Praxis et Perspective. Contribution à une réflexion entourant les enjeux de la recherche sociale dans le champ du handicap.

Normand Boucher, Ph.D.
Chercheur d'établissement
CIRRIS/IRDPQ/Université Laval
Journée de réflexion OPHQ/REPAR
19 Mai 2011
IRDPQ-Québec

CIRRIS
Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
Institut universitaire

UNIVERSITÉ LAVAL

Le contexte de la présentation

- Le champ de la recherche portant sur la participation sociale est très large en lien notamment avec les objets ou les sujets;
- Les pratiques de recherche dans ce domaine sont aussi diversifiées;
- L'orientation privilégiée porte sur la présentation entourant le développement d'une certaine pratique de la recherche sociale dans le champ du handicap;
- L'importance de situer historiquement à la fois cette pratique et l'exercice de réflexion collective.

Plan de la présentation

- Conditions historiques récentes entourant l'émergence de la question du handicap
- Bref retour sur le développement de la recherche sociale dans le champ du handicap
- Les pratiques contemporaines de recherche
- Perspectives méthodologiques
- Conclusion

Conditions historiques récentes entourant l'émergence de la question du handicap

Le phénomène du handicap apparaît dans l'espace public, 1960-2010

Conditions historiques récentes…1960-2010

- Un contexte sociétal marqué par une prise de conscience collective des grandes potentialités d'agir sur la société (30 Glorieuses);
- Divers courants de pensée:
  - La normalisation;
  - La désinstitutionnalisation;
  - La vie autonome;
  - Le mouvement d'émanciaption socio-politique et l'intégration sociale

Conditions historiques récentes… 1960-2010(2)

- Ces facteurs ont contribué à transformer:
  - le profil des personnes ayant des incapacités en tant que groupe;
  - la manière de dire, de penser et de sentir le handicap;
  - sa gouverne est au cœur de ce mouvement;
  - le rôle de la personne ayant des incapacités ou le groupe (Nothing about us without us);
  - la dynamique participative parfois à géométrie variable;
  - la manière de faire de recherche.

MUTATIONS DES REPRÉSENTATIONS DES PERSONNES AYANT DES INCAPACITÉS

Profil du groupe marqué de plus en plus par l'hétérogénéité de la provenance sociale et des types d'incapacité

"Mendiants" de Pierre Brueghel, exposé au Musée du Louvre

Conditions historiques récentes… 1960-2010(4) Un mouvement social sans précédent

Conditions historiques récentes… 1960-2010(5)

Ancienne approche	*Nouvelle approche*
○ Accent sur les systèmes et les installations	• Accent sur la communauté et les relations
○ Orientées vers les déficiences	• Orientées vers les capacités
○ Impulsion donnée par les gestionnaires	• Impulsions données par les usagers
○ Mise en valeur des services	○ Mise en valeur du soutien
○ La personne doit s'adapter au programme	○ Le programme doit être adapté à la personne
○ Il faut « changer » la personne	○ Il faut s'attarder à l'intégration de la personne dans le réseau social
○ Usagers passifs	○ Usagers qui participent
○ Improvisation ou aucune planification	○ Planification à court et à long terme
○ Direction et pouvoir entre les mains des professionnels	○ Direction et pouvoir entre les mains des usagers

Source : John Lord et Peggy Hutchison, 1998 p. 401

Transformation de la lecture du handicap

- Le handicap défini comme un problème individuel
  - Modèle biomédical
  - Modèle fonctionnel
- Le handicap défini comme un problème social
  - Modèle social
  - Modèle basé sur les droits de la personne
- Le handicap défini comme le résultat entre la personne et son environnement
  - Modèle interactionniste personne/environnement

De la protection à l'exercice des droits humains: au plan international

- 1975: Déclaration des droits des personnes handicapées par les Nations Unies
- 1982 : Adoption du Plan mondial d'action et proclamation de la décennie des personnes handicapées 1983-1992
- 1992 : Adoption des «Règles pour l'égalisation des chances des personnes handicapées»
- 2001: Adoption d'une résolution en faveur d'une Convention des droits des personnes handicapées
- 2006 : Adoption de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées

De la protection à l'exercice des droits humains: au Québec

- 1978 : Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées
- 1981: Conférence socio-économique sur l'intégration de la personne handicapée
- 1985: Adoption de la Politique d'ensemble À part…Égale
- 1992 : Bilan de la recherche en intégration sociale
- 2004: Mise à jour de la Loi assurant l'exercice des droits…
- 2009: Adoption de la Politique À part entière: pour un véritable exercice du droit à l'égalité

L'ANNÉE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

Conférence socio-économique portant sur l'intégration de la personne handicapée

Cet événement s'inscrit au début de la décennie des personnes handicapées

Premier bilan de la recherche dans le champ du handicap au Québec, 1992

TABLE DES MATIÈRES DE LA PREMIÈRE PORTANT SUR LA PERSPECTIVE D'ENSEMBLE

Les auteurs y abordent principalement le développement et surtout les besoins en matière de recherche portant sur l'intégration sociale des personnes ayant des incapacités

Table des matières
Table of Contents

AVANT-PROPOS ix
FOREWORD xi
Lise Thibault

TABLE DES MATIÈRES ABRÉGÉE xiii
SUMMARIZED TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION 1
INTRODUCTION 3
Suzanne Doré

PREMIÈRE PARTIE: PERSPECTIVES D'ENSEMBLE 5
PART ONE: OVERALL PERSPECTIVES

CHAPITRE 1: ÉVOLUTION DE LA SITUATION DES PERSONNES HANDICAPÉES 7
CHAPTER 1: EVOLUTION OF THE SITUATION PERTAINING TO PERSONS WITH DISABILITIES

Introduction
Suzanne Doré 7

Le handicap comme enjeu de société: une problématique en quête de chercheurs
Marc Renaud 9

From Anarchy to Theory: A Revolution in Disability Research
Marcia Rioux 17

The Role of People with Disabilities in Research Issues in the United States: an Historical and Political Analysis
Irving Kenneth Zola 23

L'intégration sociale des personnes handicapées: orientations et enjeux des politiques actuelles en France
Annie Triomphe 31

Conclusion
Suzanne Doré 35

INITIATIVE CONJOINTE AU FÉDÉRAL EN FAVEUR DE LA RECHERCHE SUR LE HANDICAP

L'initiative stratégique conjointe du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH) et le Secrétariat à la condition des personnes handicapées de 1994 (enveloppe de 5 millions destinée à soutenir la recherche dans le champ du handicap)

Elle a permis de soutenir un Réseau qui avait pour objectif global du réseau consistait à le développement de partenariat entre le monde de la recherche et celui des utilisateurs des résultats dans une perspective de changement social

RÉSEAU
RPS

RÉSEAU DE RECHERCHE POUR LA PARTICIPATION SOCIALE

ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Depuis l'envoi du dernier Feuillets-Express, en février 1994, bien des changements se sont produits au sein du Réseau. Les événements se déroulent, à vrai dire, à un rythme accéléré. Les premiers résultats révèlent des perspectives d'avenir très prometteuses pour le Réseau. Nous désirons vous faire part, dans ce premier numéro du **Bulletin de liaison du Réseau RPS**, de quelques uns d'entre eux. D'abord, nous rappelons quelques étapes importantes de la «jeune» histoire du Réseau. Nous présentons, par la suite, les développements récents qui l'ont marqué. La troisième partie est consacrée à la présentation du Plan d'action préliminaire pour les trois prochaines années. Finalement, nous décrivons les activités de promotion qu'il réalisera au cours des prochains mois.

1- RAPPELS

- En juin 1993, à l'initiative de 28 personnes provenant de divers milieux est né, avec le soutien financier du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS), le Réseau de recherche et d'information sur les déterminants environnementaux des situations de handicap et de la participation sociale (R.R.I.D.E.S.H.P.S.).

- En février 1994, dans le cadre de l'initiative conjointe du Secrétariat à la condition des personnes handicapées et du Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) visant l'intégration sociale, une équipe de chercheurs obtenait, avec le soutien d'autres organismes, une subvention afin de permettre le développement de ce **Réseau**.

- En mai 1994, la concrétisation de ce projet s'est alors traduite par l'embauche d'une assistante et d'un assistant de recherche. Il s'agit de Dominique Lizotte, candidate au doctorat en droit et de Normand Boucher, candidat au doctorat en sociologie, tous deux à l'Université Laval. Ils ont reçu le mandat de développer et de coordonner les activités de promotion, de recherche et de mise à profit des connaissances du **Réseau** au Québec, au Canada et au plan international pour les trois prochaines années.

2- NOUVEAU NOM: LE RPS.

Le R.R.I.D.E.S.H.P.S. devenu le **Réseau de recherche pour la participation sociale** représenté par l'acronyme, **RPS** en français et par **RNSP** en anglais. Ce changement répond essentiellement à des impératifs de communication et n'altère en rien ses objectifs initiaux. Afin de les atteindre, le **Réseau** s'est entre autres doté d'un important outil de communication et de diffusion des connaissances: **le Bulletin de liaison.**

3- NOUVEAU BULLETIN DE LIAISON.

Cet outil remplace le «Feuillet-Express» distribué jusqu'à présent aux membres du **Réseau**. Le Bulletin de liaison vise à permettre:

- une diffusion maximale et originale d'informations diverses, de résultats de recherche sur les déterminants environnementaux des situations de handicap;

- une plus grande collaboration entre les membres du **Réseau**;

Réseau de recherche et d'information sur les déterminants environnementaux des situations de handicap* et de la participation sociale des personnes ayant des incapacités.

* Par situation de handicap nous entendons une perturbation dans la réalisation des habitudes de vie d'un individu, résultant de l'interaction entre, d'une part, ses déficiences ou incapacités et, d' autre part, les obstacles découlant des facteurs environnementaux.

