PASSAGES du NORD

VOLUME 19 | NUMÉRO 2

Édition sur l'art de la médecine

L'ART PORTABLE
SUSCITE DES CONVERSATIONS SUR LA SANTÉ

LE CINÉMA POUR
RACONTER UNE HISTOIRE

L'ART DE TRAITER
LES PATIENTS EN FRANÇAIS

LAURENTIENNE · LAKEHEAD · MÉDECINE

École de médecine
du Nord de l'Ontario

Northern Ontario
School of Medicine

ᑮ·ᐁᑎᓄᐠ ᐋᐣᑌᕒᐆ
ᒪᐡᑭᑮ· ᐃ ᐃᐢᑯᓈ·ᐃᐣ

PASSAGES du NORD

Bulletin de l'École de médecine du Nord de l'Ontario

École de médecine du Nord de l'Ontario
Université Laurentienne

935, chemin du lac Ramsey
Sudbury ON
P3E 2C6

Téléphone : +1-705-675-4883
Télécopieur : +1-705-675-4858

École de médecine du Nord de l'Ontario
Lakehead University

955, chemin Oliver
Thunder Bay ON
P7B 5E1

Téléphone : +1-807-766-7300
Télécopieur : +1-807-766-7370

Passages du Nord est publié tous les six mois.

© Tous droits réservés 2019 École de médecine du Nord de l'Ontario.

COMMENTAIRES

Si vous voulez mettre à jour vos préférences pour recevoir *Passages du Nord* ou suggérer des sujets d'articles que vous aimeriez lire sur votre école de médecine, veuillez écrire à **communications@nosm.ca**.

facebook.com/the**nosm**

@the**nosm**

nosm.ca

@the**nosm**

Regina Holliday a été conférencière principale à *Constellations du Nord*, la conférence de perfectionnement professionnel du corps professoral de l'EMNO.

DES MURALES ET L'ART PORTABLE SUSCITENT DES CONVERSATIONS VITALES

Regina Holliday est une militante des droits des patients et une artiste; et en la regardant peindre, il est difficile de dire quelle facette devrait avoir la priorité. Ses œuvres d'art illustrent les soins de santé dans une optique différente - celle du patient et de la personne qui s'en occupe.

M^me^ Holliday a été la conférencière principale à *Constellations du Nord*, la conférence de perfectionnement professionnel du corps professoral de l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO), plus tôt cette année. Ce rassemblement annuel des membres du corps professoral de l'EMNO est normalement très animé, mais le discours émouvant de M^me^ Holliday a subjugué les délégués.

Avec un mélange de profonde émotion, de terminologie médicale et d'humour, elle a relaté les expériences de son mari, Frederick Allen Holliday II, décédé d'un cancer du rein en 2009. Au cours des dernières semaines de la vie de son époux, elle n'a pas eu le droit d'accéder à son dossier médical et à des renseignements cruciaux. Cette murale, intitulée *73 Cents*, décrit le voyage de la famille Holliday dans le système médical pendant les soins oncologiques de Fred.

Soixante-treize cents. Tel est le prix que M^me^ Holliday a dû payer pour chaque page du dossier médical après qu'on en lui ait refusé l'accès pendant ce qu'elle décrit « trop longtemps ». La murale raconte les expériences déchirantes dans le système de soins américain.

Les horloges n'ont pas d'aiguilles pour montrer que le temps est souvent suspendu pendant un séjour à l'hôpital. L'écran noir de l'ordinateur indique que les dossiers ne sont pas partagés avec les patients et les familles. Certaines parties du système de soins de santé ne communiquent pas avec les autres, ce que fait remarquer le médecin qui a les mains liées.

Inspirée par la lutte de son mari pour obtenir des soins appropriés pendant onze semaines d'hospitalisation continue dans cinq établissements, elle a décidé de peindre la murale au 5001 Connecticut

Le Dr James Goertzen (à gauche), doyen adjoint, Éducation permanente et perfectionnement professionnel et professeur, avec Regina Holliday.

Avenue à Washington, DC sur le mur d'une station-service dans un quartier résidentiel près du Capitole américain et de la Maison Blanche.

En relatant son expérience très personnelle avec les délégués à *Constellations du Nord*, Mme Holliday a dit qu'elle croit que son mari aurait reçu de meilleurs soins s'il avait eu un meilleur accès à son dossier médical:

« Je suis allée au service des dossiers médicaux. Ils m'ont dit 'Ce sera 73 cents par page et une attente de 21 jours.' J'ai répondu : 'Mon mari est à l'étage avec un cancer du rein de stade IV dans votre hôpital et vous me dites que je dois attendre 21 jours? Tout est sur l'ordinateur. Vous n'avez qu'à l'imprimer mais vous allez me faire attendre 21 jours?' Je n'arrivais pas à y croire. »

« *73 Cents* » par Regina Holliday.
Reproduit avec la permission de l'artiste.

