

5.4 L'IMAGE DE L'INVALIDITÉ AU TRAVAIL SELON L'ANALYSE THÉMATIQUE DU DISCOURS DES RÉPONDANTS

Les conseillers en réadaptation ont été invités à discuter davantage sur les représentations qu'ils se font de l'invalidité au travail afin de compléter et d'expliquer les différents termes utilisés par ceux-ci lors de la technique d'association libre. Les propos recueillis ont donc permis de dégager différents constats en lien avec : 1) le vocabulaire employé quotidiennement ; 2) les définitions de l'invalidité au travail ; 3) les différents types d'invalidité existants et 4) les caractéristiques des travailleurs accidentés.

5.4.1 Le vocabulaire quotidien employé pour décrire une personne invalide

Lors des entrevues, il a été demandé aux participants de mentionner le terme ou le vocabulaire employé quotidiennement pour décrire une personne invalide (voir la question 1 du guide d'entrevue à l'Annexe F). Ainsi, il a été relevé que ce vocabulaire est propre au contexte du travail (n=3), au cadre légal de la CNESST (n=5), à l'état de santé (n=2), aux émotions (n=1) et à la perception de soi (ou des autres) que les répondants ont des travailleurs accidentés (n=2) (voir le tableau 11). Dans la catégorie portant sur le travail, l'expression « personnes qui sont inemployables et le terme « travailleurs » ont été relevés. En ce qui concerne le cadre légal de la CNESST, le terme « article 47 » s'y retrouve. Ce terme fait référence à cet article de loi de la LATMP : « Le travailleur dont la lésion professionnelle est consolidée a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 tant qu'il a besoin de réadaptation pour redevenir capable d'exercer son emploi ou, si cet objectif ne peut être atteint, pour devenir capable d'exercer à plein temps un emploi convenable ». Le mot « invalidité » est aussi inclus dans cette catégorie puisque les conseillers font référence à l'article de loi numéro 93 de la LATMP qui définit l'invalidité. L'expression « personne invalide » se retrouve aussi dans cette catégorie puisqu'elle fait partie du glossaire de la CNESST. Ensuite, l'expression « personne qui a des limitations » est reliée à l'état de santé. L'expression « capacité fonctionnelle » pour un des participants représente ce qu'une personne est capable de réaliser malgré les limitations reliées à son état physique ou mental. L'expression « ne pas être chanceux est classée dans la catégorie des émotions. En ce qui concerne la perception de soi ou des autres, un des conseillers précise qu'il y a différents types de personnes invalides en fonction de la façon dont elles se perçoivent. Ce dernier utilise notamment cinq différentes expressions qui sont illustrées dans l'extrait suivant, dont l'expression « personne qui se croit invalide » :

[...] une personne invalide...je dirais plus par rapport à la perception qu'elle a d'elle [...]. On a la personne invalide qui se voit effectivement incapable de rien faire dans son quotidien. On a la personne qui va essayer de tout faire dans son quotidien pour garder les capacités, travailler sur ses capacités résiduelles, donc ce qu'elle est encore capable de faire, pis on a la personne qui, carrément, se dit incapable de rien faire, donc c'est pour ça que j'te décrirais pas ça dans une classe, je te décrirai ça qu'il y a différentes classes de personnes. Tu as la personne qui va se percevoir différemment en fonction [de la personne avec] qui elle parle. Si elle parle avec un intervenant de la CSST, il y en a qui vont avoir

besoin de te prouver qu'ils sont capables de rien faire, parce qu'en fonction de la demande, ils vont avoir l'impression que s'ils ne te prouvent pas ça, tu ne leur donneras pas ce qu'ils ont besoin [Participant 10]².

Finalement, si l'on comptabilise tous les éléments évoqués, 28 % réfèrent au travail, 28% au cadre légal de la CNESST, 28% à la perception de soi, 11 % à l'état de santé et 6% aux émotions.

Tableau 11 : Les termes utilisés pour décrire une personne invalide	
Éléments énoncés	Nombre de mentions
Personnes qui sont inemployables	2
Personnes qui ont des limitations	1
Travailleurs	2
Invalidité	1
Personne invalide	2
Impossibilité de réintégrer le marché à temps complet	1
Article 47	2
Capacités fonctionnelles	1
Personne qui va essayer de tout faire dans son quotidien pour garder les capacités, travailler sur ses capacités résiduelles donc ce qu'elle est encore capable de faire	1
Personne invalide qui se voit effectivement incapable de rien faire dans son quotidien	1
Personne qui, carrément, se dit incapable de rien faire	1
Personne qui va se percevoir différemment en fonction avec qui elle parle	1
Personne qui se croit invalide	1
Ne pas être chanceux	1

5.4.2 Les définitions de l'invalidité au travail

D'entrée de jeu, il importe d'apporter une précision avant d'aborder plus spécifiquement les définitions avancées par les répondants au sujet de l'invalidité. Il est intéressant de mentionner que tous les participants, au moment de l'entrevue, connaissaient la définition de l'invalidité émise par la LATMP. Selon cette loi, une invalidité est grave si elle rend une personne régulièrement incapable de détenir un emploi véritablement rémunérateur et une invalidité est prolongée si elle entraîne vraisemblablement le décès ou dure indéfiniment (LATMP, article 93).

Dans un premier temps, les participants ont été appelés à décrire l'image qu'ils avaient en tête d'une personne invalide (question 4 du guide d'entrevue). À cet égard, trois grands thèmes émergent principalement du discours des conseillers pour décrire une telle personne : (a) l'état de santé (condition médicale temporaire ou permanente, limitations, etc.) ; (b) la réadaptation (relation d'aide, prestations) et (c) les perceptions reliées à la personne (perception de soi et sens

² Il est à noter que le masculin est utilisé dans les extraits d'entrevue dans le but d'éviter d'identifier si le participant est un homme ou une femme.

donné au travail). Les définitions exprimées par les conseillers sont énumérées au tableau 12. La moitié des participants ont tendance à définir une personne invalide en parlant des incapacités, des blessures ou des limitations physiques qui l'empêchent d'accomplir une activité, un travail ou des tâches. Cette personne a des problèmes physiques, psychologiques et cognitifs. Un de ces cinq participants ajoute la précision que les incapacités conduisent à la dépendance. Selon cette personne, le fait d'avoir besoin de beaucoup de soutien crée une dépendance envers les ressources, les soins médicaux, les intervenants, etc. Ensuite, un des participants décrit une personne invalide en faisant référence au phénomène du vieillissement de la personne, c'est-à-dire à une personne âgée qui doit vivre avec les nouvelles limitations. Concernant la réadaptation, deux répondants mentionnent qu'une personne invalide a besoin d'aide et peut demander des services et prestations. Une fois de plus, les perceptions sont un aspect notable dans les propos des conseillers. Par exemple, un des participants mentionne que l'invalidité prend plusieurs significations pour une personne : « invalidité comme valeur », « attente, rêve ou plan de carrière » et « invalidité comme solution à quelque chose ».