Bref retour sur le développement de la recherche sociale dans le champ du handicap

Essai de définition d'une pratique sociale émergeante et d'un domaine de recherche

Un bref retour : Pour définir une réalité complexe (1)

- La recherche sociale sur le handicap tire en partie son origine des travaux des sciences humaines et sociales notamment de la sociologie américaine de l'École de Chicago et l'interactionnisme symbolique comme ceux de Erwing Goffman (Le stigmate et l'Asile).
- Émergence d'un courant critique d'une certaine pratique de la recherche comme facteur d'exclusion des personnes ayant des incapacités.
- Définition du handicap comme un phénomène social complexe qui s'appuie sur un modèle constructiviste de la réalité

Un bref retour : Pour définir une réalité complexe (2)

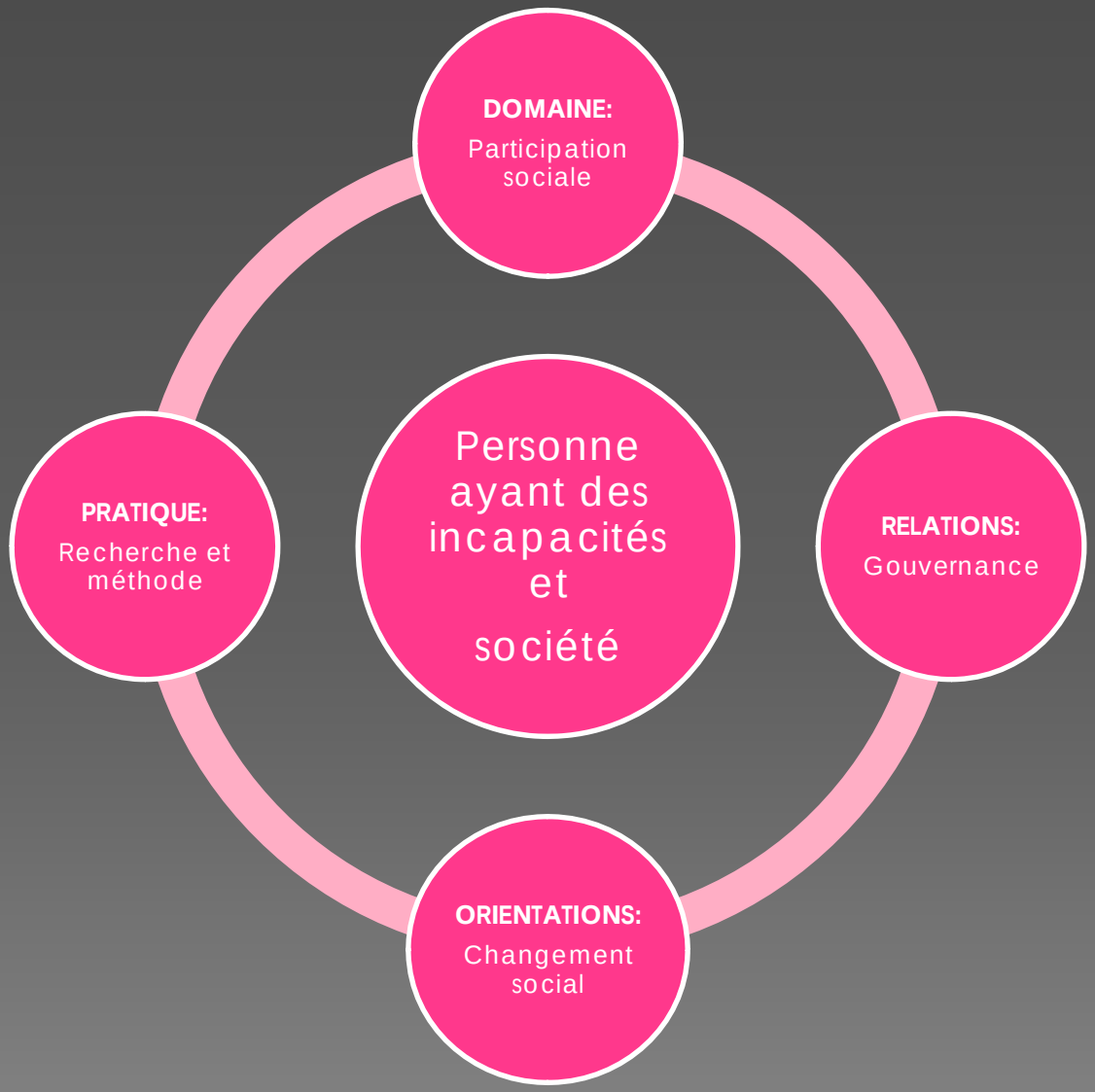
- Les principales figures de proue contributives du développement de cette pratique de recherche sur le handicap
  - G. DeJong (1979). The Movement for Independent Living: Origins, Ideology and Implications for Disability Research
  - I.K. Zola (1982). Missing Pieces: A Chronicle of Living With a Disability
  - V. Finkelstein (1980) Attitudes and Disabled People
  - J.H. Stiker (1987) Corps infirme et société
  - M. Oliver (1990) Politics of Disablement
  - C. Barnes (1991). Disabled people in Britain and Discrimination: a case for an anti-discrimination legislative
  - J. Morris (1991) Pride against Prejudice
  - M. Rioux & M. Bach (1994) Disability is not Measles: New Research Paradigms in Disability
  - P. Fougeyrollas (1998) Processus de Production du Handicap (PPH)
  - J.I. Charlton (1998). Nothing about us without us: Disability, Oppression and Empowerment
  - B.Gleeson (1999). Geographies of Disability

Un bref retour : Pour définir une réalité complexe (3)

- Composantes de cette pratique de recherche sociale concernant le handicap:
  - repose sur le postulat de l'existence d'un lien étroit entre la théorie et la pratique dans la compréhension et la transformation de cette réalité sociale;
  - définie le handicap comme une construction;
  - basée sur une posture du chercheur comme partie prenante de cette construction;
  - compatible avec celle des droits des personnes ayant des incapacités;
  - se base une dynamique participative favorisant l'implication des personnes ayant des incapacités dans le processus de recherche qui les concerne;
  - Repose sur l'utilisation de méthodes qualitatives et quantitatives.

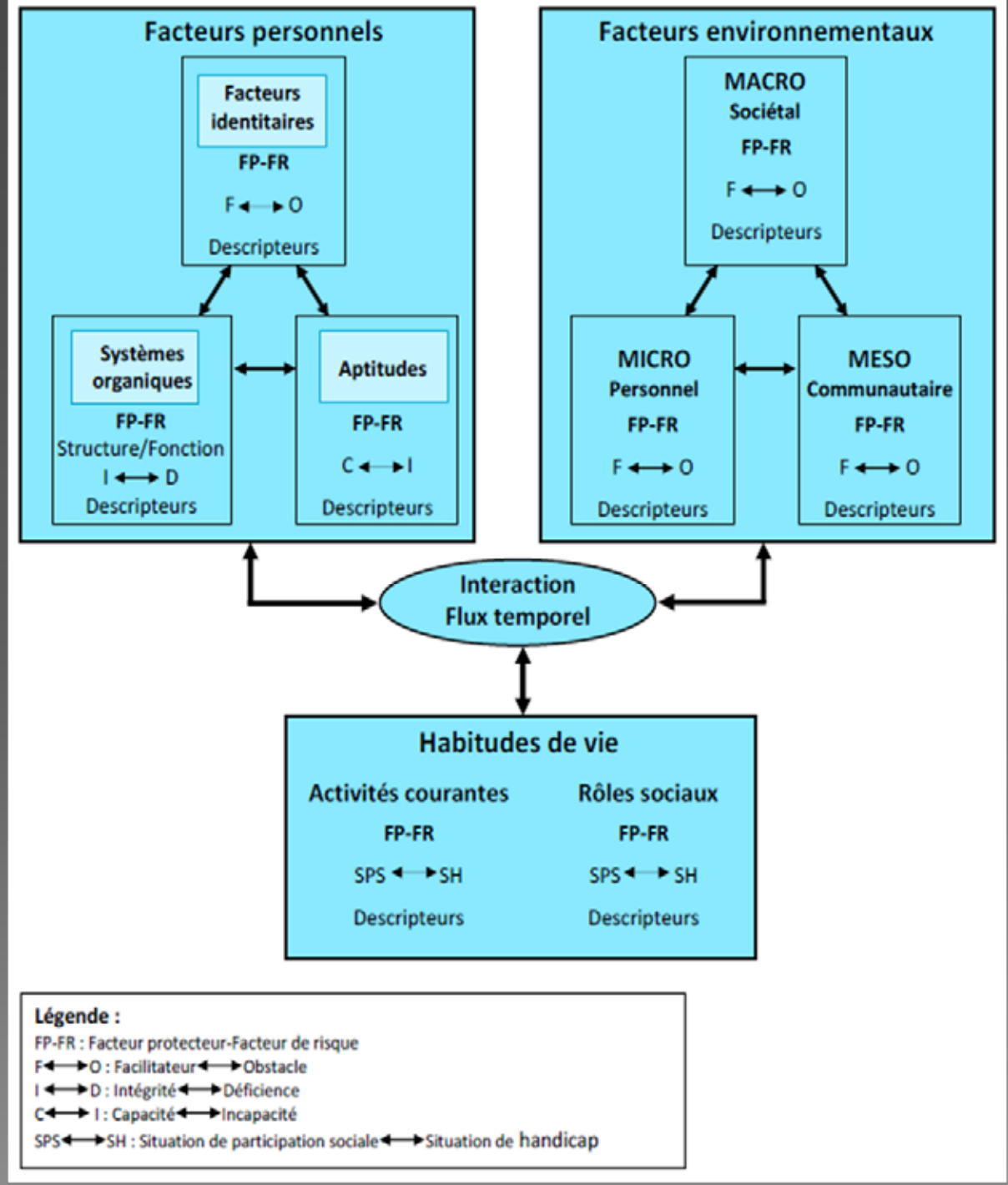
ILLUSTRATION SCHÉMATIQUE DE LA DYNAMIQUE PARTICIPATIVE

Ce schéma illustre la dynamique entre les différentes composantes de la compréhension de la relation qui existe entre la personne ayant des incapacités et la société dans leur participation aux activités ordinaires.



