

Les défis à surmonter lors du processus de retour au travail pour les travailleurs de groupes ethnoculturels minoritaires *

Les travailleurs issus de groupes ethnoculturels minoritaires peuvent cumuler plusieurs facteurs de risques, contribuant à une vulnérabilité accrue en matière de santé et d'incapacité au travail. Les caractéristiques, conditions et exigences des emplois peuvent y contribuer, particulièrement s'ils sont précaires. Ces travailleurs auraient d'ailleurs tendance à occuper majoritairement ces emplois. Certains facteurs plus indirects y sont aussi associés comme la précarité socioéconomique, l'isolement et la séparation familiale, les barrières linguistiques ou la présence de pathologies spécifiques.

Ces travailleurs paraissent ainsi particulièrement à risque de développer une incapacité au travail et de la voir persister dans le temps. Cependant, on en sait encore peu quant aux interactions entre les facteurs directs et indirects nommés sur le processus de réadaptation, de retour et de maintien au travail à la suite d'un arrêt de travail prolongé.

Cet article présente les résultats d'une étude qui visait à établir le portrait des enjeux et des facteurs associés au retour ou maintien de travailleurs de groupes ethnoculturels minoritaires en incapacité due à un trouble musculosquelettique, un trouble mental commun, un cancer ou une autre maladie chronique.

Méthodes

Les méthodes utilisées sont décrites en détail dans l'article publié*. En résumé, il s'agit de l'intégration des résultats provenant de deux sources : 1) une revue critique de la littérature scientifique (2000-2018) et 2) 4 groupes de discussion avec différentes parties prenantes au RAT (employeurs, syndicats ou associations de travailleurs, assureurs et professionnels de la santé).

Résultats

Mis à part quelques différences spécifiques à la santé mentale, les résultats n'ont révélé aucune distinction entre les troubles recensés, sur le plan de l'incapacité à revenir ou se maintenir au travail.

Messages-clefs

Lors des interventions auprès des travailleurs des groupes ethnoculturels minoritaires, les intervenants doivent prendre le temps de bien comprendre le contexte culturel, personnel et professionnel de l'autre personne, car il pourrait révéler des facteurs cumulatifs pouvant contribuer à la complexité du retour et maintien au travail.

Le soutien offert doit être personnalisé, étant donné l'hétérogénéité qui existe au sein d'un même groupe ethnoculturel.

Tous les intervenants doivent se considérer comme les représentants d'une culture parmi d'autre, afin de favoriser les échanges qui amélioreront encore le niveau de confiance des travailleurs envers les intervenants et représentants des institutions.

Aussi, l'analyse des interactions fait ressortir que ce n'est pas le fait d'appartenir à groupe ethnoculturel qui amène des défis pour le retour et le maintien au travail. Ce sont l'ensemble et l'impact des facteurs associés. C'est ce que nous présenterons dans les deux prochaines sections.

Le cumul des vulnérabilités associé à l'occupation d'emplois peu qualifiés

Une grande proportion de travailleurs de groupes ethnoculturels minoritaires occupe des emplois peu ou pas qualifiés. Cette situation serait liée à la scolarisation et les qualifications. D'un côté, il y aurait un niveau d'éducation insuffisant. D'un autre côté, dans plusieurs cas, il y aurait une non-reconnaissance des qualifications acquises au sein de leur pays d'origine. Ce dernier cas amène ainsi des employés qui sont surqualifiés pour leur poste.

Occuper un emploi précaire exacerbe la situation de précarité et de vulnérabilité vécues. Ces emplois les exposent à des conditions particulièrement risquées pour la santé et à des risques accrus de maladies ou de lésions professionnelles. Lorsque celles-ci surviennent, elles peuvent avoir des effets particulièrement délétères chez ces travailleurs. Le manque de familiarité avec les systèmes de santé et d'indemnisation du pays d'accueil limite aussi l'accès aux soins et services. En effet, ils ne savent pas nécessairement comment faire une demande

d'indemnisation ou ne connaissent pas les attentes liées au fait d'être indemnisé (ex. remplir des formulaires). Ceci peut alors aggraver leur situation d'incapacité.

Occuper un emploi peu qualifié et être en situation d'incapacité au travail complexifie le processus de retour et maintien au travail. En effet, ces emplois comportent souvent des conditions de travail difficiles et des exigences élevées. Celles-ci le seraient particulièrement sur le plan physique : un obstacle au retour. Ces emplois ont souvent peu de possibilités pour adapter les conditions et exigences de travail. Ainsi, l'aménagement serait une modalité moins offerte. Si des aménagements sont possibles, ce serait d'autres barrières qui viendraient poser embuche. Par exemple, le faible niveau d'éducation ou de qualifications reconnues chez plusieurs travailleurs est souvent un obstacle pour accéder à d'autres postes ou emplois respectant leurs (in)capacités.