Six jours après le décès de son mari, Mme Holliday a pris ses pinceaux et commencé la peinture murale sur le mur de la station-service. Elle savait que les décideurs en matière de soins de santé passeraient devant tous les jours. « Après le décès de Fred, j'ai eu beaucoup de temps pour faire des recherches parce que je ne pouvais pas dormir. Je restais éveillée tard le soir, ce qui m'a permis d'apprendre beaucoup de choses très rapidement sur les soins de santé. Et parce que j'ai pu me plonger dans mes recherches et apprendre autant que j'ai pu, j'ai réalisé que je pouvais plaider pour de meilleurs soins de santé. »

En 2011, Mme Holliday a créé « The Walking Gallery » (la galerie ambulante), un mouvement de revendication composé d'artistes, de médecins, de professionnels de la santé et de défenseurs qui portent des tableaux au dos de leur costume. Ces scènes racontent l'expérience du patient et l'importance de sa voix dans les discussions sur les soins de santé. Étant donné que l'œuvre d'art voyage toujours dans des communautés et un peu partout, l'idée est qu'elle suscite des conversations sur la santé - c'est un art qui interpelle et est portable.

Regina Holliday a peint sur les lieux pendant la conférence *Constellations du Nord*, interprétant des thèmes et histoires importants.

Elle a peint les histoires de soins de près de 500 autres personnes sur des vestes. Elle fait aussi des présentations à des conférences médicales partout dans le monde, à des groupes de défense des droits, des décideurs et des médecins, chaque fois qu'elle le peut.

M^me^ Holliday a également peint le dos d'un blazer du D^r^ James Goertzen, doyen adjoint, Éducation permanente et perfectionnement professionnel, et professeur à la Division des sciences cliniques de l'EMNO. Après lui avoir raconté l'histoire d'un de ses patients, il a accepté de porter la veste lorsqu'il assiste à des conférences médicales : « Elle a peint l'histoire de Garry, un de mes patients depuis 15 ans, qui a beaucoup d'antécédents de troubles mentaux. Il se blessait et avalait des objets dont beaucoup ont, malheureusement, dû être retirer chirurgicalement. Garry m'a beaucoup appris. Elle a peint ces objets disposés dans un plateau chirurgical sur le dos de mon blazer ».

Jusqu'à présent, le D^r^ Goertzen a porté le blazer à deux reprises à des événements locaux clés de l'EMNO. L'œuvre a suscité des conversations sur la signification et l'importance de sa participation à la *Walking Gallery*.

« Cela me rappelle que, dans le travail que nous faisons à l'EMNO, nous nous concentrons parfois beaucoup sur la formation de bons médecins pour le Nord de l'Ontario. Mais nous ne sommes pas seulement ici pour ça. Nous sommes ici pour assurer la prestation de meilleurs soins aux patients du Nord de l'Ontario, et je pense que dans notre travail d'éducateurs, de personnel et de professeurs, nous oublions parfois que nous sommes ici pour les patients. »

Le D^r^ Rob Anderson, professeur agrégé à l'EMNO et anesthésiologiste, a été le premier membre de la Walking Gallery provenant de l'EMNO. Il a invité Regina à parler et à peindre à *Constellations du Nord*. Il a fait remarquer qu'il est parfois difficile de porter une veste peinte par M^me^ Holliday parce qu'il peut être très pénible de raconter l'histoire qui se cache derrière.

Mais c'est le but, après tout. M^me^ Holliday veut que nous ayons ces conversations difficiles et que nous partagions les dures vérités, le tout dans le but d'améliorer les soins aux patients.

L'ART PROVOQUE ET INSPIRE DE NOUVELLES MÉTHODES D'ENSEIGNEMENT AUX ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Lorsqu'on a demandé à Jenny Thomas, étudiante en médecine en troisième année à l'École de médecine du Nord de l'Ontario, de prendre un crayon et de dessiner quelque chose sur son expérience de stage, elle a été un peu surprise.

« Je n'avais pas pensé à dessiner. Souvent, on n'a pas le temps de parler ou de réfléchir. Même si on dessine seulement un symbole, il crée un pont pour parler de quelque chose » dit-elle.

L'« art de la médecine » est une expression vieille comme le monde. D'autres écoles de pensée renversent cette idée en suggérant « l'art en tant que médecine », un outil de guérison; donc, « l'art est ma médecine ». Quelle que soit la façon dont vous agencez la phrase, la médecine et l'art ont toujours convergé.

Ce qui est unique et nouveau pour l'EMNO, est le concept d'intégrer l'art dans le programme d'études pratique des étudiants en médecine.

Exposition d'art Noojamadaa

Quand les mots nous font défaut, les arts visuels entrent en jeu. Encourager les patients à partager leurs histoires par des photos, le multimédia et la vidéo, puis intégrer ces voix dans les programmes d'études pratiques prend de l'ampleur à l'École. Ces méthodes sont également considérées comme des pratiques culturelles exemplaires dans certaines collectivités.

