

2M11.2691.9

Université de Montréal

Facteurs influençant le rôle que l'orthophoniste s'attribue
dans le processus de réintégration professionnelle
des personnes aphasiques

par

Marie Garceau

École d'orthophonie et d'audiologie

Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maître en orthophonie et audiologie (M.O.A.)
option orthophonie

Mars 1999

©Marie Garceau, 1999



HD
7255
U54
1999
V.010

Document de travail

Le présent document est le résultat de travaux effectués par les membres du personnel de l'Université de Moncton.

Monsieur

École d'anthropologie et d'archéologie /
Université de Moncton

Mémoire remis à la bibliothèque de l'Université de Moncton
en vertu de la Loi sur l'accès à l'information /
Mémoire de maîtrise en anthropologie et archéologie /
Université de Moncton



Document de travail

Document de travail

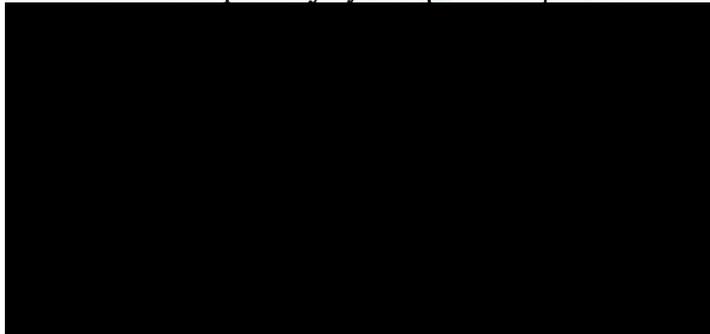
Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Facteurs influençant le rôle que l'orthophoniste s'attribue
dans le processus de réintégration professionnelle
des personnes aphasiques

présenté par
Marie Garceau

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :



Mémoire accepté le :

1er juin 1999

Sommaire

Dans le processus de réadaptation, la considération de la réintégration au travail des personnes aphasiques est un phénomène relativement nouveau. À ce jour, aucune étude n'a questionné la place que ce volet occupe dans l'intervention orthophonique. La présente recherche exploratoire vise donc à décrire le rôle que l'orthophoniste s'attribue dans le processus de réinsertion au travail des personnes aphasiques et à déterminer les facteurs qui motivent ce choix d'intervention. Pour atteindre ces objectifs, dix orthophonistes travaillant auprès de personnes aphasiques susceptibles de réintégrer le marché du travail ont été interrogés par le biais d'entrevues téléphoniques individuelles. Une analyse qualitative des propos recueillis a permis de constater que l'échantillon des participants se divisait en deux groupes distincts : malgré le fait que tous s'accordent sur les faibles possibilités de retour au travail des personnes aphasiques, certains s'investissent dans le processus de retour au travail alors que d'autres confient cette responsabilité à d'autres professionnels. Deux facteurs, qui sont intrinsèques à la personnalité de l'orthophoniste, sous-tendent cette différence d'attitude : la place qu'occupent les considérations sur le travail dans l'intervention de l'orthophoniste et sa perception des conséquences à long terme de l'aphasie pour la personne aphasique. L'approche linguistique, sur laquelle est fondée l'intervention des orthophonistes qui n'envisagent pas la réinsertion au travail, vise la réduction des incapacités ; elle s'oppose à la perspective centrée sur les besoins de la personne, visant le maintien des habitudes de vie et la réduction des situations de handicap, laquelle approche est à la base de l'intervention des orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration professionnelle. De plus, les termes qu'utilisent les orthophonistes pour désigner les personnes aphasiques permettent de poser des hypothèses quant au type de relation qu'ils établissent avec ces personnes. Le groupe des orthophonistes ne faisant pas de réinsertion professionnelle semble reléguer la personne aphasique dans une position de passivité et de vulnérabilité, tandis que les orthophonistes qui s'investissent dans la réintégration au travail semblent plutôt bâtir une relation d'égalité où une étroite association avec la personne aphasique permet la poursuite de buts communs. Enfin, certains facteurs semblent faciliter l'établissement d'une démarche de réintégration

professionnelle : une intervention orthophonique de longue durée, l'expérience de l'orthophoniste en lien avec la réinsertion au travail ainsi que la présence de ressources dans son milieu de travail.

Mots-clés : réadaptation, travail, réintégration, aphasie, orthophonie, intervention.