Tableau 12 : Énoncés décrivant l'image d'une personne invalide	
Participants	Éléments énoncés
1	<ul style="list-style-type: none"> - Moi c'est l'invalidité à son extrême. C'est de la détresse. C'est une relation d'aide. - Une définition de l'invalidité... une tolérance à la douleur. - C'est tout ce qui fait que physiquement tes membres ne peuvent pas fonctionner, ça peut être au niveau psychologique aussi.
2	<ul style="list-style-type: none"> - C'est sûr que moi j'associe plus... la limitation physique, visible... la perte d'un membre, quelqu'un qui est un peu éclopé qui boite... mais je vois plus la limitation physique... perceptible Pas nécessairement la douleur [...] quelqu'un qui a une difficulté à se mouvoir. - C'est une personne qui éprouve des problèmes de douleur chronique. Elle a des troubles physiques, psychologiques, neurologiques.
3	<ul style="list-style-type: none"> - Je fais souvent référence à des personnes qui sont âgées aussi et qui essaient de tout faire pour avancer quand même dans la vie avec les nouvelles incapacités qu'elles ont. - Toute personne est capable de faire quelque chose... c'est sûr que ça dépend effectivement de la perception que la personne en a.
4	<ul style="list-style-type: none"> - C'est vraiment, les gens qui reçoivent des prestations, puis qui nous font des demandes dans le quotidien.
5	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacité sur le plan fonctionnel. Incapacité de faire les choses. Incapacité au niveau de la productivité également. Donc dépendance éventuellement. - Une personne qui est dépendante, pas beaucoup de productivité, qui a des incapacités.
6	<ul style="list-style-type: none"> - C'est quelqu'un qui a vraiment une blessure assez incapacitante qui fait qu'il n'est pas capable de faire un travail qui lui apporte de l'argent, rémunérateur. - C'est des gens pour qui la blessure est vraiment assez grave pour empêcher de pouvoir travailler
7	<ul style="list-style-type: none"> - Un travailleur soit qui est vraiment magané par exemple. Il a d'la misère à se lever de sa chaise, de s'asseoir, de se déplacer, qui a besoin d'une canne. Autant aussi que

	quelqu'un qui a un petit mal de dos, qui a un diagnostic CSST, qui est invalide de façon temporaire.
8	- Les blessures sont graves, les séquelles sont graves. - C'est une condition médicale permanente. On parle de permanence donc ça évolue plus. Donc c'est ça, condition permanente.
9	- C'est une personne qui a besoin d'aide. Il faut déterminer invalidité temporaire ou invalidité permanente. - Une personne invalide c'est une personne qui a une incapacité qui a eu un accident ou tout autre problématique de santé.
10	- L'amour du travail. Il y a comme l'invalidité physique qu'on voit venir et qui est en phase avec la condition de la personne et l'invalidité comme valeur, comme attente, comme rêve, comme plan de carrière si tu veux. Quelqu'un qui n'aime pas son travail, ne veut pas y retourner. Oui il veut difficilement retourner...Bon quelqu'un qui n'aime pas son travail n'est pas pressé d'y retourner, alors, l'invalidité prend un tout autre sens, comme une invalidité comme solution à quelque chose.

Dans un deuxième temps, les conseillers en réadaptation ont donné une définition de l'invalidité à partir de l'image qu'ils avaient en tête d'une personne invalide (image décrite ci-haut). La plupart des participants ont défini l'invalidité comme une incapacité physique ou psychologique à exécuter un emploi ou à réintégrer le marché du travail. La notion de chronicité est présente. La perception de la douleur, la peur du retour au travail et du risque de se blesser à nouveau sont des éléments qui, non contrôlés, amèneraient à la chronicité. Ensuite, les participants associent davantage l'invalidité au travail à la nature physique. Un des conseillers précise que l'invalidité peut être le résultat de l'interaction entre une blessure physique et un problème psychologique :

Les invalidités souvent sont, pour moi, associées à une gravité de lésion. Le jeu entre l'invalidité physique et psychologique, c'est que peut-être des gens qui, sur le plan psychologique, se voient plus invalides physiquement qu'ils le sont, alors la somme de ces deux perceptions rend peut-être une personne invalide plus qu'elle ne l'est en réalité. Donc le travailleur invalide, est-ce que c'est physiquement, est-ce que c'est dans sa tête qu'il l'est ? Il peut avoir beaucoup de nuance là-dedans. [Participant 5]

De plus, certains répondants distinguent la durée de l'invalidité, c'est-à-dire permanente ou temporaire. Ils décrivent aussi l'invalidité en parlant de relation d'aide, de demandes et de prestations ou encore comme un « mode de vie », c'est-à-dire que la personne finirait, à long terme, par définir son identité en fonction de son état de santé en adoptant un statut de malade, et qui n'arriverait plus à voir sa vie autrement que celle d'une personne indemnisée par la CNESST :

[...] Il y a de l'invalidité non voulue et il y a de l'invalidité voulue. Je m'explique. Alors, c'est sûr qu'il y a des gens qui ont eu des accidents, mais on est capable d'objectiver l'accident et dire que cette personne est invalide au niveau médical. Sauf qu'il y a des personnes qui, dans le cadre du travail, essaient de démontrer qu'ils sont invalides mais, en fin de compte, ils ne le sont pas. Alors, c'est sûr que c'est difficile

pour le médecin d'identifier est-ce que c'est vrai ou ce n'est pas vrai. Des fois, on a un petit travail de terrain à faire pour voir est-ce que la personne est sincère ou pas parce qu'il y a une question de sincérité là-dedans ou, en tout cas, on doit faire attention. Mais ça ne représente pas 90% des travailleurs. C'est un fin pourcentage. Mais, si on parle de loi de Pareto³, bien des fois, ça nous demande beaucoup d'énergie pour essayer de régler ces problèmes. [Participant 9]

C'est soit externe ou interne. C'est soit la personnalité, son psychosocial, sa consanguinité ... quand tu sais que le beau-frère, la blonde et le père sont tous connus de la CSST, ont tous le même modus operandi et sont quatre invalides dans la famille, on se bat pour quelque chose de pas mal plus grand que la personne. [Participant 10]

Finalement, selon un conseiller, l'invalidité peut être « proportionnelle » ou « disproportionnelle » à la lésion professionnelle. Il explique que l'invalidité « proportionnelle » consiste à un individu qui est déclaré invalide puisque sa lésion est réellement grave (« *quadraplégique* ») contrairement à l'invalidité « disproportionnelle » qui signifie qu'un individu est déclaré invalide en raison d'une blessure minime qui a pris beaucoup d'ampleur (« *c'est quelqu'un qui s'est coupé le bout du doigt* »).

5.4.3 Les types d'invalidité au travail

Dans le but de développer davantage leur conception de l'invalidité au travail, les participants ont été questionnés à savoir quelles sont leurs perceptions des types d'invalidité que peuvent vivre les travailleurs accidentés. Un premier constat ressort dans le discours de la majorité des conseillers selon que l'invalidité est de nature physique ou psychologique.

