

"Where in the world is rural health?"

David Topps, MB ChB, MRCP, FRCGP, FRCPC, CCFP

CJRM 2000;5(3):125.

---

As in the traditional Chinese curse, we are living in interesting times as things unfold in the world of rural health. With Canada hosting the 4th WONCA World Rural Health Conference, Aug. 15-19, in Calgary, it is timely to review the world situation and our role in taking things forward. Australia leads the world in developing innovative programs and initiatives that help their rural physicians. But the Society of Rural Physicians of Canada can claim its place on the world stage as a strong and effective body in promoting solutions to the problems that beset rural health care workers the world over.

It's clear from previous world conferences that inequities faced by rural populations are remarkably similar. For rich nation and poor the themes of central and urban ignorance of rural issues ring true. The innovative solutions highlighted at these conferences are surprisingly translatable into a wide variety of situations. We rural docs are good fixers and make the best of limited resources.

The 4th Conference has adopted the theme of "Partnerships." This follows from ideas raised at the last 3 rural/remote medicine conferences. With the widening gap between needs and available supply of rural physicians, it is evident that recruiting efforts alone will not suffice. We need more attention on retention! Sustainability of the current workforce is essential, as is finding ways of making more effective use of clinician teamwork. A pre-eminent example of this is trauma triage and transport -- although Canada can boast some of the best equipped and most effective medevac teams in the world, these teams are only truly effective as part of a chain of survival, integrating rural ground teams from the outset.

Integration and teamwork is just as important in education -- a brief taste of rural life is rarely sufficient to influence the career choices of our graduates. Immersion into rural culture and context by basing them in rural centres has been shown to be much more effective. With the increasing feminization of medicine, greater attention to lifestyle issues and caring for the caregivers will be ever more important in attracting graduates to rural practice.

Clear statements from Kuching and other world meetings have underlined the importance of true community involvement in all aspects of health research. Participatory teamwork needs greater emphasis -- this is especially true in Aboriginal health. The emerging pandemic of diabetes in Aboriginal peoples is rife in Canada -- we can lead the world in addressing these problems.

Communication underpins all teamwork. Telecommunications and the Internet have had a huge impact but, despite significant research and investment, it remains to be seen whether the great promise of telehealth will be a panacea, placebo or pariah. Rural involvement in all aspects of telecommunication development is essential to making this work effectively.

The 4th Conference promises to be as dynamic and interesting as its predecessors in addressing all these issues, and more. With 150 presenters from around the world, this conference represents a unique opportunity to share these solutions and put Canada on the world rural health care map.

---

Correspondence to: Dr. David Topps, Assistant Professor, UCMC Sunridge, 3465 26th Ave. NE, Calgary AB T1Y 6L4

---

© 2000 Society of Rural Physicians of Canada



«Où diable se trouve la santé rurale?»

David Topps, MB ChB, MRCP, FCFP, CCFP

CJRM 2000;5(3):126.

---

Comme le dit la malédiction chinoise bien connue, l'évolution de la situation dans le monde de la santé rurale nous fait vivre une époque intéressante. Le Canada accueille la Quatrième Conférence mondiale sur la santé rurale de la WONCA du 15 au 19 août prochains à Calgary : le moment est propice pour jeter un coup d'œil sur la situation mondiale et sur le rôle que nous jouons pour la faire évoluer. L'Australie est un chef de file mondial de l'élaboration d'initiatives et de programmes innovateurs pour aider les médecins ruraux. La Société de la médecine rurale du Canada peut toutefois revendiquer, sur la scène mondiale, sa place d'organisme solide et efficace qui préconise des solutions aux problèmes qui affligent les travailleurs de la santé en milieu rural dans le monde entier.

Les conférences mondiales précédentes ont démontré clairement que les problèmes, les disparités et les injustices auxquels font face les populations rurales se ressemblent remarquablement. Autant dans les pays riches que dans les pays pauvres, le thème de l'oubli des enjeux ruraux par les centres et les villes est le même partout. Ce qui est remarquable aussi, c'est que les solutions intéressantes et novatrices présentées au cours de ces conférences sont d'une facilité étonnante à traduire dans un vaste éventail de milieux. Les médecins ruraux très débrouillards que nous sommes tirent le maximum de ressources limitées.

La Quatrième Conférence a adopté comme thème les partenariats, à partir des idées soulevées par les trois dernières conférences sur la médecine en milieu rural et éloigné. Comme l'écart se creuse entre les besoins et le bassin disponible de médecins ruraux, il est évident que les efforts de recrutement ne suffiront pas à eux seuls. Il faut accorder davantage d'attention au maintien des effectifs! La viabilité de l'effectif actuel est essentielle, et il est aussi indispensable de trouver des façons d'utiliser plus efficacement le travail d'équipe des cliniciens. On a trouvé un exemple frappant dans le domaine du triage et du transport des traumatisés -- même si le Canada peut revendiquer certaines des équipes d'intervention d'urgence médicale les mieux équipées et les plus efficaces au monde, ces équipes ne sont vraiment efficaces que comme maillon d'une chaîne de survie qui inclut dès le départ les équipes au sol en milieu rural.

L'intégration et le travail d'équipe sont tout aussi importants dans le domaine de l'éducation : un bref aperçu de la vie en milieu rural suffit rarement pour avoir une incidence sur le choix de carrière de nos diplômés. On a démontré qu'une immersion dans la culture et le contexte ruraux par l'affectation de diplômés en milieu rural est beaucoup plus efficace. Avec la féminisation croissante de la médecine, il sera aussi plus important que jamais d'accorder davantage d'attention aux enjeux liés au style de vie et au bien-être des soignants si l'on veut attirer des diplômés vers la médecine rurale.

Des déclarations claires découlant de la conférence de Kuching et d'autres réunions mondiales ont souligné l'importance d'une véritable participation communautaire à tous les aspects de la recherche sur la santé. Il faut mettre beaucoup davantage l'accent sur le travail d'équipe fondé sur la participation -- ce qui est parti-culièrement vrai dans le domaine de la santé des Autochtones, notamment de la pandémie émergente de diabète chez ces collectivités au Canada -- et nous pouvons jouer un rôle de chef de file mondial en nous attaquant à ces problèmes.

Le travail d'équipe repose sur une communication efficace. Les télécommunications et Internet ont eu un impact énorme, mais en dépit de recherches et d'investissements importants, il reste à déterminer si les grandes promesses de la télésanté constitueront une panacée ou un placebo ou encore seront ignorées. Pour que tout fonctionne efficacement, il est essentiel que les milieux ruraux participent à tous les aspects du développement des télécommunications.

La Quatrième Conférence promet d'être tout aussi dynamique et intéressante que celles qui l'ont précédée, car les participants y aborderont toutes ces questions et d'autres encore. Avec 150 conférenciers provenant du monde entier, cet événement constitue une occasion unique de partager ces solutions et de faire connaître le Canada sur la scène mondiale des soins de santé ruraux.

---

Correspondance : Dr David Topps, UCMC Sunridge, 3465 26th Ave. NE, Calgary AB T1Y 6L4

---

© 2000 Société de la médecine rurale du Canada