Table des matières

Sommaire	iii
Table des matières.....	v
Liste des tableaux.....	viii
Remerciements.....	ix
Introduction	1
Recension des écrits	3
Facteurs influençant la réintégration professionnelle des personnes aphasiques ..4	
Facteurs individuels.....	4
Facteurs environnementaux.....	6
Possibilités de retour au travail.....	8
Ajustements chez la personne aphasique	8
Actions sur l'environnement de travail de la personne aphasique	10
Avantages liés à une approche d'équipe.....	11
Bénéfices potentiels de la démarche de réintégration au travail.....	13
Objectifs de la recherche.....	14
Méthodologie	15
Approche méthodologique.....	16
Présentation des participants.....	16
Sélection.....	16
Profil des participants.....	17
Cueillette des données	18
Traitement des données	19

Résultats	21
Présentation des résultats et analyses.....	22
Description des facteurs qui influencent l'intervention des orthophonistes au niveau de la réintégration professionnelle des personnes aphasiques.....	31
Groupe des orthophonistes qui s'investissent peu dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques.....	31
Environnement de travail des orthophonistes.....	31
Les orthophonistes et leurs ressources personnelles.....	32
Les personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent	34
Rôle que les orthophonistes se donnent dans le processus de réinsertion professionnelle.....	35
Groupe des orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques.....	36
Environnement de travail des orthophonistes.....	36
Les orthophonistes et leurs ressources personnelles.....	38
Les personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent	46
Rôle que les orthophonistes se donnent dans le processus de réinsertion professionnelle.....	48
Synthèse de l'analyse des résultats	49
Discussion	52
Mise en contexte des résultats	53
Les résultats et leur implication.....	53
La place qu'occupent les considérations sur le travail dans l'intervention de l'orthophoniste et la perception des conséquences de l'aphasie pour la personne aphasique	54
Les termes employés pour désigner les personnes aphasiques.....	55
La perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques	58

Les facteurs tantôt obstacles, tantôt facilitateurs.....	59
Apport des résultats aux connaissances actuelles.....	60
Les orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques.....	61
Les orthophonistes qui ne s'investissent pas dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques.....	63
Le travail en équipe multidisciplinaire.....	64
La concordance entre les résultats de cette recherche et les données contenues dans la littérature.....	65
Avenues de recherches futures.....	65
Conclusion.....	68
Références.....	70
Appendice A : Formulaire de consentement.....	x
Appendice B : Canevas d'entrevue.....	xiii

Liste des tableaux

Tableau 1 - Orthophonistes travaillant en phase 1 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle	25
Tableau 2 - Orthophonistes travaillant en phase 2 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle	26
Tableau 3 - Orthophonistes travaillant en phase 2 (à l'interne) et 3 (à l'externe) : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle	27
Tableau 4 - Orthophonistes travaillant en phase 3 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle	29

Remerciements

Je désire remercier toutes les personnes qui ont collaboré à la réalisation de ce projet. Je tiens à remercier tout particulièrement Madame Guylaine LeDorze pour m'avoir guidée dans chacune des étapes de cette première expérience de recherche. Mes remerciements vont aussi à Corentine Navennec pour la réalisation des entrevues et le partage de connaissances et d'idées. Finalement, merci à mon conjoint François ainsi qu'à mes parents et ami(e)s pour leur support et leur participation à de nombreuses discussions.

Introduction

Une partie des personnes devenues aphasiques se trouvent dans une tranche active de leur vie. Elles ont une carrière, une vie familiale et des responsabilités au sein de la communauté (Black-Schaffer & Osberg, 1991; Croisier & Lindemann, 1992). Des difficultés de réintégration au travail sont fréquemment rencontrées par ces personnes. Les observations de plusieurs études se rejoignent à savoir que la reprise d'une activité professionnelle à la suite d'un ACV revêt un caractère d'exception et ce, même si les troubles sont modérés (Croisier & Lindemann, 1992; Ducarne, 1986; Ramsing, Blomstrand & Sullivan, 1991; Rolland & Belin, 1991). Il est donc nécessaire de comprendre les raisons de ce phénomène de quasi-exclusion. L'accès à des services de réadaptation visant la réinsertion professionnelle peut être l'un des facteurs possibles.

