Document généré le 19 mars 2024 06:16

Canadian Journal of Bioethics
Revue canadienne de bioéthique

L'École des soignantes : compte-rendu participant d'une prophétie auto-réalisatrice

Lise Lévesque

Volume 3, numéro 3, 2020

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1073793ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1073793ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Programmes de bioéthique, École de santé publique de l'Université de Montréal

ISSN

2561-4665 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce compte rendu

Lévesque, L. (2020). Compte rendu de [L'École des soignantes : compte-rendu participant d'une prophétie auto-réalisatrice]. *Canadian Journal of Bioethics / Revue canadienne de bioéthique*, *3*(3), 144–149. https://doi.org/10.7202/1073793ar

Résumé de l'article

Plus qu'un divertissement et au-delà de la lecture salutaire pour prendre du recul sur la crise COVID-19, ce roman de Martin Winckler se veut une source d'inspiration et même une prophétie autoréalisatrice dont il ne tient qu'à nous de devenir partie prenante.

Copyright © Lise Lévesque, 2020

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Canadian Journal of Bioethics
Revue Canadienne de Bioéthique

L Lévesque. *Can J Bioeth / Rev Can Bioeth.* 2020;3(3):144-149

COMPTE RENDU / REVIEW

L'École des soignantes : Compte-rendu participant d'une prophétie auto-réalisatrice

Lise Lévesque[a]

Résumé
Plus qu'un divertissement et au-delà de la lecture salutaire pour prendre du recul sur la crise COVID-19, ce roman de Martin Winckler se veut une source d'inspiration et même une prophétie autoréalisatrice dont il ne tient qu'à nous de devenir partie prenante.

Mots-clés
fiction, anticipation, médecine narrative, réflexivité, axiologie, soins centrés sur la personne, féminisme

Abstract
More than entertainment and beyond salutary reading to take a step back from the COVID-19 crisis, this novel by Martin Winckler is meant to be a source of inspiration and even a self-fulfilling prophecy of which it is up to us to become a part.

Keywords
fiction, anticipation, narrative medicine, reflexivity, axiology, person-centred care, feminism

Affiliations
[a] Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Hôpital, Sherbrooke, Québec, Canada

Correspondance / Correspondence: Lise Lévesque, lise.levesque.appr.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

LA LECTURE EN TEMPS DE PANDÉMIE

Nous sommes en 2020. La pandémie de COVID-19 bouleverse nos habitudes. Plusieurs se retrouvent en télétravail, ce qui peut avoir pour effet d'offrir davantage de temps pour la lecture. Du moins c'est mon cas. La majorité des textes de presse qu'on retrouve en ligne ont rapport avec la pandémie. Nous avons donc le loisir de nous en abreuver quotidiennement, ce qui éveille les angoisses concernant l'avenir : système de santé, économie et environnement.

J'étais dans cet état d'esprit lorsque j'ai reçu une infolettre du Goethe Institut, laquelle incluait une invitation à se joindre à un cercle de lecture le 13 mai autour du roman *L'École des soignantes* de Martin Winckler, publié en 2019 chez P.O.L. (1). J'ai sauté sur cette occasion de sortir de la spirale d'infobésité mêlée d'infodémie en me plongeant dans la lecture d'un roman. Confinement oblige, j'ai obtenu la version numérique. Malheureusement, je n'ai pas pu terminer la lecture ni m'inscrire à temps pour participer à l'échange en présence de l'auteur. Il y a cependant tant d'éléments dans ce récit qui méritent d'être retenus pour alimenter la réflexion sur les soins qu'il m'a paru pertinent de les résumer afin d'inciter d'autres personnes, soignantes et soignées, à le lire et à s'en inspirer pour faire avancer la réflexion sur les valeurs fondamentales qui doivent guider les décisions concernant l'organisation et la prestation des soins de santé.