DÉVELOPPEMENT HUMAIN ET HANDICAP

Modèle de développement humain et du processus de production du handicap (MDH-PPH 2) (Fougeyrollas, 2010)



Les dimensions de la participation sociale

- **Les activités courantes**
  - Nutrition
  - Condition corporelle
  - Soins personnels
  - Communication
  - Habitation
  - Déplacements
- **Les rôles sociaux**
  - Responsabilités
  - Relations interpersonnelles
  - Vie communautaire
  - Éducation
  - Travail
  - Loisirs

Perspectives méthodologiques

De la participation à l'approche émancipatrice de la recherche

La recherche sociale: typologies et catégories d'approches et de recherche

Approche (générale)

- Théorique
- Descriptive
- Évaluative
- Explicative
- Appliquée

Approche(s) -Méthode(s)

- Classificatoire
- Exploratoire
- Quasi-expérimentale
- Expérimentale
- Épidémiologique
- Étude de cas
- Analytique
- Comparative
- Prospective
- Simulative
- Opérationnelle
- Corrélationnelle
- Compréhensive
- Critique
- Structurelle
- Organisationnelle
- Systémique
- Participative
- Analyse de contenu
- Éthique
- Longitudinale
- Historique
- Anthropométrique
- Psychométrique
- Économique/Économétrique
- Sociométrique
- Biomédicale
- Psychosociale

Catégorie

- Recherche (Catégorie générale)
- Recherche fondamentale
- Recherche appliquée
- Étude et analyse
- Évaluation
- Recherche-action
- Expérimentation
- Étude de faisabilité
- Étude d'impact
- Recherche documentaire

http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/brss/definiti/index.php

Illustration du continuum des relations entre les usagers et les dispensateurs de services

Continuum de participation

Par les usagers — Avec les usagers — Pour les usagers — Aux usagers

Empowerment

Augmentation de la participation et du partenariat

Augmentation du choix et du contrôle de l'usager

Jones 1995 cité dans Evans et Fisher, 2000, p.112, traduction de l'auteur

Certaines caractéristiques de la recherche dans le champ du handicap

- **Recherche participative**
  - se caractérise par une implication accrue et plus active des personnes ayant des incapacités aux différentes étapes du développement de la recherche

Les principes de base du paradigme de la recherche émancipatoire

○ L'adoption du modèle social du handicap comme base de réalisation de recherches
○ L'abandon de la prémisse prétendant à l'objectivité au profit de l'engagement dans les luttes que mènent le mouvement de défense de droits des personnes handicapées
○ La volonté d'entreprendre des recherches qui auront des retombées pratiques pour l'amélioration de l'autonomie des personnes handicapées ou l'élimination des barrières auxquelles elles font face.
○ La délégation du contrôle sur le processus de production de la recherche afin d'assurer la pleine responsabilité aux personnes handicapées et à leurs organisations.
○ La capacité de donner voix à la dimension personnelle tout en s'efforçant de collectiviser l'expérience de l'exclusion et des obstacles à la participation qu'ont en commun les personnes handicapées.
○ La volonté d'adopter une pluralité de méthodes pour réaliser la cueillette et l'analyse des données en tenant compte des besoins changeant des personnes handicapées.

Source : Mark Priestley (1999). p.16

Critères d'évaluation de la réalisation d'une étude au sein du paradigme émancipatoire

- Qui contrôle le choix du sujet de recherche et comment elle sera réalisée?
- Quel est le niveau d'implication des personnes handicapées dans la réalisation de la recherche?
- Quelles sont les possibilités que possèdent les personnes handicapées de critiquer le projet et d'en influencer les orientations futures?
- Qu'est-ce qui arrive avec la diffusion des résultats de la recherche?

Source : Zarb, (1992). p. 29

Les pratiques contemporaines de recheche sociale

Tendances, thèmes et enjeux

Quelques exemples

Tendances en recherche dans le champ du handicap

- Traversé par la quête à l'innovation sociale et au transfert des connaissances...
- L'importance accordée à la participation des personnes ayant des incapacités est constante malgré des variations d'intensité par moment;
- Développement en faveur d'une d'approche inclusive (perspective trans-incapacités et multi-acteurs);
- Financement de la recherche par d'autres sources que les organisations officielles de subvention

RECHERCHE ET INNOVATION

L'exemple européen: «Science in society »

Développer les capacités des acteurs de la société civile surtout des secteurs communautaires à but non lucratif afin de réaliser davantage de collaborations avec les chercheurs

COMMISSION EUROPÉENNE

Le 7e programme cadre est basé sur le triangle du savoir formé de la recherche, éducation et de l'innovation en Europe. Il soutient financièrement différentes initiatives visant l'utilisation des connaissances dans le développement d'une économie du savoir.

EUROPEAN RESEARCH AGENDAS FOR DISABILITY EQUALITY

EURADE a été réalisé dans le cadre de l'initiative européenne 7FP et partenariat entre le milieu universitaire (University of Leeds & Maastricht University et le milieu associatif européen représenté par le Forum européen des personnes handicapées (FEPH)

Identification des thèmes prioritaires de recherche par les organisations de personnes ayant des incapacités

- **Objectif :** Influencer la définition des priorités de recherche dans le domaine de la participation sociale à l'échelle européenne incluant les fonds de recherche et les chercheurs universitaires;
- 68 organisations provenant de 25 pays européens;
- Élaboration d'un questionnaire visant l'identification des priorités de recherche dans une perspective participative;
- Identification de 21domaines de recherche à mettre en priorité.

Identification des thèmes prioritaires de recherche par les organisations de personnes ayant des incapacités: Résultats

- 1)Politiques générales vs politiques spécifiques;
- 2) Éducation;
- 3) Non-dicrimination et les droits humains;
- 4) Emploi;
- 5)Modalités de soutien à la vie autonome vs hébergement résidentiel;
- 6) Information et communication;
- 7) exclusion sociale et pauvreté;
- 8) Accessibilité de l'environnement construit et transport;
- 10) Groupes de défense de droits et la vie associative

Source: Priestley et al, 2010a

Exemple de projets financés au CRSH , subvention ordinaire 1998-2003

Dyson, Lily	University of Victoria	Enhancing peer relationships in classrooms with diversity through enhancing friendship competence: the effect of an intervention on elementary school students
Geva, Esther	University of Toronto	Normal and problematic development of language and literacy skills of ESL students at the junior level: a longitudinal follow-up
Goodwin, Donna L.	University of Saskatchewan	Inadequate bodies or inadequate contexts: reactions to the metaphors of disability
Kirby, John	Queen's University	The development, prediction, and remediation for subtypes of reading disorders
Krogh, Kari	Ryerson University	Participatory health policy analysis: examining home care, employment and education as determinants of health for persons with disabilities and their caregivers
Levy, Betty A.	McMaster University	Developing reading fluency: word recognition and comprehension
Lyons, Renee	Dalhousie University	Social integration and illness/disability: testing of the relationship issues profile
Mactavish, Jennifer B.	University of Manitoba	Individuals with intellectual disability and family perspectives on quality of life: an interdisciplinary, grounded theory approach to extending understanding
Michalko, Rod	St. Francis Xavier University	The influence of technology on the formation of the social identity of blind and learning disabled persons
Stone, Sharon Dale	Lakehead University	Women survivors of hemorrhagic stroke: experiences of living with invisible disabilities
Sullivan, Michael J.L.	Université de Montréal	The communicative functions of pain catastrophizing
Vertinsky, Patricia	University of British Columbia	Dis/ability, Normalcy and the Health Body

Exemple de projets financés au CRSH , subvention ordinaire 2004-2008

Arneil, Barbara	University of British Columbia	Liberal theory and identity: beyond multiculturalism
Benedet, Janine	University of British Columbia	Yes means no: capacity, voluntariness and informed consent in Canadian sexual assault law
Campolieti, Michele	University of Toronto	Disability and the labour market
Chivers, Sally J.	Trent University	Public properties: discovering disability in the Canadian public sphere
Chouinard, Vera	McMaster University	Hopes, dreams and disablement: disability, gender, and socio-spatial forces shaping disabled women and men's lives and struggles for enablement and inclusion in public and private spheres in Guyana
Church, Kathryn L.	Ryerson University	Into and out of the closet: discovering the lifeworlds of disabled women through their clothing
Cranford, Cynthia J.	University of Toronto	Negotiating quality care and quality work: personal care providers and people with physical disabilities in Toronto
Crooks, Valorie A.	Simon Fraser University	Chronic illness and the knowledge worker: the roles of gender and institutional policies in shaping the socio-spatial workplace environment and employment outcomes
De Clercq, Dirk	Brock University	Entrepreneurship among persons with a disability: an empirical study of goal setting and goal adaptation
Gleason, Mona L.	University of British Columbia	Troubling normal: education and the disabled child in English Canada, 1850-1970
Johnston, Kirsten M.	University of British Columbia	Perform/ability: disability theatre in Canada

