



L'intervention en réadaptation au travail auprès d'une clientèle issue de l'immigration; l'importance d'offrir un service adapté aux besoins

Par Sonya Côté, ergothérapeute et révisé par le comité de communication de l'AQEPP

Le Québec accueille de plus en plus d'immigrants, c'est particulièrement vrai dans la grande région de Montréal. La réalité de ces personnes ne peut être similaire à celle des québécois de souche. Leur vécu, le type d'emploi qu'ils occupent vs leurs qualifications, etc., sont différents et apportent des enjeux distincts. Les intervenants de la réadaptation au travail qui œuvrent auprès de cette clientèle font face à des obstacles qu'ils doivent mieux comprendre pour s'y adapter et y répondre.

L'Association québécoise des ergothérapeutes en pratique privée (AQEPP) et la Fédération des cliniques privées de physiothérapie du Québec (FCPPQ) travaillent depuis environ 17 ans avec la direction avec les partenaires de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) pour la modernisation du régime entourant la réadaptation dite de première ligne des travailleurs. Ces travaux ont apporté nombre de questionnement auxquels il a fallu réfléchir et répondre dans le but commun de servir les travailleurs avec efficacité et selon les données probantes.

Une des questions qui a soulevé beaucoup d'interrogation a été sur les services déployés dans la région de Montréal. Il est statistiquement documenté qu'il y a plus de traitements d'ergothérapie et de physiothérapie sur l'île de Montréal qu'ailleurs en province. Cette question a particulièrement interpellé nos associations qui ont voulu connaître la réponse dans le but d'améliorer leur pratique le cas échéant. Sur le terrain, certains de nos membres ayant des points de service sur l'île de Montréal et à l'extérieur de celle-ci nous ont effectivement confirmé que les interventions étaient plus complexes et donc beaucoup plus longues. Que cela nécessitait également plus souvent l'intervention de plus d'une profession notamment la combinaison de l'ergothérapie à la physiothérapie et que les services en interdisciplinarité étaient plus souvent requis.

Les associations se sont donc naturellement tournées vers la source la plus objective et crédible de réponse : les chercheurs. Au Québec, nous avons la chance de compter sur plusieurs sources de recherche notamment la chaire de recherche en réadaptation au travail et l'Institut de recherche Robert Sauvé en santé et sécurité au travail (IRSST).

Les articles sur le sujet nous apprennent que près de 50% des travailleurs victimes d'une lésion professionnelle sur l'île de Montréal seraient issus de l'immigration. Or les immigrants représentent seulement 30% de la population de l'île (Actualité UQAM). Une autre donnée de la Direction de la santé publique nous indique que l'intervention dans le

domaine de la santé pour cette population demande jusqu'à 40% de plus de temps que la population née au Québec, en raison des barrières culturelles et de langue. Voilà qui peut assurément donner une piste intéressante de réponse à notre questionnement et surtout éclairer les cliniciens sur les pistes d'action à prendre. Notons que les articles font état d'une problématique similaire vécue par les conseillers en réadaptation qui doivent gérer, au nom de l'organisme payeur, le dossier du travailleur.

Selon les études, dont la plus récente est sortie en 2017 à l'IRSST « Relations interculturelles-comprendre le processus de réadaptation et de retour au travail », il existe un phénomène de rupture chez les immigrants lorsque survient un accident, une blessure ou une maladie. L'immigrant qui peut voir son rêve initial d'une vie meilleure, être compromis par l'évènement. La représentation de la maladie et de la douleur est également fortement influencée par notre culture.

Il a deux décennies, les intervenants en réadaptation au travail avaient le défi d'augmenter leurs connaissances sur les facteurs psychologiques et émotionnels de la douleur. Le modèle étant jusqu'alors très biomédical; une douleur avait assurément et uniquement une cause physique. Or les recherches tentaient de plus en plus de prouver que la douleur était multidimensionnelle (influencée par notre passé, notre réaction émotionnelle aux sensations de notre corps, etc.) et que parfois la blessure physique n'arrivait pas seule à expliquer l'évolution atypique d'une période d'invalidité. Forts de cette formation, les intervenants ont offert des outils adaptés aux besoins des travailleurs améliorant d'autant l'intervention et diminuant le temps d'invalidité. Il n'était pas rare de voir, à la fin des années '80, des travailleurs en arrêt de travail plusieurs années pour une entorse lombaire. Ceci est davantage une exception de nos jours. D'ailleurs les données probantes démontrent l'utilité des programmes de réadaptation sur la durée de l'invalidité au travail (Durand et coll. 2017) qui ont fortement évolué, étant supportés par la recherche, depuis cette période. La décennie 2020 exigera des intervenants de pousser leurs connaissances encore plus loin puisque le Québec est en changement. L'accueil des immigrants est important pour contrer le déclin démographique notamment. Ce n'est plus seulement Montréal qui est multiculturelle. Ces personnes issues de l'immigration ont des besoins particuliers auxquels il faut répondre pour leur permettre de retrouver leur autonomie et retourner au travail d'une façon durable et sécuritaire. Nul doute que les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et les conseillers en réadaptation, pour ne citer qu'eux, devront travailler de concert dans ce défi qui les attend. C'est en équipe qu'ils y parviendront, comme ils l'ont fait pour l'intervention au niveau des facteurs psychosociaux.

À propos de nous : L'AQEPP est une association à but non lucratif dont la mission est de promouvoir l'ergothérapie dans le secteur privé et supporter ses membres dans les défis de cette pratique.

Bibliographie

Ballaglini, A. (2005). L'intervention de première ligne à Montréal auprès des personnes immigrantes : estimé des ressources nécessaires pour une intervention adéquate. *Direction de Santé Publique*. Montréal.

Côté, D. et coll. (2017). Relations culturelles – Comprendre le processus de réadaptation et de retour au travail. *Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en Sécurité du travail (IRSST)*, Montréal.

Côté, D. (2014). La réadaptation au travail des personnes issues de l'immigration et des minorités ethnoculturelles : défis, perspectives et pistes de recherche. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 16-2

Côté, D. (2009). Penser la douleur à la rencontre du culturel et du biologique : repères anthropologiques. *Altérité*, vol. 6. No 2, 26-47

Durand, M.J. et coll. (2017). Troubles musculosquelettiques - Revue réaliste sur les bases théoriques des programmes de réadaptation incluant le milieu de travail. *Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en Sécurité du travail (IRSST)*, Montréal.