L'Office des personnes handicapées du Québec (1993) souligne que le processus de réadaptation conduit rarement à la réintégration professionnelle des personnes aphasiques. Hormis ce fait, on sait peu de choses sur le processus de réintégration professionnelle des personnes aphasiques au sein de la réadaptation. L'orthophoniste est le spécialiste formé pour intervenir en réadaptation auprès des personnes ayant des troubles de la communication. À l'aide d'une approche de nature qualitative, nous tenterons de rendre compte de l'expérience des orthophonistes qui interviennent auprès de personnes aphasiques susceptibles de réintégrer le marché du travail afin de mieux connaître le rôle qu'ils occupent dans la démarche de réinsertion au travail.

Recension des écrits

Ce chapitre fait d'abord un tour d'horizon des écrits de la littérature pour relever les différents facteurs qui rendent ardue la démarche de réintégration professionnelle et restreignent les possibilités de retour au travail des personnes aphasiques. Par la suite, les ajustements pouvant permettre de surmonter ces obstacles sont abordés. Différents chercheurs soulèvent ensuite certains avantages non négligeables liés à l'intervention d'équipe dans cette démarche. Enfin, le constat que le rôle que s'attribue l'orthophoniste dans ce processus est peu connu mène à la formulation des objectifs de cette recherche.

Facteurs influençant la réintégration professionnelle des personnes aphasiques

Le Comité québécois de la classification des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH, 1991) propose un modèle conceptuel dans lequel le handicap n'est pas inhérent à la personne : il naît plutôt d'une situation. Selon ce modèle, les caractéristiques de l'environnement peuvent constituer des obstacles lorsqu'elles entrent en relation avec les particularités d'une personne. Elles participent alors à la création de situations de handicap en bouleversant les habitudes de vie de la personne et en compromettant l'accomplissement de ses rôles sociaux. L'occupation d'un emploi est l'une des habitudes de vie qui peut être perturbée par l'interaction entre les déficiences et incapacités résultant de l'aphasie et les obstacles environnementaux.

Facteurs individuels

Le phénomène de non-retour au travail au sein de la population aphasique est fortement associé à la présence de troubles du langage (Black-Schaffer & Osberg, 1990). Chez la plupart des personnes ayant subi un ACV, des troubles de la communication associés à l'aphasie resteront chroniques, même après la réadaptation.

D'autres variables individuelles peuvent gêner la réintégration au travail. Ces troubles peuvent se présenter sous la forme de difficultés motrices résiduelles, de fatigabilité, de lenteur, de difficultés d'attention et de concentration, de troubles de l'humeur, de diminution de la mémoire et des fonctions d'apprentissage, de perte de

promptitude intellectuelle et de créativité, d'impossibilité à répondre à des tâches multiples et simultanées, de difficultés à évoquer des termes techniques ou à manier des symboles numériques (Croisier & Lindemann, 1992; Lhermitte & Ducarne, 1968; Rolland & Belin, 1991).

À ces troubles se joignent des facteurs touchant les attitudes et comportements. Ils ont souvent une influence déterminante sur l'issue du processus de réintégration professionnelle. Les facteurs pertinents à considérer en vue d'un ajustement professionnel éventuel sont la perception, la sensibilité et la réaction de la personne aphasique à ses incapacités et handicaps, sa motivation et sa volonté à poursuivre la réadaptation ainsi que ses attitudes générales face à la santé et à la maladie (Croisier & Lindemann, 1992; Hatfield & Zangwill, 1975; Rolland & Belin, 1991; Smolkin & Cohen, 1974).

Au niveau psychologique, les personnes aphasiques n'ayant pu reprendre un emploi suite à leur ACV ont toujours le désir et le besoin de retrouver une certaine autonomie. À ce sujet, les personnes aphasiques de l'étude de Carriero, Faglia et Vignolo (1987) disent accorder plus d'importance au retour au travail qu'au rétablissement des relations interpersonnelles avec leurs proches et amis. De plus, un autre aspect doit être considéré : les ajustements nécessaires au retour au travail peuvent être douloureux au plan émotif pour la personne aphasique et peuvent créer de l'anxiété, de la fatigue ou une dépression (Carriero, Faglia & Vignolo, 1987). La personne aphasique peut aussi présenter des attitudes de retrait au moment de franchir l'étape de la réinsertion professionnelle : appréhendant les difficultés qu'elle pourrait rencontrer, la personne redoute de faire le pas (Lhermitte & Ducarne, 1968). La possibilité d'échec ou de rejet est toujours présente dans son esprit (Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984).

