

LE REGARD DE LA COHORTE COVID-19 : des révolutionnaires en santé de demain

ERNESTO MORALES PH. D.

Professeur agrégé, département de réadaptation, faculté de médecine

Université Laval Québec

Chercheur au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIS)

ernesto.morales@fmed.ulaval.ca

HÉLÈNE MOFFET, PH. D.

Vice-doyenne aux études en réadaptation

Université Laval Québec

Chercheuse au CIRRIS

CLARA BOUCHARD

CATHERINE CHAREST

AMÉLIE AUDET-CROFT

LAURIE ST-JEAN

MÉLISSA HÉON

AMEL MSAID

Étudiantes dans un programme d'études en réadaptation de l'Université Laval

CONTEXTE

Nous avons longtemps hésité avant de faire référence au terme « révolution » dans cet article. Nous ne prétendons en rien être des experts en science politique ou en sciences sociales. Cependant, la pandémie qui est au cœur de notre quotidien nous apparaît comme un phénomène qui va bien au-delà d'une crise grave.

Certains définissent la « crise » comme une conjoncture de changements dans tout aspect d'une réalité organisée, mais instable et sujette à évoluer [1]. Les changements critiques, bien que parfois prévisibles, ont toujours un degré d'incertitude quant à leur réversibilité et leur ampleur. Si les changements sont profonds, soudains et violents, et surtout s'ils ont des conséquences transcendantes, ils constituent bien plus qu'une crise et peuvent alors être qualifiés de « révolution » [2].

Il semble y avoir une grande différence entre une crise et une révolution puisque la majorité des

révolutions recensées dans l'histoire ont mené à des changements fondamentaux dont le but était de mettre en place de « meilleures » conditions de vie dans les sociétés. Les révolutions française, mexicaine et cubaine ont toutes en commun la recherche d'une option « meilleure » pour leurs peuples. En revanche, « la révolution COVID » (si on peut l'appeler ainsi) ne vise pas à améliorer la société en générale, ou les soins et les services offerts par les établissements de santé, dont les CHSLD. Cette crise sanitaire, telle qu'on l'appelle, amènera-t-elle des changements profonds qui persisteront dans le temps? L'incertitude demeure à cet égard. En revanche, elle jette à coup sûr un nouvel éclairage sur notre système de santé et sur les choix que nous avons faits comme société. Elle nous interpelle à revoir en profondeur nos priorités pour assurer le bien commun, bref à en faire une révolution.

Dans les révolutions (violentes ou pacifiques), très souvent, ce sont les jeunes qui sont en tête du changement et qui participent aux batailles, même aux guerres, au risque de leur propre vie. Pour lutter

contre la COVID-19, les étudiants et les étudiantes de l'Université Laval de la Ville de Québec ont été nombreux à répondre à la demande du ministre de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur lancée le 16 avril 2020. Ils se sont portés volontaires pour contribuer à l'effort collectif contre la COVID-19 dans les établissements de santé et des services sociaux.

Pour soutenir leur participation, un nouveau cours à option de trois crédits intitulé Stage en contexte d'urgence sanitaire a été créé. Cette initiative a été portée par la vice-doyenne aux études en réadaptation de la Faculté de médecine de l'Université Laval, Hélène Moffet, et par les directions des programmes de réadaptation en ergothérapie, en orthophonie et en physiothérapie, qui lui ont rapidement emboîté le pas. La première édition du stage s'est déroulée à la session d'été 2020. L'expérience a été accessible aux étudiants et aux étudiantes qui, pour une durée minimale de deux semaines, avaient ou étaient en train d'œuvrer dans un établissement de santé et de services sociaux touché par la COVID-19.

Les objectifs principaux de ce cours à option étaient d'acquérir des notions de base sur le contexte de crise sanitaire et de développer des compétences transversales en communication, en collaboration, en gestion, en promotion de la santé, en érudition et en professionnalisme nécessaires à tous les professionnels de la santé. À la suite de leur contribution sur le terrain, les étudiants et les étudiantes avaient à poser un regard réflexif sur leur expérience vécue en stage. Cet exercice a mené à la conception, à la production et à la diffusion d'une œuvre artistique et créative (voir *le déroulement du cours* dans ce texte) qui témoignait de leur expérience comme personne et en tant que futur professionnel de la santé. Responsable de ce stage en contexte sanitaire, le professeur au Département de réadaptation de la Faculté de médecine de l'Université Laval, Ernesto Morales, a accompagné 19 futurs professionnels de la réadaptation dans leur démarche réflexive et créative. À la session d'automne 2020, 15 nouveaux étudiants se sont ajoutés à ce nombre.