Exemple de projets financés au CRSH , subvention ordinaire 2009

Hole, Rachelle D.	University of British Columbia	Road to inclusion or increased risk: home sharing and people with intellectual disabilities
Im-Bolter, Nancie	Trent University	The relationship between language and literacy: examining models of development
Kerr, Ian	Université d'Ottawa	Building better humans: health, enhancements and human rights
McConnell, David	University of Alberta	Sustainable family care for children with severe or profound disabilities
Mullin, Amy M.	University of Toronto	Children and parents: ethical relationships
Sullivan, Michael J.L.	Université McGill	Catastrophizing, pain behaviour and disability: the role of communication goals
Titchkosky, Tanya L.	University of Toronto	The cultural production of disability as an excludable type in university life
Wehbi, Samantha	Ryerson University	Disability rights activism in the context of war: Lebanese case study
Yoshida, Karen K.	University of Toronto	Voicing Canadian disability history: oral histories of Canadians living with polio 1927-1955

Exemple de projets financés au CRSH , Alliance de recherche université/communauté 1998-2009

McMaster University	**McMaster University**	Workers' compensation and the consequences of work injury
Queen's University	Queen's University	Disability policy alliance: learning collaborative and equity coalition
Thames Valley Children's Centre	Thames Valley Children's Centre	Enhancing the life experiences of school-aged children with special needs who receive therapy services
University of Alberta	University of Alberta	Living archives on eugenics in Western Canada
University of Winnipeg	University of Winnipeg	Voices at dying: end of life issues and persons with disabilities
York University	Université York	Monitoring the human rights of people with disabilities in Canada
Université du Québec à Trois-Rivières	Université du Québec à Trois-Rivières	De l'intégration d'enfants handicapés à une pratique inclusive en centre de la petite enfance : modèle d'intervention enfants tous différents, tous gagnants

Certains enjeux à définir

- Malgré une tendance à se référer à une démarche de recherche participative voire même inclusive, il y a peu de collaborations au moment de la définition de la question de recherche et des objectifs;
- Faire reconnaître l'importance des conditions de la participation ou de l'exercice des droits dans les fonds de recherche;
- L'accessibilité de l'information est importante dans le processus de transfert de connaissances;
- Développer les habiletés liées à utilisation des données probantes parmi les acteurs sociaux

Thèmes de recherche en émergence et récurrents

- Les phénomènes du vieillissement de la population globale et des personnes ayant des incapacités dans leurs effets sur les interventions et les pratiques sociales;
- Les changements entraînés par la participation aux activités régulières de la société en lien avec certains groupes;
- Le rôle des cadres législatifs (incluant politiques, programmes, services et mesures singulières) dans l'élimination des obstacles à l'exercice des droits humains;
- Les technologies de communication et leur utilisation en raison de leur développement et transformation rapide

Les personnes ayant des incapacités selon certaines caractéristiques au Québec, 2006

Taux d'incapacité selon certains groupes d'âge, Québec, 2001 et 2006		
Groupes d'âge	**2001**	**2006**
0-14 ans	2,1 %	3,0 %
15 ans et plus	9,8 %	11,9 %
16-64 ans	6,6 %	7,9 %
65 ans et plus	27,9 %	32,3 %
Tous âges	**8,4 %**	**10,4 %**

Taux d'incapacité selon le type d'incapacité, 15 ans et plus, Québec, 2001 et 2006		
Type d'incapacité	**2001**	**2006**
Mobilité	7,2	8,5
Agilité	6,8	8,2
Douleur	6,5	7,8
Audition	2,8	3,2
Vision	2,1	2,2
Apprentissage	1,0	1,9
Parole	1,2	1,4
Psychologique	1,4	1,6
Mémoire	1,1	1,1
Déficience intellectuelle	0,4	0,4

Source: EPLA 2001 et 2006, Statistique Canada
Traitement: ISQ, 2010 (http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/limitations2006.htm)

Conclusion

- Une pratique de recherche sociale qui est diversifiée dans le domaine de la participation sociale;
- Une pratique marquée par une double exigence de rigueur et de transparence dans sa démarche;
- Sa pertinence ne fait pas de doute malgré les changements de contextes sociétaux
- Réussir à influencer l'agenda politique des priorités de recherche dans ce domaine

Remerciements

- Je tiens à remercier tout spécialement David, Francis, Chantal pour leur soutien professionnel.
- Ann Murchison au CIGI

Liste des références

BARNES, Colin (1992). “Qualitative Research: valuable or irrelevant?”. **Disability, Handicap and Society** 7(2) : 115-124

Boucher, Normand (2003) «Handicap, recherche et changement social. Émergence du paradigme émancipatoire dans l’étude de l’exclusion sociale des personnes handicapées» **Lien social et Politiques, RIAC.** 50 : 147-164

EVANS, Clare, FISHER, Mike (1999). “Collaborative Evaluation with Service Users. Moving towards user-controlled Research” in Ian Shaw & Joyce Lishman (eds). **Evaluation and Social Work Pratice**. London: Sage Publications, 101-117.

Priestley, Mark, Waddingtonb, Lisa, Bessozi, Carlotta. (2010). «Towards an agenda for disability research in Europe: learning from disabled people's organisations ». Disability and Society 25: 6, 731-746.

PRIESTLEY, Mark (1999). Disability Politics and Community Care. London: Jessica Kingsley Publishers

Liste des références (2)

ZARB, G (1992). «On the Road to Damascus: first Steps Towards Changing the Relations of Disability Research Production» Disability, Handicap and Society 7(2) :125-138.

LORD, John et Peggy Hutchison (1998). « Vivre avec une incapacité au Canada : vers l'autonomie et l'intégration » dans Forum national sur la santé. La santé au Canada : un héritage à faire fructifier, volume 3 de Les déterminants de la santé. Le cadre et les enjeux, Sainte-Foy, Éditions Multimondes, 391-451

Fougeyrollas, P. (2010). La funambule, le fil et la toile : transformations réciproques du sens du handicap. Québec Presses de l'Université Laval

CAPSULE - INNOVATION EN INTERVENTION

Capsule 1
Loisir et participation citoyenne

Roger Cantin, récréologue au programme de soutien à l'intégration sociale
Institut de réadaptation en déficience physique de Québec

Titre et collaborateurs

- Développement d'un comité de personnes à mobilité réduite dans l'arrondissement Sainte-Foy-Sillery-Cap-Rouge

- Collaborateurs:
  - Citoyens
  - Ville
  - CSSS
  - Commission scolaire
  - IRDPQ

Objectifs et attentes escomptées de l'intervention

- **Développement** de loisirs les plus inclusifs possibles dans l'arrondissement
- Que les citoyens ayant des limitations et qui vivent à domicile **se sentent concernées** par les programmes et services qui leurs sont adressés
- Que ces personnes **développent** leur pouvoir citoyen et **utilisent** les leviers disponibles par l'intermédiaires des partenaires institutionnels du milieu

Innovations

Octobre 2008,

- Consultation des citoyens visés
- Création d'un comité de citoyens vivant des situations de handicap et de partenaires dans l'arrondissement Sainte-Foy-Sillery-Cap-Rouge,
- Lequel a réalisé jusqu'à présent, près de dix activités de promotion et d'information pour la population

Type de collaborateurs et rôles

- CSSS ? professionnels en organisation communautaire tournés vers le développement de la communauté
- Loisirs de l'arrondissement ? responsables des programmes et des services directs aux citoyens
- Commission scolaire ? dispose de programmes variés qui visent le développement de compétences personnelles
- IRDPQ ? des intervenants ont développé une expertises des réalités citoyennes vécues par les personnes vivant des situations de handicap
- Citoyens ? ils ont leur réseau de contacts et un vécu riche. C'est eux qui détiennent le vrai **pouvoir citoyen**

Vision et perspective d’avenir

- Émergence d’une structure de services ancrée dans la communauté qui offrirait des loisirs inclusifs adaptés aux besoins des personnes vivant des situations de handicap
- Que les citoyens soient intéressés et se sentent concernés par les services qui leurs sont adressés

Conclusion

- Comme le chantait Plastic Bertrand:

  Stop? Ou Encore!

- Stop? Fait appel au refuge dans le retrait social et le cloisonnement à domicile
- Encore! Fait appel au pouvoir et à l'action citoyenne pour surmonter et réduire les obstacles

CAPSULE- INNOVATION EN RECHERCHE

Capsule 2

La recherche collaborative pour une co construction des savoirs en intégration sociale : le projet APIC

David Strauss Award ACRM 2010

Hélène Lefebvre, inf. Ph.D.
Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR)

Objectifs et retombées

Une participation sociale satisfaisante est liée à la capacité de la personne à s'intégrer dans la communauté

- accompagner la personne dans la communauté afin de lui permettre de se réaliser en soutenant le développement de sa résilience

- Saisir l'évolution de la perception par la personne
  - Son autonomie
  - Sa participation sociale
  - Sa satisfaction de vie
- Dégager les éléments d'un modèle d'intervention qui pourrait soutenir le développement de la résilience

Objectifs et retombées

- Retombées

participants

- sont plus satisfaits au plan de leur socialisation
- disent mieux gérer leurs activités au quotidien
- s'ouvrent à leur environnement social au fur et à mesure des rencontres, en leur donnant le goût de s'engager dans des activités qui les valorisent ou qui les fait se développer positivement
- se disent plus positifs face à la vie, font une réflexion constructive sur leur propre projet de vie et ressentent une amélioration de leur bien-être psychologique
- le type de relation établie les stimule à être davantage proactif
- suite à l'accompagnement certains participants affirment qu'ils maintiendraient seuls cette routine

Types de collaborateurs et leurs rôles

- **Accompagnateur citoyen**
  - Accompagner la personne dans son cheminement
  - Développer une relation informelle et sociale
  - Favoriser la possibilité de tisser de nouveaux liens avec sa communauté
- **Personne**
  - Partie prenante dans l'atteinte des objectifs qu'elle s'est fixée et dans la réalisation de son projet qui lui tient à cœur