Comme nous pouvons le constater, plusieurs études démontrent l'influence des variables individuelles sur le retour au travail des personnes aphasiques. Mais le succès ou l'échec d'une tentative de réinsertion professionnelle ne dépend pas uniquement de la

présence ou de l'absence de ces variables. Des facteurs environnementaux peuvent avoir une influence sur la situation des personnes aphasiques en constituant des barrières qui découragent l'intégration au marché du travail.

Facteurs environnementaux

D'abord, le contexte socio-économique dicte les perspectives d'emploi. La situation actuelle laisse peu de place à l'intégration professionnelle des personnes aphasiques car le nombre d'individus à la recherche d'un emploi est élevé et les emplois disponibles, rares. De plus, peu de mesures d'équité d'emploi sont mises en place : à compétence égale, une personne handicapée a toujours moins de chances d'occuper un emploi qu'une personne valide (Lapointe, 1994). Les résultats d'une étude démontrent un comportement discriminatoire des entreprises face aux candidats handicapés lors de l'embauche (Ravaud, 1994). Les préjugés et stéréotypes qui dévalorisent le travail des personnes handicapées sont nombreux et bien ancrés (Crawford, 1994; OPHQ, 1993).

Par ailleurs, lorsqu'une personne handicapée parvient à être embauchée, elle occupe souvent un emploi précaire ou hérite de peu de responsabilités, limitant ainsi ses possibilités de cheminement de carrière. De plus, la rigidité du fonctionnement des milieux de travail nuit à l'intégration des personnes qui présentent des limitations fonctionnelles ; on constate une réticence à l'adaptation des tâches et des exigences d'un emploi en vue d'accommoder les capacités et limites particulières de la personne aphasique (Lapointe, 1994).

Une attention particulière devrait être portée à l'employeur car son attitude est déterminante dans le processus de retour au travail : elle conditionne souvent la réussite et le maintien de la réintégration professionnelle (Boehringer, 1982). L'employeur peut manifester peu de compréhension, d'ouverture et de flexibilité (Croisier & Lindemann, 1992; Rolland & Belin, 1991). Il peut aussi être réticent à l'intégration d'une personne handicapée dans son milieu de travail (Lapointe, 1994); ces réticences découlent souvent d'une méconnaissance de ce qu'est l'aphasie.

Le monde du travail est régi par des lois et exigences : tout travailleur est confronté aux notions-clés de productivité et de rendement (Boehringer, 1982). La personne handicapée fait donc face aux normes universelles de rendement, de productivité et de compétences spécialisées (Lapointe, 1994). En conséquence, les demandes reliées à l'emploi désiré sont souvent trop élevées par rapport aux habiletés de la personne aphasique qui sont marquées par des incapacités permanentes. Puisque les possibilités de formation qui leur permettraient de s'adapter à un nouvel emploi sont rares et peu accessibles, ces personnes restent souvent désavantagées (Crawford, 1994; Rolland & Belin, 1991). De plus, une limitation importante existe au niveau de la quantité et de la disponibilité des services de réadaptation et de réinsertion professionnelle.

Un autre facteur influence la décision de retour au travail : le système social (Rolland & Belin, 1991). Celui-ci applique la loi « du tout ou rien » : ou bien il y a reprise professionnelle, ou bien il y a incapacité totale. Les « tons de gris » sont peu tolérés. Les démarches et négociations pour une reprise de travail, même partielle, sont souvent longues et nombreuses ; même les personnes les plus motivées peuvent se décourager.

Ces facteurs environnementaux peuvent être manipulés par des lois et politiques ; des mesures ont déjà été établies pour accroître la représentation des personnes handicapées au sein de la population active du Canada. Mais ces mesures semblent peu efficaces car, à l'heure actuelle, les personnes handicapées continuent d'être sous-représentées (Crawford, 1994). Les raisons de la modestie des résultats obtenus suite à ces lois sont multiples : elles peuvent être liées aux personnes handicapées elles-mêmes (formation à l'emploi insuffisante ou inadéquation de la demande d'emploi par rapport aux postes disponibles), aux difficultés des entreprises à considérer les personnes handicapées comme des salariées à part entière, ou encore à l'inefficacité des structures chargées de promouvoir l'insertion professionnelle des ces personnes (Velche, 1994).

