

# Raconter des histoires à propos des histoires



Sarah de Leeuw PhD MA

**J**e veux vous raconter une histoire.

C'est une histoire à propos des histoires.

Comme dans toutes les histoires palpitantes, nous allons cheminer le long de sentiers sinueux.

L'un de ces sentiers nous conduit à 3 récits qui se sont mérités des prix\*. Des histoires remarquables écrites par des médecins remarquables qui prennent au sérieux le pouvoir des histoires, qui ont écrit des histoires puissantes.

Un autre sentier nous mène à l'importance des histoires pour la santé et le bien-être des humains selon le point de vue de certains «raconteurs» très différents, si nous pouvons nous permettre d'appeler raconteurs un auteur autochtone et humoriste à la radio et un professeur de médecine clinique du University College of Physicians and Surgeons, lauréat de prix.

C'est d'ailleurs ce que nous ferons aux fins de cette histoire.

Je commence par une histoire à propos d'une raconteuse qui finit par se retrouver à travailler dans une faculté de médecine. L'histoire commence dans une toute petite communauté située dans 2 îles minuscules sur lesquelles la plupart des gens au Canada, voire même dans le monde, n'ont jamais mis les pieds. Ils sont nombreux à n'avoir jamais entendu parler de ces îles, ces îles en équilibre sur les eaux tumultueuses, presque toujours enrobées de grisailles, loin aux larges des côtes au nord-ouest de la Colombie-Britannique, plus au nord peut-être que certaines parties de l'Alaska. Si vous écrivez le nom de ces îles dans un document en Microsoft Word, une ligne rouge gribouillée vous signalera que vous avez commis une faute d'orthographe.

Toutefois, Haïda Gwaii n'est pas une erreur.

Haïda Gwaii, une poignée de parcelles de terre brisées et éparées, plongées dans la brume et vibrantes au milieu des sifflements stridents des pygargues à tête blanche et des algues dorées qui brillent sur les plages de sable argenté, est l'habitat ancestral du peuple des Haïdas, un peuple dont les liens avec les îles remontent, selon des données scientifiques, à plus de 7 000 ans. Un peuple qui autrefois parlait aux corbeaux qui eux, lui répondaient.

L'histoire raconte, et selon un journaliste qui a récemment écrit à ce propos, que la dernière des personnes de Haïda Gwaii qui parlait couramment le corbeau est morte il y a moins de 20 ans. C'était explicable, selon le journaliste qui a écrit le récit, que les Haïdas parlaient autrefois couramment le langage des corbeaux.

\*Cet article s'inspire d'une présentation par M<sup>me</sup> de Leeuw à la cérémonie de remise des Prix AMS-Mimi Divinsky 2013 d'histoire et narration en médecine familiale, lors du Forum en médecine familiale à Vancouver, en Colombie-Britannique, le 7 novembre 2013.

Dans l'histoire ancienne, il y avait probablement plus de corbeaux que d'humains qui tournoyaient autour de l'archipel gris vert. Les corbeaux sont jaseurs, ces filous dont les ancêtres sont responsables de la présence des premiers humains sur la planète, selon l'histoire de la création telle que racontée par les Haïdas.

Les corbeaux savaient voler et voyaient donc le monde de façons qui se révélaient extrêmement utiles au peuple haïda, en autant que ses membres écoutent les histoires des corbeaux. Écouter, les Haïdas le faisaient religieusement. Ils ont appris des corbeaux les ruisseaux où le saumon se trouvait en abondance. Ils ont appris des corbeaux les endroits où des gens étaient en danger sur l'océan. Ils ont appris à l'avance où se cachaient des ours en colère et où les petits fruits étaient mûrs et prêts à cueillir. C'était censé d'apprendre le langage des corbeaux, parce que les corbeaux avaient d'importantes histoires à raconter, des histoires qui assureraient la santé des Haïdas, en autant que le peuple les écoute. Les histoires des corbeaux signifiaient la prospérité pour les Haïdas.

J'ai grandi sur Haïda Gwaii.

Au milieu des années 1980, j'ai été frappée par une idée que je croyais noble et originale. J'allais «aider» les gens et «faire une différence dans le monde». Dans mon esprit de 12 ans, c'était tout naturel que je me rende au plus important hôpital non militaire sur Haïda Gwaii, l'Hôpital général de la ville de la Reine-Charlotte. Comme je descendais la pente depuis notre maison, j'entendais des corbeaux qui criaient leurs leçons que je ne comprenais pas et je rêvassais aux «véritables» activités médicales que je ferais bientôt, comme changer les draps, m'asseoir derrière le bureau des infirmières, répondre au téléphone et, magiquement, m'occuper des malades. J'avais des visions de l'uniforme aux couleurs «canne de bonbon» rouge et blanc qu'on me donnerait, du poste exaltant que j'occuperais rapidement lorsqu'on reconnaîtrait en moi la Florence Nightingale que j'étais sûrement.