Types de collaborateurs et leurs rôles

- **Comité de Gestion de Projet (CGP)** (intervenants du réseau public et communautaire, de gestionnaires, de personnes, de proches et de chercheurs) 4 à 6 rencontres par an
  - Travailler en partenariat avec tous les acteurs impliqués,
  - Participer à l'identification des AVQ et des activités de loisirs
  - S'assurer du bon déroulement de la prestation de l'APIC
  - Participer à la formation et au soutien des accompagnateurs
- **Encadrement des accompagnateurs**
  - Rencontre (6 semaines) de co-développement avec les intervenants réseau public et communautaire, chercheurs
  - Soutien technique et psycho dynamique dans l'accompagnement

Défis de recherche

Équipe de recherche

- Mise en place du partenariat réunissant des chercheurs, des intervenants des milieux cliniques et communautaires, des personnes et des proches
  - Faire en sorte que le travail et les échanges entre les différents partenaires soient vécus comme des moments pour apprendre les uns des autres afin de mieux intervenir avec la personne et ses proches, et de les accompagner dans leur IC
  - Développement de l'intervention est documenté par les partenaires et validé au fur et à mesure de son déroulement

Défis de recherche

- **Organisation de leur travail**
  - Accompagnement personnalisé effectué en fonction des disponibilités et des besoins exprimés par les personnes ce qui exige une grande souplesse de la part des accompagnateurs
- CGP
  - doit être attentif aux demandes des accompagnateurs afin de répondre à leurs besoins en cours d'accompagnement, de sorte qu'ils se sentent confortables et en sécurité

Défis de recherche

- **Acompagnateurs**
  - formation des accompagnateurs
  - accompagnateurs doivent être encadrés de façon rigoureuse pour s’assurer que l’accompagnement se réalise véritablement à partir des objectifs et du projet de la personne
  - favoriser le plus possible l’intégration des apprentissages par la personne, afin de permettre leur généralisation et leur maintien autant que possible une fois que l’accompagnement aura pris fin

Innovations: Accompagnement personnalisé

- Accompagnement dans une relation égalitaire, réciproque, sans jugement, désirée par la personne, qui part du projet de la personne, des stratégies déterminées par elle, et qui évolue avec elle au fil des événements
- Intervention centrée sur les besoins particuliers, fait appel aux forces et habiletés de la personne en fonction de son contexte de vie
- Accompagnement personnalisé centré sur les objectifs et le projet pour lequel elle est motivée
- Reconnaissance de tous les acteurs comme un acteur compétent en contexte
- Accompagnement plus soutenu pour certains ou plus léger pour d'autres

Vision et perspective d'avenir

- Développer une programmation de recherche multiclientèle afin de faire un pas de plus dans l'évaluation des effets de l'APIC dans différents contextes en réadaptation
- Adapter et implanter le modèle d'accompagnement intersectorielle et interdisciplinaire qui inclut la personne considérée comme acteur expert dans son développement, et qui s'insère dans une perspective de développer un réseau multisectoriel de travail qui encourage le partage des savoirs et des compétences
- Poursuivre le développement de la une méthodologie de recherche car elle offre une compréhension systémique du point de vue de tous les acteurs du processus d'intégration communautaire

CAPSULE- INNOVATION EN RECHERCHE

Capsule 3

Les méthodes mixtes pour mieux comprendre les interventions en intégration sociale

Hélène Carbonneau
Département d'études en loisir, culture et tourisme
Université du Québec à Trois-Rivières

Objectifs et retombées

- Comprendre les facteurs déterminants de l'efficacité d'une intervention en intégration sociale
  - Identifier et comprendre les éléments facilitant ou limitant les effets d'une intervention
  - Permettre un meilleur ajustement de l'intervention aux besoins des personnes
  - Permettre de mieux cibler les interventions en fonction des réalités de chaque personne

Types de collaborateurs et leurs rôles

- Intervenants impliqués dans le projet
  - Tenir d'un journal de bord, un dossier de suivi, …
- Responsables d'organismes communautaires
  - Participer à un comité de pilotage, une entrevue, …
- Participants au programme
  - Donner leur avis sur le programme
    - Au fur et à mesure, en entrevue, …
- Chercheurs
  - Mettre en place des méthodes mixtes rigoureuses

Défis de recherche

- Qualité et pertinence des données
  - Diversité et complémentarité
  - Responsabilité partagée avec les partenaires
    - Sérieux dans la démarche
    - Valeur des résultats liée à la valeur des données recueillies
- Mise en relation adéquate des données mixtes
  - Bien cerner la finalité de l'approche mixte
  - Utiliser adéquatement les bonnes stratégies de traitement des données
  - Respect des critères de scientificité des méthodes mixtes: représentation et la légitimation

Innovations

- Créativité dans le choix de sources de données
- Plus qu'une juxtaposition de méthodes
  - Dialogue entre les données
  - Démarche intégrée dès le départ
    - Rôle de chaque type de données clarifié
    - Responsabilité comprise et partagée par les partenaires
- Connaître plus que les effets du programme
  - Comprendre les déterminants de son efficacité
    - Comment?
    - Avec qui?
    - Dans quel contexte?

Vision et perspective d'avenir

- Approfondir la compréhension des processus (de la recherche et des interventions) et de leurs impacts
- Augmenter la spécificité des interventions
- Maximiser le partenariat avec le milieu
  - Meilleure pertinence sociale de la recherche
  - Meilleur transfert des connaissances dans les milieux de pratique

Work Integration and Return to Work: Key Issues in the Social and Policy Arena

Journée de réflexion sur la participation sociale et l'integration au travail, FRSQ-IRSST, Quebec City, May 19, 2011

Ellen MacEachen, Ph.D.