Enfin, l'appui de la famille et des proches joue un rôle important dans l'issue de la démarche de réinsertion au travail (Rolland & Belin, 1991). L'entourage peut adopter différentes attitudes au fil du temps. Ces attitudes se situent sur un continuum dont les extrêmes sont : 1) L'entourage démontre une réticence quant à une éventuelle reprise d'un travail parce qu'il considère la personne aphasique comme étant diminuée et la surprotège ; dans cette situation-là, un retour au travail est chose rare, même si la personne aphasique est motivée. 2) L'entourage est dynamique et optimiste ; il aide la personne aphasique dans ses démarches et soutient sa motivation, ce qui est indispensable dans une tentative de retour au travail.

Possibilités de retour au travail

Plusieurs personnes aphasiques sont en mesure de retourner sur le marché du travail. Bon nombre d'auteurs soulignent que la reprise de travail peut devenir possible lorsque des efforts importants sont consentis de la part de la personne aphasique, des proches, de l'employeur et des intervenants de l'équipe de réadaptation ; dans ces conditions, certaines personnes, même sévèrement atteintes, arrivent à réintégrer le marché du travail (Carriero, Faglia & Vignolo, 1987; Hatfield & Zangwill, 1975; McCann, 1992; Raderstorf, Moore Hein & Smith Jensen, 1984).

Ainsi, des actions et ajustements touchant la personne aphasique et son environnement de travail peuvent être mis en oeuvre pour réduire les situations de handicap, permettre le maintien des habitudes de vie et, par conséquent, rendre possible la démarche de réinsertion professionnelle.

Ajustements chez la personne aphasique

Tout d'abord, les capacités résiduelles de la personne aphasique doivent correspondre aux exigences de l'emploi désiré. La rééducation orthophonique devrait donc être orientée vers un objectif de réinsertion professionnelle. Pour ce faire, Canelón (1995) propose une analyse du milieu de travail qui, par l'étude des habiletés exigées dans un emploi, pourrait servir de base à la formulation d'un plan de traitement global.

Par la suite, il serait possible de formuler une variété de stratégies qui s'attaquent aux sphères d'habiletés de la personne aphasique qui nécessiteraient une amélioration fonctionnelle pour répondre aux exigences de l'emploi. Raderstorf, Moore Hein et Smith Jencsen (1984) proposent que la thérapie soit restructurée et qu'on y simule les tâches de travail. Mets et Wilson (1989) suggèrent même que l'entraînement de la personne aphasique ait lieu dans un endroit qui ressemble au lieu de travail réel. Toutes ces interventions permettraient donc une transition plus aisée de la thérapie vers le retour au travail : la personne aphasique sentirait qu'elle est compétente et que ses habiletés correspondent aux demandes du travail.

Carriero, Faglia et Vignolo (1987) suggèrent d'inclure dans la réadaptation un programme visant la pratique des habiletés de communication nécessaires chez le patient pour son futur emploi. Mets et Wilson (1989), quant à eux, mettent l'emphase sur le développement d'attitudes adéquates face à l'emploi plutôt que sur le développement d'habiletés de travail particulières. Hatfield et Zangwill (1975) soulignent la nécessité et la pertinence de développer des attitudes positives face à la vie, au travail et à la société.

La personne aphasique devrait, quant à elle, effectuer une démarche d'introspection (McCann, 1992; Eisenson, 1966). Par exemple, puisque la persévération (c.-à-d. le maintien d'une réponse inadéquate plutôt que sa modification face aux événements changeants de l'environnement) tend à s'accroître chez une personne aphasique sous des conditions de stress, elle devrait tenter de découvrir par elle-même les diverses situations de stress potentielles au travail et évaluer ses propres réactions face à celles-ci. De plus, la personne aphasique devrait apprendre à s'adapter aux demandes de l'environnement plutôt que d'attendre que les personnes de son entourage prennent l'initiative de s'adapter à ses difficultés. Enfin, le développement des habiletés d'autocorrection serait grandement souhaitable : il s'agirait d'un des plus importants facteurs de pronostic de réussite dans le processus de réadaptation et de réinsertion socioprofessionnelle (Eisenson, 1966).

L'orthophoniste est le professionnel qualifié pour intervenir auprès des personnes ayant des troubles de la communication. Nous pouvons donc nous interroger sur le rôle qu'il pourrait jouer auprès des personnes aphasiques pour faciliter ces ajustements dans la démarche de réinsertion au travail.

Actions sur l'environnement de travail de la personne aphasique

Il est aussi possible de tenter de modifier les facteurs environnementaux pour que la démarche de réinsertion professionnelle puisse avoir lieu.