5.4.3.1 L'invalidité physique

À la lumière des éléments énoncés par les participants, la majorité des conseillers ont évoqué des éléments négatifs par rapport à l'invalidité physique. Un des participants donne son point de vue selon l'angle des conséquences et des répercussions négatives de l'invalidité physique sur les habitudes de vie. L'invalidité physique est liée à beaucoup de souffrance et de douleurs. Il s'agit aussi d'incapacités à réaliser des mouvements ou des tâches :

C'est vraiment des tâches [silence] des mouvements qu'ils ne peuvent plus faire. Parce que dès qu'ils font ces mouvements, ça leur cause tellement de douleurs [qu'ils] sont vraiment obsédés par cette douleur-là. Et c'est une douleur qui prend toute la place. Alors, ils ne peuvent plus être concentrés, ils ne peuvent plus vraiment être capables d'être rentables pour l'employeur. Elle est tellement présente la douleur. [Elle] est omniprésente. Alors là ils ne peuvent pas... dès qu'ils bougent un peu, tout dépendant

³ Élaborée par l'économiste et sociologue italien Vilfredo Pareto en 1896, la loi de Pareto est aussi connue sous le nom de « règle des 80/20 ». C'est une loi de puissance qui a des applications en sciences physiques et sociales. Elle permet notamment de donner une base théorique au « principe des 80-20 ». Il s'agit d'agir sur 20% des causes qui permettraient de résoudre 80 % du problème. En d'autres mots, 80% des effets sont le produit de 20% des causes. Le Pareto est utile pour déterminer sur quelle cause on doit agir en priorité pour améliorer de façon significative une situation.

de l'activité qu'ils font, et bien la douleur embarque malgré la prise de médicaments ou quoi que ce soit. Le médicament n'est plus assez fort pour soulager la douleur, alors ils sont comme tellement là-dedans qu'ils...même couchés ou à la maison... sont obsédés par la douleur et sont pris dans la douleur. Je pense que c'est ça qui fait qu'ils ne sont plus capables de travailler. [Participant 6]

Un des participants explique que l'invalidité physique est un état progressif, c'est-à-dire qu'il s'agit de lésions minimes qui prennent de l'ampleur. Elle serait également une finalité quand il n'existe plus de solutions pour réadapter une personne sur le plan professionnel. Cette personne n'a donc pas été capable de retrouver les capacités suffisantes pour assurer un retour au travail. Cette définition correspond aussi à la définition de l'invalidité au travail en général, traitée auparavant :

L'invalidité c'est quand [il n'est pas] possible de trouver autre chose qu'un travailleur accidenté peut pas faire. C'est quand il n'y a plus de solutions à tout ça, quand il peut y avoir eu un essai, par la suite, qui peut se faire et si l'essai ou les essais se révèlent infructueux, après un certain temps, il n'y a pas de résultat, il peut avoir une forme d'invalidité. [Participant 2]

C'est quelqu'un, malheureusement, qu'on n'a pas été en mesure de trouver une solution de retour au travail, de réadapter la personne professionnellement [...]. Il n'a pas été capable d'atteindre, de retrouver une capacité de gains finalement. [Participant 8]

Une nuance a été soulevée sur le fait que l'invalidité physique est une incapacité à travailler dans un emploi, mais pas nécessairement par rapport à d'autres activités. D'autres participants amènent la précision que l'invalidité physique doit être objectivée médicalement, c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'une condition médicale permanente.

L'invalidité physique ? [Silence] Ben c'est ça on a un diagnostic, on a une condition médicale permanente, des séquelles, des limitations physiques, de la douleur. Souvent on a une présence de douleur euh, présence de médication. [Participant 8]

Finalement, l'invalidité physique peut découler de la façon dont la personne se perçoit. Dans ce sens, les personnes qui voient leur invalidité physique positivement auront tendance à essayer de conserver leurs capacités, tandis que d'autres individus vont essayer de tout faire pour prouver qu'ils sont incapables de fonctionner dans le but de soutirer une compensation financière ou matérielle (aides techniques ou adaptation) à la CNESST. De plus, un des participants mentionne que l'invalidité physique peut être perçue, notamment, comme un mode de vie ou une porte de sortie pour un travailleur accidenté :

C'est une valeur ou bien c'est une attente. Et bien on a un travail à faire. Si l'invalidité est rendue, est jugée, est mesurée, eh oui on est devant une personne qui est invalide à son emploi, ça va être toute des... je vais le percevoir de façon différente. Si quelqu'un arrive et dit : « J'ai une blessure, pis ça fait longtemps que j'aurais dû être invalide dans un autre dossier que j'ai ». C'est sûr que tu perçois ça

comme un mode de vie, une porte de sortie ou la valeur travail qui n'est pas forte. [...]. Je la perçois comme un obstacle à mon travail. C'est une réponse courte à un problème complexe, la plupart du temps. Parfois, l'invalidité au travail, ce n'est pas tant l'invalidité au travail qu'il y a [autre] chose. Et ça, on travaille là-dessus pour essayer de comprendre c'est quoi le problème. Soit qu'on a dans la face l'invalidité d'un travailleur, soit que c'est la douleur qui a pris trop de place ou soit que [le] médecin [du travailleur] dit qu'il ne peut plus rien faire. Et ça rentre [comme une invalidité] et on est lié à ça. Donc, je la perçois comme un défi, un enjeu, un découragement aussi. Ça dépend. Ça dépend comment la personne l'amène, comment ça apparaît. Si ça sort de la personne c'est plus l'un de travailler que si ça sort d'un praticien de la santé, là c'est plus compliqué. [Participant 10]

5.4.3.2 L'invalidité psychologique

Il est intéressant de constater que certains participants ont la même perception de l'invalidité psychologique que celle qui est de nature physique en ce qui concerne les conséquences négatives. En effet, certains participants mentionnent que l'invalidité psychologique peut rendre une personne incapable de faire son travail au même titre que l'invalidité physique. La personne n'est pas en mesure de retrouver ses capacités fonctionnelles pour être en mesure de réintégrer le travail :

Bien l'invalidité psychologique, en fait l'invalidité étant l'invalidité que ce soit physique ou psychologique, si c'est... si ça rend la personne incapable de faire son travail pour moi c'est du pareil au même. Que ce soit sur le plan physique ou psychologique, quand tu es invalide en lien avec ton travail, et bien l'un comme l'autre, c'est de ne pas exécuter ce que tu as à faire. [Participant 5]

L'invalidité psychologique consisterait également à la présence de deuil, de pertes, de douleur physique, de prise de médicaments. Selon un des participants, l'ampleur des douleurs physiques peut conduire à la dépression. Il serait toutefois plus difficile pour certains conseillers d'objectiver et de traiter l'invalidité psychologique comparativement à l'invalidité physique. Ceux-ci affirment qu'ils doivent se référer aux professionnels spécialisés pour être en mesure d'identifier la problématique et de dégager un plan d'intervention approprié :

C'est beaucoup plus difficile le traitement de l'invalidité psychologique parce que, déjà initialement, c'est plus difficile à diagnostiquer parce qu'on est dans le domaine du flou quand on parle du psychologique. [Participant 2]

L'invalidité psychologique, c'est plus difficile parce qu'on peut rencontrer quelqu'un qui peut avoir des signes d'invalidité, mais je ne me sens pas capable d'être en mesure de juger la personne au niveau de ces problèmes psychologiques parce qu'il peut y avoir une foule de raisons qui font en sorte qu'elle est en détresse psychologique. Alors, je me fie plus aux psychiatres, aux psychologues ou aux travailleurs sociaux pour être en mesure d'identifier la problématique, d'être en mesure de dégager le plan de traitement qu'on peut leur donner. Mais, c'est sûr que physique et psychologique, pour moi, c'est deux choses différentes. [Participant 9]

Certains conseillers mentionnent que l'invalidité psychologique consiste à une condition personnelle psychologique qui a été exacerbée par l'accident de travail et l'ampleur des pertes et des impacts de l'invalidité. Il peut aussi s'agir d'un vrai diagnostic psychologique (légitime) à la suite d'un incident ou d'une perte d'accès à la prolongation des indemnités.

