



Pot-pourri

John Wootton, MD
Shawville (Qué.)

Rédacteur scientifique,
JCMR

Correspondance :
Dr John Wootton,
CP 1086, Shawville
QC J0X 2Y0

La crampe de l'écrivain frappe à l'occasion, mais j'ai le problème contraire : trop de sujets et trop peu de temps. J'aborderai donc quatre questions, à peu près dans leur ordre d'importance croissante pour moi.

Il y a d'abord l'affaire Hoey. Je ne sais vraiment pas si le Dr Hoey aurait dû ou non demeurer rédacteur en chef du *Journal de l'Association médicale canadienne* et encore moins s'il aurait fallu lui redonner son poste. Il n'y a à peu près aucun renseignement sur lequel s'appuyer pour poser un jugement éclairé. Si, comme on l'a dit¹, les rapports entre l'Association médicale canadienne (AMC) et le rédacteur en chef étaient difficiles depuis un certain temps, le partenariat n'était peut-être pas viable. Cette question concerne les parties en cause. Ce qui me trouble le plus, ce sont les échanges survenus avant la publication entre l'Association des pharmaciens du Canada, l'AMC et le *JAMC*. Il semble moins qu'approprié de discuter d'articles avant leur publication et il ne faut pas s'étonner qu'on ait exercé en conséquence des pressions, qui sait avec quels résultats. Tout cela distrait de la mission d'un journal médical qui est d'informer, de contester les dogmes, de présenter des preuves et de fournir l'assise d'un débat rationnel.

Deuxièmement, le démantèlement imminent (ou non) de l'assurance-maladie telle que nous la connaissons au Canada. Que ce soit la «troisième voie» de Klein ou la «voie Chaoulli» du Québec, la seule chose qui semble claire, c'est que «les temps changent». Ce qui est étrange, c'est que depuis la dernière fois que je me suis penché sur cette question, les mêmes Canadiens qui ont à maintes reprises placé les soins de santé publics en tête de liste des priorités nationales n'ont pas tous déménagé au Nebraska. Je soupçonne en mon tréfonds que la volonté de délester certaines dépenses sur ceux qui ont un «revenu discrétionnaire» se rapporte moins à la promotion du choix qu'à la volonté d'économiser de l'argent. Il s'agit d'un tour de passe-passe budgétaire du plus haut niveau, qui ne

produira pas le moindre avantage pour les régions rurales! Le seul moyen pour un fournisseur dit «privé» d'obtenir des honoraires du marché libre pour ses services, c'est de les fournir mieux (comprendre plus rapidement). Le moyen le plus simple d'assurer une différence au niveau de l'accès consiste à menotter le fournisseur public. Il n'est pas nécessaire d'être plus rapide : il suffit de l'être plus que le voisin.

Troisièmement, vous savez que vous êtes médecin rural lorsque vous êtes loin de chez vous et que vous entendez parler à la radio d'un accident de la route qui a tué un adolescent d'une petite ville — la vôtre. Vous ne vous demandez pas seulement si vous connaissez la famille et la jeune victime : vous savez aussi que pour faire les nouvelles régionales, l'accident doit avoir été grave. Vous pouvez l'imaginer comme si vous y étiez : les ambulances et la police, la mobilisation à l'urgence, les réactions inévitables face à la pire nouvelle possible — vous avez déjà vécu un tel événement et vous en vivrez d'autres. La réaction n'est sans doute pas la même en ville, où la nouvelle d'un accident est beaucoup plus anonyme. Nous payons un certain prix pour faire partie des communautés que nous servons, ce qui est à la fois une force et une faiblesse.

Enfin, et sur une note plus heureuse, ce numéro célèbre le 10^e anniversaire du *JCMR*. Notre couverture présente un montage de la deuxième partie de cette décennie. Notre existence même est en fait un collage des efforts d'innombrables médecins ruraux et d'autres personnes qui ont insufflé vie aux réalités de leur travail, à l'ampleur de leurs ambitions et à l'étendue de leur espoir à l'égard de leurs patients et de leur communauté et les ont versées dans les archives publiques. Les réalisations sont nombreuses. À tous et toutes, bravo!

RÉFÉRENCE

1. Suchman M, Redelmeier DA. Politics and independence — The collapse of the *Canadian Medical Association Journal* [publication anticipée en ligne 15 mars 2006]. *N Engl J Med* 2006;354(13). Disponible : www.NEJM.org/10.1056/NEJMp068056