« C'est vraiment un mécanisme culturel de partage de l'information. L'expression visuelle peut être un moyen sécuritaire de partager les traumatismes précédents, la perte de la langue et les problèmes difficiles », explique Mariette Sutherland, stratège et conseillère de la Première Nation de Whitefish River. M^me^ Sutherland a été directrice de l'engagement des Autochtones au Service de santé publique du district de Sudbury et directrice générale du Centre de santé Noojmowin Teg.

« C'est quelque chose que les gens eux-mêmes estiment accessible. C'est une avenue très bien documentée pour les approches liées aux traumatismes. »

La professeure Marion Maar explore l'utilisation de l'art, de la photographie et des témoignages vidéo pour éclairer les pratiques en matière de soins aux Autochtones. Elle est anthropologue médicale et professeure agrégée à l'EMNO. En tant que professeure de la première heure à l'EMNO, elle participe depuis 2005 à l'élaboration du programme d'études de l'École et du programme de perfectionnement professionnel continu des professionnels de la santé du Nord de l'Ontario.

Lorsqu'elle a collaboré avec les Premières Nations dans la lutte contre la violence conjugale, elle a demandé aux femmes autochtones comment elles voulaient communiquer. La réponse variait mais elle était entièrement fondée sur les arts visuels. Trois groupes de femmes qui se consacrent au renforcement des relations se sont réunies pour partager des photos personnelles, et d'autres ont créé des œuvres visuelles.

Pre Marion Maar explore l'utilisation des témoignages par l'art, la photographie et la narration vidéo pour éclairer les pratiques en matière de soins des Autochtones.

« Elles ont dirigé la conception de cette étude », explique Pre Maar. « Nous avons vraiment changé notre méthodologie et c'est elles qui l'ont déterminée. »

Le résultat a été l'exposition *Noojamadaa*, une collection de photos-témoignages (*Photovoice*) et une exposition itinérante qui a été lancée en 2017. Aujourd'hui, en 2019, l'exposition comprend également des points de vue masculins et évolue vers des versions numériques artistiques de la narration vidéo et audio dans le but de devenir un outil éducatif en ligne.

« Le véritable objet de l'exposition est de comprendre les perspectives autochtones sur les relations saines et de contribuer à la vérité et à la réconciliation », dit Pre Maar. Cet objet est en train de devenir un outil d'apprentissage, dans le but d'établir des espaces et des approches culturellement sécuritaires de soins aux patients. »

À l'EMNO, les participants à l'apprentissage en milieu communautaire, à des séances de formation postdoctorale et de formation médicale continue peuvent voir Noojamadaa qui sera aussi accessible à d'autres professionnels de la santé.

Noojamadaa, qui signifie « guérissons », offre aux peuples autochtones et non autochtones un espace culturellement approprié pour réfléchir à notre cheminement commun vers le mieux-être, en contemplant nos relations mutuelles et notre environnement.

L'ensemble des professeurs de médecine et des facultés de médecine le remarquent. Récemment, *Noojamadaa* a été invitée à la conférence sur la santé des Autochtones de l'University of Toronto, et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a commandité une exposition animée de trois jours à Queen's Park.

Mme Sutherland croit que l'exposition suscite l'intérêt de la communauté universitaire parce qu'il s'agit d'une approche unique, voire provocatrice, axée sur la culture en matière de soins aux patients.

L'art : le grand perturbateur

« Je pense que beaucoup d'étudiants en médecine croient qu'ils doivent se présenter comme des figures d'autorité, mais ils devraient avoir l'esprit ouvert et être mal à l'aise dans une certaine mesure », dit Mme Sutherland.

« Le truc avec l'art, c'est qu'il perturbe. Si vous entrez en médecine, vous avez probablement des relations universitaires, mais l'art est une façon différente d'établir des liens. Il est perturbant et il devrait l'être. Il n'y est pas question de listes de contrôle et d'un cadre de travail rigide, il est d'une profonde complexité à plusieurs niveaux. »

Pre Maar fait écho à ce message : « La raison de l'insistance sur la sécurité culturelle et la compétence culturelle est que l'histoire véritable n'a jamais été enseignée à l'école. »

« Je pense que lorsque nous sommes confrontés à quelque chose qui remet en question nos opinions personnelles,

***L'exposition Noojamadaa,* une collection de photos-témoignages itinérante lancée en 2017.**

il se crée un malaise physique. Dans bon nombre de nos exercices avec les étudiants en médecine, nous disons toujours 'seulement si vous êtes à l'aise', mais l'art dit 'non, habituez-vous à être mal à l'aise et à faire face à ce malaise.' »

Quant à Jenny Thomas, elle est prête à relever le défi si apprendre à vivre avec le malaise ajoute de la valeur aux soins aux patients, s'il mène à de meilleurs soins pour les patients. Pour elle, l'incorporation de l'art dans l'évaluation des patients a suscité de nouvelles idées pour son approche personnelle:

« Je pense que l'art est une autre façon d'évaluer ce que quelqu'un ressent. Par exemple, en ce qui concerne la santé mentale, on vous donne un formulaire avec des cases à cocher, mais pourquoi ne pas vous donner plutôt l'image d'un corps en vous demandant de dessiner ce que vous ressentez. Quelque chose qui n'est pas toujours verbal », dit-elle.

