
Nouveau et amélioré

Ce numéro est le début d'une ère nouvelle pour le Journal canadien de la médecine rurale. Nous avons migré vers une nouvelle plateforme et avons adopté un nouveau look. Ce qui n'a pas changé est notre engagement à publier des articles d'intérêt sur la médecine rurale pour nos lecteurs.

Dans l'espoir qu'il demeura difficile à discerner aux yeux des lecteurs, le processus d'examen a subi un profond bouleversement auquel les auteurs et rédacteurs doivent s'ajuster. Notre courbe d'apprentissage est vertigineuse. Je suis toutefois d'avis que le système de soumission de manuscrits en ligne nous permet d'être beaucoup plus transparents que le système manuel que nous utilisions auparavant. Les auteurs savent rapidement de quoi il retourne et ce qui se passe avec leur article. En retour, il est beaucoup plus facile pour le personnel de savoir à quel stade du processus en est chaque article. Finalement, je sais à l'avance ce qui va être publié dans chaque numéro, ce qui me donne l'occasion de commenter le contenu dans l'éditorial. Alors, laissons-nous tenter.

Dans ce numéro, nous en apprendrons plus sur la procédure par excellence de la pratique rurale. Eh oui, l'étude de Terre-Neuve nous parle des hameçons et de leur tendance à se retrouver dans la chair humaine. Alors que j'étais au lac cette semaine, j'ai été témoin

d'une blessure aiguë (heureusement gérée sur le bateau) de cette nature. Au JCMR, nous aimons ce type d'article et avons en effet déjà publié, il y a plus de dix ans, une description détaillée définitive.¹ Selon cette nouvelle étude, il semblerait que, même si toutes les méthodes décrites par Thommasens sont utilisées, la technique « avancer et couper » semble avoir la faveur des résidents de la presqu'île Avalon.

Ensuite, vous lirez une étude en provenance de la côte ouest du pays sur une rondelle de réanimation cardio-respiratoire qui aide le personnel infirmier des régions rurales à s'entraîner à réaliser une RCR de qualité. La RCR n'est pas une manœuvre fréquente en périphérie, peut-être parce que les médecins et le personnel infirmier des régions rurales sont des généralistes et doivent maintenir un large éventail de compétences pour répondre aux besoins de nos populations. Avec la RCR éclipsant toutes les autres interventions dans les cas d'arrêt cardiaque, ce dispositif permet d'offrir une formation hors des cours intermittents dont la logistique pour y accéder est parfois complexe.

Profitez de la nouvelle version du JCMR. Nous acceptons toutes sortes de contenus à saveur rurale. Si vous souhaitez envoyer une lettre au rédacteur ou d'autres articles, vous pouvez maintenant le faire en ligne à <http://www.journalonweb.com/cjrm>

REFERENCE

1. Thommasen HV1, Thommasen A. The occasional removal of an embedded fish hook. *Can J Rural Med.* Automne 2005;10:254-9.