RuralMed a 25 ans

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Rédacteur Scientifique, JCMR, Haileybury ON, Canada*

Correspondance: phc@srpc.ca

"On entend rarement parler des préoccupations semblables vécues par tant d'autres médecins en milieu rural. Il est impossible de se rencontrer dans les corridors du grand hôpital rural virtuel pour trouver des solutions parce que les corridors font des dizaines ou des centaines de kilomètres". Dr Jim Thompson RuralMed, 16 oct. 1995

À l'époque où le courrier électronique était séparé par un trait d'union, le Dr John Wootton est sorti de sa classe de Médecine rurale et éloignée de la SRMC: 'Je suis allé à la boutique informatique de McGill… et j'ai vu sur le babillard une annonce au sujet d'une liste de diffusion de la faculté d'ingénierie'. C'était là un nouveau concept pour John alors qu'il lisait la description d'une méthode pour réunir un groupe hétérogène de personnes, il a pensé que ce serait utile aux médecins en milieu rural.

'J'ai téléphoné au département d'informatique de McGill où se trouvait l'ordinateur hôte des listes de diffusion et j'en ai créé une, poursuit le Dr Wootton. Je suis retourné à l'hôtel et j'ai annoncé la création de la liste de diffusion à la réunion générale annuelle. Et voilà'.

La liste de diffusion RuralMed a reçu son premier message le jour de la fête des Mères, le 11 mai 1995 à 20 h 29.

Bien qu'elle ait fait face à la concurrence (CaRMeN pour le CMFC, RURALNET-L pour l'Université Marshall, RURAL-CARE et RURAL-DOCTORS)[1], seule RuralMed est toujours en activité aujourd'hui.

Dès le premier numéro de cette revue[2], les sujets de RuralMed d'alors nous semblent aujourd'hui anciens et nouveaux à la fois:

"L'un des nombreux sujets débattus depuis l'automne 1995 est la prestation de l'anesthésie en milieu rural. Plusieurs articles publiés dans le numéro de novembre 1995 du Journal de l'Association médicale canadienne et des lettres subséquentes ont déclenché une discussion animée sur RuralMed.

On ne s'entendait pas pour dire si l'Ouest du Canada devait former des anesthésistes généralistes. Certaines sources laissent croire que le nombre de postes ne suffit pas à employer tous les anesthésistes spécialistes."

Depuis, l'anesthésie en pratique familiale est appuyée par un cursus national rédigé par les médecins en milieu rural en conjonction avec les programmes d'anesthésie et les bourses en anesthésie. Elle est reconnue par un certificat de compétences acquises du CMFC. Les défis propres au milieu rural demeurent cependant, même en anesthésie.

Paul Mackey a écrit sur RuralMed le 7 déc. 2019: 'Il y a 15 postes vacants en C.-B. seulement et je reçois des demandes de suppléance de Port Alberni à St. Anthony, de communautés qui manquent toutes de personnel. Je sais que je prêche aux convertis lorsque je parle du rôle clé joué par ce service dans les communautés rurales'.

RuralMed et sa raison d'être, soit relier les médecins en milieu rural, demeurent.

RÉFÉRENCES

1. Anthes, A Berry R, Lanning A. Internet resources for family physicians. CFP 1997; 43:1104-1113.
2. The Society. RuralMed. CJRM 1996; 1:178.

© 2020 Society of Rural Physicians of Canada | Published by Wolters Kluwer - Medknow