Je classifierais peut-être l'invalidité psychologique en deux. C'est qu'on a des gens qui avaient déjà des problématiques psychologiques auparavant donc, la lésion vient exacerber cette faille psychologique et ils utilisent cette faille psychologique pour rester un petit peu sur un système, un peu comme la CSST, parce que c'est comme un peu plus confortable par rapport à ceux qui sont vraiment reliés à un stress post-traumatique et qui ont essayé de se sortir, qui sont allés en thérapie, qui ont pris tous les moyens. Les gens n'ont pas nécessairement besoin de nous le prouver physiquement. La lésion les a vraiment atteints. Donc, ils ont beau essayer de faire des efforts, mais ils n'arrivent pas à s'en sortir. Leur aspect psychologique a été tellement atteint qu'ils ont des difficultés dans leur quotidien et c'est des difficultés qui sont réelles. Alors c'est pour ça que je vois ça un peu dans deux catégories. [Participant 3]

Donc, il y en a pour qui on sent que vraiment c'est une façon de prolonger les indemnités. C'est une porte de sortie quand le physique se termine. Et il y en a d'autres pour qui on sent que c'est vraiment ça parce que, quand on leur parle, on voit qu'ils sont affectés au niveau psychologique dû justement à la perte du rôle social, à la perte du ... comme j'ai dit tout à l'heure, tous les rôles qui sont perdus. Et il y a aussi le rôle social auprès des amis, de la famille et tout et tout. Mais il y a aussi le rôle de travailleur : « je n'ai plus de rôle de travailleur et où est-ce que je vais retourner et je n'ai plus de lien d'emploi et qu'est-ce que je vais faire dans mon futur et cet accident là je ne l'ai pas choisi et là il faut que je vive avec, mais comment je vais vivre avec ces douleurs » ? [Participant 7]

Finalement, un des conseillers en réadaptation professionnelle précise que sa perception de l'invalidité psychologique est moins étoffée puisqu'il n'a pas beaucoup d'expérience avec ce type d'invalidité qu'il voit plutôt comme une limitation telle que le fait d'éviter une situation. Par exemple, une personne qui souffre du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) est portée à éviter ce qui lui rappelle l'événement traumatique et, de ce fait, elle ne peut plus être en présence de ce qui lui rappelle ce traumatisme qui peut être un lieu (ex : une banque), un événement (ex : un accident de voiture) ou un objet (ex : une perceuse, un train). Ce participant mentionne tout de même que l'invalidité psychologique est une problématique qui est reliée à la valeur du travail :

Je la perçois différemment parce que je n'ai pas beaucoup d'expérience avec l'invalidité psychologique totale. Ce que j'ai rencontré, c'est souvent des invalidités psychologiques partielles qui consistent plutôt à une limitation qui dit « Ne plus être en présence de telle chose ». Mais, il y en a bien d'autres emplois où la personne peut être en présence de plein d'autres choses qui ne sont pas, [par exemple], le chat, la drille, le coffre de voiture, la porte qui l'a frappée. Alors, c'est plus avec [ce type d'invalidité] que j'ai été en contact. Ma perception est moins étoffée. En même temps, si on arrive au bout de la personne, son seuil de souffrance psychologique est tellement bas qu'elle n'a pas la capacité d'être productive sur le marché du travail. Une classe IV psychologique⁴ [signifie] que [la personne] ne peut pas travailler. C'est

⁴ Selon le chapitre III (Tableau III) du *Règlement sur le barème des dommages corporels* de la CNESST pour les séquelles relatives au système nerveux central, une classe IV correspond à l'incapacité de prendre soin de sa propre personne (CNESST, 2000).

bien plate parce que le travail est une chance de se construire et il y a des gens qui passent à côté [...]. Il y a des gens malchanceux. C'est une valeur qui s'acquiert le travail et c'est bon. Ça rémunère. C'est social. Ça construit l'individu, la personnalité. C'est une source de défi, de déception et c'est à partir de ça, comme des relations interpersonnelles, que t'apprend à vivre par le travail. Alors il y a des gens qui ont été très malchanceux là-dedans, qui n'ont pas eu de belles occasions et que l'invalidité est une porte de sortie pour eux. Donc, si on tombe dans le psychologique, c'est beaucoup les valeurs de la personne. Nous ne faisons pas de la psychothérapie psychanalytique de 10 ans non plus. Alors, une personne qui a une problématique fondamentale avec la valeur du travail et qui s'engage vers la pente de l'invalidité, c'est le psychologue qui doit traiter ça. Mais on sait très bien que, pour changer les valeurs, ce n'est pas de la psychothérapie légère, mais de la psychothérapie profonde et on ne peut pas toucher à ça. Alors ça fait de bons défis. Bravo les gens qui donnent des services comme ça, les psychologues. Ça doit être tout un défi pour que quelqu'un porte cette valeur et qui n'a pas cette valeur de travail. Lui ce qu'il veut, c'est son congé, ses vacances, sa retraite et quand c'est possible et bien un arrêt de travail. Ça arrive, mais pas tant que ça. Je pense que la plupart des gens qu'on rencontre, ils aiment travailler. Il y a une grande partie [des travailleurs] qui ne comprend pas ce qui se passe ou qu'on les comprend mal. Ce n'est pas nécessairement qu'ils n'aiment pas travailler. Il y a eu un enjeu X. Et pour d'autres, c'est plus généralisé et ils n'ont pas la valeur du travail. Ils seraient à la maison et ils seraient mieux. Ils auraient d'autres bénéfiques comme loisirs, famille. Ils apprécient ne rien faire ou écouter la télé seulement. Pour certaines personnes, c'est moins fatiguant que de travailler. Ce n'est pas une majorité, mais ça existe. C'est ça qui me vient, quand je pense à l'invalidité psychologique. [Participant 10]

5.5 L'INFORMATION : LES CONNAISSANCES SUR LE PHÉNOMÈNE DE L'INVALIDITÉ AU TRAVAIL

Les représentations sociales de l'invalidité au travail des conseillers s'appuient sur des connaissances ou des informations qui découlent, entre autres, de leur expertise professionnelle, de la connaissance spécifique de la problématique et des enjeux en matière d'invalidité au travail. Dans cette perspective, les participants ont été invités à traiter des cinq aspects suivants : 1) l'ampleur de l'invalidité dans la région de Québec ; 2) la principale cause de l'invalidité au travail ; 3) les manifestations et les effets de l'invalidité ; 4) les caractéristiques communes des travailleurs accidentés ; 5) le profil de la clientèle à la CNESST et 6) le processus de réadaptation.

5.5.1 L'ampleur de l'invalidité au travail dans la région de Québec

Lors des entrevues, les conseillers en réadaptation ont discuté de leurs connaissances relatives à l'ampleur du phénomène d'invalidité (étendue) et les secteurs d'emploi où l'on retrouve principalement les personnes invalides. Dans un premier temps, la majorité des participants affirment ne pas connaître l'ampleur du phénomène de l'invalidité au travail dans la région de Québec (ni l'étendue, ni le pourcentage, ni le nombre). Il est important de noter qu'il peut être difficile pour les conseillers en réadaptation sociale de représenter l'étendue de l'invalidité au travail dans la région de Québec puisque ceux-ci travaillent avec les travailleurs accidentés de la province du Québec au complet :

C'est difficile parce que nous autres on couvre vraiment toute la province. Alors qu'est-ce qui est à Québec, le nombre de travailleurs par exemple qui sont à la CSST, ça serait difficile pour moi de répondre vraiment à Québec [...]. Moi, dans une journée, je parle à du monde de différentes places dans la province. Alors, c'est vrai qu'à Québec, en tant que tel, [...] je serais moins me représenter [l'ampleur]. [Participant 1]

