique (macro).

Aperçu des communications acceptées

Une grappe de manuscrits porte sur les expériences d'iniquités vécues dès l'apparition de la pandémie de COVID-19 dans certains groupes défavorisés. Frohlich et collègues (Frohlich et al., 2022) se sont penchés sur l'accès des jeunes à un enseignement de qualité – un déterminant social incontournable de la santé. Les jeunes des écoles secondaires privées et publiques ont fait face aux mesures de confinement imposées par les gouvernements, mais ceux des écoles publiques ont connu des insuffisances considérables sur le plan de l'accès aux ressources clés, comme un environnement d'apprentissage adéquat à la maison, l'accès à Internet et le matériel pédagogique. Ces communications révèlent qu'au Québec, malgré des restrictions sanitaires semblables, les jeunes fréquentant les écoles publiques rattrapent encore le temps perdu, tandis que ceux qui fréquentent les écoles privées ont connu peu de perturbations dans leur éducation. La tournure qu'ont pris les choses était évitable, mais elle a creusé les iniquités sociales du système d'enseignement dans la province.

La communication de Kourgiantakis et collègues (Kourgiantakis et al., 2022) porte aussi sur les jeunes, dans ce cas-ci sur les difficultés singulières que la pandémie a causées pour les jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances. Les données des chercheurs montrent que les services de santé mentale n'ont été ni adéquats, ni équitables pour ces jeunes, malgré le grossissement de leurs soucis de santé mentale et d'usage de substances. Ce sont les parents qui ont dû endosser ce fardeau de soins supplémentaire, ce qui a accru leur stress à eux.

Deux autres communications portent spécifiquement sur l'effet sur les iniquités sociales des mesures d'urgence imposées par les gouvernements et des nouvelles politiques économiques à l'échelle micro. Hapsari et collègues (Hapsari et al., 2022) ont constaté que les mauvaises conditions de travail préexistantes des préposés aux bénéficiaires (PAB) – l'insécurité d'emploi et l'absence de congés de maladie payés et d'autres avantages – ont exacerbé les difficultés causées par la COVID-19. Au plus fort de la pandémie, les PAB ont subi un stress accru, leur santé mentale générale a déperissé, et on les a laissés dans une large mesure se débrouiller seuls avec ces fardeaux supplémentaires.

Présentant les résultats d'un sondage en ligne mené au Québec auprès de personnes aux prises avec différentes invalidités et leurs proches aidants, Valderrama et collègues (Valderrama et al., 2022) montrent que l'accompagnement et les services de proximité ont été soit non disponibles, soit très en deçà des besoins de cette population marginalisée. L'accès insuffisant aux soins de santé adaptés, aux services de maintien à domicile et aux soins de santé à distance a considérablement accru le stress perçu dans la vie des personnes en situation de handicap et alourdi le fardeau de leurs proches aidants.

Un ensemble de communications traite des interventions d'établissements ou d'organismes pour contrer les iniquités sociales et sanitaires vécues par certains groupes durant la pandémie. À l'aide d'une analyse documentaire et d'entrevues en groupe virtuels avec des intervenants de première ligne et des personnes ayant une expérience vécue, Salvalaggio et collègues (Salvalaggio et al., 2022) présentent une analyse comparative quantitative de la riposte à la COVID-19 dans les soins de santé aux patients de zones urbaines mal desservies de trois villes canadiennes. Leurs constats révèlent le manque d'intérêt des organisations à assurer le suivi des soins aux populations défavorisées durant la pandémie. Ce fut le cas même si les mesures sanitaires ont eu des effets démesurément indésirables sur les soins de ces patients.

Dans une autre communication à l'échelle méso, Michaelsen et collègues (Michaelsen et al., 2022) appliquent un prisme d'économie politique féministe aux effets de la COVID-19 sur les organismes canadiens de lutte contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle. Des entrevues avec des membres du personnel administratif et de première ligne de ces organismes de proximité ont révélé de nombreuses difficultés, dont l'escalade des besoins due aux mesures de

confinement, les déficits économiques et la nécessité de changer rapidement les modèles de prestation de services en raison des problèmes accrus pour joindre et appuyer la clientèle.

Une autre communication par Hanscom et collègue (Hanscom & Dutton, 2022) porte sur l'effet de la pandémie de COVID-19 sur l'évolution des visites aux services des urgences (SU) pour des affections mineures au Nouveau-Brunswick. L'analyse de régression des auteurs montre que les patients se présentant aux SU étaient plus susceptibles de s'identifier comme appartenant au quintile le plus diversifié sur le plan ethnoculturel et comme venant des régions les plus urbaines de la province. Ces constats indiquent que les résidents marginalisés, selon les principaux déterminants sociaux, font face à des obstacles particuliers.