Le professeur Morales a une carrière universitaire peu typique qui marie des intérêts tant pour les arts que pour la science. Il a d'ailleurs eu de grandes hésitations à choisir entre ses deux passions. D'une part, les beaux-arts, principalement la peinture et la sculpture, qui l'attiraient plus que tout et l'architecture qui lui permettait de faire un développement créatif à plus grande échelle. D'autre part, le désir de faire une différence dans le quotidien des personnes et leur la vie. C'est après avoir soupesé ces deux options et constaté que la pratique artistique, du moins au Mexique, son pays d'origine, était trop souvent mal rémunérée, qu'il a finalement opté pour l'architecture.

Ernesto Morales a obtenu un baccalauréat en architecture, un diplôme en design d'intérieur et une maîtrise de recherche en design industriel de l'Universidad Nacional Autonoma de Mexico. Il a ensuite fait un doctorat en aménagement à l'Université de Montréal, suivi d'un premier postdoctorat en gériatrie environnementale et d'un second, en environnements guérissants à l'Université d'Utrecht, aux Pays-Bas. Pendant toutes ces années, comme un ami fidèle, les beaux-arts sont demeurés une présence constante et insistante dans sa vie. Il a donc accepté de relever le défi d'accompagner les étudiants et les étudiantes dans cette nouvelle formule de stage menant à la création.

DÉROULEMENT DU COURS

Dix-neuf étudiants se sont inscrits à la première édition du cours Stage en contexte d'urgence sanitaire qui a débuté en mai 2020. Cette réponse a été considérée comme un grand succès (le nombre maximal d'inscriptions avait été fixé à 20) étant donné l'annonce tardive de la tenue de cette formation. Un peu plus de la moitié des étudiants inscrits provenait du programme d'ergothérapie, les autres étant majoritairement issus du programme de physiothérapie. Un seul était rattaché au programme d'orthophonie.

Des rencontres individuelles hebdomadaires par la voie de la plateforme Zoom ont été organisées avec chaque étudiant. Ces rencontres permettaient d'accompagner chacun d'entre eux dans toutes les étapes de sa démarche réflexive comme personne et futur professionnel de la santé et de le guider dans la conception et la production d'une œuvre créative. Pour rendre compte de sa démarche, l'étudiant devait en fin de parcours, rédiger un texte de deux pages expliquant l'intention qu'il avait souhaité traduire dans son œuvre.

Les étudiants étaient appelés à choisir l'expression artistique de leur choix, peinture, sculpture, photographie, danse, littérature, etc. Comme ceux-ci provenaient d'un programme d'études en réadaptation et non des domaines des beaux-arts, du design ou de l'architecture, il était important qu'ils puissent identifier une forme d'expression qui les rejoigne tout en puisant dans leurs ressources et dans leurs forces. Ils étaient donc encouragés à utiliser une forme d'art ou de création avec laquelle ils étaient familiers. Par exemple, s'ils avaient déjà fait de la peinture, c'est cette forme d'expression qui était encouragée comparativement à une autre qui leur était étrangère. En fait, ce cours utilisait la création comme véhicule, sans pour autant offrir de formation en la matière.

Au fil des rencontres, les étudiants se sont sentis de plus en plus confiants. Petit à petit, à leur rythme, ils ont mis des mots sur leur vécu en stage. Ils ont forgé progressivement leurs messages, leurs images, les sensations au cœur de leurs projets créatifs. Il est important de souligner que les jeunes adultes inscrits à ce cours étaient tous âgés de 20 à 24 ans. La plupart d'entre eux n'avaient jamais eu de contact direct avec la mort pas plus qu'avec des personnes très malades ou mourantes. Cette expérience tout à fait nouvelle les a marqués profondément.

«[...] , lorsque je suis arrivée dans la RPA (résidence privée pour aînés) où l'on m'avait envoyée, l'écllosion de COVID venait tout juste de survenir, et pour être honnête, ce fut l'une des semaines les plus exténuantes de toute ma vie. Tout le monde courrait partout, tout

le monde était anxieux. Même avec nos masques, la peur se ressentait et se voyait dans le regard de chacun. Peur de la mort, peur de l'inconnu, peur de faire une erreur qui pourrait coûter la vie [à un] résident, peur d'amener le virus à son domicile et de contaminer ses proches... un élément qui m'a énormément bouleversée est lorsque l'infirmière est venue me voir pour me demander de l'aider à emballer le cadavre d'une résidente. Moi, une préposée aux bénéficiaires avec seulement trois semaines d'expérience, qui n'avait jamais réellement côtoyé la mort de ma vie, j'ai dû emballer le corps d'une personne qui venait tout juste de mourir. Honnêtement, ce fut extrêmement traumatisant pour moi... »

Étudiante en ergothérapie, 21 ans.

Dans la prochaine partie de ce texte, nous partageons avec vous certains des travaux artistiques qui ont été réalisés par les étudiants. Ils illustrent bien le monde de contradictions dans lequel ils ont évolué et les sentiments qu'ils ont éprouvés pendant leur immersion clinique en période de COVID-19. Solidarité et isolement, vie et mort, jeunesse et maturité, héros et victimes, force et fragilité sont autant d'exemples d'antithèses qui se sont incarnées à l'été 2020 dans les différents milieux de soins et de services sociaux.