Selon un des répondants, il y aurait beaucoup de personnes, soit 50% des travailleurs, en invalidité temporaire à Québec. Ces personnes sont en situation d'invalidité liée au stress du travail, à l'épuisement professionnel. L'autre partie des participants suggèrent que l'ampleur de l'invalidité au travail est évaluée entre 5% à 20% de la population en incluant les personnes âgées et toute personne qui reçoit le soutien et des prestations des autres programmes tels que le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) (programme de la sécurité du revenu) et la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Ça doit être à peu près 5% de la population qui est invalide, à peu près, sous différentes formes dans la région de Québec qui peut être autant indemnisée par la CSST que par d'autres programmes sociaux, l'aide sociale ou autre. Ouais je pourrais peut-être évaluer ça à peu près à 5 %. [Participant 6]

[...] c'est peut-être un 10% des travailleurs qui ont une condition médicale qui les rendent invalides. [Participant 5]

[...] je dirais peut-être 10% qu'on ne retourne pas sur le marché du travail, mais, pour moi c'est minime. [Participant 8]

C'est parce qu'il y a l'invalidité de personnes qui naissent invalides [avec une déficience physique ou psychologique] ou [et] il y a des travailleurs [accidentés]. Maintenant, il y a le phénomène des personnes âgées aussi, semi-autonomes, des fois des grabataires, c'est de l'invalidité ça aussi. Alors je vais tenter un chiffre peut-être un 20% [rires]. [Participant 9]

Dans un deuxième temps, malgré le fait que les participants ne connaissent pas réellement l'étendue de l'invalidité au travail dans la région de Québec, il ressort que la majorité des conseillers en réadaptation tant professionnelle et sociale est en mesure d'indiquer que le secteur de la construction est celui où l'on retrouve principalement les personnes invalides. Ils affirment que les métiers physiques ou les travaux manuels sont plus à risque d'engendrer des blessures. En effet, les troubles musculo-squelettiques sont des blessures récurrentes dans les emplois physiques. Ces blessures sont généralement provoquées par des mouvements normaux du bras et de la main, comme la flexion, l'extension, la préhension, la torsion, le fait de tenir ou de serrer un objet ou d'allonger le bras. Ces mouvements courants ne sont pas particulièrement dangereux lorsqu'ils sont effectués dans le cadre des activités de la vie quotidienne. Ce qui les rend dangereux en situation de travail, c'est leur répétition continue, souvent accompagnée d'un effort, et surtout la rapidité des mouvements et l'insuffisance de la période de récupération entre eux. Les lésions professionnelles dues à des mouvements répétitifs sont liées aux régimes de travail qui nécessitent : 1) l'adoption de postures fixes ou

contraintes ; 2) la répétition continuelle des mouvements ; 3) la concentration de la force sur de petites parties de l'organisme, comme la main ou le poignet et 4) une cadence de travail qui ne permet pas une récupération suffisante entre les mouvements (voir l'Annexe J).

Les conseillers ajoutent que les emplois manuels, physiques ou qui impliquent la conduite d'un véhicule (par exemple : policiers, pompiers, représentants sur la route) sont plus susceptibles de compter plus de personnes devenues invalides dans le cadre de leur travail. Dans ces secteurs, les risques d'accidents et la gravité des accidents sont proportionnels à la nature de l'emploi, et les blessures sont souvent plus graves. Un des conseillers aborde même le fait que le secteur manuel est un secteur où les personnes sont peu scolarisées, ce qui fait en sorte que, à la suite d'un accident de travail, la réorientation professionnelle de ces individus est plus difficile ou que l'invalidité peut être considérée comme une porte de sortie.

Ensuite, on indique que le secteur professionnel (dont le service à la clientèle) est un secteur où l'on peut retrouver des personnes invalides puisque beaucoup de fonctionnaires travaillent dans la région de Québec. En effet, de nombreux organismes gouvernementaux sont situés dans la ville de Québec. Au contraire, un des participants banalise le travail de bureau en affirmant que celui-ci ne crée pas nécessairement d'invalidité. Finalement, deux des participants parlent plutôt des organismes où l'on indemnise les personnes invalides soit la CNESST, la RAMQ, la SAAQ et le MTESS. Le tableau 13 suivant présente une synthèse des éléments énoncés concernant les secteurs d'emploi.

Tableau 13 : Les secteurs d'emploi où l'on retrouve principalement les personnes invalides	
Participant	Éléments énoncés
1	Selon mon expérience évidemment, dans le travail manuel, la construction, je ne vois pas autre chose.
2	Dans quel secteur... l'invalidité... c'est embêtant... parce que là on parlait à Québec... bien j'aurais tendance à dire, justement, les secteurs, les services, il y a beaucoup de travail, avec le contact client... c'est une perception bien personnelle.
3	Je pense qu'il y en a au niveau de l'aide sociale, à cause des problèmes de santé mentale que les gens développent, soit dès la naissance, soit en cours de route ou qui est schizophrène. Alors il y en a au niveau de la SAAQ, de la RAMQ pis de la CSST.
4	C'est sûr que le domaine de la construction... tout ce qui est des métiers physiques, c'est sûr que les gens sont portés à se blesser plus. Tout ce qui est des préposés aux bénéficiaires. À Québec, on a beaucoup de fonctionnaires et tout, ça fait que c'est peut-être des douleurs lombaires, des entorses, des choses comme ça... Alors peut-être qu'on les retrouve plus dans les hôpitaux. On peut les retrouver dans les bureaux, peut-être plus vu qu'il y a beaucoup de fonctionnaires. Je n'ai aucune idée... Sinon tous les domaines de la construction et les domaines physiques... c'est une bonne question !
5	Bon, évidemment on fait vraiment allusion au secteur professionnel. Je pense que, dans le secteur de la construction, secteur forestier, secteur des grandes entreprises, là où le

	risque d'accident et la gravité de l'accident est proportionnel à la nature de l'emploi. Bien je pense, ce sont ces secteurs-là qui sont plus susceptibles de retrouver les personnes devenues invalides dans le cadre de leur travail du moins.
6	Peut-être dans le milieu de la construction que c'est plus... C'est sûr qu'un travail de bureau ne crée pas d'invalidité, à moins de recevoir un ordinateur sur sa tête, mais ça me surprendrait [rires]. C'est sûr que tout ce qui est véhicule aussi, tout ce qui est utilisation de véhicules, que ce soit un représentant sur la route, un policier, un pompier, un ambulancier. Risque d'accidents qui peut causer des lésions graves aussi. Le monde de la construction, je pense que ça peut être des gens qui sont propices à ça aussi. [Silence] Des fois, dans les entrepôts, parce que les gens y manipulent des choses. Quand tu manipules des objets lourds, ça peut être risqué aussi.
7	Bien c'est sûr CSST - SAAQ, je pense que ce sont les majeurs. SAAQ, je n'ai aucune idée des chiffres, mais c'est à ça que j' pense le plus. L'invalidité c'est CSST- SAAQ et en majorité.
8	Il y a un secteur d'activités qui laissent des blessures qui ne pardonnent pas. Les monteurs de lignes, souvent les électrisations, ce sont des gros accidents, des grosses lésions, des grosses séquelles. Construction, monteur de lignes. Ce sont les métiers à risque.
9	Je vous dirais qu'il y a probablement la construction parce que les gens qui font des chutes, ça ne pardonne pas. Il y a les personnes qui [s'électrocutent] alors ça aussi il y a une problématique d'invalidité tant au niveau physique que psychologique. C'est le stress post-traumatique.
10	Je mettrais peut-être un 2\$ sur l'emploi secondaire, les emplois manuels qu'on trouve, qu'on aurait pu trouver autre chose et on a trouvé ça ... On n'a pas beaucoup de diplômes, pas beaucoup d'expériences et, quand ça tombe, on se dit, la personne se dit : « Qu'est-ce que j'aurais bien pu faire d'autre ? » Alors, je travaille à me trouver un autre job et à me dire « ouais, il va falloir que je me trouve de l'emploi » ou je travaille dans l'autre sens à me dire : « je ne serai jamais capable de me replacer, donc, je suis mieux de sauver ma peau et avoir des sous avec une invalidité ». Alors j' pense que c'est le secteur manuel, peu scolarisé.