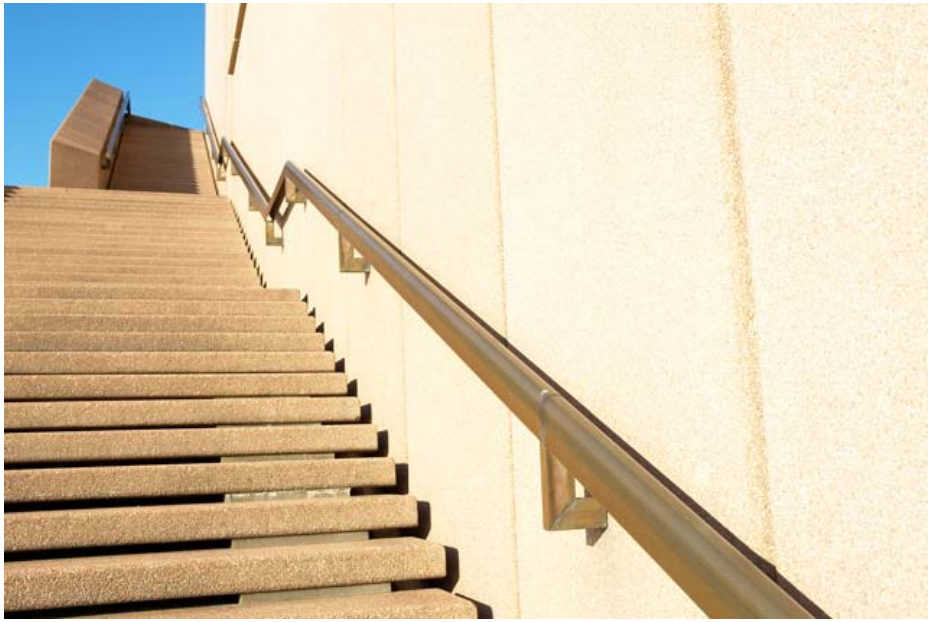
Scientist, Institute for Work & Health

The politics of disability

Disabled

Disabled from work accident

Incentives for work integration



Outline of today's talk

I. The work integration problem

II. Employer incentives

III. Structural challenges

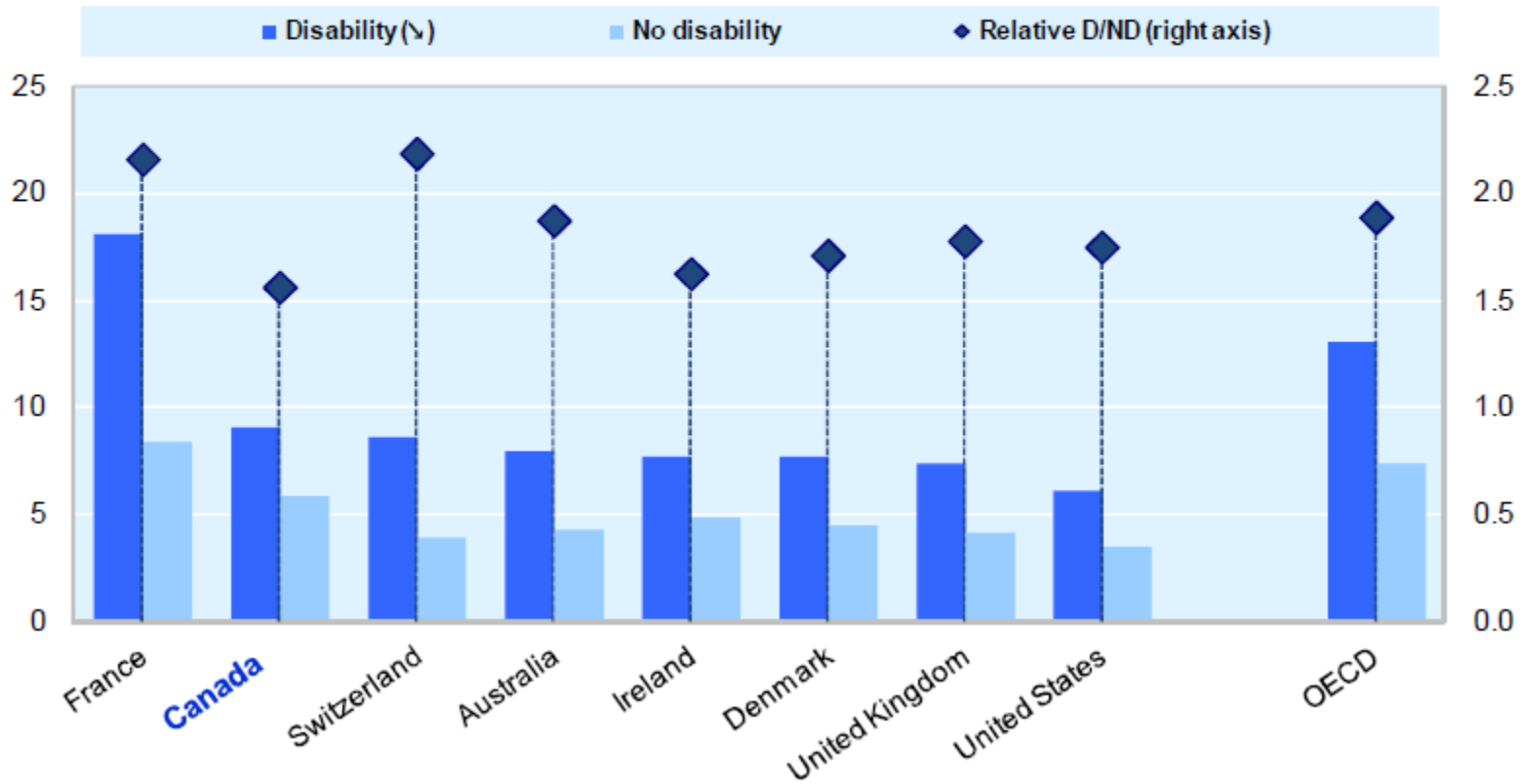
1) Complex claims study and the 'toxic dose'
2) Vocational retraining study and program dysfunction
3) Disability managers and structural influences
4) Health care provider study

IV. Moving beyond a bio-psycho-social approach

V. Interventions

VI. Networking, funding and future research areas

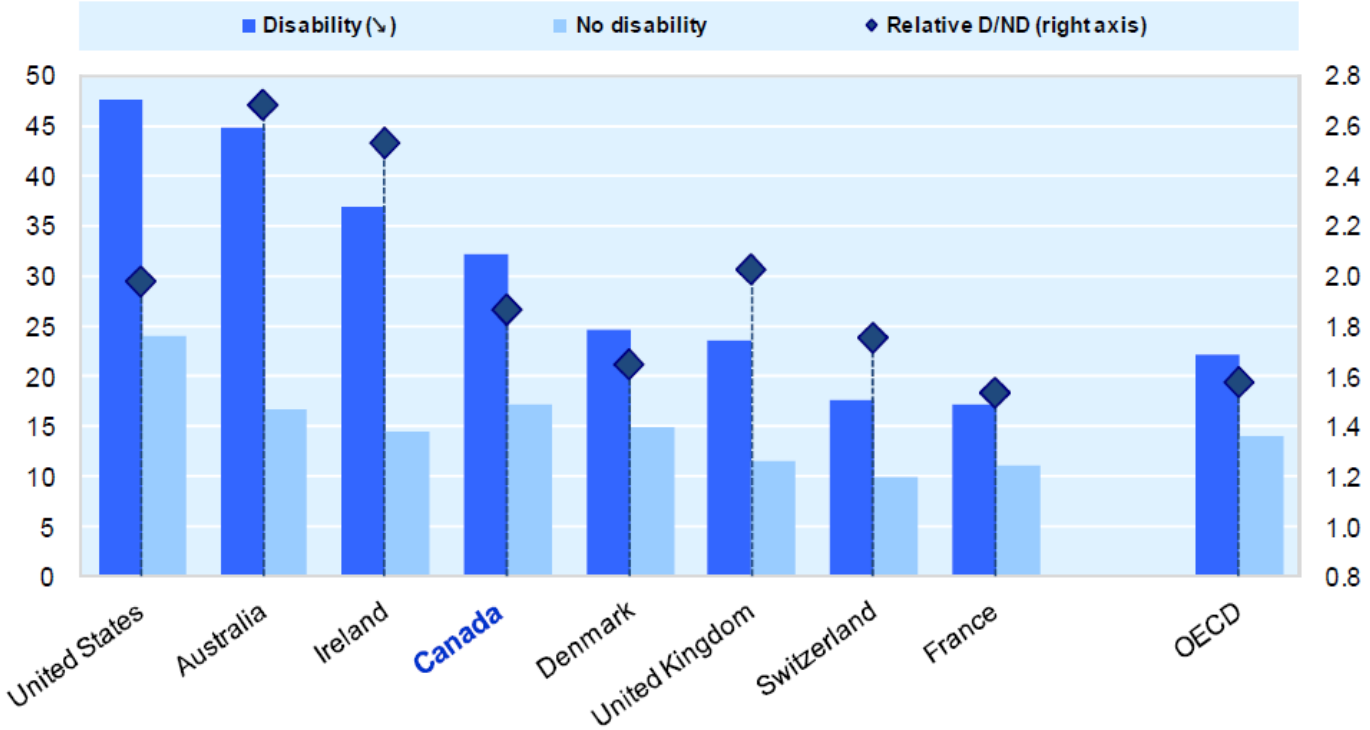
The work integration problem: Persons with disabilities are almost twice as likely to be unemployed, even in good times



OECD (2010). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers; CANADA: Opportunities for Collaboration, Organisation for Economic Co-operation and Development.

Persons with disabilities are at greater risk of living in or near poverty

Poverty rates[a] by disability status (left axis) and *relative* poverty risk of persons with disabilities over those without (right axis), mid-2000s



OECD (2010). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers; CANADA: Opportunities for Collaboration, Organisation for Economic Co-operation and Development.

II. Employer incentives

Positive financial incentives

Quebec

Contrat d'intégration au travail (CIT) (Work integration contract):

- financial compensation to employers of handicapped people for adjustments required by their functional limitations"

Entreprise adaptée *(EA)* (Adapted businesses):

- "Subsidies issued to adapted businesses help promote quality employment geared to the needs of handicapped persons"

Canada

Opportunities Fund - Funding for Employers and Organizations, *Human Resources and Skills Development Canada*

"If you are a person with a disability, you could receive financial assistance for training to start a business and for living expenses while you learn. As an employer, you could access a wage subsidy to hire Canadians with disabilities"

Legal incentives

Germany

Workforce quota. All employers (public and private) with a workforce of 20 or more are required to fill 5 % of their jobs severely disabled employees.

Experience-rating incentives (workers' compensation insurance)

Canada/USA/Australia: Insurance premium surcharges for not quickly re-integrating workers after a work injury or illness

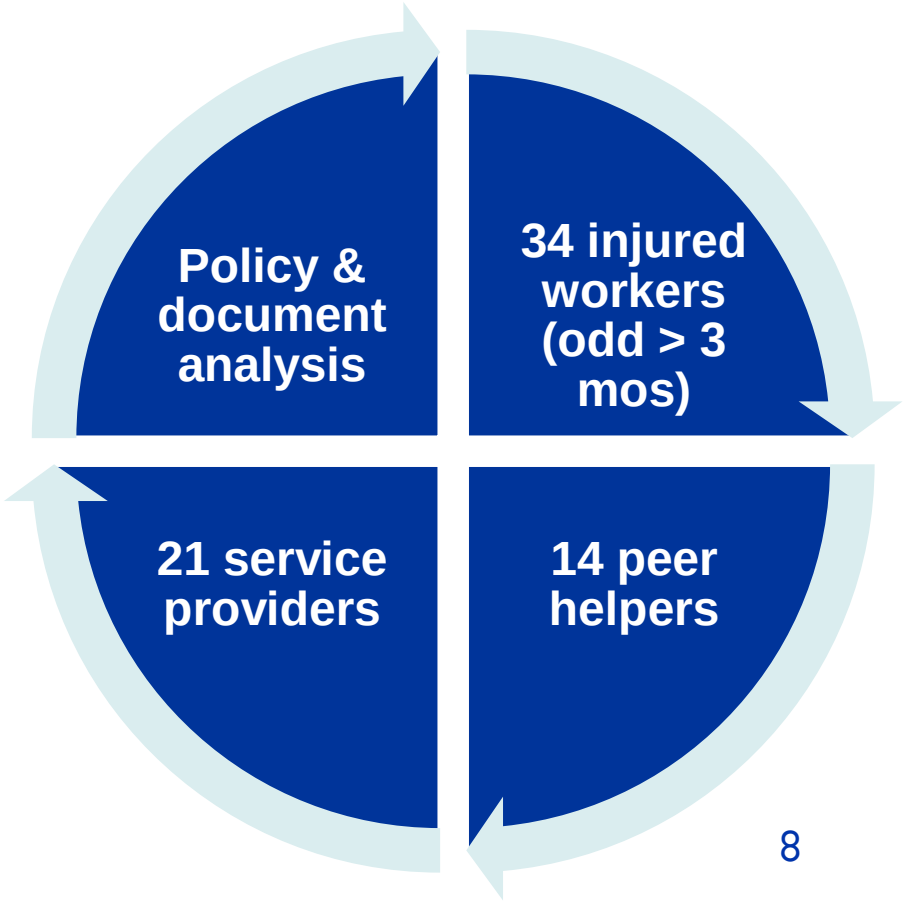
Key differences: Introduction of **liability** and **cost**

1) The complex claims study and the "toxic dose"

(E. MacEachen (PI), A. Kosny, S. Ferrier, L. Chambers; funded by WSIB RAC)

Study objective: to gain an understanding of problems of workers who have failed to return to work as expected.