« Il est important de trouver des moyens qui aideront à communiquer avec les patients ou à exprimer quelque chose d'une façon différente. Je pense que les étudiants en médecine sont ouverts à l'idée que l'art est un lien social. »

Jenny Thomas est une étudiante en médecine en troisième année à l'École de médecine du Nord de l'Ontario

Dr. Crystal Boulianne, Northern Ontario School of Medicine alumna, is committed to quality health care for Francophones.

THE ART OF TREATING PATIENTS IN FRENCH

"When I hurt, I hurt in French."

It is hard to imagine receiving health-care services in a foreign language. Dr. Crystal Boulianne, Northern Ontario School of Medicine alumna, is committed to eliminating linguistic barriers that affect the quality of health care for the Francophone population of Kapuskasing. Her efforts are so impressive, that she was awarded the 2019 Family Medicine Resident Award for the Study of Communities Impacted by Health Disparities granted by the College of Family Physicians of Canada (CFPC) through the Foundation for Advancing Family Medicine. Boulianne will receive the award in November, during the CFPC's 2019 Family Medicine Forum in Vancouver.

Born in Kapuskasing, Boulianne was raised in an Anglophone household and attended elementary and high school in the French immersion program. At a young age, she recognized the value of bilingualism in her community. While living and working in the region, she was inspired to learn more about the French language. Driven to grasp the vocabulary, she quickly mastered the language.

For Boulianne, speaking French gives her another outlet to express herself—through the art of communication. To her, the language is both personal and professional.

In fact, Boulianne got so comfortable with the language that during her third year at NOSM, she chose to complete her entire eight-month Comprehensive Community Clerkship (CCC) placement in the town of Hearst, a predominantly Francophone community. While there, Boulianne undertook a research project focused on the health-care services for Francophones who are transferred to larger, predominantly Anglophone

centers, for specialized treatment. The results highlighted a significant obstacle.

"I heard horror stories of elderly patients being redirected to cities like Sudbury for health care, that arrive by ambulance, and are unable to communicate in their own language," explains Boulianne. "They would come back to Kapuskasing without an understanding of the instructions they had received. Are the services considered available, really available," questions Boulianne. She noted that when follow-up appointments are required, and the patient is steered towards a larger urban centre—like Sudbury, Timmins or Thunder Bay—there is no guarantee that the service the patient will receive will actually be available in French.

Boulianne, who hopes to establish her medical practice following the summer of 2019, remains passionate in her efforts to offer equal medical services for all her patients. Her ultimate goal is to change the way the physicians in smaller Francophone communities transfer their patients to larger medical centers. She says she hopes that someday patients will have the right to demand access to Francophone specialists.

According to the French Language Services Commissioner's Office (now part of the Office of the Ombudsman of Ontario), Active Offer is "the guarantee of the quality of government services offered to the public. For the patients navigating the health care system, active offer is synonymous with safety." To Boulianne, "Active Offer" means ensuring that services in French are obvious, easily available, and accessible for all patients.

"My husband and I, and even my supervisors, find it funny that I am an Anglophone, and it is me who is fighting to ensure the rights for Francophones," says Boulianne.

Boulianne feels that the nuances of medical care for Francophones do not differ widely from Anglophone care. However, what does differ is how care is planned. By providing Francophone patients with access to Francophone health-care professionals, the linguistic barrier is eliminated.

Boulianne says that although it is difficult to find a concrete solution to ensure equal access to health care, the first step is to normalize the concept of the Active Offer for physicians. In order to ensure equal and safe medical services, Boulianne believes Francophones should be informed of their right to receive health care in French and feel empowered to request care in their preferred language.

In the meantime, Boulianne says she is dedicated to blazing the trail.

Question: *Pensez-vous que cet article a été placé ici en anglais par inadvertance?*

Réponse: *L'article en français se trouve dans la section en anglais à la page 8. Nous espérons que cet exercice montre à nos lecteurs anglophones les obstacles linguistiques que les francophones rencontrent chaque jour quand ils cherchent des informations.*

Les conteurs de Debajehmujig avec du personnel et des professeurs de l'EMNO à Sudbury.