PRODUCTIONS CRÉATIVES ET ARTISTIQUES

Nous avons retenu les travaux de six étudiants qui illustrent la diversité des expériences et moyens d'expression choisis. Commençons par l'œuvre créative *Nos cassures* d'une étudiante en orthophonie dont le moyen d'expression a été la danse chorégraphique sur captation vidéo.

Œuvre créative *Nos cassures*

Clara Bouchard, étudiante à la maîtrise en orthophonie, 1^{re} année

Moyen d'expression : danse chorégraphique (vidéo)

Description de l'auteure : *Nos cassures* est un court vidéo explorant le thème de la fragilité. À la manière d'un triptyque, l'œuvre se veut une exploration de la vulnérabilité selon trois perspectives. D'abord, il est question de la fragilité de la personne en perte d'autonomie, affaiblie par l'âge et la maladie, qui est dépendante des soins de personnes qu'elle connaît à peine. Ensuite, est abordée la vulnérabilité de l'intervenant faisant face au stress, à la fatigue et au risque de contamination. Finalement, il est question de la fragilité d'une entité plus grande : celle du système censé les soutenir. Celui-ci est tel un panier trop petit qui ne peut contenir tous les œufs qu'il a le mandat de soutenir.

Dans les trois tableaux de l'œuvre, l'œuf est utilisé en symbole de cette fragilité. Dans le premier tableau, au bord de sa fenêtre, l'œuf âgé est immobile. Il doit être traité avec délicatesse et soin. Il dépend de mains étrangères pour sa toilette. Dans le second tableau, l'intervenante qui s'occupe de l'œuf est pressée. Contre son gré, elle se dépêche, lave l'œuf de plus en plus nerveusement. L'œuf se casse ; l'intervenante en est bouleversée. Dans le troisième et dernier tableau, une quantité grandissante d'œufs doivent être pris en charge par le système. Les œufs s'ajoutent les uns aux autres dans le creux des

mains de l'intervenante. Débordée, l'intervenante finit par abandonner les œufs. Le système, par la faiblesse de sa constitution, n'a pu remplir sa mission.

Les décors des trois tableaux sont les éléments tout simples d'un modeste appartement : le bord d'une fenêtre, une salle de bain, un mur vierge. Ces décors d'un quotidien commun, banal en un sens, représentent l'omniprésence de la fragilité chez une multitude de personnes. Ils représentent aussi la banalisation de la fragilité du système.

L'œuvre a pour trame sonore la chanson *Hier encore* de Charles Aznavour. Les paroles, empreintes de nostalgie, rappellent un temps moins fragile, plus fort. Elles abordent le temps qui passe et les temps qui changent. La mélodie contribue à maintenir en tête la perspective de la personne en perte d'autonomie tout au long de l'œuvre, au-delà du premier tableau.



Figure 1. Photos du vidéo *Nos cassures* par Clara Bouchard

Œuvre créative *Piégé*

Catherine Charest, étudiante de baccalauréat en ergothérapie, 3^e année

Moyen d'expression : Sculpture

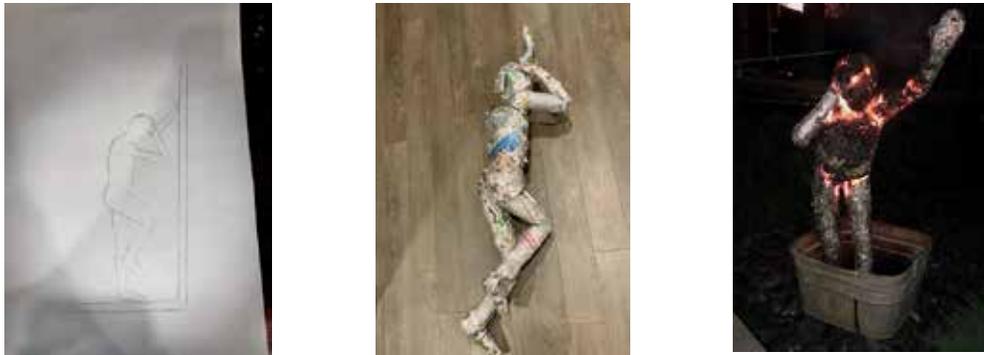


Figure 2. Photos de la sculpture *Piégé* par Catherine Charest

Description de l'auteure: Je n'ai nul besoin de vous mentionner que ce sont les thèmes de l'isolement et du désespoir qui ont guidé ma conception. Quotidiennement, j'étais déchirée de voir la solitude que les patients étaient contraints de vivre. En plus de devoir assimiler la perte d'autonomie et de capacités, ils sont forcés de traverser ce processus seul dans leur chambre sans pouvoir être réconfortés par ceux qu'ils aiment. Alors que je ne savais quel chemin emprunter pour ma création, j'avais une certitude, je voulais que ce soit brut. Je ne voulais pas créer quelque chose de beau, mais quelque chose de vrai. Je voulais rendre compte des émotions puissantes et fondamentales des patients que je côtoyais.