ÉLÉMENTS DU RÉCIT POUR ALIMENTER LA RÉFLEXION

Le roman est une fiction anticipatrice alimentée par les courants et tendances actuels dont l'intrigue se déroule en 2039. En filigrane, une société occidentale sous tension, à la fois soumise aux épreuves découlant des changements climatiques (fin des hivers, grandes inondations et migrations, appauvrissement et précarisation sociales) et porteuse de mouvances empouvoirantes (empouvoirer et écrit textuellement dans le roman, p.333) des groupes culturels et sexuels en proie au pouvoir médical. C'est aussi un récit à la première personne du singulier, celui de la formation d'une soignante, Hannah Miztvah, dont je laisse au lecteur le plaisir de découvrir le parcours de vie. Au détour, le récit offre des aperçus des multiples facettes de la formation prodiguée à l'École des soignantes du Centre hospitalier holistique de Tourmens (Chht!). Un autre personnage important au curriculum impressionnant, Jean Atwood, est un membre fondateur de l'École des soignantes. Les enseignements et les angoisses de Jean Atwood sont au cœur de l'intrigue alors qu'il lui faut redéfinir l'École des soignantes et son programme de recherche pour justifier le renouvellement de son financement.

2020 L Lévesque. Creative Commons Attribution 4.0 International License
ISSN 2561-4665

La recherche et le partage des connaissances ont beaucoup d'importance à l'École des soignantes, notamment la recherche qualitative. Les récits de vie des soignantes et des soignées sont écoutés et valorisés. Avec leur consentement, ces récits deviennent des sources de données qualitatives sur leur expérience qui servent à développer des concepts et des théories et à cocréer de nouvelles approches de soins et à former les soignants. Hannah relate plusieurs récits de soignées auxquels les soignantes sont exposées au cours de leur formation au Chht et raconte ses réactions, partage ses impressions, entraînant le lecteur dans les méandres de la narrativité et de la réflexivité. Certaines soignées deviennent des personnages importants pour la mise en intrigue. Quant à Jean, ses angoisses sont à la mesure de son ambition : il ne s'agit pas seulement de renouveler le financement, mais de transférer l'approche de l'École des soignantes à d'autres établissements d'enseignement.

ENCADRÉ 1

Principes fondamentaux

Pour servir le bien commun, le soin doit être une activité collective, fondée sur le respect et le partage ; soigner est incompatible avec les préjugés et les rapports de force. Depuis longtemps, les professions de santé sont compartimentées : aux médecins le diagnostic et les décisions, aux autres professionnel· le· s l'exécution. Cette répartition des tâches, fondée de longue date sur une hiérarchie classiste et sexiste, entrave toute approche communautaire des soins. Un système de santé voué à servir la population de manière équitable doit veiller à l'équité du traitement de ses membres. Il doit donc faire table rase de la hiérarchie traditionnelle.

Manifeste pour une médecine féministe et communautaire

(L'École des soignantes, p.20)

Au fil du roman, l'histoire de l'École est relatée depuis sa création en 2025 et il est précisé que ses fondements philosophiques découlent de théories féministes avancées depuis les années 1970 (p.154, p.295). L'approche d'enseignement de l'École des soignantes s'enracine dans la philosophie du prendre soin imprégné de la relation entre deux personnes, soit la personne soignée et la personne soignante, laquelle est cristallisée autour de principes fondateurs (p.20) et d'une Charte (p.96). Ces derniers apparaissent dans des écrits antérieurs de Martin Winckler (2), démontrant la cohérence de la philosophie clinique sous-jacente à la mise en intrigue de ses romans, elle-même ancrée dans une riche expérience de soins aux personnes, notamment aux femmes. Les principes fondamentaux sont retranscrits à l'Encadré 1. Le soin aux personnes est le noyau dur de ces principes. Il est conceptualisé en tant qu'activité collective, et même communautaire, laquelle réfère à la participation au soin de toutes les personnes impliquées, tant soignantes que soignées, ce qui exige respect et partage mutuels entre les personnes. La préoccupation envers la dimension collective du soin aux personnes préserve l'équité dans l'accès aux soins et dans la prestation des soins. L'approche du soin qui en découle se distancie des hiérarchies traditionnelles fondées uniquement sur l'autorité. Elle rejette totalement les hiérarchies qui impliquent l'application de critères qui contreviennent aux valeurs de respect, de partage et de justice, notamment l'appartenance à une classe sociale ou à un sexe. L'ensemble du roman démontre que le respect et reconnaissance de la compétence professionnelle font partie des valeurs du Chht qui toutefois se démarque des approches traditionnelles par l'offre d'un cursus académique et professionnel décloisonné.

