Canadian Journal of Rural Medicine | Journal canadien de la médecine rurale

Summer 1998 Contents • Été 1998 Table des matières

Charting a course for rural medicine

John Wootton, MD, CM, CCFP, FCFP
Shawville, Que.

CJRM 1998;3(3):135

© 1998 Society of Rural Physicians of Canada

[français]

This month's journal cover is a coup of sorts. Not only are we able to showcase David Blackwood, one of Canada's leading artists, but we are also able to celebrate, through his work, a very successful, some might say historic, rural medicine conference that was held by the Society of Rural Physicians of Canada in St. John's in May.

Blackwood's print depicts the deceptively benign departure of the ketch "Seabird" as she leaves Newtown on her way to the Labrador Sea. It is an apt image for focussing the mind on some aspects of rural medicine. These sailors were on their own when they were at sea. The gathering skies in the upper left of the print and the icebergs on the distant horizon foretell the violence that nature may place in their way, and the organized busyness on deck suggests the experience and ingenuity which will be drawn upon when they are tested. Newfoundland sailing history is full of such tests at sea. Dramatic and at times tragic, many are tales of misfortune, others tales of perseverance, triumph, bravery and endurance.

It may be stretching the metaphor to apply all this to rural medicine, but the small society of sailors who might be found aboard a sailing vessel such as "Seabird," is not unlike a small Newfoundland coastal community, isolated at all times by geography, isolated at other times even more so by weather.

Many of the sessions at the conference dwelt on this theme in one way or another (see Society news, page 157). What local resources are adequate? Nurse practitioners? Solo GPs? Either (or both) with telemedicine links? What to do about emergency transfers? Who to send? Who stays? What if you can't go because of weather? What about on-call frequency? (see SRPC discussion

paper, page 139) These and other excellent questions flowed through the sessions, and out into the hallways, and beyond, into the ALARM course which was held the weekend after (for those who had not yet had enough "rurality" for one week!)

Were there answers? Some. It was clear in the presentations at the conference, and in the session on special skills (in an upcoming issue of CJRM) and reinforced by the anecdotes of rural docs themselves, that no matter how glitzy or high tech, machines don't always work. Unforeseen conditions, from bureaucracy to blizzards, may prevent them from getting off the ground. In the end it is people who are manning the ship; medical professionals with links to, and responsibility for, their communities. Like the crew of the "Seabird" they must be well trained and able to depend on themselves. They must have a good ship around them and have a bit of luck. In the end they are the best solution to isolation and the people most likely to get everyone safely home.

© 1998 Society of Rural Physicians of Canada

Canadian Journal of Rural Medicine | Journal canadien de la médecine rurale

Summer 1998 Contents • Été 1998 Table des matières

Fixer le cap pour la médecine rurale

John Wootton, MD, CM, CCFP, FCFP
Shawville (Qué.)

JCMR 1998;3(3):136

[English]

La couverture de ce mois-ci est en quelque sorte un coup d'éclat. Nous pouvons non seulement présenter David Blackwood, un des grands artistes canadiens, mais aussi célébrer, par son œuvre, une conférence sur la médecine rurale qui a connu un franc succès, que certains pourraient même qualifier d'historique, et que la Société de médecine rurale du Canada a tenue à St. John's en mai.

La gravure de Blackwood décrit le départ, dont l'apparence anodine est trompeuse, du ketch «Seabird» quit-tant Newtown en route vers la mer du Labrador. C'est une image qui fait réfléchir à certains aspects de la médecine rurale. Ces marins étaient livrés à eux-mêmes en pleine mer. Le ciel qui s'assombrit en haut à gauche et les icebergs que l'on peut discerner à l'horizon présagent de la violence des éléments, tandis que l'activité ordonnée sur le pont témoigne de l'expérience et de l'ingéniosité auxquelles puiseront les matelots face à l'adversité. L'histoire maritime de Terre-Neuve fourmille d'épreuves en mer de cette nature. Beaucoup de ces cas spectaculaires et parfois tragiques sont des exemples d'infortune, de persévérance, de triomphe, de bravoure et d'endurance.

Appliquer cette métaphore telle quelle à la médecine rurale, c'est peut-être exagérer un peu, mais la petite société de marins que l'on trouve à bord d'un voilier comme le «Seabird» n'est pas sans ressembler à une petite communauté côtière de Terre-Neuve, isolée toujours par la géographie et parfois encore davantage par le mauvais temps.

Un grand nombre des séances de travail organisées au cours de la conférence ont abordé ce thème, d'une façon ou d'une autre (Voir "Society news", page 157). Quelles sont les ressources locales suffisantes? Infirmières de première ligne? OP seuls? L'un ou l'autre (ou les deux) dotés de liaisons de télémédecine? Que faire face aux transferts d'urgence? Qui envoyer? Qui garder? Que faire si le mauvais temps empêche de partir? Et la fréquence des périodes de garde? (voir le

document de travail, en page 139). Ces questions et d'autres encore, excellentes, ont circulé pendant les séances de travail, dans les couloirs et au-delà, jusqu'au cours GESTA (ALARM), qui a eu lieu la fin de semaine suivante (pour ceux qui n'en avaient pas encore assez de la «ruralité» après une semaine!).

Y a-t-il eu des réponses? Dans certain cas. Les exposés présentés à la conférence ont démontré clairement que, aussi perfectionnées soient-elles, les machines ne fonctionnent pas toujours, comme on l'a vu au cours de la séance sur les compétences spécialisées (dont il sera question dans un prochain numéro du JCMR) et comme l'ont démontré les anecdotes des médecins ruraux eux-mêmes. Toutes sortes d'imprévus, des problèmes administratifs jusqu'aux tempêtes, peuvent empêcher un avion de décoller. Les membres d'équipage sont des personnes, des professionnels de la médecine qui ont des liens avec leur communauté et des responsabilités envers elle. Comme l'équipage du «Seabird», ils doivent avoir reçu une bonne formation et pouvoir compter sur leurs propres ressources. Ils doivent disposer d'un bon navire et avoir un peu de chance. En bout de ligne, ils représentent la meilleure solution à l'éloignement et ce sont les personnes les plus susceptibles de conduire chacun à bon port.

© 1998 Société de la médecine rurale du Canada