Mon concept est simple, mais j'ose croire qu'il représente beaucoup. Une silhouette recroquevillée et appuyée sur un mur devant elle. Je voulais qu'on ressente le désespoir et la tristesse dans la posture de la silhouette ainsi que le vide qui l'habite par les cavités de la structure en métal, comme s'il n'y avait plus que son enveloppe corporelle. En tant que tel, le mur empêche le patient d'interagir avec le monde extérieur et démontre à quel point il se sent enfermé. En réalité, cette structure signifie beaucoup plus de cela. Elle représente le contexte institutionnel et les décisions prises qui isolent les patients. Par les imperfections sur celle-ci, on peut voir la désorganisation et les inégalités qui règnent dans le système de santé actuel.

Cette expérience m'en a appris beaucoup sur les réalités et contraintes qu'on ne peut apprendre dans une salle de classe. Je dois avouer que ma conception de mon futur contexte de travail a été ébranlée, malgré tout j'ai confiance. J'ai davantage confiance en moi, confiance en ce que je fais, confiance que je suis à ma place et que je vais être bonne dans ce métier. Je deviendrai moi aussi un de ces humains du système de la santé, alors autant commencer à réfléchir dès aujourd'hui sur le bon chemin à emprunter.



Figure 3. Photos de la sculpture *Piégé* par Catherine Charest

Œuvre créative *Anxiété et espoir*

Amélie Audet-Croft, étudiante à la maîtrise en ergothérapie, 1^{re} année

Moyen d'expression : Dessin-collage

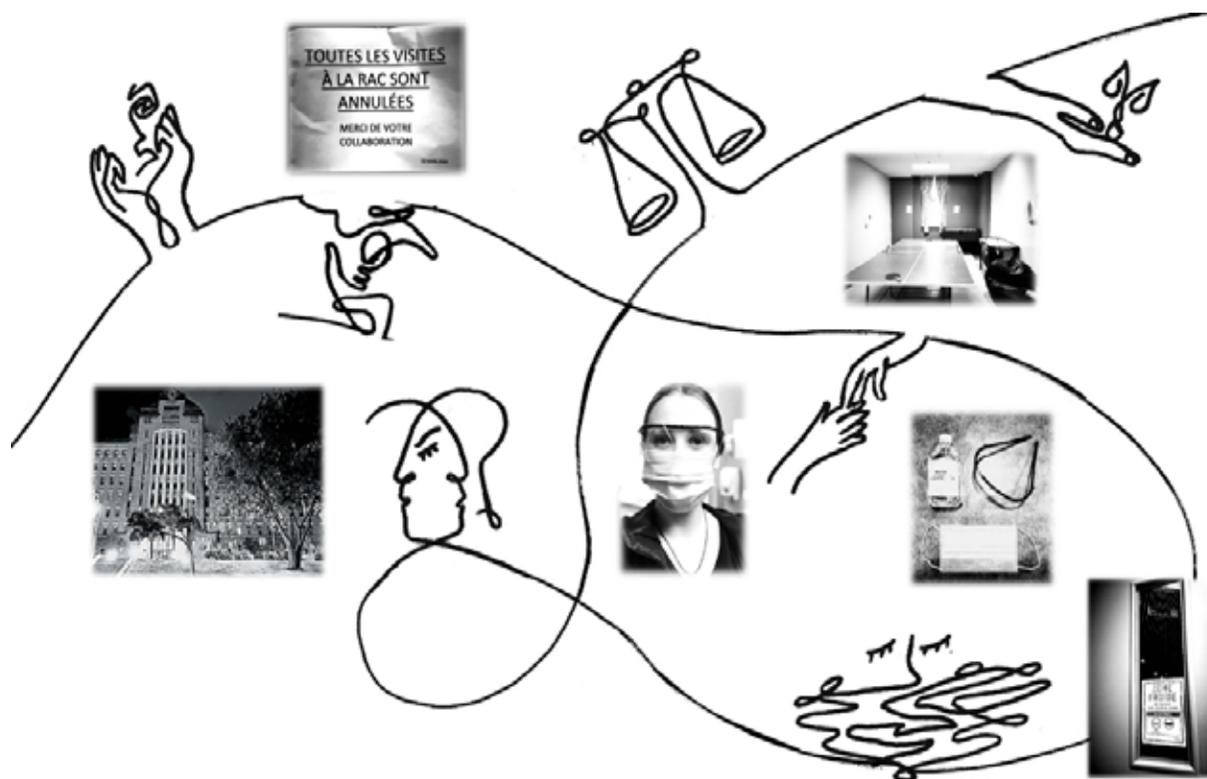


Figure 4. Dessin-collage *Anxiété et espoir* par Amélie Audet-Croft

Description de l'auteure : Mon œuvre fait référence à l'évolution des émotions ressenties au courant de la pandémie, au regard d'un milieu de soins psychiatriques. Le début de mon expérience est teinté par l'**anxiété**, une émotion vécue par une grande majorité de personnes travaillant dans mon milieu, soit une ressource à assistance continue (RAC) hébergeant une clientèle en santé mentale. En effet, la peur et le stress de contracter le virus comme de le transmettre risquant ainsi de causer une éclosion communautaire ont émergé rapidement et sont toujours d'actualité, autant pour les intervenants que pour les usagers.

Ensuite, comme intervenants, nous avons dû faire preuve d'**adaptation** et mettre en place une organisation de travail afin d'offrir un cadre et une structure aux usagers, de même prévoir un réaménagement des tâches professionnelles. Plusieurs répercussions ont notamment été actualisées dans mes interventions, dont l'impossibilité d'accompagner les usagers en communauté, ce qui représente l'essence même de mon rôle à la RAC. Ainsi, mes collègues et moi avons modifié nos façons de faire afin de répondre à la nouvelle réalité que représente le confinement, malgré les conséquences négatives directes sur la santé mentale des usagers.

