THE COLLEGE OF FAMILY PHYSICIANS OF CANADA | LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA

AMS Making a Healthy Contribution ASSOCIATED MEDICAL SERVICES

Stories in Family Medicine
Récits en médecine familiale

These stories were collected as part of the Family Medicine in Canada: History and Narrative in Medicine Program, a project of the College of Family Physicians of Canada (CFPC), supported by donations to the Research and Education Foundation by Associated Medical Services (AMS). The program collects stories and historical narrative about family medicine in Canada for a publicly available online database. The AMS–Mimi Divinsky Awards honour the best stories submitted to the database each year. Information about the AMS–Mimi Divinsky Awards is available under "Honours and Awards" on the CFPC website, **www.cfpc.ca**. The Stories in Family Medicine database is available at **www.cfpc.ca/Stories**.

Récits en médecine familiale

Ces récits ont été présentés dans le contexte du programme Histoire et narration en médecine familiale, un projet que poursuit le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), grâce à un don versé à la Fondation pour la recherche et l'éducation par Associated Medical Services Inc. (AMS). Le programme recueille des récits et des narrations historiques au sujet de la médecine familiale au Canada qui sont inclus dans une base de données en ligne accessible au public. Les Prix AMS–Mimi Divinsky sont décernés aux rédacteurs les meilleurs récits présentés chaque année. Pour en savoir plus sur les Prix AMS–Mimi Divinsky, rendez-vous à la section du Prix et bourses dans le site Web du CMFC à l'adresse **www.cfpc.ca**. La base de données sur les récits en médecine familiale se trouve à **www.cfpc.ca/Recits**.

Meilleur récit rédigé en anglais par un médecin de famille

Données et courants de l'Arctique

De l'amour et des graphiques

Courtney Howard MD CCFP(EM)

Nous bavardions, debout, au sujet de l'eau, dans la salle des employés du *Inuvik General Hospital*, lorsque je me suis rendu compte que je m'étais mise à imaginer un océan qui se déverse dans une rivière. Embarrassée – heureusement que je n'en ai pas soufflé mot – par mon affreuse angoisse d'étudiante en médecine, j'ai regardé encore une fois la carte du monde soutenue au mur par des punaises colorées et sur laquelle on peut voir les lointaines villes natales des apprenants en médecine d'Inuvik. J'ai essayé de m'expliquer comment j'en étais arrivée à m'imaginer mentalement, avec ma petite idée derrière la tête, que le courant de la mer de Beaufort allait vers le sud, pour se jeter dans le fleuve Mackenzie – au lieu de l'inverse. Selon moi, la faute revient à la gravité. Si l'on inflige une pichenette à une carte fixée à un mur, le courant de l'eau peut alors aller vers le sud. Quelle folie… Voilà une réflexion inusitée et complètement sens dessus dessous.

Quelques minutes plus tard, l'obstétricienne suppléante, celle dont les dictées du dictaphone me font encore rire aujourd'hui, lorsque j'en croise une dans de vieux dossiers de la salle d'urgence de Yellowknife (« Je lui ai dit pas de baise ni de ski pendant deux semaines! »), s'est mêlée à notre conversation. Tout en se dirigeant vers la salle d'opération, elle s'est exclamée : « Oh! Je ne sais pas pourquoi, mais je croyais que ce fleuve coulait vers le sud. Ha! »

J'ai souri, me demandant combien de Canadiens comprennent bien la géographie fondée sur la gravité.

Je repense à cela sept ans plus tard, au moment où je me faufile dans la foule à l'entrée de la salle de réunion de Yellowknife et je cherche une place libre entre les rembourrures des manteaux de duvet. Je prends place dans une des quelques chaises libres, puis me présente au plus vieil homme parmi les Dénés, à ma droite. Sa poignée de main est chaude et sèche.

« Vous ne travaillez pas dans les mines, n'est-ce pas? » Il a froncé les sourcils.

« Non. Je suis un médecin de la région. »

« Un quoi? »

« Un urgentologue. De Yellowknife. »

Il m'a regardé dans les yeux. « C'est bien ça. »

Nous sommes assis en silence. Je repère certains conseillers municipaux, certains membres de l'Assemblée législative, le chef de la santé publique et un ami qui travaille dans le milieu des médias. Le principal médecin de famille de la ville arrive en trombe, l'air

The English version of this article is available at **www.cfp.ca** on the table of contents for the **January 2016** issue on **page 65.**

soucieux. La raison pour laquelle nous sommes ici, c'est que nous sommes préoccupés par la qualité de l'eau, à la suite du débordement d'un bassin de résidus de charbon dans la rivière Athabasca, en amont. Comme j'ai grandi dans l'anonymat de Vancouver, je suis encore surprise par le fait de pouvoir reconnaître tant de gens dans une foule.