La Charte est retranscrite intégralement à l'Encadré 2. Elle pourrait être intitulée « Charte de la relation de soin » parce qu'elle est rédigée à la première personne, une personne qui s'adresse directement à une autre. Cette première personne est de première importance : c'est la personne soignée. Cette première personne reprend et reformule les principes fondamentaux dans des mots qui parlent du respect et du partage qu'elle attend dans la relation de soin. La Charte apporte ce qui manque à la simple énonciation des principes fondamentaux, c'est-à-dire qu'elle ramène le soin aux personnes à la singularité de la dimension personnelle : chaque personne est unique et toutes les personnes sont égales vis-à-vis la singularité de leurs situations respectives. L'emphase est mise sur l'égalité et le respect des personnes soignées et soignantes. L'autonomie, une valeur fondamentale de la bioéthique, est reformulée dans le contexte de la relation de soin aux personnes. L'assistance (*advocacy*) envers la soignée et la solidarité entre soignantes sont également avancées pour lutter contre les inéquités. Le rejet des injustices sociales, du racisme, du sexisme est réitéré. La compétence (savoir, savoir-faire et intelligence), les connaissances scientifiques et l'humanisme (humanité) sont reconnus comme nécessaires au soin et sont sommés de contribuer à l'empouvoirment des personnes soignées et soignantes.

Au-delà de la fiction, en plus des principes et de la Charte, il ne serait pas exagéré de dire que ce roman dissimule dans ses plis un appel à projets cliniques et qu'il va jusqu'à suggérer un échéancier. J'ai pris soin de reconstituer et transcrire les étapes marquantes comme autant de livrables à l'échéancier (Encadré 3).

ENCADRÉ 2

La Charte de la relation de soin

1. Je suis patient·e et je suis ton égal·e. Je te choisis pour me soigner.

2. Pour me soigner au mieux, physiquement, moralement et émotionnellement, tu mettras en œuvre ton savoir, ton savoir-faire, ton intelligence et ton humanité en prenant garde, en tout temps, à ne pas me nuire.

3. Tu respecteras ma personne dans toutes ses dimensions, quels que soient mon âge, mon genre, mes origines, ma situation sociale ou juridique, ma culture, mes valeurs, mes croyances, mes pratiques, mes préférences.

4. Tu seras confident·e et témoin de mes plaintes, mes craintes et mes espoirs sans jamais les disqualifier, les minimiser, les travestir, ou les divulguer sans mon accord. Tu ne les utiliseras pas à ton profit. Tu ne les retourneras pas contre moi. Tu ne me soumettras pas à des interrogatoires inquisiteurs ; tu ne me bâillonneras pas.

5. Tu partageras avec moi, sans réserve et sans brutalité, toutes les informations dont j'ai besoin pour comprendre ce qui m'arrive, pour faire face à ce qui pourrait m'arriver. Tu répondras patiemment, précisément, clairement, sincèrement et sans restriction à toutes mes questions. Tu ne me laisseras pas dans le silence, tu ne me maintiendras pas dans l'ignorance, tu ne me mentiras pas. Tu ne me tromperas ni sur tes compétences ni sur tes limites.

6. Tu me soutiendras dans mes décisions. Tu n'entraveras jamais ma liberté par la menace, le chantage, le mépris, la manipulation, le reproche, la culpabilisation, la honte, la séduction. Tu n'abuseras ni de moi ni de mes proches.

7. Tu te tiendras à mes côtés et tu m'assisteras face à la maladie et à toutes les personnes qui pourraient profiter de mon état. Tu seras pour moi avocat·e, interprète et porte-parole. Tu t'exprimeras en mon nom si je t'en fais la demande, mais tu ne parleras jamais à ma place.