5.5.2 Les manifestations et les effets de l'invalidité au travail

La question 13 de l'entrevue consistait à demander aux participants de décrire les manifestations et les effets de l'invalidité au travail selon leur connaissance et leur expérience professionnelle. Les participants ont pu indiquer les éléments évoquant les multiples conséquences personnelles, familiales, financières et sociales de l'invalidité au travail en passant par les défis quotidiens et la stigmatisation auxquels les travailleurs accidentés sont confrontés (par exemple : être socialement marginalisés, vivre des difficultés financières, une perte d'autonomie, etc.). Ces impacts positifs ou négatifs sur le plan économique, des habitudes de vie, familial, social et médical peuvent être des éléments facilitateurs ou des obstacles pour les travailleurs en situation d'invalidité.

5.5.2.1 Impacts sur le plan économique

Selon les participants, la perte de revenu est la principale difficulté pour les travailleurs accidentés. La compensation financière pour remplacer le revenu (indemnités de revenu) offerte par la CNESST est un élément facilitateur dans le processus de réadaptation des travailleurs puisqu'elle leur assure une sécurité financière. Si certains participants voient un avantage aux indemnités de revenu car les travailleurs peuvent bénéficier de plus d'argent, d'autres en voient certains désavantages. Par exemple, étant donné que la CNESST ne peut pas couvrir et assumer toutes les dépenses personnelles des travailleurs accidentés, ceux-ci peuvent vivre un certain appauvrissement.

Je donne l'exemple d'un monsieur qui nous demande [de payer] les travaux d'entretien. On va rembourser pour la tonte de gazon ou des choses comme ça, mais le monsieur va me dire : « Moi, avant, je changeais toujours mes pneus moi-même. Je travaillais dans mon garage. Je faisais toutes mes réparations sur mon auto. J'ai toujours fait ça moi-même ». C'est de l'argent que le monsieur sauvait en faisant les travaux lui-même, mais, là, il ne peut plus le faire. Mais, on ne rembourse pas ce genre de choses-là. Alors, ce sont des à-côtés qui font que, pour lui, ça peut devenir des pertes financières. Quelqu'un qui était très manuel, qui faisait lui-même ses réparations sur sa maison, qui faisait des jobines ou qui arrondissait ses fins de mois comme ça, tout ça mis ensemble, ça l'appauvrit. C'est sûr que les gens sont appauvris par la CSST. Ce n'est pas tout le monde. Il y en a que ce n'est pas ça. Il y en a qui s'en sortent quand même bien. Mais, la plupart vivent des pertes je dirais. [Participant 4]

Le tableau 14 présente les impacts économiques de l'invalidité au travail décrits par les participants.

Tableau 14 : Les impacts économiques de l'invalidité au travail	
Participants	Éléments énoncés
1	Je dirais que, sur le plan économique, il faut que [les travailleurs] se sentent en sécurité. Ils doivent se sentir en sécurité, sinon ils travailleraient. Donc, le fait qu'ils soient handicapés ou invalides, il faut qu'au moins financièrement, ils soient sécurisés. C'est important.
2	C'est sûr qu'ils ont une perte de salaire. Ils ont quand même 90% de leur revenu net. Ce n'est quand même pas si pire. C'est quand même un bon filet de sécurité.
3	Sur le plan économique, ça peut être un avantage parce que [les travailleurs] ont des assurances. Ils ont des assurances qui font que, le temps qu'ils sont en invalidité, leur remboursement de prêt hypothécaire est fait. Il y a différents remboursements qui se font dans le temps qu'ils sont en invalidité. Donc, ils vont avoir besoin de prouver le plus longtemps possible qu'ils sont incapables [de travailler]. Ils ont cet avantage-là.
4	Si on parle juste au plan économique, il y en a qui ont eu plus d'argent finalement. [...]. À quelque part, la CSST est un régime d'assurance collectif. Alors, comme tout régime d'assurance, ça ne couvre pas tous les frais. C'est sûr qu'il y a toutes sortes de choses qui ne sont pas couvertes. Être blessé ou invalide au travail amène toutes sortes de frais qui ne seront jamais couverts. C'est comme si tu passes au feu. Ton assurance va te rembourser, mais, à quelque part, ça va toujours te coûter quelque chose d'avoir passé au feu.
5	Bon, si on fait mention d'une invalidité associée à un programme où il y a des indemnités payables, je fais allusion entre autres à notre organisation et à la SAAQ. Sur le plan économique, évidemment, les compensations peuvent être, pour certains, avantageuses sur le plan

	économique. On a vu des gens qui sont surindemnisés. Dans la moyenne, les gens n'ont, sur une base temporaire, du moins à court terme, pas trop de pertes. Donc, une certaine stabilité. Donc, pour les gens qui ont une couverture d'assurance telle que la CSST, la SAAQ ou personnelle, je pense qu'il n'y a pas vraiment de pertes économiques dans les conditions actuelles.
6	Ça dépend si [le travailleur] avait déjà un bon revenu au départ. C'est sûr qu'il y en a qui vivent avec des revenus plus modestes [...] parce qu'ils ont juste les indemnités qu'on leur verse. Ce n'est pas les mêmes revenus qu'ils avaient au moment où ils travaillaient. Des fois, ils faisaient des heures supplémentaires et ils n'ont plus ça. Ils avaient des primes qu'ils n'ont plus. Par contre, ils ont une vie moins active. Alors, ils ont moins besoin d'argent parce qu'ils ne sortent plus. Ils ont juste besoin d'argent pour leur logement, leur électricité et pour manger.
7	Il y a un genre de cercle vicieux. On n'indemnise pas au maximum sauf que, en même temps, souvent les travailleurs ont une assurance invalidité pour l'hypothèque par exemple. Alors, au niveau économique, on devient plus dans un genre de cercle vicieux. La CSST paie [le travailleur] et en plus son hypothèque est payée. Alors, il va rester le plus longtemps possible là-dessus parce que c'est payant en quelque sorte. [...]. Ça devient un obstacle au retour au travail et c'est tout à fait légitime. Dans les sens qu'on fait le minimum d'efforts pour avoir le maximum.
8	Effectivement, sur le plan économique, la personne se retrouve souvent dans des pertes de gains. Donc, [la] notion d'appauvrissement.
9	Sur le plan économique, lorsqu'il y a une perte de revenus, si c'est le travailleur ou la travailleuse qui est le seul pourvoyeur de l'argent, c'est dramatique. Cela a un effet domino au niveau de la vie familiale. Souvent, ce qu'on va remarquer, si le milieu familial est fragilisé, c'est comme un jeu de domino et toutes les problématiques vont ressortir comme la séparation du couple ou tout ça.
10	Sur le plan économique, je pense que ça n'a pas beaucoup d'impact. La plupart des gens vont gagner moins. Des fois, ils se rendent compte, en fin de dossier, qu'ils vont être pauvres toute leur vie, comme l'invalidé de 32 ans qui gagnait 31 000 \$ et que jamais son salaire va remonter. Ça va juste probablement baisser avec l'inflation. [...] Je dirais aussi que ça n'a pas beaucoup d'impact ou un impact légèrement négatif ou très négatif pour les gens qui gagnaient 100 000 \$ et qui sont invalides à 90 % de 65 000\$ qui est le maximum ou 70 000\$. Je ne m'en rappelle pas. J'ai comme un préjugé envers les régions plus éloignées, en dehors de Québec, où les gens qui ont une autre activité et que leur activité était plus compatible avec un travail à temps plein. Que ce soit un sport qui rapporte de l'argent, de la vente de bois ou d'autres jobines, il y a un certain nombre de personnes qui ont plus de temps pour faire ça et ils vont avoir à la fois l'argent de l'invalidité et l'argent d'une seconde occupation. Ça peut être bénéfique.