« Le débordement ». Mon voisin se tourne vers moi. « Ce débordement, ce n'est pas une bonne chose. Et il y en aura d'autres. Je vis sur la terre. Je vis sur la terre depuis que je suis tout jeune. Le printemps dernier, un lac qui était là depuis toujours a été drainé par la rivière. »

« Vraiment? »

« Ouais. La terre qui séparait le lac de la rivière est tout simplement disparue, puis la rivière a absorbé le lac. Le réchauffement climatique. Les gens ne savent rien de tout cela. Ceux et celles qui ne vont pas à la chasse ou qui ne se déplacent pas sur la terre ne sont pas au courant de tout cela. »

Ce genre d'histoire me frappe toujours plus ou moins au niveau du plexus solaire. « Ça a dû être bouleversant. »

« Oui. Tout est différent maintenant. »

Solastalgia. Ce mot flotte dans mon esprit. Je l'ai appris récemment, et lu sa description dans des études sur les effets des changements climatiques sur la santé mentale les Inuits. Ce mot veut dire avoir le mal du pays tout en étant dans son pays. Solastalgia.

Il m'a semblé triste. « Tout est différent. Je suis donc venu entendre ce qu'ils ont à dire. »

« Il semble cependant que de nombreuses personnes ont la même impression ». La salle était si bondée qu'on a dû repousser la cloison, pour faire plus d'espace.

À la table principale, cinq personnes. Deux scientifiques du gouvernement, deux leaders autochtones et un représentant de la compagnie minière. Le représentant a été le premier à prendre la parole. II était jeune et agréable. On l'avait envoyé seul. Il décrivit comment ils avaient appris que le muret du bassin de résidus de charbon avait cédé, le soir où c'est arrivé, puis expliqua qu'ils n'étaient pas arrivés à contenir le débordement et que les résidus avaient suivi le parcours d'un petit ruisseau, pour se déverser dans la rivière Athabasca. Ils avaient fait « tout ce qu'ils pouvaient faire », pour le contrôler, mais évidemment, le gel a compliqué les choses.

Sa compagnie était très préoccupée. Car il s'agit d'une « compagnie minière durable ». À deux chaises de moi se fait entendre un éclat de rire. L'intellectuel de notre localité se couvre la bouche rapidement, comme s'il était surpris du son qui s'en était échappé.

Vinrent ensuite les spécialistes de l'eau. Très comme il faut. Ils ont suivi le débordement, et nous annoncent que la turbidité s'approche des niveaux de base. Aucun danger pour l'eau potable du Nord. On cède maintenant la parole au chef de la santé publique – il se fait rassurant. Les yeux fixés aux graphiques, nous hochons tous la tête. Moi qui élève mes filles sur les rives du Grand lac des Esclaves, je suis ravie.

Finalement, l'homme qui était resté muet et bien assis à la table principale se lève pour prendre la parole. Il est leader du groupe autochtone juste en aval d'où a eu lieu le débordement, en Alberta. Il remercie tout le monde pour l'échange d'informations, fait un signe de tête en direction du représentant de la compagnie minière et ajoute qu'il le respecte en tant qu'être humain. Le pauvre jeune homme de la compagnie minière inspire la pitié. Pour la première fois de la journée.

Malgré le fait que le leader baisse les yeux et que sa respiration trahisse une certaine fatigue, quelque chose en lui fait qu'on lui donne raison. Un sens des responsabilités palpable et assumé avec grâce. Pendant son allocution, ma propre respiration ralentit. Au point où elle est presque suspendue.

« Jamais ils n'ont eu à faire face à une telle situation par le passé. Ils ont cru que leur digue faite de main d'homme ne cèderait pas. Le gouvernement provincial ne sait pas ce qu'il fait. Le gouvernement fédéral non plus. Ce bassin de résidus a été construit il y a 15 ans. Ce qui veut donc dire que c'est un bassin récent qui a cédé. Nous avons des milliers de bassins plus vieux que celui-là ». Il poursuit en décrivant comment son peuple s'y prend pour pratiquer la pêche dans une rivière et pour vivre encore aujourd'hui selon les traditions, dans la mesure du possible. Pendant ce temps, l'ajout de projets de développement dans sa région modifie le paysage au point où il devient presque méconnaissable.

Il lève les yeux, en ajoutant : « Nous allons devenir des réfugiés environnementaux en raison d'une catastrophe environnementale sur nos propres terres ».