Avec toutes les mesures sanitaires mises en place afin d'éviter la contagion, nous avons rapidement compris que celles-ci affectaient notre **contact thérapeutique**. Malgré une volonté de demeurer à l'écoute de nos usagers, la distanciation, le port du masque et de la lunette teignent notre rapport à l'autre. D'une part, les usagers se sentent certainement plus réticents à notre endroit comme intervenants puisqu'ils n'ont plus accès à notre expression faciale et à notre proximité rassurante, des besoins reconnus pour une clientèle psychiatrique. D'autre part, comme intervenants, nous avons un sentiment d'éloignement envers les clients, d'autant plus qu'un simple sourire est maintenant inutile.

Finalement, le confinement se poursuit et nous ressentons une forte **impuissance** à l'égard des usagers. En effet, la clientèle en santé mentale est souvent considérée tardivement dans les prises de décisions, bien après plusieurs autres clientèles. Finalement, le temps avance et nous commençons finalement à voir une lueur d'**espoir** quant au déconfinement graduel des clients. La visite d'un proche significatif est maintenant permise, de même que les sorties extérieures qui favorisent le rétablissement de l'usager. Bref, bien que nous ayons l'impression de faire marche arrière, nous continuons notre chemin un pas à la fois, une émotion à la fois.

Œuvre créative *Comment préférez-vous mourir?*

Laurie St-Jean, étudiante de baccalauréat en ergothérapie, 3^e année

Moyen d'expression : Photographie



Figure 5. *Comment préférez-vous mourir?* par Laurie St-Jean

Description de l'auteure: Dans le cadre de ce cours, j'ai décidé de réaliser un montage photo à partir de six images afin de dépeindre la réalité du décès vécu par les individus ayant été atteints du Coronavirus, une réalité qui m'a durement frappée lors de mon expérience dans une résidence privée pour aînés (RPA). J'ai décidé de mettre en évidence, d'un côté, des images caractérisant ce à quoi ressemble habituellement un décès dans un hôpital ou dans une RPA et d'un autre, des images témoignant de la réalité dans laquelle plusieurs personnes âgées ont quitté ce monde en contexte de pandémie et à laquelle j'ai assisté.

En temps normal, lorsque quelqu'un est sur le point de mourir, les proches ont généralement l'occasion de venir à son chevet, de faire leurs adieux et d'être rassurants pour la personne qui va décéder. Après ce passage, le corps du défunt est enveloppé dans un sac mortuaire pour ensuite être envoyé à la morgue. C'est ce que les 3 images du côté gauche de l'œuvre représentent.

Mon emploi en tant que préposée aux bénéficiaires dans une « zone chaude » m'a fait côtoyer un tout autre aspect de la mort, selon moi totalement inhumain, en raison du caractère indigne dans lequel de nombreux individus sont décédés. L'interdiction de visites mise en place par le gouvernement, bien qu'elle avait comme objectif de limiter la propagation du virus, a fait en sorte que des gens sont morts isolés de leurs proches et de leur famille, entourés d'inconnus masqués, et avec pour seuls contacts humains des gants en nitrile. Et comme si ce n'était pas assez, une fois morts, il fallait envelopper leur corps dans un sac plastique de poubelles sur lesquelles on écrivait en grosses lettres noires: « COVID-19 »...