Tout d'abord, les préjugés et idées préconçues constituent le plus grand handicap des personnes handicapées face à leur réintégration au marché du travail (OPHQ, 1993). L'employeur et les collègues de travail devraient donc être informés au sujet de l'aphasie, de ses manifestations et conséquences (McCann, 1992). En connaissant les répercussions de l'aphasie sur la condition d'une personne ayant subi un ACV, l'anxiété et la peur d'accueillir un travailleur handicapé au sein de l'entreprise pourraient être minimisées (Canelón, 1995). Des attitudes de condescendance ou de supériorité causées par l'ignorance pourraient ainsi être évitées. Raderstorf, Moore Hein et Smith Jencsen (1984) suggèrent de fournir à l'employeur des prédictions quant au niveau de fonctionnement maximal de la personne aphasique : elles lui permettraient d'avoir des attentes plus réalistes face à sa réintégration au travail.

La plupart du temps, pour que l'environnement de travail et les tâches reliées à l'emploi s'ajustent aux capacités résiduelles de la personne aphasique, ils doivent être modifiés : réduction du nombre d'heures de travail, diminution du nombre et de la complexité des tâches, diminution du nombre de personnes avec lesquelles la personne aphasique doit interagir, recours à l'aide de collègues pour l'accomplissement de certaines tâches, changement de catégorie d'emploi, etc. (Black-Schaffer & Osberg, 1990; Carriero, Faglia & Vignolo, 1987; Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984). La restructuration de l'emploi est nécessaire car des modifications intellectuelles et comportementales associées au dommage cérébral peuvent persister chez la personne aphasique. Des contrôles externes doivent donc être mis en place pour elle (Eisenson,

1966). Toutefois, la collaboration et la confiance de l'employeur devraient être acquises avant de songer à ces modifications (Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984). Celles-ci doivent être présentées à l'employeur en expliquant le raisonnement sous-tendant leur application (Canelón, 1995). Par exemple, pour qu'une personne aphasique ait une bonne performance, elle doit être placée dans des conditions de travail les plus optimales possibles (Eisenson, 1966). Les bruits, les mouvements ou un environnement compétitif sont difficilement tolérés par la personne aphasique. On pourrait donc, au début de la réintégration, isoler la personne aphasique pour minimiser les distractions de l'environnement et permettre une meilleure attention à la tâche (Canelón, 1995). De plus, les conditions de stress pourraient être réduites pour lui permettre une meilleure audition et compréhension auditive, ainsi qu'une diminution de la tendance possible à la persévération. Enfin, il est aussi possible d'envisager des activités qui n'impliquent pas (ou peu) de pression et de compétition et qui permettraient à la personne de progresser à son propre rythme (Eisenson, 1966). À ce sujet, Carriero, Faglia et Vignolo (1987) rapportent que les personnes aphasiques qui sont leur propre patron ont plus de latitude pour accommoder leur travail à leurs capacités.

Au niveau de l'ajustement de l'environnement de travail, nous pouvons aussi nous questionner sur les actions qui pourraient être attribuées à l'orthophoniste en vue de faciliter la démarche de réintégration professionnelle des personnes aphasiques.

Avantages liés à une approche d'équipe

La complexité et la multiplicité de ces démarches et ajustements appellent une approche d'équipe. Le soutien d'une équipe de réadaptation et de réinsertion professionnelle, le counselling professionnel et l'assistance au placement devraient idéalement faire partie intégrante du processus de réintégration au marché du travail. La réintégration professionnelle s'avère souvent être une démarche à long terme ; la motivation de la personne aphasique et son espoir en l'avenir doivent être maintenus. Un contact continu serait donc un complément précieux à la démarche (Weisbroth, Esibil & Zuggler, 1971).

À ce sujet, l'OPHQ (1993) souligne la nécessité de poursuivre le développement de l'approche en équipe multidisciplinaire, car celle-ci aide à assurer la coordination et la complémentarité des interventions administrées. De plus, l'utilisation de plus en plus répandue du plan de services et du plan d'intervention assure à la personne un continuum intégré de services : les actions sont centrées sur la personne et les services sont organisés en fonction de ses besoins (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 1995). Selon Raderstorf, Moore Hein et Smith Jencsen (1984), les buts de la réadaptation doivent être redéfinis pour que le retour au travail soit considéré comme un objectif à atteindre. On ne vise plus seulement une amélioration du fonctionnement de l'individu en tant que personne, mais aussi en tant qu'élément d'un environnement social (Boehringer, 1982).