8. Tu respecteras et feras respecter les lois qui me protègent, tu lutteras avec moi contre les injustices qui compromettent mon libre accès aux soins. Tu te tiendras à jour des connaissances scientifiques et des savoir-faire libérateurs ; tu dénonceras tous les obscurantismes ; tu me protégeras des marchands.

9. Tu traiteras avec le même respect toutes les personnes qui me soignent, et tu travailleras de concert avec elles, quels que soient leur statut, leur formation, leur mode d'exercice. Tu défendras solidairement tes conditions de travail et celles des autres soignant·e·s.

10. Tu veilleras à ta propre santé. Tu prendras les repos auxquels tu as droit. Tu protégeras ta liberté de penser. Tu refuseras de te vendre.

(L'École des soignantes, p.96)

ENCADRÉ 3

Échéancier du projet clinique fondé sur les principes fondamentaux et la Charte de la relation de soin
(Tiré de l'École des soignantes)

Année	Livrables
2020	• Rédaction du plan de la réforme des soins et de la formation des (personnes) soignantes (p.155)
2022	• Amendements aux lois de santé afin de décentraliser les soins selon les principes et la Charte de la relation de soin pour réorganiser les soins autour des personnes soignées, et non selon les hiérarchies et frontières disciplinaires ou départementales (modèle traditionnel) ni à la convenance des dispensateurs de soins. Les lois prescriront que la formation des personnes soignantes soit intégralement guidée par les principes fondamentaux et la charte de la relation de soin. Elles stipulent la fusion des filières professionnelles, l'intégration des soignées à la formation, le langage inclusif et la féminisation des accords (soignées, soignantes, car toutes et tous sont des personnes, vocable féminin même selon une approche linguistique orthodoxe du français), le multiculturalisme, l'accompagnement éthique, la transdisciplinarité, l'approche intersectionnelle, etc. (p.62)
2023	• Réforme : promulgation et mise en oeuvre des lois amendées (p.155)
2024	• Création des Écoles des soignantes, indissociables de la philosophie du prendre soin issue de courants féministes, mais inclusive de toutes les (personnes) soignées : femmes, hommes et LGBTQIA+ (p.62) • Implantation des Écoles dans les hôpitaux en étroit partenariat avec les structures de soin (p.20) • Programme de formation en Médecine inclusive, holistique et communautaire fondée sur la philosophie du prendre soin (p.155) • Partage des connaissances, notamment via une ressource interactive et participative en ligne incluant une base de données qualitatives alimentée par les personnes soignées et soignantes (intitulée Le Corps des femmes) (p.61)
2024 à 2045	• Soutien des Écoles aux mouvements de l'accompagnement à la fin de la vie (p.219), de démédicalisation de l'accouchement. (p.61) • Bannissement dans les Écoles de la chirurgie arbitraire des personnes intersexuées, militeront contre la psychiatrisation et le harcèlement administratif des personnes transgenres, avec le soutien des associations de défense LGBTQIA+. (p.61) • Participation des Écoles à la création de cellules d'accueil et de soutien juridique pour les victimes de violences domestiques et racistes et même contribueront à un « réseau » informel qui les aidera, si nécessaire, à changer d'identité et de vie. (p.61) • Cofondation par les Écoles des unités spéciales vouées à la santé des personnes travailleuses du sexe. (p.62)