La citation dans le haut de l'œuvre amène à la réflexion et met en évidence cet aspect horrible de la pandémie. La souffrance sur le visage de ceux qui sont décédés témoigne non seulement de leur douleur physique, mais également de la douleur émotionnelle de quitter ce monde dans la solitude et dans la froideur du contexte actuel.

Œuvre créative *Ma journée COVID*

Mélissa Héon, étudiante au baccalauréat en physiothérapie, 3^e année

Moyen d'expression : Photographie

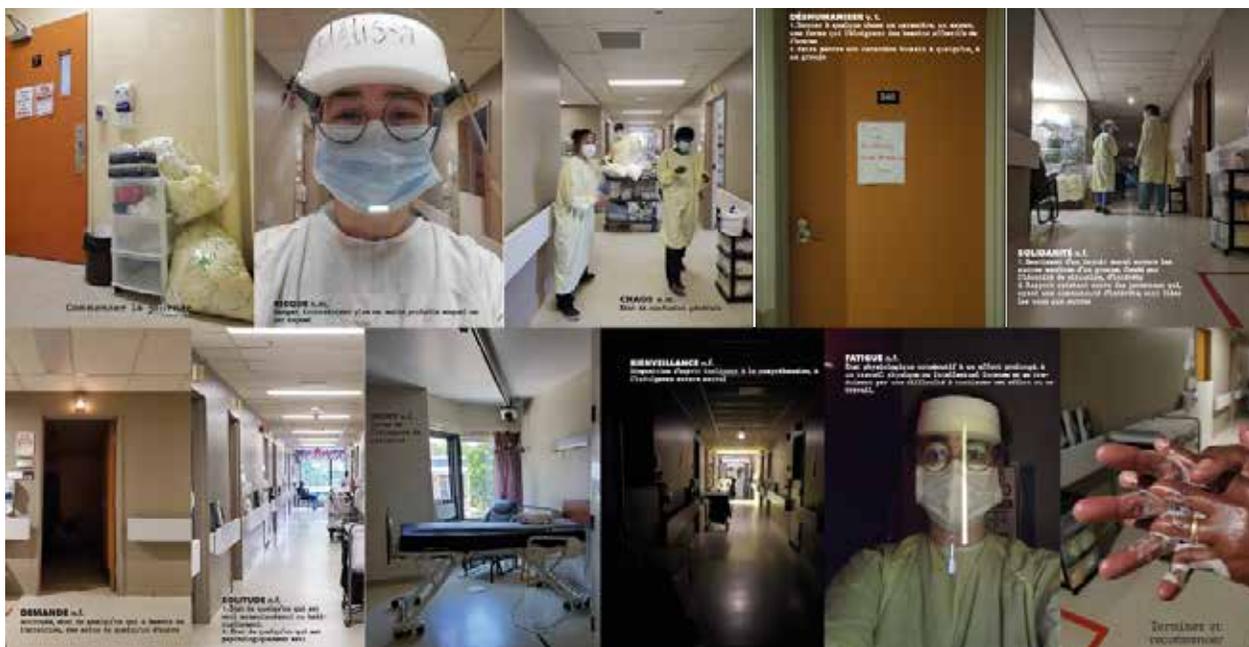


Figure 6. *Ma journée COVID?* par Mélissa Héon

Description de l'auteure: Dans le cadre de ce stage, on nous a demandé d'utiliser notre créativité pour parler de notre expérience de soin dans le cadre de la crise de la COVID-19. J'ai choisi de m'exprimer ici par la photographie, puisque le travail que nous faisons chaque jour est rempli d'images réelles qui sont très éloquentes et qui savent traduire mes sentiments vis-à-vis de cette expérience. Les photos sélectionnées visent à raconter une journée dans un CHSLD, sur un étage où le fléau de la COVID-19 n'a épargné que quelques personnes et où les conséquences multiples de ce virus se font sentir quotidiennement pour les résidents et l'équipe de soins. J'ai réuni neuf thèmes qui résument mon expérience: le risque, le chaos, la solitude, l'urgence, la mort, la dés-humanisation, la solidarité, la fatigue et la bienveillance. Cette description reste brève, puisque comme l'adage populaire le dit si bien, une image vaut mille mots. J'espère que les photos choisies pourront faire résonner en chacun un peu de ces sentiments qui résonnent en moi chaque jour de travail.

Œuvre créative CHSLD

Amel Msaïd, étudiante à la maîtrise professionnelle en ergothérapie, 1^{re} année

Moyen d'expression : Écriture

Extrait du récit de l'auteure

«Merci d'être allée travailler au front, j'ai beaucoup de respect pour ça!» Dire qu'il y a moins de six mois je n'aurais jamais cru qu'on m'adresserait cette phrase et encore moins pour mon travail en tant que préposée aux bénéficiaires. Comment suis-je passée de «C'est mon dernier été libre avant le marché du travail, *«better make it count»* à «Désolée, je ne peux pas venir jouer au *«spike ball»*, je travaille en «zone chaude»».