UNE TROUPE DES PREMIÈRES NATIONS APPORTE LE VÉCU DANS LA SIMULATION DE PATIENTS

« De-ba-jeh-mu-jig » veut dire « conteur » en cri et ojibwe. C'est la seule troupe de théâtre professionnelle dans les réserves au Canada. Les animateurs de Debaj contribuent à l'apprentissage des étudiants en médecine à l'École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO) en créant des scénarios de patients et en les interprétant.

La professeure Marion Maar, anthropologue médicale, professeure agrégée à l'EMNO et responsable du cours sur la santé dans les milieux ruraux et nordiques, et Nicole Bessette, conceptrice de programme d'études, étudient les résultats positifs de la formation en sécurité culturelle fondée sur ces scénarios authentiques de communication culturelle présentés par les animateurs autochtones. Les premières données probantes montrent que cette nouvelle approche d'enseignement à l'EMNO pourrait avoir des avantages pédagogiques importants : « L'impact global sur l'apprentissage des étudiants est fondé sur des données probantes », dit Pre Maar.

Le caractère récent d'Ashley Manitowabi s'inspire de son expérience vécue dans une réserve. M. Manitowabi est un acteur de Debajehmujig qui a conçu un personnage qui est un patient de 50 ans. « Mon personnage voulait partir dans le monde des esprits. J'ai joué le rôle d'un aîné, diabétique depuis longtemps, qui avait une vision du monde anishinabek très traditionnelle et voulait faire savoir au personnel médical qu'il était prêt à mourir. »

« Je pense que mon personnage a surpris les étudiants en médecine; ils se demandaient pourquoi je voulais arrêter la dialyse et partir de mon plein gré. Je leur ai exposé le contexte de mon personnage qui leur a donné à réfléchir. Un étudiant m'a offert de l'aide médicale à mourir, dit M. Manitowabi avec un sourire. Ce que le personnage demandait, c'était d'arrêter tout traitement et de mourir chez lui. »

Dre Frances Kilbertus, professeure agrégée à l'EMNO, a aidé à créer ce scénario avec ses collègues de Debajehmujig. Clinicienne et éducatrice de longue date, elle est venue à l'EMNO et a transféré son cabinet au Centre de santé familiale Manitoulin Central à Mindemoya il y a cinq ans. L'objectif du scénario était de créer un espace sécuritaire avec un personnage réaliste qui aiderait les étudiants à explorer les idées, le langage et la compréhension de la mort et le processus de la mort dans une perspective autochtone.

Joseph LeBlanc est directeur des affaires autochtones à l'EMNO. Il dit qu'il est important d'inclure des voix et des personnages réalistes et culturellement pertinents : « La simulation de Debajehmujig est prometteuse, et la prochaine étape est d'engager une troupe de théâtre représentative du Nord-Ouest

pour élargir cette formation culturellement appropriée des étudiants en médecine »

L'idée d'inviter des acteurs autochtones à offrir aux étudiants de l'EMNO une simulation authentique d'un patient avec un élément d'improvisation a vu le jour grâce à deux médecins de l'île Manitoulin, la Dre Maurianne Reade, médecin membre de l'équipe de santé familiale Manitoulin Central, et la Dre Shelagh McRae, médecin à la Gore Bay Medical Clinic. Toutes deux sont membres du corps professoral clinique de l'EMNO.

Les conversations avec la troupe de théâtre reposaient sur une relation de travail antérieure visant à créer des scénarios interprofessionnels de médecine en milieu sauvage à WildER Med, qui a débuté en 2010. Depuis 2013, les étudiants en deuxième et troisième année de médecine sur l'île Manitoulin participent à la « Journée à Debaj » pour comprendre comment des organismes artistiques s'engagent dans la santé de leurs communautés, tout en explorant les thèmes de la maladie mentale et du désavantage social à travers des scénarios écrits par des acteurs.

Un nouveau projet pour 2019 est l'élaboration de scénarios adaptés à toute la classe de première année et axés sur la communication interculturelle. Cette initiative repose sur le même processus de co-création où les acteurs créent les récits en fonction de paramètres conçus par les éducateurs médicaux.

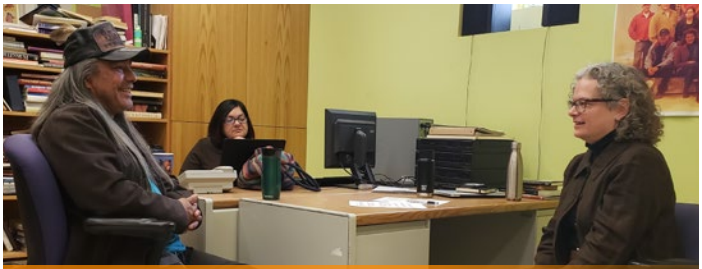
« Aujourd'hui, la Journée à Debaj est un événement régulier et une nouvelle occasion pour nos artistes professionnels en formation de créer des personnages et des histoires de fond dans le cadre de la première année du programme [de l'EMNO] » dit Joahnna Berti, directrice du rayonnement et de l'éducation au Théâtre Debajehmujig.