Une dernière communication porte sur les politiques à l'échelle macro liées à l'accès des groupes marginalisés à la vaccination contre la COVID-19. Sebring et collègues (Sebring et al., 2022) ont mené des groupes thématiques en ligne avec des Manitobains en situation de handicap qui ont parlé de leurs expériences d'accès au vaccin initial contre la COVID-19. Les données qualitatives révèlent que ces personnes ont été aux prises avec l'exclusion durant tout le processus de vaccination. Les participants ont fait face à des barrières à l'information au sujet du vaccin lui-même, de la prise de rendez-vous et de l'accès physique aux cliniques de vaccination.

Ensemble, ces communications attirent l'attention sur trois aspects essentiels de l'intervention stratégique lors d'une crise comme la COVID-19 qui peut exacerber ou atténuer les iniquités sociales. Le principal aspect est que les responsables des politiques doivent faire plus attention à la fois aux effets inéquitables et interactifs des principaux déterminants sociaux de la santé, dont l'instruction, la race, la classe sociale et le handicap, lorsqu'ils planifient l'accès aux services sociaux et de santé. Elles donnent aussi des exemples de nouvelles collaborations multiniveaux et multisectorielles. De plus, les auteurs font état d'initiatives de proximité qui ont émergé durant la pandémie et contribué à combler les écarts laissés par des politiques qui n'étaient pas explicitement axées sur l'équité. Ce faisant, beaucoup d'entre eux soulignent l'importance de saisir les expériences vécues des Canadiennes et des Canadiens dans les écoles, les milieux de travail et les communautés, car ce sont des sources de connaissances cruciales sur les effets pervers de la pandémie et de la riposte à la pandémie qui peuvent servir à réduire les iniquités indépendantes de la volonté de la population canadienne.

La RCSP veut être la revue phare de la santé publique au Canada; les chercheurs devraient donc avoir comme principal objectif de travailler avec les communautés pour mieux faire entendre les préoccupations et les besoins des résidents marginalisés en matière de santé et ce qui fonctionne ou non pour eux dans les politiques et la prestation des services de santé. C'est ainsi que les chercheurs posent de meilleures questions, obtiennent de meilleures réponses et deviennent potentiellement plus

efficaces lorsqu'il s'agit de changer les choses pour le mieux pour les plus démunis.

Cecilia Benoit, Rédactrice invitée

Ivy Bourgeault, Rédactrice invitée

Eric Mykhalovskiy, Rédacteur associé, RCSP

References/Références

- Frohlich, K. L., Thompson, J. A., Fraser, S. L., Dupéré, V., & Beaugard, N. (2022). "It reflects the society in which we live, except now everything is accentuated": Youth, social inequities, and the COVID-19 pandemic. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00703-y>.
- Hanscom, D., & Dutton, D. J. (2022). Effect of the COVID-19 pandemic on the socioeconomic composition of emergency department presentations. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00684-y>.
- Hapsari, A. P., Ho, J. W., Meaney, C., Avery, L., Hassen, N., Jetha, A., Lay, A. M., Rotondi, M., Zuberi, D., & Pinto, A. (2022). The working conditions for personal support workers in the Greater Toronto Area during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00643-7>.
- King, M. M., & Frederickson, M. E. (2021). The pandemic penalty: The gendered effects of COVID-19 on scientific productivity. *Socius*, 7, 23780231211006977.
- Kourgiantakis, T., Markoulakis, R., Hussain, A., Lee, E., Ashcroft, R., Williams, C., Lau, C., Goldstein, A. L., Kodeeswaran, S., & Levitt, A. (2022). Navigating inequities in the delivery of youth mental health care during the COVID-19 pandemic: Perspectives of youth, families, and service providers. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00670-4>.
- Michaelsen, S., Nombro, E., Djiofack, H., Ferlatte, O., Vissandjee, B., & Zarowsky, C. (2022). Looking at COVID-19 effects on intimate partner and sexual violence organizations in Canada through a feminist political economy lens: A qualitative study. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00673-1>.
- Salvalaggio, G., Hyska, E., Brown, C., Pinto, A. D., Halas, G., Green, L., Kosteniuk, B., Perri, M., Le Chalifoux, N., Halas, G., Steiner, L., Cavett, T., & Montesanti, S. (2022). A comparison of the COVID-19 response for urban underserved patients experiencing healthcare transitions in three Canadian cities. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00651-7>.
- Sebring, J. C. H., Capurro, G., Kelly, C., Jardine, C. G., Tustin, J., & Driedger, S. M. (2022). "None of it was especially easy": Improving COVID-19 vaccine equity for people with disabilities. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00621-z>.
- Valderrama, A., Lajoie, X., Armstrong, M., Luizar-Obregon, A., & Kraus de Camargo, O. (2022). Person-reported perspectives on support availability for people with disabilities during the COVID-19 pandemic in Quebec. *Can J Public Health*, 113(6). <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00671-3>.
- Yaya, S., Yeboah, H., Charles, C. H., Akaninyene, O., & Labonte, R. (2020). Ethnic and racial disparities in COVID-19-related deaths: Counting the trees, hiding the forest. *BMJ Global Health*, 5, e002913. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002913>.

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