La première étape consiste à mettre par écrit la teneur de la réforme. Avant d'entrer dans les considérations opérationnelles, le Plan de la réforme doit clarifier les principes fondamentaux et les valeurs qui doivent orienter les actions. Cette étape est suggérée en 2020! Ensuite, l'amendement des lois de santé réorganise les soins en cohérence avec les principes et valeurs. Le roman concrétise cela par une réforme de la formation des soignantes, laquelle élimine les frontières entre professions et met en place un cheminement académique flexible pour répondre aux aptitudes et aux intérêts des futures soignantes et pour permettre l'adaptation rapide du système aux besoins des communautés. Après la promulgation des lois amendées, l'étape suivante est la fondation des Écoles des soignantes dont l'approche d'enseignement et la structure des programmes sont holistiques et transdisciplinaires, c'est-à-dire qu'elles préparent d'abord au soin en général avant de permettre de se former aux savoirs disciplinaires. De plus, les savoir spécialisés ne sont pas cloisonnés selon la traditionnelle séparation par facultés (médecine, sciences infirmières, pharmacie, psychologie, soins de base aux personnes, etc.) mais offerts selon un cursus personnalisé à qui démontre posséder les compétences prérequises. Cette structure permet d'offrir une formation, des valeurs et une expérience communes aux soignantes et ainsi favoriser des rapports plus égalitaires entre elles propices à la collaboration dans les soins aux personnes. La formation à la pratique du soin est assurée par l'intégration des Écoles aux hôpitaux. Les Écoles des soignantes sont aussi des établissements de recherche. La recherche qualitative et la recherche participative y occupent une place de choix afin de permettre la captation de l'expérience des personnes soignantes et soignées et la coconstruction des savoirs qui permettront de répondre aux besoins exprimés dans les communautés. Finalement, de 2024 à 2045, le roman suggère des domaines spécifiques où se déploient plusieurs projets innovateurs dans les Écoles des soignantes.

QUAND LE PRENDRE SOIN SORT DE L'OMBRE

Actuellement, la pandémie de COVID-19 rend visibles les failles des systèmes de santé, ce qui ne manque pas de susciter quantité de questionnements. Le Québec ne fait pas exception. Comment les soins aux personnes aînées ont-ils pu devenir l'angle mort de l'organisation des soins de santé et services sociaux et le maillon faible de la gestion de la pandémie (3,4). En quoi nos choix individuels, collectifs et systémiques ont influencé l'apparition de problèmes de santé, sociaux et économiques? (5-7) Quelles valeurs et quels rapports de pouvoir ont influencé nos choix? (8) Parallèlement à ces réflexions sur le passé, d'autres voix nombreuses en appellent à saisir la phase d'adaptation forcée qu'impose le contexte de la pandémie pour redéfinir nos valeurs individuelles et collectives, faire de nouveaux choix, réorganiser la société, incluant bien entendu le système de santé (9).

Ces questionnements cruciaux appellent évidemment des réponses d'envergure. Il n'est pas surprenant que le gouvernement Legault revienne avec le mot RÉFORME pourtant conspué alors que les milieux de santé sont, encore et plus que jamais, sous le choc de celle de 2015 (10). Si effectivement la décision était prise d'opérer un changement radical (par opposition à ciblé, ponctuel ou superficiel) dans nos systèmes de santé, quels devraient être les repères qui nous guideront, quelles seront les valeurs fondamentales sur lesquelles nous fonderons la transformation? Avec la reconnaissance des « travailleurs essentiels » qui dans l'ombre prennent soin des différents aspects de nos vies quotidiennes, plus spécialement de la santé et du bien-être, le soin est une valeur qui refait surface dans les questionnements et les réflexions quant aux leçons à tirer de la crise pour mieux préparer la suite (11).

Il semble naturel d'avancer que le soin soit la valeur fondamentale autour de laquelle doit s'organiser le système de santé, depuis sa dimension clinique jusqu'à sa gouvernance. Toutefois, les systèmes de santé actuels sont complexes, fragmentés en disciplines médicales et organisés autour des hôpitaux avec une concentration de l'expertise autour des grands centres spécialisés et ultraspécialisés (12). Ces expertises sont tributaires des avancées scientifiques et technologiques dont l'importance ne doit pas être diminuée. La contrepartie en est que la base du soin, c'est-à-dire le geste de prendre soin, est éclipsé par l'objectif et les moyens de guérir. La guérison est visible et appelle la reconnaissance, mais le soin se prodigue dans l'ombre et est souvent moins valorisé socialement (13). Il aura fallu la crise de la COVID-19 pour que la société reconnaisse l'importance du rôle des personnes qui prennent soin de ses membres.