« WildER Med était une série d'ateliers de médecine en milieu sauvage destinés à divers professionnels, et était axé sur les techniques de survie et la nature sauvage. Nous simulions des patients. La préparation de notre groupe était axée sur l'apprentissage des maladies et troubles que les gens peuvent avoir », explique Mme Berti.

« Les médecins venaient nous rencontrer et nous expliquaient les troubles que les acteurs devaient représenter. Nos artistes créaient ensuite un personnage qui semblait authentique et leur racontait une histoire basée sur des faits qui pouvaient en fait être des symptômes menant à ce point et contribuer ainsi à leur maladie. »

Les acteurs passent beaucoup de temps à inventer ces histoires de patients et d'antécédents, et nous sommes capables d'utiliser nos vraies impulsions et d'improviser. Les étudiants ont davantage l'occasion de pratiquer la communication, et j'espère que nous les aiderons à développer un style de communication plus compatissant. C'est le point fort de ce que nous offrons : les étudiants en médecine apprennent la réalité de la vie dans les réserves, certaines différences, et ce que nous observons. »

Pour l'acteur Manitowabi, qui a joué le rôle de l'aîné se préparant à la mort, l'expérience de jouer un patient a été très instructive : « Les scénarios sont basés sur des personnes réelles plutôt que sur des patients-types. Nous nous éloignons de l'idée de simplement lire un scénario, nous leur donnons une dimension historique et du personnage. »



La Dre Maurianne Reade (à droite), Nicole Bessette (centre) et un animateur de Debaj préparent des scénarios pour former des étudiants en médecine de l'EMNO

Il dit que « le rôle de l'aîné a un peu choqué les étudiants. Je pense qu'il les a éduqués sur un mode de vie différent. C'était une conversation différente; je leur ai fait savoir que les aînés et ma fille allaient s'occuper de moi. J'étais concentré sur mon départ lors de la prochaine phase de la lune. Ils ne savaient pas vraiment ce que je voulais dire, et je pense qu'ils ont appris quelque chose. »

Sheila Trudeau, une autre actrice de la troupe, jouait le rôle d'une agente de police tribale. Elle dit que son caractère a mis en lumière certains des obstacles aux soins : « Il y a toujours un grand problème de confiance et le sentiment d'être induit en erreur; il y a toujours cette énorme barrière qu'il est difficile de franchir parce que beaucoup de gens sont désespérés et très méfiants. Ils veulent être diagnostiqués correctement, mais hésitent à aller chez le médecin jusqu'à ce qu'ils y soient obligés, et là toutes sortes de choses surgissent. »

« Je sais que ces étudiants pourraient être les futurs médecins de mes enfants, alors je voulais faire de mon mieux. J'ai beaucoup appris en préparant le personnage en parlant à un policier à la retraite. Et parce que mon personnage a eu des moments difficiles, les étudiants ont eu des moments difficiles, mais ils ont pu aller au fond des choses avec moi. »

Selon Mme Trudeau, la leçon la plus précieuse est d'établir un lien petit mais important : « Il est important de prendre un peu de temps pour trouver un brise-glace qui permettra de rétablir un peu de ce respect mutuel afin que vous puissiez trouver de l'aide. On veut être bien. »

L'acteur Daniel Mejaki dit avoir remarqué que les étudiants en médecine hésitaient à poser des questions sur la culture : « Beaucoup ne posent pas assez de questions. Il semble qu'ils aient peur de demander beaucoup de renseignements. Je leur ai dit que c'était correct, et si la personne qu'ils interrogent n'a pas l'air d'aimer ça, d'arrêter tout simplement. »

« Mon personnage boit du thé au cèdre, qui est un remède, et beaucoup d'entre eux [les étudiants en médecine] ont eu l'impression de marcher sur des œufs quand j'en ai parlé. J'ai aussi parlé de la suerie; il y a eu une longue pause et il [l'étudiant en médecine] semblait ne pas vouloir m'offenser en me posant des questions à ce sujet. Je lui ai dit que c'était correct s'il voulait me poser beaucoup de questions. »

« Lors du compte rendu, j'ai suggéré qu'ils posent plus de questions et qu'ils n'oublient pas que certaines personnes sont plus traditionnelles et que d'autres; elles vous le feront savoir. C'est normal de poser beaucoup de questions lorsqu'on veut vraiment se renseigner. »

Mme Berti dit que les acteurs travaillent très dur pour illustrer la réalité : « Tous les acteurs sont autochtones et vivent dans des réserves; ils peuvent apporter une foule de détails sur la vie dans les réserves. Ils peuvent donner un vrai aperçu du vécu dans les réserves. »

Pour M. Mejaki, il s'agit de participer à l'éducation des étudiants : « Pour moi, ce sont les beaux moments de la relation, et le renforcement de cette relation juste un petit peu. Beaucoup de gens ont beaucoup de conversations, et en tant que personnage, j'ai senti qu'il était normal de renforcer un petit peu cette relation. Je suis content dans des petits moments comme ça; j'ai vraiment aimé ça. »

Des animateurs de Debajehmujig avec du personnel et des professeurs de l'EMNO à Thunder Bay.