Key finding: workers caught in system roadblocks, which prolong the claim & worsen the disability



System roadblocks at every stage

Roadblocks at the stage of reporting the injury

Delayed or non-report of accident

Employers do not report accident

Employer or worker delay reporting until injury worsens

The biggest roadblock…is patients **delaying in reporting their injury**….[for example] through being told by their employer just to see how it goes…. So a week or…three weeks go by, **they haven't reported**, **[but] they did injure themselves at work.** ….That becomes very problematic. (Cameron, service provider)

Roadblocks at the stage of getting health care

Physicians don't engage fully with workers' compensation

Physicians resist time-consuming forms

Physicians have experiences of being over-ruled

Unfortunately there are a *high level of doctors that just don't even want to deal with WSIB patients*….because of the paperwork and even when they complete the paperwork, their *opinions are not always being accepted*… which I can imagine would be very frustrating. (Janice, peer helper)

Health care providers reluctant to accept injured workers as patients

Physiotherapists note low compensation

There's a number of physiotherapy clinics that won't accept Workman's Comp…because it's not cost-effective for …If we had to see only Workman's Comp, I'd have to shut my doors. That's the honest truth. … **It's a liability**. (Claude, clinic owner)

Many workers do not have a family doctor

Use walk-in clinics. But no continuity of care = no proof

A lot of young workers… don't even have family physicians so they use these ***walk-in clinics*** which are absolutely useless for the Board…just the way that the doctors keep documentation there…. ***For Worker's Compensation you have to establish continuity*** ….there's got to be a diagnosis and very often doctors don't like to make diagnoses at these walk-in clinics. (John, peer helper)

Roadblocks during return to work

Employers do RTW but with a goal to reduce 'lost time' costs

Employers mis-manage injury via ignorance or intent

> Sometimes the employers… [don't]*necessarily understand how to go about accommodating a worker* . (Corey, workers' compensation decision-maker)

> All the employer has to do is just phone and say, "Yeah, we've got modified work." In fact… we have cases where employers, as the person's going to the hospital, "Here, sign this form before you go, that says, I agree to do modified work on my return." (Samuel, peer helper)

What are the consequences of system roadblocks?

Procedural consequences

- ✓ Delayed reporting of accident, incomplete medical files, inadequate health care
- ✓ These create bureaucratic complexity, can prompt investigation about veracity, denied claims.
- ✓ This extends the claim or prompts appeal.
- ✓ Worker faces anxiety, uncertainty at a time when unwell/ vulnerable
- ✓ Delayed claim decision = no income
- ✓ No income = miss rent/mortgage payments

The Toxic Dose

An *accumulation of system problems*

Workers *overwhelmed* by exposure to problems that are *beyond individual control*

Profile of the worker with the toxic dose

- ✓ Permanent disability
- ✓ Workers whose own accounts have not been taken seriously
  - Delayed, denied, cut off

- ✓ Workers who have over-exerted
  - Stoicism/Conflict avoidance
  - Fear of job loss/benefit loss
  - Re-injury, new injuries

- ✓ Damaged individuals, worn down, fragile, cynical

Profile of the worker with the toxic dose

- ✓ Permanent dis
- ✓ Workers whos
  - Delayed, c
- ✓ Workers who
  - Stoicism/C
  - Fear of job
  - Re-injury, r
- ✓ Damaged individuals, worn down, fragile, cynical

✓The problem isn't simply 'prolonged absence from work'.

✓Rather, it is with the *system experiences* workers have after a work injury and while trying to return to the labour market.

2) Vocational retraining study and program dysfunction

(E. MacEachen (PI), A. Kosny, S. Ferrier, K. Lippel, C. Neilson, R.-L.. Franche, D. Pugliese; funded by WSIB RAC)

Study objective: How does the vocational retraining program function? What are program design and implementation challenges?.

Key finding: Workers' permanent injuries and health problems were not well considered. Workers who completed the program were in a vulnerable and uncompetitive labour market position.

Retraining Philosophy : the disability should not be a barrier

"*The plan is designed to enhance the worker's existing skills, or to provide the worker with new skills to re-enter the local labor market at the identified SEB."* (WSIB OPM)

Practical reality: "Maximum Medical Rehabilitation" notion of health 'plateau' with no further health support was poor fit with chronic, unresolved disability.

Oftentimes they don't even understand why they've been referred [to the retraining Program]. … They may be on the waiting list for *surgery* or they're in a tremendous amount of *pain* or there's still some other outstanding issue. ….So we…try and explain to them that this is the *threshold*. …. They've [WSIB] decided that you're medically fit to return to work. (LMR Firm A)

Workers struggled with disability management

Workers

P5: You become a *different person./* P3: And you're *getting worse, too*….Each one of us that's going into an LMR program have a chronic condition that we will always live with, … And that has to be taken in a very serious way and …these…values are not inherent in the…. way our claim is managed. (Worker FG Central)

Vocational retraining provider

There's numerous challenges … The person being accepting of their injury ….or *daily pain* …and getting them to buy into moving forward is certainly a barrier. (LMR Firm C)

Broader structural influences worked against recognition and management of disability

Educators saw retraining problems but their own **contract was vulnerable** and they did not want to complain:

It's ***highly competitive***. .. There are a lot of [education] service providers that are doing the same sorts of things that we are doing. (Education provider 5)

The problem comes when they're in the [retraining] plan [and having chronic pain]. And, and then WSIB…they'll make it clear that that's **not part of the compensable injury** …. They could reduce their benefits…or just…terminate them in their plan….[And] **we have to kind of ride the fence** you know? Because **we're not supposed to act as advocates for the client**. (LMR Provider Dylan)

Broader structural influences helped to create disability

Employers have ***financial incentives*** to prolong (failing) return to work process, so workers come to vocational retraining after several years of modified work at non-job:

We're just trying to keep her working… we just want to prevent… *that three year mark before we get hit [with premium costs*]. (Employer FG Central, P3)

Employers also have ***financial incentive*** to choose their most disabled workers for retraining:

As long as they're within that three year [experience-rating] window, we'll be dinged with HUGE surcharges.… Then *you start looking at who has a pre-existing condition, because …we've got cost relief [through SIEF].* … You end up…being *forced into these financial decisions*, and you're going to take the person who has the most pre-existing, who is actually the worst candidate to be retrained. (Employer FG Central, P4)

3) Disability managers and structural influences

(D. Bernhard, E. MacEachen, K. Lippel; funded by CIHR)

Employer incentive programs alter DM practice

Results The study shows how DMPs' practice is affected by the local legal context. The jurisdiction's socio-political framework requires DMPs to distinguish between occupational and non-occupational cases, a distinction which affects their practice and their recommendations to employers. This is in contrast to DM training which emphasises equal treatment of all people with disabilities.

4) Health care provider study

(E. MacEachen, R.L Franche, J. Hamer; funded by WSIB CREIDO)

Study objective: Key HCP views of mechanisms underlying prolonged work injury including disability, pain, and mental health

Key finding: These key HCPs were generally not able to discuss pathways between systemic determinants and individual outcomes

9 are Directors/Managers of clinics of programs

The bio-psycho-social view

Health specialists have a bio-psycho-social view of the problem. This is a theoretical approach.

Professionals work with individual workers and do their best to help at an individual level.

Prevention = Early Intervention

But they are working within broader incentive systems that funnel certain workers to them and at certain points of time in the workers' trajectory.

What is missing?

An understanding of how to *intervene on the system*.

IV. Moving beyond a bio-psycho-social model

Key social and policy issue: Systems at odds with each other

Perverse incentives of experience-rating ⇔ disability management care
Workers' compensation cost ⇔ welfare/CPP cost
Workers' comp adjudicators ⇔ specialty clinic care

Changing nature of work and RTW

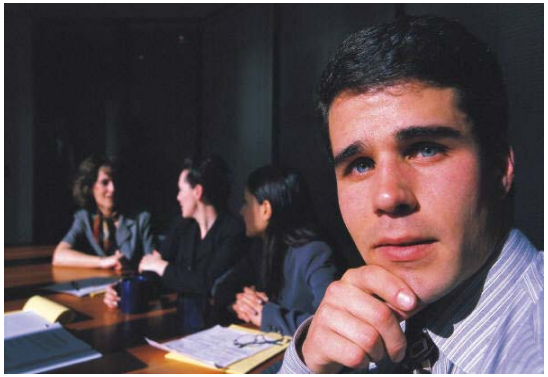
- Two part-time jobs?
- Temporary work agency employee?
- Employer not invested in employee?