Imaginez ma surprise de fillette de 12 ans quand je fus accueillie à la porte d'entrée du petit hôpital rural par un médecin de famille plutôt plaisant qui m'a dit qu'il avait le parfait emploi pour une jeune fille comme moi qui voulait être bénévole à l'hôpital. Ce n'était pas nécessaire de porter un joli uniforme. Les chandails tricotés à la main par ma mère suffiraient amplement.

On m'a dit que je pouvais m'asseoir à côté de Charlotte.

On m'a dit que je pouvais lire des histoires à Charlotte. Je pouvais aussi écouter, même si je ne pourrais probablement pas les comprendre, les histoires que

The English version of this article is available at [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) on the table of contents for the January 2014 issue on page 65.

Charlotte allait certainement me raconter, puisqu'elle aimait tellement raconter ses histoires à de jeunes gens.

Charlotte, voyez-vous, était la plus vieille Haïda vivant sur la planète.

En autant que je le sache, son décès à l'âge d'environ 103 ans (même si personne ne sait vraiment quand elle est née) a fait d'elle l'une des Haïdas qui a vécu le plus longtemps dans l'histoire connue d'après l'établissement des colons dans laquelle nous vivons tous aujourd'hui. Durant les semaines et les mois pendant lesquels je me suis assise à côté de Charlotte à l'Hôpital général de la ville de la Reine-Charlotte, certaines choses remarquables se sont produites, notamment plusieurs enseignements dont je ne comprends toujours pas le sens et dont certains se révèlent quand je m'y attends le moins.

Quand j'ai vu Charlotte la première fois, j'ai vu le plus petit corps replié de ma vie, une personne recroquevillée aux longs ongles jaunes et aux yeux larmoyants, une femme étendue dans un lit d'hôpital légèrement surélevé en plastique et en métal, bordée d'une couverture bleu poudre. J'étais terrifiée. Elle était si vieille. Plus de 100 ans! J'en avais 12. J'ai surmonté ma peur et me suis assise avec Charlotte. Elle tenait ma main, ses mains tièdes et sèches, aux veines mauves, osseuses, saisissant la mienne avec une poigne dont je me souviens encore. Elle me parlait, lentement mais constamment, dans une langue que je ne comprenais pas. Elle ne parlait pas l'anglais quoiqu'elle le comprenne. Durant les nombreuses heures où je m'asseyais à côté de son lit d'hôpital, pendant lesquelles, je dois l'avouer, je lisais de vulgaires romans d'amour pour adolescentes comme *Sweet Valley High* (pouvez-vous l'imaginer?) à la plus ancienne Haïda vivante au monde, des personnes venaient la visiter.

Plusieurs se tenaient seulement à son chevet. D'autres caressaient ses cheveux, remontaient ses oreillers ou encore remplaçaient la couverture sur son corps frêle. Souvent, le silence régnait. D'autres fois, Charlotte prononçait ces mots que je n'ai jamais compris. Un jour, un homme de l'âge de mon père est venu s'asseoir avec nous et m'a dit une chose que je n'oublierai jamais.

«Tu es chanceuse, m'a-t-il dit, d'écouter les mots de Charlotte. C'est une aînée très puissante. Tu ne comprends pas ses mots, mais juste à écouter ses mots, ses histoires, c'est une médecine.»

Presque 3 décennies plus tard, je garde toujours en moi les histoires de Charlotte, mes histoires de présence au chevet de Charlotte, de Charlotte qui me racontait des histoires que je ne comprenais pas, mais qui se sont néanmoins gravées en moi. Des histoires de Haïda Gwaii. Des histoires qui encadrent mes fonctions en tant qu'enseignante et chercheuse intéressée aux inégalités en matière de santé, travaillant au Programme de médecine du Nord, une composante régionale de la Faculté de médecine de la University of Northern British Columbia.

Les histoires sont-elles une médecine?

Thomas King, auteur cherokee-écossais de plus de 15 ouvrages et l'esprit derrière la brillante série *Dead Dog Café* de la CBC Radio, le pense.