LE CINÉMA POUR RACONTER UNE HISTOIRE: L'ÉDUCATION À L'ART CINÉMATOGRAPHIQUE POUR LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE

Nous sommes une histoire… C'est ce avec quoi nous arrivons. C'est que nous laissons derrière nous.

Richard Wagamese, auteur de *Indian Horse*.

L'intrigue tordue, le récit personnel et la beauté cinématographique brute capturés dans les films *We Were Children* et *Indian Horse* sont sans contredit des œuvres d'art. Le fait d'offrir un visionnement culturellement approprié et soutenu des films, et même d'en intégrer un dans le programme d'études de base, témoigne de la modernité dans la conception de programmes d'études à l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

Montrer des films artistiques dans des espaces d'apprentissage sécuritaires est un changement dynamique qui apporte aux étudiants en médecine des perspectives intimes uniques.

We Were Children, de l'Office national du film, est actuellement le seul long métrage artistique qui fait partie du programme d'études de tous les étudiants de première année en médecine de l'EMNO. C'est un élément d'un programme d'études en santé des Autochtones en quatre parties axées sur les connaissances fondamentales, notamment la sécurité des patients, la santé, la santé des Autochtones, le bien-être et les résidents en tant qu'enseignants.

« Ce film est présenté aux étudiants de première année depuis trois ans à l'initiative de la Dre Doris Mitchell, ancienne de l'EMNO, qui enseigne l'une des séances », explique Ghislaine Attema, conceptrice de programmes d'études à l'EMNO. *We Were Children* raconte l'histoire héroïque et traumatisante de deux survivants du pensionnat St. Anne's à Fort Albany, dans le nord-est de l'Ontario.

« Le film cadre bien avec les méthodes traditionnelles d'enseignement par le récit, et il est profond. Notre mandat de responsabilité sociale a radicalement changé le paysage des programmes d'études, la façon dont nous enseignons et inclut différentes façons d'apprendre, explique Mme Attema. Essentiellement, être un bon médecin, c'est savoir établir des liens, mais les gens ne font pas toujours le lien avec les faits mais avec l'histoire, ce que les arts font très bien. »

« Nous avons raconté l'histoire pour les survivants, pour les gens qui sont touchés par l'impact intergénérationnel, a déclaré la productrice autochtone Lisa Meeches lors d'une entrevue à CBC en 2012 lorsque le film a été présenté au ImaginNATIVE Film Festival. C'est un crime en matière de connaissances que nous [les Autochtones] ne savons pas ce qui nous est arrivé. Si les Canadiens savaient ce qui nous rend malades, je pense qu'ils encourageraient tous notre prompt rétablissement, parce que les Canadiens ont beaucoup de compassion... ce film fait partie de mon cheminement vers la guérison. »

En janvier 2019, l'EMNO a présenté *Indian Horse*, le deuxième long métrage artistique. Le visionnement a été organisé en partenariat avec la clinique interprofessionnelle Reach Accès Zhibbi dirigée par des étudiants, le Bureau des affaires étudiantes autochtones de l'Université Laurentienne et l'Unité des affaires autochtones de l'EMNO.

Sally Monague, travailleuse de soutien autochtone à l'EMNO, a planifié la projection. Elle dit qu'il était essentiel que des soutiens traditionnels, même des enseignements traditionnels, complètent le film. Elle s'est assurée que Nookomis et Mishoomis (grand-mère et grand-père) soient présents et en mesure de participer à l'événement.

« Nookomis et Mishoomis (Julie et Frank Ozawagosh) de Atikameksheng Anishnawbek se sont purifiés par la fumée avant le film pour le mettre en contexte. Ils ont apporté leurs ballots sacrés et assisté à toute la projection. Nous avons eu une petite discussion après et il y avait des travailleurs de soutien disponibles pour vérifier que tout le monde allait bien avant de partir, explique M[me] Monague. J'avais apporté du thé de cèdre frais, des fraises, des légumes, de l'eau et plein de mouchoirs. »

Après la projection de *Indian Horse* à l'Université Laurentienne, M[me] Monague dit que les Ozawagosh ont fait un exposé sur le mois de la lune de la fraise et l'enseignement de la fraise « pour nous rappeler d'être compatissants, les enseignements relatent des histoires qui résonnent. ».