An OVERWHELMING topic for occupational health researchers

V. Interventions

Change using the Stakeholder Advisory Committee

- Draw in key players
  - Letters of support with research application
  - Sharpens research design
  - Builds credibility, investment
  - Identifies relevance
- Findings visible to all
  - Cannot easily be overlooked
- Prompts internal investigations & program change



wsib.on.ca
Workplace Safety and Insurance Board – Ontario

Work Reintegration: Questions and Answers

1. Why has the WSIB decided to phase-out its use of external Labour Market Re-entry (LMR) Primary Service Providers?

Change via Knowledge Translation and Exchange of research findings

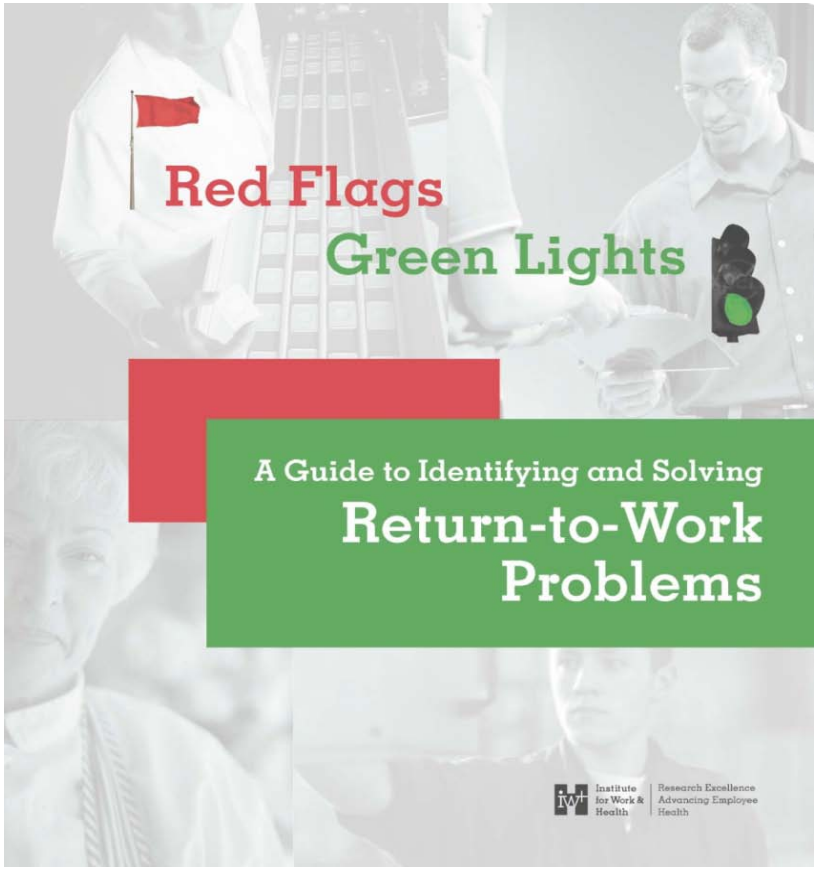
Research findings

- "Red flags"

Stakeholder contribution

- Workshops for red flag recognition/validation
- Green lights

Builds stakeholder investment, ownership, sharing



Change by partnering with community

RAACWI 'Blue Sky' meetings with academics, injured workers, community legal representatives

wsib.on.ca
Workplace Safety and Insurance Board – Ontario

Ending injured worker stigma

•We've partnered with the Research Action Alliance on the Consequences of Work Injury (RAACWI) to help eliminate prejudice and discrimination against injured and ill workers. Initiatives to address this problem include:

- •raising awareness about stigma and its effects with all WSIB employees - especially frontline Operations staff - who deal directly with injured workers
- •examining our systems and procedures to address those that reinforce stigma
- •identifying and removing stigmatizing language from WSIB publications and our website
- •examining the values and behaviours we expect from WSIB employees

VI. Networking, funding , future research areas

Work Disability researchers across Canada, across disciplines

Networking: Students and Young Researchers

The Work Disability Prevention
CIHR Strategic Training Program

UNIVERSITY OF TORONTO
DALLA LANA SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Transdisciplinary Program based on the development of high level competencies to train researchers in Work Disability Prevention

IRSC CIHR

www.training.wdpcommunity.org

Work disability research funding

Research funding challenges

Provincially-oriented workers' compensation funders

Directed to funder's priority areas

CIHR versus SSHRC

New Funding Opportunities

CIHR Institute for Gender & Health new funding stream: "Gender, Work and Health"

Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

Future research areas

Think ahead, plan for the future workplace

Can our systems support workers with disabilities to reintegrate in context of:

- Changing nature of work?
- Changing nature of the population?
- Changing nature of health challenges?

Consider other disability management systems

Examine our own environment

> OECD 2010, p. 7: "The absence of more transparent and standardised provincial programme outcome reporting has been a long-standing issue. There is no yardstick to tell what is or is not working."

- How well are programs functioning?
- How are services delivered? (actually)
- What is sustainable?

References

Bernhard, D., E. MacEachen, K. Lippel (2011). "Disability management experts and the impact on practice of jurisdiction." *International Journal of Social Security and Workers Compensation,* 2(1): 1-16.

Kock, M. (2004) Disability Law in Germany: An Overview of Employment, German Law Journal, 5 (11).

MacEachen, E., Kosny, A., Ferrier, S., Chambers, L. (2010). The 'toxic dose' of system problems: why some injured workers don't return to work as expected, *Journal of Occupational Rehabilitation* , 20(3), 349-366.

MacEachen, E, Ferrier, S, Kosny, A, and Chambers, L. (2007). A deliberation on 'hurt versus harm' logic in early-return-to-work policy. *Policy and Practice in Health and Safety*, 5(2), 41-62.

MacEachen, E., Kosny, A., Ferrier, S., Lippel, K., Neilson, C., Franche, R.L., Pugliese, D. The micro-dynamics of a workers' compensation vocational rehabilitation program: understanding the relationship between system design and worker poor health. *Journal of Occupational Rehabilitation* (under review).

MacEachen, E. (P.I.) & Franche, R. Groundwork for an Injured Worker and Mental Health Intervention Study. Centre of Research Expertise in Improved Disability Outcomes Pilot Project Grant. 2007-09.

Madsen, Per Kongshøj (2002) European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Interactions between Labour Market and Social Protection, The Danish Model of "Flexicurity" –A Paradise with some Snakes. Brussels May 16.

OECD (2010). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers; CANADA: Opportunities for Collaboration, Organisation for Economic Co-operation and Development.

Merci

Institute for Work & Health

Research Excellence
Advancing Employee Health

www.iwh.on.ca

CAPSULE- INNOVATION EN RECHERCHE

Capsule 4
Retour au travail : pratiques novatrices en entreprises

Daniel CÔTÉ
Institut de recherche Robert Sauvé en sécurité au travail (IRSST)

Objectifs et retombées

- Identifier les pratiques de soutien aux entreprises en matière de réadaptation au travail
  - Positionnement des principaux instituts de recherche en santé et sécurité du travail (SST)

Provenance des informations

- Organisations en SST membres du groupe de *Sheffield* (regroupement international d'organismes nationaux de recherche en SST): 21

- Autres organisations et agences actives en SST: 12

- Huit organisations accordent une priorité forte à la thématique du soutien aux entreprises

Types d'activités de soutien

- Expertise-conseil
  - Formation sur mesure, audits sur les conditions de travail, diagnostics organisationnels et proposition de solutions (IST, ARACT)
  - Accompagnement dans la mise en place de solutions adaptées (prévention/gestion du retour au travail) (ARACT, EMGO, NSW)
  - Monitoring (*disability metrics*) (IWH)

Types d'activités de soutien

- Information pour aider les entreprises à mieux gérer l'absentéisme et le retour au travail
  - PME (HSE; PREVENT)
  - Travailleurs ayant des limitations et problèmes liés au vieillissement (PREVENT)
- Programmation de recherche en vue de développer une expertise
  - Participation au travail des personnes plus âgées (NIOSH; TNO)

Innovations

- Participation d'organisations de recherche en SST dans l'identification de problèmes et l'élaboration de solutions adaptées aux entreprises (expertise-conseil)

Vision et perspective d'avenir

- Les déterminants du retour et du maintien au travail sont de mieux en mieux connus

Facteurs relatifs à la personne ***(ex. cognitif, émotionnel)***	⟷	**Facteurs organisationnels** ***(ex. relations de t., santé psy., accomm., marge de m., prise en charge SST)***

- Défi: impliquer davantage les entreprises dans la prise en charge des lésions professionnelles, de la prévention à la réadaptation

CAPSULE- INNOVATION EN RECHERCHE

Capsule

Développement d'un outil de mesure de la ***Marge de Manœuvre*** lors d'un retour progressif au travail.

Marie José Durand*, Nicole Vézina**, Patrick Loisel*, Marie Christine Richard*
*Université de Sherbrooke
**Université du Québec à Montréal

CAPSULE- INNOVATION EN RECHERCHE

Capsule 6
Développer et implanter un programme de prise de décision partagée avec les acteurs en réadaptation au travail

Marie-France Coutu, Université de Sherbrooke, CAPRIT
Cochercheurs: France Légaré (ULaval), Marie-Josée Durand (CAPRIT), Marc Corbière (CAPRIT), Patrick Loisel (UToronto), Dawn Stacey (Uottawa), Lesley Bainbridge (UBC)

Objectifs

1. Adapter un programme de prise de décision partagée applicable aux programmes de réadaptation au travail existants auprès d'acteurs-clés en réadaptation;
2. Évaluer l'effort d'implantation du programme de prise de décision partagée auprès d'acteurs-clés en réadaptation au travail.
3. Explorer l'impact du contexte d'implantation des acteurs-clés en réadaptation sur la satisfaction et le retour au travail.

Financée par le FRSQ et IRSST

Retombées

- Une des premières études en réadaptation au travail qui adresse la prise de décision partagée.
- Devrait améliorer la communication entre les acteurs et favoriser l'action concertée

Types de collaborateurs et leurs rôles

- Cliniciens (ergothérapeutes, psychologues et coordonnateurs cliniques)
- Assureurs privés et publics
- Employeurs (ressources humaines, bureau de santé et supérieurs immédiats)
- Représentants syndicaux
- Travailleurs

Défis de recherche

- Recrutement de certains acteurs clés
  - Petites vs grandes entreprises
  - Supérieurs immédiats
  - Représentants syndicaux
- Comprendre et intégrer les intérêts de tous au sein d'un même programme pour favoriser un but commun : le retour au travail.

Innovations

- Projet intégré en transfert et échanges des connaissances.
- Méthodologie basée sur l'évaluation de programme
- Triangulation des données avec plusieurs acteurs
- Outils de mesures dyadiques

Vision et perspective d'avenir

- Outils de mesures quantitatifs mesurant le même concept chez tous les acteurs
  - Aller au-delà du dyadique
- Transfert et échange des connaissances