Nous avons déjà tous les larmes aux yeux. Puis un par un, les autres leaders prennent la parole. Ils vivent en amont et en aval, leurs communautés font le lien entre les endroits où j'ai travaillé comme médecin dans le Nord et éveillent dans mon esprit les images associées à cette vie. « Aklavik » – je me vois affalée dans le vestiaire du centre de soins à essayer de réduire la douleur causée par les prolapsus de l'utérus – partiellement gelé – d'une chienne husky, tandis que l'infirmière-chef lui fait des caresses. « Fort Simpson » – ça me rappelle la conversation au téléphone avec leur infirmière, pendant que je regardais une autre carte, celle de la salle d'urgence de Yellowknife, et que je transmettais un code au téléphone, tout en calculant la distance que le personnel de l'évacuation médicale devait parcourir par rapport au nombre d'ampoules d'épinéphrine que l'infirmière avait à sa disposition. « Fort Good Hope ». « Fort McPherson ». Des histoires des terres, des moments passés entourée de cette neige étincelante, des histoires de poissons, de territoires de trappe et d'espoir pour l'avenir de leurs enfants, sur leurs terres.

Tandis que les leaders prononcent leurs allocutions, mon esprit vagabonde le long du réseau fluvial – de haut en bas et de bas en haut. « Fort Providence » – on m'amène un aîné – qui parle le chipewyan – aux prises avec des problèmes de constipation. Il en a assez d'attendre le traducteur. Soudain, il s'exclame « Pas de merde! », puis donne un coup sur la table à côté de lui, causant l'éclat de rire le plus bruyant et inapproprié de ma carrière.

Finalement, un autre aîné, dont les cheveux se terminent par une longue tresse, se lève et dit : « Voilà le problème. Ces gens sont dotés d'un faible QI spirituel. Ce qui fait que quand ils polluent l'eau, ils n'y voient aucun problème ».

Nous avons tous déjà entendu ce refrain, mais c'est le ton sur lequel cet homme prononce ses paroles qui m'interpelle. Il n'est ni en colère, ni plaignard, ni accusateur. J'ai besoin d'une seconde pour « replacer » le son, comme s'il s'agissait d'une chanson hors contexte. Finalement, je me rends compte que c'est le même ton de voix qu'utilisent les mentors médicaux lorsqu'ils essaient d'expliquer les différences culturelles propres à la pratique dans un contexte donné. Lorsque nous disons des choses comme « n'oubliez pas, dans le grand Nord, les gens peuvent dire "oui" en ouvrant tout grand les yeux. Attendez-vous à cela. Faites ce que vous pouvez pour vous ajuster », nous faisons appel au même ton de voix, bien utile, que cet aîné. Il essaie en toute bonne foi de décrire un fossé culturel, de créer un espace pour la compréhension.

Je ne me suis jamais retrouvée dans le groupe culturel à qui l'on explique.

L'aîné poursuit : « Nous, qui connaissons les terres, avons la responsabilité de nous assurer qu'ils les voient de façon plus spirituelle ».

Il ne présente aucun graphique.

Spiritualité. Turbidité. Solastalgia.

Des histoires. Je me suis récemment rendu compte que bien que nous, médecins, croyons prendre des décisions fondées sur les preuves, nous modifions notre pratique bien plus souvent que nous le croyions selon l'histoire qui accompagne la preuve – en nous fondant sur l'efficacité d'une goutte d'épinéphrine dans un code transmis par téléphone et l'efficacité du polyéthylène glycol chez un aîné chipewyan aux prises avec un problème de constipation extrême. Nous tenons compte des chiffres, mais, pour le meilleur et pour le pire, nous tenons aussi compte des histoires.

Une si grande carte. Sur une carte de cette dimension, quelques lignes veulent dire beaucoup. Ici, dans le Nord, pays de peu de routes, ces lignes sont nos voies d'eau. Elles nous relient les uns aux autres et transforment nos petits regroupements de survivants en une communauté. Ici, dans ce pays peu peuplé, nous avons le temps d'écouter les gens, d'entendre notre nom quand on nous appelle. Nous savons qui est dans la salle d'attente, ce que nous avons comme ressources à notre disposition, et nous savons mieux que quiconque quand le moment est venu de nous défendre.

Je sors d'un pas traînant tout en faisant des signes de tête à mes voisins et en replaçant mon écharpe autour de mon cou; je repère une épinglette, qu'on voit souvent ici, sur laquelle est écrit « Love the land ».

Elle est là depuis toujours.

Je plonge dans une nuit cristalline, considérant le potentiel d'amour comme un allié de mes graphiques. Et je me demande si je vais bientôt finir par me rendre compte que d'autres parties du monde ont été refoulées dans ma carte mentale.

Dre Howard est urgentologue à Yellowknife, TNO, et membre du conseil d'administration de l'Association Canadienne des Médecins pour l'Environnement.