

Peter Hutten-Czapowski,
MD

Rédacteur scientifique,
JC MR
Haileybury (Ont.)

Correspondance :
Dr Peter Hutten-Czapowski,
phc@srpc.ca

Avec ce numéro, nous bouclons la 15^e année du *JC MR*. À partir d'une déclaration, d'un espoir et de mots d'encouragement, nous avons créé un journal qui est devenu la voix de la médecine rurale, fait autorité et est peut-être même respecté. En fait, en dépit d'un certain scepticisme chez la vieille garde (dont je dirais hélas que je fais partie), nous y sommes arrivés.

Si vous n'en n'êtes pas certains, jetez un coup d'œil autour de vous. J'ai entendu de nouveaux diplômés mentionner « la série occasionnelle » et le Journal comme s'ils avaient toujours existé — comme s'il s'agissait d'une institution. Des auteurs fidèles publient maintenant non seulement leurs premières communications, mais leur cinquième ou sixième dans nos pages (et si vous êtes un auteur rural, vous savez qu'après la publication de votre premier article, le rédacteur soussigné ne vous tient plus la main). Le journal est indexé à la fois dans Index Medicus et Google Scholar.

Il reste que c'est une démarche un peu solitaire que d'ouvrir la voie comme premier journal de la médecine rurale. Il existe quelques autres journaux de nature rurale et certains autres encore qui ne sont pas ruraux mais offrent du contenu pertinent pour la médecine rurale ou à peu près, mais ils ne sont pas considérés comme des publications typiques. Le *JC MR* a besoin de contenu rural pour continuer de faire une différence.

Par exemple, j'ai besoin d'un manuscrit sur les répercussions de la fermeture d'un service d'urgence en milieu rural. Nous savons ce qui se passe lorsqu'on ferme un service d'obstétrique, mais que se passe-t-il lorsqu'on ferme l'urgence ? Il n'y a pas suffisamment de données pour aider à déterminer quand ces réductions de services sont raisonnables pour diminuer les besoins en ressources humaines et quand elles aggraveront les résultats parce que les gens malades n'obtiendront pas de soins, n'en chercheront pas ou et n'obtiendront pas les soins en temps opportun (sans égard à la qualité de l'établissement éloigné qui reste).

Nous avons besoin de ce contenu pour guider et appuyer notre art.

Envoyez-moi un article sur une intervention. Vous connaissez maintenant le format : texte pas trop long, quelques photos et au plus cinq références, à moins que vous vouliez que l'on remette en question vos tendances obsessionnelles. Il y a de nombreux sujets dans la série « occasionnelle » The Practitioner que j'aimerais particulièrement voir arriver :

- sédation en vue d'une intervention
- enlèvement de corps étrangers et de cerclés de rouille dans l'œil
- prise en charge des orgelets externes et des kystes aux yeux
- dislocation de l'articulation temporo-mandibulaire
- fixation par fil de Kirschner d'une fracture du métacarpe
- incision et drainage d'un abcès au périnée
- ventilation mécanique
- soins de la trachéotomie et sevrage
- fracture du nez
- corps étranger dans le nez
- ponction de moelle osseuse
- thoracentèse et pleurodèse
- péricardiocentèse
- interventions dentaires
- fracture dentaire
- extraction de dents
- vasectomie sans scalpel
- circoncision masculine
- hémorragie postpartum
- réparation d'une déchirure du périnée
- césarienne
- biopsie du col de l'utérus
- culdocentèse
- dilatation de l'urètre

Nous devons entendre parler de qui nous sommes par un plus grand nombre « d'articles non sollicités », c'est-à-dire qui traitent de sujets d'intérêt général pour les médecins ruraux (p. ex., voyages, réflexions sur la vie rurale, essais) et décrivent ce que veut dire être médecin rural — car nous sommes uniques.

Il y a tant de sujets sur lesquels il faut écrire et publier et pas suffisamment de contenu savant sur des enjeux qui ont une incidence sur notre vie et celle de nos patients ruraux. Nous allons donc continuer de publier, vous allez continuer de lire et le *JC MR* continuera d'être là pour la médecine rurale.