[...] Le 9 mars, l'Italie prend une décision historique: elle met tout le pays en confinement. Pendant ce temps, à Québec, les étudiant. es du primaire, du secondaire et de l'université reprennent leurs cours au retour de la relâche. On complimente le bronzage

de ceux qui sont allés en voyage, on met du «*Purell*» parce que, secrètement, on commence un peu à angoisser et on va faire notre examen de mi-session. Le 12 mars, c'est «*jeudredi*» à Québec, on prépare notre sortie au bar tandis que l'Italie prend la décision de fermer tous ses commerces non essentiels et que la France annonce la fermeture de ses écoles. Le lendemain, l'Europe est déclarée l'épicentre de la pandémie par l'OMS (Rozenbaum, 2020). Le Canada, quant à lui, ne compte que 196 cas, dont 79 en Ontario et 17 au Québec. Malgré les bas chiffres, ces deux provinces suivent le pas de la France et annoncent la fermeture des écoles et universités pour deux semaines. «À dans deux semaines!» - dis-je à mes ami.es qui quittent pour deux semaines de «vacances» dans leur région. À ce moment, ce qui nous inquiète le plus, c'est de savoir si notre session va être décalée; ça serait grave, j'ai des billets pour la Floride moi... On connaît la suite, graduellement on s'est rendu compte que la situation allait durer plus de deux semaines; fermeture des restaurants, des gyms, des magasins, etc.

[...] Maintenant que j'ai réalisé l'expérience de préposée dans l'équipe Covid du CIUSSS, on me demande souvent ce que j'ai trouvé le plus difficile. Bien franchement, c'est de voir à quel point notre système était fragile, à quel point on n'était pas prêts, à quel point la souffrance de nos ainé.es aurait pu être évitée... Dans le contexte actuel, «la Covid» est le bouc émissaire de tous les problèmes soulevés dans les CHSLD. C'est complètement faux, ne jouons pas l'autruche. Le manque de personnel existait bien avant et embarrer des employés pour les obliger à travailler, ça s'était vu auparavant. En 2018, un CHSLD de la Capitale-Nationale avait fait scandale lorsqu'il avait interdit à cinq employés de quitter les lieux tant que personne ne se proposait pour rester travailler (Bouchard, 2018).

C'est en majeure partie le manque de main-d'œuvre qui a fait augmenter le nombre de cas de manière aussi importante. Les préposé.es se promenaient sur plusieurs étages et même dans plusieurs CHSLD, ce qui exacerbait le risque de contamination communautaire. En plus du manque de per-

sonnel, il faut ajouter que la compréhension du virus et des mesures d'hygiène était inadéquate. Plusieurs rapports, notamment par l'armée, mais aussi par le CIUSSS lors de leur prise en charge en milieux privés, mentionnent des enjeux au niveau de la compréhension et de la rigueur avec laquelle les mesures d'hygiène étaient appliquées. Ceci ne découle pas de la mauvaise foi du personnel, bien au contraire. Les mesures changeaient à tous les jours sans moyen de communication efficace pour les transmettre et les différents acteurs des milieux avaient des opinions divergentes. Dans un milieu privé dont je vais taire le nom, en réponse au rapport du CIUSSS sur le manque d'assiduité des employé.es vis-à-vis la prévention et le contrôle des infections, les gestionnaires ont décidé d'engager leurs propres inspecteurs pour évaluer les employés du CIUSSS. On ne doit pas s'étonner que les employés ne soient pas adéquats si la gestion est plus préoccupée par leur guerre de pouvoir que par l'éducation et la communication avec son personnel au front. En effet, on se faisait bombarder de consignes contradictoires et, malgré qu'on l'ait fait remarquer à maintes reprises aux deux paliers de gestion de l'établissement, ceux-ci refusaient de communiquer entre eux et de faire consensus. [...]

DISCUSSION

Les témoignages présentés dans cet article montrent différents aspects de l'expérience vécue par les étudiants en réadaptation de l'Université Laval, dans les milieux de soins aux aînés pendant la pandémie. Il s'agit d'un regard nouveau, de la relève, un regard lucide face à une situation que nous vivons actuellement.

Comme l'ont exprimé avec clarté certains étudiants, la vie de nombreuses personnes âgées a été en danger et plusieurs ont été placées dans des conditions misérables. En étant obligées de rester confinées dans leur chambre pendant plusieurs semaines jusqu'à ce que le confinement soit levé, c'est l'équilibre précaire de leurs vies qui a été chambardé. Les

principes mêmes de maintien des capacités physiques et intellectuelles et de réadaptation n'ont pas été préservés, que ce soit par la pratique quotidienne de la marche dans les couloirs ou à l'extérieur, dans les jardins, ou par la participation à des activités organisées de loisir. L'isolement social a été lourd pour plusieurs, les coupant de toute interaction significative avec leurs proches.