En ces temps où le système de santé est sommé de se réinventer, il pourrait être salvateur de se permettre de rêver que des projets cliniques et sociaux d'envergure enracinés dans la philosophie du prendre soin puissent être réalisés. Du rêve pourraient émerger une vision et l'inspiration nécessaire pour relever ce défi.

Alors que les voix se multiplient en faveur d'une réflexion collective quant aux choix qui ont été faits par le passé et aux valeurs qui devront guider l'évolution du système de santé et des services sociaux, ainsi que la société dans son ensemble, ce roman nous transporte dans un hôpital où prendre soin des personnes malades et souffrantes est compris et mis en œuvre de manière radicalement respectueuse et bienveillante, mais sans renoncer à l'expertise. Bien que le roman de Martin Winkler insiste sur l'importance d'adopter une approche inclusive dans l'organisation et la prestation des soins ainsi que dans la formation des soignantes, il ne mentionne pas explicitement l'inclusion des personnes âgées et l'importance de lutter contre l'âgisme. Les principes fondamentaux et la charte de la relation de soin n'en sont pas moins pertinents et applicables aux personnes aînées. Il n'y a pas lieu d'y voir une exclusion intentionnelle de cette catégorie de personnes, mais plutôt le recours tout naturel de l'auteur à ses thèmes de prédilection.

Afin d'inspirer de meilleurs soins pour les personnes aînées, nous avons besoin de commencer à écrire un épisode où ces personnes seront parties prenantes de la définition du prendre soin. Nous pourrions y lire que l'organisation et la prestation des soins aux aînés est une responsabilité collective et communautaire à laquelle les personnes aînées et leurs aidants

naturels peuvent et doivent contribuer en partageant leurs expériences, leurs valeurs et leurs besoins. Les aînés souffrent fréquemment des maladies et conditions chroniques qui ne comportent pas de possibilité de guérison, mais qui exigent des soins, c'est pourquoi elles bénéficieraient que plus d'emphase soit mise sur le soin aux personnes. La crise de la COVID-19 a révélé que nous méconnaissons nos personnes soignantes, professionnelles ou autres : infirmières, préposés aux bénéficiaires, bénévoles, proches aidants, personnel d'entretien, etc. Une meilleure reconnaissance de l'importance du geste de prendre soin qu'elles effectuent est un pas dans la bonne direction. Un exemple en est l'amélioration de leurs salaires et leurs conditions de travail. Cela dit, ce changement aussi bienvenu possible n'est qu'une mesure isolée. Le roman propose de repenser comment nous formons les professionnels et nous invite à clarifier que le soin aux personnes est la valeur fondamentale à tous les niveaux du système de santé. Un décloisonnement total des disciplines semble utopique en raison des exigences spécifiques élevées notamment dans les disciplines médicales spécialisées. Cependant, l'intégration au cursus d'une base commune pour initier les soignantes professionnelles aux rudiments du soin, quel que soit le niveau de soins où elles pratiqueront serait une avenue réalisable et innovante. La transmission des principes fondamentaux serait de première importance et constituerait le point de départ de la formation. Les personnes responsables de l'organisation et la planification des soins (décideurs, administrateurs, gestionnaires, chefs de service) devraient aussi adhérer aux principes fondamentaux et veiller à les mettre en place un système de santé plus équitable et de meilleurs soins. La participation des personnes soignées aînées dans l'organisation des soins, soit au sein des établissements de santé ou encore dans des recherches participatives, contribuerait à renouveler les approches de soins à leur intention et la formation des personnes soignantes afin qu'elles répondent mieux à leurs besoins. Si les Écoles des soignantes décrites dans le roman étaient créées, elles compteraient certainement des projets cliniques et académiques spécifiques aux personnes aînées. La mise en œuvre de seulement une partie des idées véhiculées dans la fiction de Winkler aurait le potentiel d'améliorer le système. Cela dit, la lecture du roman en son entier a le mérite de faire rêver, de gonfler le désir d'agir pour améliorer les choses et d'ouvrir largement les horizons de l'imagination pour actualiser les soins de santé.