Une fois le type de travail attendu par la personne aphasique déterminé et les capacités/incapacités et situations de handicap vécues évaluées, l'équipe de réadaptation peut mieux diriger ses énergies dans la bonne direction (McCann, 1992; Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984). Mais puisque certaines incapacités resteront permanentes, il est nécessaire d'examiner les demandes reliées à l'emploi pour conseiller la personne aphasique quant aux emplois qui mettraient en valeur ses capacités résiduelles (Weisbroth, Esibil & Zuger, 1971). Une analyse du milieu de travail, proposée par Canelón (1995) (décrite plus haut dans la section « Ajustements chez la personne aphasique »), pourrait assister les intervenants dans cette démarche.

Compte tenu de la multiplicité des facteurs en jeu et des nombreuses interactions entre eux, chaque personne aphasique est unique et résout sa démarche de réintégration professionnelle de façon particulière (Rolland & Belin, 1991). De plus, il n'existe pas d'évaluation ou de dépistage adéquats permettant de prédire la probabilité de retour au travail (Mets & Wilson, 1989; Rolland & Belin, 1991). La complexité du problème exige donc que chaque intervenant de l'équipe fournisse sa vision de la situation (McCann, 1992). Le recours à une équipe multidisciplinaire partageant des objectifs d'intervention communs est essentiel (Ministère de la Santé et des Services Sociaux, 1995; Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984; Smolkin & Cohen, 1974): peu

importe la composition de l'équipe, le but sous-jacent doit être d'unifier les efforts des différentes disciplines pour permettre à la personne aphasique de réintégrer un style de vie semblable à celui qui existait avant l'ACV. Le désir de répondre aux besoins de la personne doit être le moteur du processus de réinsertion professionnelle (Smolkin & Cohen, 1974). La communication entre la personne aphasique, l'équipe de réadaptation, les services à l'emploi et l'employeur doit être au cœur de la démarche : elle permet de prévenir les malentendus entre les différents partis (McCann, 1992) et d'ajuster périodiquement les perceptions et attentes de chacun.

Bénéfices potentiels de la démarche de réintégration au travail

« Toute notre vie sociale est basée sur le travail : la production et la consommation, évidemment, mais aussi le rythme des autres activités (les heures de repas, de sommeil et de loisirs, nos relations humaines, nos projets d'avenir...) Il est naturel qu'une personne exclue de toute activité soit marginalisée et se sente dévalorisée. » (OPHQ, 1987).

Cet extrait illustre à quel point la situation de non-emploi à long terme est stigmatisée dans notre société et peut amener la personne aphasique à se déprécier. Ce sentiment peut entraîner des répercussions sur d'autres sphères de sa vie (McCann, 1992). L'objectif ultime de la démarche de réinsertion au travail est donc de permettre à la personne aphasique de cheminer dans cette étape nécessaire de la réadaptation et de faire le point sur cette étape-charnière de sa vie. Chez une personne aphasique, on retrouve souvent un fort désir de redevenir une personne productive à la maison et au travail. Le retour au travail et le rétablissement de son rôle de « pourvoyeur » familial sont des éléments centraux de sa vie : ils peuvent être source de motivation en thérapie. En rétablissant l'identité de la personne aphasique en tant que travailleur productif, elle regagne son estime d'elle-même et sa confiance en elle et peut assumer à nouveau d'autres responsabilités de sa vie. Une démarche de réinsertion professionnelle peut donc avoir un effet d'entraînement significatif et positif sur les autres sphères de la vie de la personne aphasique (Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984).

Objectifs de la recherche

Les écrits de la littérature relèvent certains facteurs qui influencent les possibilités de réintégration au travail des personnes aphasiques et soulèvent des actions et ajustements qui pourraient être entrepris. Ils soulignent aussi les avantages de l'approche d'équipe et l'apport du modèle de la CQCIDIH dans une telle démarche. De plus, ils mettent en relief les bénéfices potentiels que peut retirer la personne aphasique lorsqu'elle entreprend une démarche de réintégration au travail. Toutefois, on connaît peu de choses sur la conscience qu'ont les orthophonistes de ces nombreux éléments, sur la façon dont ils composent avec ceux-ci, ainsi que sur la place que les orthophonistes occupent dans le processus de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Au Québec, l'intérêt pour ce volet de la réadaptation est relativement récent. Actuellement, aucun orthophoniste n'est spécifiquement attiré à un poste de réinsertion professionnelle. Aucune recherche n'a été menée sur le rôle de l'orthophoniste dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques, d'où l'intérêt de la présente étude. Les objectifs de cette recherche s'imposent donc :

- 1) décrire le rôle que les orthophonistes s'attribuent dans le processus de réinsertion professionnelle ;
- 2) déterminer les facteurs qui influencent ce choix d'intervention.