Dans sa conférence Massey, *The Truth About Stories: A Native Narrative*, King écrit que la vérité à propos des histoires est qu'elles sont toutes tout ce que nous sommes<sup>1</sup>. King fait référence à d'autres conteurs autochtones comme Jeannette Armstrong qui écrit que, par son langage [par les histoires], elle comprend qu'on s'adresse à elle, que ce n'est pas elle qui parle. Les mots viennent de nombreuses voix et bouches du peuple de l'Okanagan et des terres qui l'entourent<sup>1</sup>. L'interprète-compositrice et conteuse Andrea Medard nous rappelle que ce n'est pas la couleur d'une nation qui en fait sa fierté, c'est son imagination, c'est l'imagination en elle<sup>2</sup>. La conteuse Laguna Leslie Silko est plus directe en disant que les histoires ne sont pas seulement des divertissements. Il ne faut pas se leurrer. Elles sont tout ce que nous avons pour combattre la maladie et la mort. Nous n'avons rien, si nous n'avons pas les histoires<sup>3</sup>.

Certaines personnes non autochtones très brillantes seraient d'accord. Ces personnes racontent leurs histoires sous forme d'articles de recherche à double insu, révisés par des pairs: Michael Chandler et Chris Lalonde, qui ont des doctorats en psychologie, ont publié depuis les 2 dernières décennies certaines des enquêtes les plus avant-gardistes sur le suicide chez les jeunes des Premières Nations en Colombie-Britannique<sup>4,5</sup>. Il semble que les histoires (autrement appelées *résilience, compétence et continuité socioculturelles*) sont à elles seules l'une des plus grandes mesures de prévention du suicide chez les jeunes dans les collectivités des Premières Nations. Si les jeunes connaissent leurs histoires, s'ils sont capables de raconter leurs propres histoires, leurs résultats sur le plan de la santé sont meilleurs. Et si les jeunes sont en meilleure santé, les communautés qui vivent les fardeaux les plus lourds d'une mauvaise santé au pays (les collectivités autochtones) pourront à l'avenir devenir plus saines.

D<sup>re</sup> Rita Charon, fondatrice et directrice du programme en médecine narrative de la Columbia University serait probablement d'accord. Les prémisses de base des travaux de Charon, formulées un peu différemment de celles de King, Chandler et Lalonde, sont que les narrations échangées entre médecins (ou autres professionnels de la santé) et patients offrent des moyens uniques de naviguer dans les aspects les plus fondamentaux de la condition humaine: souffrance, douleur, joie, crainte, connexion, transformation, terreur, maladie, mort et amour, pour n'en nommer que quelques-uns<sup>6,7</sup>. Charon affirme que la narration est l'échafaudage le plus fondamental de toute histoire, parce que la narration est une répétition, une description ou un récit d'événements d'une manière séquentielle et relationnelle plutôt que de parler de façon isolée ou en staccato de diverses facettes du bien-être ou de la maladie et qu'elle est essentielle à des rencontres cliniques significatives.

La narration ou l'histoire permet aux humains de vraiment se comprendre l'un l'autre et d'augmenter la capacité d'approfondir le diagnostic, d'accroître l'orientation empathique à l'endroit de problèmes médicaux complexes et d'amplifier la probabilité d'une relation médecin-patient efficace. La narration et la consommation d'histoires, selon Charon et son équipe, ne sont pas unidirectionnelles. Il ne s'agit pas seulement d'inciter les patients à raconter leurs histoires à des professionnels de la santé. Les histoires ou narrations sont plutôt des outils multidirectionnels qui permettent aux professionnels de la santé de réfléchir de manière critique à leurs propres pratiques en comprenant les événements de manière relationnelle, avec le temps et dans différents espaces, d'apprendre des autres professionnels sur le perfectionnement de profils de compétences, de communiquer efficacement à propos des problèmes «méchamment» compliqués si souvent en cause dans les interactions cliniques.

Lire des histoires, et souvenez-vous qu'il ne faut pas nécessairement que ce soit des histoires précisément à propos de la santé ou des pratiques médicales, est aussi thérapeutique en soi. Cette lecture nous permet de visualiser de nouveaux modes d'interactions humaines, de voir les événements se dérouler de manières inattendues et de sonder profondément nos propres réalités, de manières complexes qu'on ne pourrait pas autrement envisager. Bref, les histoires sont des phénomènes remarquables qui améliorent notre capacité de nous comprendre nous-mêmes et ceux avec qui nous partageons la réalité de la condition humaine. Les histoires, c'est nous, comme nous les racontons, comme elles nous sont racontées.

Les 3 auteurs des prix pour les récits de cette année connaissent, intuitivement, la puissance des narrations, la puissance des histoires. Ils ont raconté 3 histoires incroyables dans cette optique.