Les règles d'indemnisation dans certains cas ne permettent pas non plus d'accéder à des formations qualifiantes, contribuant à maintenir les travailleurs dans leur situation de précarité initiale. Pour certains travailleurs immigrants, dont ceux provenant de pays totalitaires, l'ensemble des obstacles énumérés génère un processus contrariant. Ceux-ci ont souvent accepté un emploi non qualifié en attendant l'opportunité d'obtenir un emploi en lien avec leur qualification. L'accident et le processus associé au retour au travail ou à la détermination d'un emploi convenable viendraient exacerber l'insatisfaction qui prévalait souvent déjà avant la survenue de l'incapacité au travail. L'insatisfaction et la contrariété pourraient influencer la mobilisation de ces travailleurs en vue du retour.

L'influence des écarts culturels sur les relations et interactions avec les représentants de la société d'accueil

Les écarts culturels entre les travailleurs de groupes ethnoculturels minoritaires et les représentants du système de santé, d'assurance ou des milieux de travail peuvent être associés à la base aux différentes langues. Cependant, même si les deux parlent le français, des différences sur le plan des représentations de la maladie et de l'incapacité, sur le plan du droit de gestion ou sur les valeurs augmenteront les écarts. Ces écarts peuvent susciter certains enjeux de compréhension mutuelle et de confiance ainsi que des conflits de valeurs. Ceux-ci sont tous susceptibles de se répercuter dans leurs interactions.

Certains écarts ont été notés concernant la compréhension des objectifs et modalités de réalisation du travail. Par exemple, les exigences de performance qui peuvent ne pas faire partie des référents pour certains groupes

ethnoculturels semblent parfois entraîner des frictions en milieu de travail. Ils peuvent même être parfois interprétés comme du harcèlement au travail, nuisant du coup au processus de retour et maintien au travail. Du côté des employeurs, ces tensions peuvent faire obstacle à la volonté du milieu de travail à offrir le soutien et les aménagements requis par la situation de ces travailleurs.

Sur le plan de l'environnement social, la présence d'une diaspora forte dans la société d'accueil peut avoir un effet facilitant ou non. Bien qu'au quotidien le soutien social peut prévenir l'isolement et être ainsi fort apprécié, il peut aussi réduire les occasions d'intégrer la culture prédominante. Ceci peut créer un obstacle aux occasions d'améliorer ses connaissances du langage ou au développement de qualifications qui permettrait d'accéder à des postes ou emplois alternatifs.

Le degré d'initiative et d'engagement de ces travailleurs en regard du retour au travail semble par ailleurs affecté par la connaissance (ou familiarité) et la confiance qu'ils ont été en mesure de développer par rapport à l'environnement institutionnel (c.-à-d. règles, droits, etc.) de la société d'accueil. Plus particulièrement, la confiance qu'ils sont en mesure d'accorder aux institutions et à leurs représentants peut avoir été affectée négativement par de mauvaises expériences à cet égard, surtout pour les travailleurs provenant de pays fortement corrompus ou totalitaires.

La confiance sera aussi plus fragile lorsque les interventions sont peu adaptées, par exemple sur le mode de communication, sur les besoins ou les schèmes culturels. Chez certains travailleurs, la perception de besoins non répondus peut également provenir d'attentes de traitements différentes de ce qui est offert dans la société d'accueil. Certains retourneraient même dans leur pays d'origine pour satisfaire leurs besoins et attentes. L'insatisfaction est donc un risque qui peut entraver l'adhésion aux traitements proposés.

Les écarts : l'impact des représentations

Indépendamment de l'environnement ou du milieu avec lequel la personne interagit, ses représentations de la maladie, de l'incapacité au travail et de l'absentéisme peuvent constituer des obstacles à l'engagement dans un processus de retour lorsqu'elles diffèrent de celles qui prévalent au sein du pays d'accueil. Plus particulièrement:

On observe la connotation péjorative associée à certaines maladies qui peut freiner la divulgation du trouble. Ceci peut retarder l'amorce même d'un processus de traitement ou de réadaptation nécessaire à la récupération. Pour les hommes, les risques de stigmatisation sont plus élevés pour ceux avec un trouble de santé mentale.

