Extolling the Profession

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Scientific Editor CJRM, Haileybury, ON, Canada*

Correspondence to: Peter Hutten-Czapski, phc@srpc.ca

Extolling the profession is not without risk. Recently, one of our rural colleagues on the RURALMED listserv lamented that 85,000 patients were on a wait list for a family doctor despite there being more MDs (and now NPs) than ever before. His criticisms of FP training and the limited scope of practice and efficiency of new graduates were not well received, as he himself predicted.

This lamentation is evergreen. When I went into rural generalist practice, I was limited in scope ('What? You don't pour ether, or do appendectomies? Peter, they trained you twice as long for family practice as I got as a GP. What did you learn?') Back then, I took 15 min to see a patient (while my older colleagues would double book every 10). Furthermore, the passage of time did not reduce the gaps.

My scope has diminished (feeding an ever-present guilt), and now, I only see a dozen patients a day, despite the promised 'efficiency' of electronic medical records. My panel of active patients was over 2000 strong early in my career, and I now struggle to keep up to the increasing age and morbidity of half that number.

Some of this is beyond my control. And yet... are we so entitled to our cynosure of exalted position as to be allowed the self-deceit of complacency?

We can point to the COVID epidemic (and point away from our fears for ourselves). We can defer to the responsibility of the ministry (and away from ours to make? do with what we have). We can rail at the medical associations and how specialised medicine is disproportionately rewarded (and not acknowledge that we are paid well enough for our needs). When asked about helping out, we can assert our need to say 'No' (and be quiet about our responsibility to sometimes say 'Yes'). We can lament that the curricula written and unwritten are designed to infantilise family medicine (and not celebrate that rural practice has more input in medical training than ever before).

The enemy is not the burnt-out old farts or the snowflakes who cannot cope. We are both the same, in it together, travelling through time trying to do good through the art. Each of us has had to come to terms between our aspirations and ideals, and the dysfunctional systems in which we work. Complacency is the enemy for the goal to move the needle from the imperfect compromises of today to better ways for tomorrow.

Access this article online

Quick Response Code:

Website: www.cjrm.ca

DOI: 10.4103/cjrm.cjrm_31_22

Received: 16-04-2022 **Accepted:** 26-04-2022 **Published:** 29-06-2022

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

How to cite this article: Hutten-Czapski P. Extolling the Profession. Can J Rural Med 2022;27:87-8.

© 2022 Society of Rural Physicians of Canada | Published by Wolters Kluwer - Medknow

Vanter la profession

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Rédacteur Scientifique, JCRM, Haileybury, ON, Canada.*

Correspondance: Peter Hutten-Czapski, phc@orpc.ca

Vanter la profession n'est pas sans risque. Récemment, un de nos collègues en milieu rural a déploré sur le listserv RURALMED que 85 000 patients attendaient d'être vus par un médecin de famille malgré le fait qu'il y ait maintenant plus de médecins (et maintenant d'infirmières praticiennes) que jamais. Ses critiques de la formation des médecins de famille, de la portée limitée de la pratique et de l'efficacité des nouveaux diplômés ont été mal reçues, comme il l'avait lui-même prédit.

Cette lamentation est toujours d'actualité. Lorsque je suis entré en pratique générale, mon domaine était limité ("Quoi? On ne verse pas de l'éther et on ne fait pas d'appendicectomies? Peter, ils t'ont formé deux fois plus longtemps pour la pratique familiale que pour la pratique générale. Et tu n'as rien appris?"). Dans ce temps-là, je voyais un patient en 15 minutes (alors que mes collègues plus âgés prenaient deux rendez-vous toutes les 10 minutes). En outre, le passage du temps n'a pas réduit l'écart.

Mon domaine s'est circonscrit (ce qui nourrit une culpabilité sans fin), et je ne vois aujourd'hui qu'une douzaine de patients par jour, malgré qu'on nous eût promis que les dossiers médicaux électroniques nous rendraient plus "efficaces". En début de carrière, ma clientèle active comptait plus de 2000 patients, j'ai maintenant du mal à m'adapter au vieillissement et à l'augmentation de la morbidité de la moitié d'entre eux.

Quelque part, c'est un peu hors de mon contrôle. Et encore… croyons-nous tellement avoir droit à notre position exaltée pour nous autoriser le mensonge de la complaisance?

Nous pouvons pointer du doigt l'épidémie de COVID (et fermer les yeux sur nos craintes pour nous-mêmes). Nous pouvons nous en remettre à la responsabilité du ministère (et non à la nôtre? faire avec). Nous pouvons nous en prendre aux associations médicales et à la façon dont la médecine spécialisée est disproportionnellement récompensée (et ne pas reconnaître que nous sommes suffisamment bien rémunérés pour subvenir à nos besoins). Lorsqu'on nous demande de mettre la main à la pâte, nous pouvons revendiquer notre droit de dire "non" (et de rester coi sur notre responsabilité de parfois dire "oui"). Nous pouvons déplorer que les programmes d'études écrits et non écrits soient conçus pour infantiliser la médecine familiale (et non pour célébrer le fait que la pratique rurale a plus son mot à dire que jamais dans la formation médicale).

En pratique générale rurale, il y a des défis systémiques à relever, qui sont des occasions personnelles et institutionnelles de grandir.

L'ennemi n'est pas les vieux grincheux ou les petits rois qui sont incapables de s'adapter. Nous sommes tous pareils, dans le même bateau, naviguant dans le temps en tentant de faire du bien à l'aide de l'art. Nous avons dû tout un chacun faire la part des choses entre nos aspirations et nos idéaux et le système dysfonctionnel dans lequel nous évoluons. La complaisance est l'ennemi de l'objectif visant à faire avancer les choses pour les faire passer des compromis imparfaits d'aujourd'hui aux meilleures façons de demain.