5.5.2.2 Impacts sur le plan des habitudes de vie

Selon les participants, les impacts de l'invalidité au travail sur le plan des habitudes de vie sont une fois de plus négatifs. La totalité des participants mentionne que les travailleurs accidentés ne sont plus en mesure de réaliser leurs activités de la vie quotidienne et domestique ou les loisirs qu'ils faisaient avant leur accident puisque leurs capacités physiques ou psychologiques sont réduites. Le mode de vie des personnes en arrêt de travail est complètement changé et elles doivent restructurer leur horaire ou leur routine en conséquence. Par exemple, certaines personnes ne seront plus en mesure de se laver, de s'alimenter ou de se lever par eux-mêmes. D'autres ne seront plus capables de tondre le gazon ou de faire des achats de façon autonome. Plusieurs travailleurs accidentés ne pratiquent plus de loisirs ou de sports. Les participants mentionnent que ce sont souvent les personnes les plus résilientes qui semblent continuer à rester

actives et à développer d'autres activités qui conviennent à leurs capacités résiduelles. D'ailleurs, un des participants a soulevé un obstacle à la réalisation des loisirs. Il s'agit du manque d'informations ou de ressources sur les possibilités d'adapter les équipements de loisirs. De ce fait, les travailleurs accidentés ne se procureraient pas les équipements appropriés qui leur permettraient de pratiquer ces activités.

Sur le plan des habitudes de vie, c'est tout à fait différent parce que, assez rapidement, les gens qui devaient travailler 5 jours par semaine ou davantage doivent réorganiser leur quotidien : l'heure du lever, l'heure du coucher, l'organisation des repas, la famille, [etc.]. Donc, une personne qui est en arrêt de travail sur une certaine période de temps, change significativement ses habitudes parce que ses obligations sont différentes. [Participant 5]

Les habitudes de vie vont changer parce qu'ils ne font plus ce qu'ils faisaient avant. Ils sortent moins. Ils ne sortent plus. Ils ne vont plus au cinéma. Ils ne vont plus au centre d'achat. Ils ne vont plus faire ces heures d'activité là. Ils vont sûrement rester plus souvent à la maison... Les gens qui ont des problèmes d'invalidité voient leur vie changer. Ils vont faire moins d'activité qu'avant. Ils n'iront plus faire de sports comme jouer aux quilles. Ils ne feront plus de vélo, de ski parce qu'ils ne peuvent plus en faire. [Participant 6]

Sur le plan des habitudes de vie, c'est-à-dire que si tu es habitué de faire : des loisirs, rencontrer des gens... Tu es obligé de moduler tes activités en fonction de la gravité de ton invalidité ou ton incapacité. [Par exemple], il y a des gens qui étaient des chasseurs et ils ne peuvent plus aller à chasse. Ils ont trop mal dans le dos. Il y a un deuil à faire par rapport aux habitudes de vie. [Participant 9].

5.5.2.3 Impacts sur les plans familial et social

Concernant ce type d'impacts, la majorité des participants ont fait allusion à des impacts négatifs de l'invalidité au travail en ce qui a trait aux relations interpersonnelles et de l'affectivité ainsi que des responsabilités parentales. Selon eux, les travailleurs accidentés vont vivre de l'isolement et de l'incompréhension de la part de leur famille et de leur réseau social. Des difficultés conjugales peuvent survenir liées à leur attitude qui varie selon leur symptomatologie douloureuse ou la perte de leurs capacités physiques ou psychologiques. En effet, certaines personnes invalides ne seront plus en mesure de s'occuper de leurs enfants comme auparavant, ce qui augmente la charge de travail et le stress de leur conjoint ou conjointe. D'autres ne pourront plus faire les activités qu'ils faisaient avant l'accident avec leur conjoint ou leur conjointe. Dans ces circonstances, certains conjoints ne supportent pas le changement de situation et demandent une séparation :

Plusieurs vont nous dire qu'ils vont s'isoler et se sentent incompris. Ils ont une perception négative face à ce que la société perçoit d'eux. Ils sont moins capables de prendre leur place au niveau de la famille. Par exemple, le père qui donnait le bain à ses enfants va dire : « Je ne peux plus donner le bain à mes enfants pendant un certain temps ou je ne suis pas capable de faire des choses par moi-même ». Alors, cet aspect-là, selon moi, a une connotation beaucoup plus négative. Je ne verrais pas de positif [au fait

de] ne pas être capable de faire ces choses chez soi dans le fond. Donc, je dirais, sur le plan familial et social, la perception des gens invalides est négative et plusieurs vont porter un jugement ou vont penser « il est bien chez eux à rien faire ». C'est rare qu'on peut dire « il est chanceux ». Ça va plutôt virer en « c'est un lâche, il aime mieux rester chez lui » ou « ça fait bien son affaire, il va partout pareil et il fait ses affaires ». Alors, cet aspect-là est plus négatif, selon moi, par rapport à la famille où ça paraît plus facile. [Participant 3]

Sur le plan familial et social, [il y a] beaucoup de répercussions à la suite d'un accident de travail important qui vont hypothéquer ou qui vont mener à l'invalidité. C'est sûr que ça va avoir des répercussions dans la famille dans le sens que les gens qui vont vivre des problèmes de douleur chronique, ça va gâcher le climat familial. Les gens vont être plus frustrés ou aigris, alors, ça va amener des relations tendues dans le couple. Les gens vont s'isoler. Au niveau social, les gens ont tendance à s'isoler... Il y a beaucoup de problèmes de repli et d'isolement. Il va s'en suivre des problèmes d'estime de soi. On s'identifie beaucoup au travail alors quand on n'a plus de travail, on n'a plus notre lieu d'appartenance. Alors, pour les gens, ça va créer des problèmes de dépression. Ça peut mener au suicide. Ça peut mener à des problèmes de dépendance. Ça touche un peu les habitudes de vie aussi. [Participant 2]

Un des répondants apporte, au contraire, un impact positif de l'invalidité sur le plan familial. Il mentionne qu'il peut y avoir un avantage à rester à la maison à temps plein pour une personne invalide ayant des enfants. En effet, avoir un père ou une mère disponible pour un certain temps à la maison peut faciliter la réalisation de certaines activités et tâches pour les enfants et le couple. Finalement, un des participants parle de la participation de la communauté afin de rendre accessible les commodités et les biens de l'environnement pour les personnes en situation de handicap. Cette accessibilité permet aux travailleurs accidentés de continuer à réaliser leurs activités habituelles et de leur redonner de l'autonomie dans la sphère sociale. L'exemple donné par ce participant correspond à un élément facilitateur dans la réadaptation et le retour à domicile d'un travailleur accidenté :