ÉPILOGUE

Quelques semaines après que j'aie terminé le livre, me reste l'impression que ce roman publié en 2019 est une lecture qui arrive à point nommé pour la pandémie de COVID-19. Il a plus à offrir qu'une lecture pour prendre du recul sur la crise ou qu'une source d'inspiration. Il se veut une prophétie auto-réalisatrice dont il ne tient qu'à nous de devenir les participants. L'écriture de ce compte-rendu est ma contribution à son appel. J'espère que d'autres personnes liront et poseront les gestes qu'elles peuvent pour un système de santé et de services sociaux et, pourquoi pas, une société en phase avec la philosophie du prendre soin.

Remercions Martin Winckler pour ce roman qui, à mon avis, a pour principale force de montrer un avenir possible pour un soigner par-delà le guérir et une approche inclusive de la santé. D'ailleurs, le personnage Jean aurait peut-être dit de lui, en 2040, qu'il est un peu l'usurpateur de ce récit, mais aussi qu'il s'en fait le dépositaire, le témoin et l'allié par anticipation des personnes soignées et soignantes à venir… Je laisse les lecteurs sur cette phrase énigmatique dont ils trouveront la clé à la lecture intégrale du roman.

Reçu/Received: 28/05/2020

Publié/Published: 16/11/2020

Conflits d'intérêts

L'autrice est membre du Comité Consultatif de Rédaction de la revue. Le présent texte a été rédigé par Lise Lévesque uniquement. Ses propos n'impliquent aucun des établissements et personnes avec qui elle collabore ou a collaboré sur le plan professionnel.

Conflicts of Interest

The author is member of the journal's Editorial Advisory Board. This text was written by Lise Lévesque only. Her comments do not implicate any of the institutions or individuals with whom she collaborates or has collaborated professionally.

Édition/Editors: Vanessa Chenel & Aliya Affdal

Les éditeurs suivent les recommandations et les procédures décrites dans le Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors de COPE. Plus précisément, ils travaillent pour s'assurer des plus hautes normes éthiques de la publication, y compris l'identification et la gestion des conflits d'intérêts (pour les éditeurs et pour les auteurs), la juste évaluation des manuscrits et la publication de manuscrits qui répondent aux normes d'excellence de la revue.

The editors follow the recommendations and procedures outlined in the COPE Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors. Specifically, the editors will work to ensure the highest ethical standards of publication, including: the identification and management of conflicts of interest (for editors and for authors), the fair evaluation of manuscripts, and the publication of manuscripts that meet the journal's standards of excellence.

RÉFERENCES

1. Winckler M. L'École des soignantes. Édition numérique. Paris : P.O.L.; 2019.
2. P.O.L. éditeur. L'École des soignantes [page web du livre]. Paris : P.O.L.; 2019.
3. Pelletier F. L'angle mort. Le Devoir. 15 avril 2020.
4. Hébert R. À quoi bon s'intéresser aux vieux? La Presse+. 15 mai 2020.
5. Legault R, Barry M. La COVID-19, un test pour l'avenir. Le Devoir. 20 mars 2020.
6. Shields A. La destruction de la nature, une source de pandémies. Le Devoir. 28 mars 2020.
7. Aenishaenslin C. Réfléchir à notre responsabilité collective à l'ère de la COVID-19. 28 mars 2020.

8. Blanc N, Laugier S, Molinier P. Le prix de l'invisible : Les femmes dans la pandémie. La Vie des Idées. 19 mai 2020.
9. Blain S, Daumas C. Coronavirus : penser l'après. Libération. 28 mars 2020.
10. Duchaine H. Réseau de la santé : Québec n'écarte pas une réforme. Le Journal de Montréal. 14 mai 2020.
11. Bardou F. Cynthia Fleury, yes we care! Libération. 21 mai 2020.
12. Nobre T. L'hôpital : le modèle de la bureaucratie professionnelle revisité à partir de l'analyse du coût des dysfonctionnements. 20ème congres de L'AFC, May 1999, France.
13. Fleury C. Penser demain : la société du "care" selon Cynthia Fleury. Brut. 15 avril 2015.