Aussi, la maladie peut être perçue comme un obstacle à la réalisation d'une vie « normale » selon les standards culturels. Lorsque la personne ne peut s'en détacher, le risque de discrimination, de stigmatisation ou rejet de sa communauté d'appartenance est plus élevé. C'est le cas pour les communautés où les rôles de genre sont très traditionnels. Dans ce contexte, l'importance pour les femmes d'accomplir leur rôle domestique et familial peut les amener à privilégier la famille plutôt que le travail rémunéré, lorsque la maladie limite les capacités.

On observe aussi des différences en lien avec les représentations de l'absentéisme. Celles-ci ont un impact sur son acceptabilité culturelle. Ainsi, l'absence peut être inacceptable et honteuse pour certaines personnes et ainsi faire obstacle à l'engagement dans un processus de réadaptation et de retour au travail.

Discussion

Deux grands thèmes ressortent de cette étude. Le premier porte sur le cumul de vulnérabilités et le second sur l'impact des écarts culturels non pris en compte qui peuvent faire obstacle à des interactions productives pour le retour ou maintien au travail.

Nos résultats font ressortir la complexité d'étudier l'impact de la composante ethnoculturelle, puisqu'il sera important de tenir compte de l'interaction entre les facteurs. D'où l'importance de tenir compte des différents éléments de contexte propres à chaque personne de groupes ethnoculturels minoritaires.

De plus, il est important de discuter des connaissances, mais aussi des représentations avec les travailleurs issus de groupes ethnoculturels minoritaires. Ceci permettra de mieux saisir leur point de vue et leurs obstacles propres au processus de réadaptation ou de retour au travail. Par le fait même, s'intéresser à ces représentations contribuera à réduire les risques de stéréotypes, conflits de valeurs ou de confiance.

Il est recommandé que les différents acteurs (intervenants) impliqués développent une certaine sensibilité et connaissance leur permettant de tenir compte des besoins et contextes spécifiques afin de ne pas exacerber la situation de vulnérabilité de ces travailleurs.

Recommandations

Une avenue prometteuse est d'avoir une approche dite d'humilité culturelle. L'humilité culturelle permettra aux intervenants de la santé, du milieu de travail ou d'assurance de reconnaître qu'ils sont eux-mêmes issus d'une culture. L'idée est d'aller à la rencontre de l'autre et d'ouvrir la discussion par exemple sur ce que la personne connaît des procédures et attentes et comment elle voit son absence, ses incapacités et son retour. Pour les institutions, il s'agit de prendre un moment pour identifier les pratiques qui pourraient s'adresser à une culture nord-américaine et moins à une autre culture. La recherche de l'autonomie en est un exemple. Au contraire, d'autres cultures considèrent l'individu comme l'une des parties d'un tout indivisible. Dans ces cas, on parle de systèmes interdépendants tant dans la vie sociale que dans la vie professionnelle de l'individu, où chacun contribue à un tout en jouant son rôle respectif. Dans ce contexte, le rôle de malade et l'entraide sont codifiés culturellement et s'accompagnent d'attentes et de responsabilités très spécifiques lorsqu'un proche est malade ou en situation d'incapacité.

Ainsi, si les intervenants en réadaptation de culture nord-américaine utilisent l'autonomie individuelle et l'autodétermination pour réduire les impacts de l'incapacité au travail, ces stratégies auront peu de sens pour les personnes qui se considèrent comme faisant partie d'un tout interdépendant. Il serait probablement plus bénéfique que les praticiens utilisent des stratégies plus significatives auxquelles les travailleurs pourraient s'identifier. Il s'agit alors d'échanger sur les activités qu'ils identifient significatifs et qui s'inscrivent dans une visée éventuelle de reprise de l'activité de travail.

Il est intéressant de noter que ce modèle d'humilité culturelle s'inscrit dans un contexte de culture au sens large. Il permet ainsi de s'intéresser au genre ou au statut social, qui sont également des facteurs pouvant contribuer à des situations de vulnérabilité. L'avantage de ce modèle est qu'il prend en compte simultanément différentes identités culturelles, et reconnaît la fluidité ou le dynamisme des composantes culturelles, en plus de l'individualité des personnes.

Consultez notre site pour suivre nos travaux, connaître les formations ou être au cœur de nos recherches !

<https://www.usherbrooke.ca/readaptation/centre-daction-en-prevention-et-readaptation-de-lincapacite-au-travail>

* **Résumé de l'article** : Coutu MF, Durand MJ, Coté D, Tremblay D, Sylvain C, Gouin MM, Bilodeau K, Nastasia I, Paquette MA (2022). Ethnocultural Minority Workers and Sustainable Return to Work Following Work Disability: A Qualitative Interpretive Description Study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 32(4), 773-789. DOI : 10.1007/s10926-022-10044-9.