Je pense à un travailleur qui demeure dans une petite communauté... une affaire comme 7 800 habitants. Il allait à la chasse avant son accident et tout ça. Son accident de travail est arrivé jeune et les gens lui ont trouvé un fauteuil roulant motorisé adapté. Il peut retourner à la chasse, à la pêche, dans les sentiers. Méchante affaire, un fauteuil à 30 000\$! Et les gens ont adapté leur domicile pour qu'il puisse aller faire un tour chez eux. C'est beau. C'est des belles histoires mais ce n'est pas tout le monde qui fait ça. [Participant 1]

5.5.2.4 Impacts sur le plan médical

Il a été plus difficile aux participants de nommer les impacts de l'invalidité au travail sur ce plan. Il en ressort, tout de même, que la douleur et la prise de médicaments sont des éléments qui ont été souvent évoqués dans les propos des participants. Les multiples suivis auprès de divers professionnels de la santé (médecin, physiothérapeute, ergothérapeute, etc.) et l'attente d'une guérison prennent une place importante dans la vie quotidienne des travailleurs accidentés. Un des participants mentionne qu'il peut arriver qu'un travailleur accidenté intériorise le rôle de malade. Selon lui, plus un médecin fait passer des examens médicaux à une personne, plus celle-ci se perçoit malade. Cela

alimente ses perceptions. Finalement, un autre participant parle des problèmes concomitants qui peuvent survenir à la suite d'un accident tels que la dépression, la mauvaise alimentation ou la sédentarité.

5.5.3 Les caractéristiques communes des travailleurs accidentés

Une des questions du guide d'entrevue consistait à demander aux participants de décrire et d'identifier les dispositions ou les aspects personnels ou collectifs qui caractérisent les travailleurs accidentés. Ces caractéristiques exprimées par les conseillers sont présentées au tableau 15. Quatre grands thèmes émergent principalement du discours des conseillers pour caractériser les travailleurs accidentés : (a) le comportement ; (b) l'état de santé ; (c) les effets ; (d) les perceptions (perception de soi) et (e) la réadaptation. Concernant la catégorie portant sur le comportement, un des participants mentionne les mots « jeunesse », « intrépidité » et « invincible » pour caractériser les travailleurs. Ces termes font référence aux attitudes et comportements à risque que certains travailleurs adoptent et qui peuvent les exposer à de futurs accidents. La notion de résilience est aussi incluse dans cette catégorie. La résilience est la capacité de surmonter les conditions adverses et de « reprendre le dessus » après avoir connu des difficultés. C'est l'ensemble des attributs qu'un individu développe par le truchement de son éducation, de sa formation, de ses contacts sociaux et culturels et de ses autres expériences de vie. Ces attributs aident à venir à bout des déceptions et du stress, à surmonter les obstacles, à s'adapter aux changements ou aux épreuves ou à s'en remettre, et à faire face au stress et aux défis de la vie quotidienne.

Concernant l'état de santé, un des participants mentionne que ce sont les incapacités découlant de l'accident qui caractérisent les travailleurs accidentés. Il fait référence à la définition même de l'invalidité. La notion de chronicité est aussi caractéristique des travailleurs accidentés. De plus, certains participants précisent que les travailleurs ont en commun la douleur, la prise de médicaments et les problèmes psychologiques. En ce qui concerne la catégorie portant sur les effets, le mot « pertes » a été évoqué. En effet, à la suite d'un accident, les travailleurs accidentés vivent plusieurs pertes sur les plans de la qualité de vie, de l'occupation, du réseau social et familial, du rôle social, etc.

Une fois de plus, les perceptions sont un aspect notable dans les propos des conseillers. La majorité fait référence à la perception qu'une personne a d'elle-même, de la gravité des séquelles découlant de l'accident, de la douleur, de ses capacités ou de ses incapacités. Un des participants précise être en mesure de saisir la perception qu'ont les travailleurs d'eux-mêmes ou des conséquences de leur accident (lésions professionnelles) dans leurs propos. Par exemple, un individu qui a une perception positive de lui-même ou de ses capacités aura tendance à avoir un discours positif : « *je suis encore capable de faire ça* ». À l'opposé, un travailleur qui a une perception négative de sa situation d'invalidité emploie des expressions telles que « *je ne suis plus capable de faire ça* ». Finalement, concernant la catégorie « réadaptation », certains répondants évoquent le fait que les travailleurs sont protégés par le régime de la

CNESST et ont accès aux mesures de réadaptation. Un des participants ajoute qu'il existe un lien de dépendance entre les travailleurs et la CNESST du fait que c'est la Commission qui défraie tous les soins, services ou autres mesures de réadaptation nécessaires au travailleur pour surmonter, dans la mesure du possible, les obstacles et les difficultés engendrés par l'accident.

Tableau 15 : Les caractéristiques des travailleurs accidentés	
Participant	Éléments énoncés
1	La jeunesse, l'intrépidité, être invincible, se croire invincible. L'ensemble de ces facteurs je dirais.
2	J'ai envie de dire leur perception d'eux-mêmes [...] On fait référence à la perception de la personne par rapport à elle, ce qu'elle sent qu'elle n'est plus capable. [...] Alors, je fais référence à la perception et l'importance de leur accident de travail, les conséquences mais aussi beaucoup leurs perceptions.
3	Selon moi, beaucoup en partie, c'est les perceptions qu'ils ont par rapport à leur condition.
4	C'est encore le mot « pertes » qui me revient. Je pense que, dans la majorité des cas, les gens vivent des pertes. Il y en a que ça va être plus petit. Quand on parle d'invalidité, c'est qu'ils ne retournent plus au travail. Alors, la plupart de ces gens vont vivre des pertes grandes ou petites finalement qui vont les atteindre d'une façon différente, mais je trouve que ça c'est vraiment quelque chose qui les caractérise.
5	Je dirais leurs incapacités. Si tu étais invalide par définition, tu es incapable, tu as de l'incapacité. Au-delà de ça, évidemment, il y a un paquet de conditions personnelles qui peuvent être associées à ça...une déception, de la souffrance, de l'angoisse.
6	Il y a deux sortes de personnes. Il y en a qui veulent être reconnus comme invalides mais qu'ils ne le sont pas nécessairement. Et il y en a qui le sont vraiment et qui sont reconnus invalides. Ce n'est pas mal les deux sortes de personnes que je vois.
7	Je pense qu'il y en a plusieurs qui développent un lien de dépendance avec la CSST
8	Des fois, il y a la notion de résilience qui est très importante dans ça. C'est sûr que, des fois, on voit qu'un travailleur se relève moins ou plus difficilement d'une situation. On est capable de comparer avec un autre dossier où les lésions sont plus graves et la personne a une plus grande résilience, une plus grande capacité à se relever. Donc, [elle] se réadapte plus facilement et retourne sur le marché du travail. Alors que quelqu'un qui a des lésions peut-être moins importantes, la résilience est moins là. Donc, c'est plus difficile. Donc, la notion de résilience est importante. C'est sûr que qu'est-ce qui caractérise le travailleur accidenté en situation d'invalidité, c'est aussi la chronicité, le deuil. Souvent, on va voir [apparaître] des problématiques psychologiques. Sinon, c'est la prise de médication dans un suivi médical. Portrait de douleur, douleur chronique.
9	C'est qu'ils sont protégés par la loi. Il y a un organisme paragouvernemental qui s'occupe de leur donner des services et il y a une sécurité financière. Alors, ce qui fait en sorte que leur capacité de gain est quand même protégée jusqu'à un certain niveau de salaire. Ils ont accès aux soins publics et aux soins spécialisés et c'est défrayé par la CSST. Donc, le volet de soins est assumé par notre organisme et aussi il y a la sécurité financière.
10	La présence de la douleur, la compréhension de la lésion, la place laissée à la douleur.