Les étudiants ont ainsi été plongés dans un contexte très particulier, pour ne pas dire unique, qui les a amenés à se questionner sur ce système, sur les actions humainement responsables à poser à l'avenir, sur le « comment devrions-nous et voudrions-nous vivre nos dernières années de vie? ». Un autre thème fortement ressorti de leurs témoignages touche la qualité de l'interaction soignant-soigné. La situation pandémique a eu pour conséquence de réduire au strict nécessaire les contacts et les interactions humaines. L'emploi d'équipements de protection individuelle (EPI), de masques, de lunettes, de jaquettes et de gants n'a fait qu'augmenter cet éloignement. Ces EPI entravent à coup sûr la qualité de la communication par la parole, le regard, l'expression faciale, le toucher. Il n'est pas étonnant que les aînés, pour certains déjà très vulnérables et présentant des pertes auditives, visuelles, cognitives, intellectuelles et physiques, aient eu de grandes difficultés à comprendre ce qui se déroulait et à survivre à cette épreuve. Certains témoignages d'étudiants nous rapportent d'ailleurs que plusieurs aînés étaient anxieux et vivaient de grandes peurs.

La peur collective est aussi un sujet abordé par la plupart des jeunes participants au stage. Une peur partagée, en plus des soignés, par eux-mêmes, les intervenants, les proches et la société en général. Une pression élevée a été ressentie par le personnel en services directs aux aînés. Ce personnel a été submergé d'informations, parfois contradictoires, venant de multiples sources et en perpétuel changement. Comme le rapporte un de ses soignants: « Personne ne savait quoi faire, comment réagir et quelle était la procédure la plus appropriée à suivre pour éviter le plus possible le nombre croissant de morts. »

Pour beaucoup d'étudiants, l'expérience de travail vécue pendant la pandémie de COVID-19 en établissements de santé et de services sociaux, majoritairement en CHSLD, a marqué un tournant. Alors qu'ils menaient jusqu'alors une vie relativement insouciant, ce stage les a forcés à prendre conscience de leurs responsabilités en tant que futurs professionnels de la santé. Ces jeunes adultes ont dû prendre de grandes responsabilités et faire preuve de professionnalisme dans des situations extrêmes, dont celle de côtoyer la mort au quotidien. Pour plusieurs, il s'agissait d'un premier contact avec la fin de vie et la mort. La fragilité et la dignité humaine ont été au cœur de leurs préoccupations, de même que les aspects lacunaires de notre système actuel de santé.

Ce constat nous amène à considérer l'espace créé par ce nouveau cours à option. Un espace pour la discussion, pour l'expression des sentiments face à des situations stressantes et nouvelles, pour des questionnements légitimes face à notre système de santé et pour voir émerger, à travers les yeux de futurs professionnels, des œuvres créatives qui parlent d'elles-mêmes. Dans ces œuvres transparaissent un côté sombre, mais aussi un côté ensoleillé où la solidarité humaine et l'accueil chaleureux des équipes de soignants dans les milieux de stage ont été soulignés. Cette crise aura permis cette expression franche de camaraderie, cette réduction des barrières hiérarchiques et le développement d'un sentiment d'appartenance à l'endroit des personnes et des milieux d'accueil.

CONCLUSION

Les œuvres créatives des stagiaires en réadaptation réalisées dans le cadre du nouveau stage en contexte d'urgence sanitaire sont une vitrine sur des expériences fortes vécues par nos étudiants en période de pandémie. Leur regard nous ouvre une fenêtre sur le vécu des aînés vulnérables et sur les efforts des soignants pour contrer la pandémie. Il nous parle de sentiments ambivalents, de contrastes forts, de la peur et de l'amour, de la mort et de la vie, de la solitude et de la solidarité. Ce regard lucide nous interpelle à faire une pause, à réfléchir, et à améliorer les choses. Il nous donne espoir en les capacités d'adaptation et de révolution des futurs professionnels et professionnelles de la réadaptation.

Nos étudiants d'aujourd'hui ont fait preuve d'un enthousiasme extraordinaire dans l'élaboration de leurs œuvres artistiques qui reflètent bien leur passion pour leur travail et pour l'aide aux personnes âgées dans un contexte d'urgence sanitaire. Nous saluons leur engagement et la responsabilité sociale qu'ils incarnent déjà, valeurs phares de notre faculté et de notre grande université.

RÉFÉRENCES

- Real Academia Española: *Diccionario de la lengua castellana*, decimocuarta edición, Madrid: Sucesores de Hernando, 294 p. Consulté le 15 d'octobre 2020
- Arendt, Hannah (1967, 1998). *Sobre la revolución (On Revolution)*. *Revista de Occidente*, Alianza Editorial. ISBN 84-206-5806-5