Le récit de D<sup>re</sup> Vivienne Lemos, «Fledgling», révèle la façon dont une histoire crée un lien susceptible de sauver une vie entre un médecin et le père d'un enfant gravement malade. L'histoire se déroule dans un lieu isolé dans le Nord et fait le récit d'un Autochtone qui doit accompagner son enfant désespérément malade à un hôpital de Toronto en Ontario, une ville où il n'est jamais allé et qui l'effraie terriblement. Le médecin, faisant une extrême confiance à la médecine narrative, raconte l'histoire de ce à quoi peut s'attendre le père à son arrivée à Toronto, permettant au père de se sentir en confiance lors de son voyage à venir avec sa fille. Parfois, l'histoire est la médecine la plus puissante, exactement ce qu'il faut pour convaincre un père de voyager avec sa fille qui ne vivrait pas sans lui.

S'il faut plus de preuves que les pères exercent un rôle important dans le façonnement de la vie et la survie, nous n'avons qu'à lire le texte de D<sup>re</sup> Catherine Hudon «*Merci papa*». «*Merci papa*» est une narration remarquable et grandiose qui s'étale sur de nombreuses années et porte sur la destinée d'un médecin qui commence par

l'inspiration d'un père et, après des années de travail ardu et de questionnement critique, revient à l'endroit que lui a inspiré son père. Ce qu'il importe de remarquer dans le texte, c'est que, par les histoires, l'écoute des histoires que lui a racontées son père de la pratique et des patients, D<sup>re</sup> Hudon est inspirée à devenir elle-même médecin et à nous raconter, à nous les lecteurs, ses propres histoires de ce qu'elle fait et de ce qu'elle a vécu. Des histoires qui sont l'essence-même de la vie et de la pratique des médecins.

D<sup>r</sup> Alex Kmet est un médecin raconteur remarquable. Il est aussi un avide lecteur, ce qui transpire de manière évidente dans son habile utilisation des métaphores qui ponctuent l'une des plus profondes narrations sur ce dont les humains se parlent entre eux: être proche d'une personne mourante. Sous la plume narrative d'Alex, les ciseaux se transforment en «proies de métal» et le bracelet jaune identifiant une allergie, en «l'encerclement empoisonné du serpent». Au cœur de l'histoire de D<sup>r</sup> Kmet, «*Little Things Matter*», se trouve une leçon remarquable: les seules choses que nous ayons lorsque nous quittons ce monde sont les connexions que nous avons faites entre nous. C'est pourquoi les petits détails comptent: assurer le confort d'une personne, établir une certaine relation avec elle et, à la fin, lui rendre hommage en racontant l'histoire dont vous vous souvenez d'elle et ce que vous avez appris à ses côtés.

Ces 3 histoires sont puissantes. Elles me rappellent les histoires avec lesquelles j'ai grandi, les histoires qui me restent, les histoires qui m'ont été données sans que je comprenne leur sens ou leurs leçons. Les histoires peuvent être racontées en corbeau ou en haïda, ou par d'autres dans des mots que je ne comprends pas complètement pour le moment.

C'est important pour nous de toujours écouter.  
Attentivement.

Parce que, comme nous le rappelle Thomas King, la vérité à propos des histoires, c'est qu'elles sont toutes tout ce que nous sommes<sup>1</sup>.

M<sup>me</sup> de Leeuw est professeure agrégée au Programme de médecine du Nord de la University of Northern British Columbia à Prince George.

#### Remerciements

Je remercie la Michael Smith Foundation for Health Research et le National Collaborating Centre for Aboriginal Health de leur soutien financier. Les opinions exprimées sont les miennes et ne représentent pas la position officielle de mon établissement ni de mes sources de financement. Je remercie aussi de son assistance Kendra Mitchell-Foster, boursière postdoctorale de la University of Northern British Columbia.

#### Intérêts concurrents

Aucun déclaré

#### Références

- King T. *The truth about stories: a native narrative*. Toronto, ON: House of Anansi Press; 2003. p. 2.
- King T. *The truth about stories: a native narrative*. Toronto, ON: House of Anansi Press; 2003. p. 62.
- King T. *The truth about stories: a native narrative*. Toronto, ON: House of Anansi Press; 2003. p. 92.
- Chandler MJ, Lalonde C. Cultural continuity as a hedge against suicide in Canada's First Nations. *Transcult Psychiatry* 1998;35(2):191-219.
- Chandler MJ, Lalonde CE, Sokol BW, Hallett D. Personal persistence, identity development, and suicide: a study of Native and non-Native North American adolescents. *Monogr Soc Res Child Dev* 2003;68(2):vii-viii, 1-130.
- Charon R. The self-telling body. *Narrative Inquiry* 2006;16:191-200.
- Charon R. Narrative and medicine. *N Engl J Med* 2004;350(9):862-4.