« J'essaie de partager et de modéliser les connaissances d'une bonne façon. Je suis contente que nous ayons montré le film aux étudiants, et j'ai entendu dire qu'il a contribué à leur épanouissement personnel. »

Pour les concepteurs de programmes d'études, il est intéressant de voir comment les films artistiques non seulement améliorent l'éducation, mais renforcent aussi l'empathie et les compétences en communication des étudiants en médecine. De plus, s'ils sont offerts avec le soutien approprié, ils entraînent d'autres leçons culturelles et spirituelles propices à la compréhension et à l'établissement d'une solide base de connaissances sur l'expérience du patient.

« L'art de la formation en médecine consiste en un programme d'enseignement conçu pour servir la communauté du futur proche... L'art de la formation en médecine consiste à changer les idées traditionnelles sur la façon de composer avec ces systèmes de santé... L'art de la formation en médecine est un grand défi. Les soins de santé de votre avenir le méritent. »

Scheele (2012)

Cueva (2011) soutient que les arts expressifs élargissent les perspectives, inspirent la créativité et favorisent des modes de connaissance holistiques. Rogers (1999) le résume aussi ainsi: les arts expressifs sont un lien créatif avec l'« âme ».

Dans le cadre de la formation médicale postdoctorale à l'EMNO, M[me] Attema indique que les concepteurs des programmes d'études envisagent les arts et la défense des intérêts pour offrir des possibilités d'enseignement plus dynamiques : « J'ai vu des changements intéressants au cours des deux dernières années. Les points de vue sur les programmes d'études changent et les arts s'intègrent bien dans le cadre de CanMEDS. Je pense que nous devons enseigner des thèmes qualitatifs et trouver un sens à l'histoire, et je considère que cela profite aux résidents en médecine. »

CanMEDS, du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, « définit et décrit les compétences dont les médecins doivent faire preuve pour répondre de façon efficace aux besoins de ceux et celles à qui ils prodiguent des soins. ».

M[me] Monague veut projeter le film ou d'autres films artistiques du même genre dans des lieux où les étudiants en médecine se sentent en sécurité, mais elle dit qu'elle n'est pas liée par le mandat du programme. Dans le sens traditionnel du terme, elle croit que les gens devraient venir et viendront voir le film au bon moment pour eux, et quand ils seront prêts à le voir : « Je pense qu'il est important, et les gens devraient le voir, mais il devrait leur être présenté par des personnes appropriées et dans un sens approprié. Ce n'est pas seulement une case à cocher dans le programme d'études obligatoire. Les gens devraient venir de leur propre gré, et quand ils sont prêts à faire ce qu'il faut pour honorer les histoires. »

Bibliographie

Cueva, M. (2011). Bringing what's on the inside out: Arts-based cancer education with Alaska native peoples. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 9(1), 1-22.

Rogers, N. (1999). *The creative connection: A holistic expressive arts process.* In S. Levine & E. Levine (Eds.), *Foundations of expressive arts therapy* (pp. 113131). London, UK: Jessica Kingsley Publishers.

Scheele, F. (2012). *The art of medical education.* Facts Views Vis Obgyn. 2012; 4(4): 266–269

IMPRIMER OU NE PAS IMPRIMER? TELLE EST LA QUESTION.

L'EMNO aimerait connaître le moyen le plus efficace de vous informer.

Comment voulez-vous recevoir les renseignements sur l'impact de l'EMNO dans les communautés du Nord, les progrès que nous réalisons envers notre mandat de responsabilité sociale, l'innovation dans la formation en médecine et la recherche de pointe dans le Nord, les profils engageants d'anciens de l'École et l'apprentissage régionalisé faisant appel aux communautés unique en son genre.

Nous pensons pouvoir offrir une meilleure lecture interactive tout en réduisant notre empreinte environnementale. Êtes-vous d'accord?

Visitez le site Web de l'EMNO à nosm.ca/rsvp pour choisir votre mode de communication préféré.

Merci, miigwetch, thank you d'appuyer l'EMNO, les communautés du Nord de l'Ontario et les personnes qui partagent leur histoire.

Journée du chandail orange

En septembre, joignez-vous à l'EMNO pour souligner la Journée du chandail orange, une journée qui encourage les Canadiens à travailler ensemble pour la réconciliation, et pour entendre les vérités des survivants qui racontent leur histoire. Le 30 septembre est une date symbolique qui marque l'arrivée d'enfants autochtones dans les pensionnats. C'est aussi le début de la nouvelle année scolaire, un bon moment pour paver la voie vers la lutte contre le racisme et l'intimidation dans nos communautés.

Visitez **nosm.ca/orangeshirtday** pour acheter une édition limitée du chandail orange de l'EMNO pour 20 $. Les fonds recueillis seront versés dans la Bourse de l'EMNO pour les étudiants autochtones.

@thenosm #Journéeduchandailorange #Chaqueenfantcompte #NOSMOrangeShirtDay