Méthodologie

Les aspects méthodologiques sous-tendant la réalisation de cette recherche sont présentés dans ce chapitre. D'abord, le choix de l'approche méthodologique est exposé. Puis, les participants qui ont été sélectionnés sont présentés. Ensuite, les moyens utilisés pour satisfaire les normes déontologiques sont évoqués. Enfin, les procédures employées pour la cueillette et le traitement des données sont décrites.

Approche méthodologique

La présente étude cherche à connaître et à rendre compte de l'expérience des orthophonistes qui interviennent auprès de personnes aphasiques susceptibles de réintégrer un travail. Il s'agit d'une étude exploratoire étant donné l'absence de recherche sur ce sujet dans les écrits de la littérature.

L'approche qualitative est choisie car elle permet de décrire en détail l'expérience de l'individu et sa vision d'un sujet à partir de ses propres propos et ce, sans brusquer le phénomène étudié ni la personne qui en fait l'expérience (Deschamps, 1993). Par le biais d'entrevues semi-dirigées individuelles, le contact direct avec les orthophonistes interrogés permet de circonscrire et d'approfondir leur expérience et leurs perceptions tout en permettant une certaine souplesse dans la cueillette des données.

Une analyse de type interprétatif des éléments contenus dans le discours des participants interrogés est effectuée.

Présentation des participants

Sélection

Vingt entrevues ont été menées auprès d'orthophonistes travaillant dans différents milieux où ils sont appelés à intervenir auprès de personnes aphasiques

désirant retourner sur le marché du travail. Par la suite, en fonction des objectifs de cette recherche, nous avons sélectionné des entrevues sur la base des critères suivants :

- être orthophoniste
- entrevue audible sur bande audio
- avoir plus de deux années d'expérience auprès de la population aphasique
- avoir un contact direct avec les personnes aphasiques (exclusion des personnes occupant principalement une fonction administrative)
- parmi la clientèle desservie, rencontrer des personnes aphasiques en âge de travailler.

Dix des vingt entrevues répondent à ces critères.

Profil des participants

L'échantillon des participants se compose de deux hommes et de huit femmes. Ils ont entre 2 et 18 années d'expérience (moyenne : 8 ans). Cinq proviennent de la région de Montréal, un de la région de Québec, deux de la région de Laval et deux de la région de Sherbrooke.

Deux travaillent dans un milieu de phase 1 (soins aigus), deux en phase 2 (réadaptation intensive à l'interne), trois dans un milieu regroupant les phases 2 et 3 (réadaptation intensive à l'interne et possibilité de la poursuite du suivi à l'externe) et enfin, trois travaillent en phase 3 (réadaptation à l'externe et présence d'un programme de réinsertion sociale et professionnelle à l'intérieur de l'établissement). Ceci permet d'avoir plus d'un témoignage pour illustrer chacune des « phases » du processus de réadaptation. De plus, les différentes caractéristiques de chaque participant permettent de dégager un large éventail de situations et d'expériences.

Par souci de préserver l'anonymat des participants concernés, nous employons la forme masculine et ce, indépendamment du sexe de la personne dont il est question. Ce choix facilite aussi la rédaction du document.

Cueillette des données

Le Comité d'éthique de la faculté de médecine de l'Université de Montréal a approuvé les procédures et les formulaires employés dans ce projet.

Un formulaire de consentement (voir Appendice A) a été signé par tous les participants. Ils sont donc informés du consentement libre et éclairé, du droit de retrait en tout temps ainsi que de la confidentialité et l'anonymat de leur témoignage. Le but du projet de recherche, le nom des chercheurs et la nature de la participation souhaitée sont aussi présentés.

Les entrevues téléphoniques, d'une durée variant de vingt à quatre-vingt-dix minutes, sont enregistrées sur bande audio. Elles portent sur la période comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre 1996. L'interviewer utilise le même canevas d'entrevue (voir Appendice B) avec tous les participants, celui-ci étant organisé de manière à aborder différents thèmes :

1. le type d'établissement et l'organisation du service d'orthophonie ;
2. l'expérience de l'orthophoniste ;
3. les caractéristiques de la population aphasique desservie ;
4. la perception de l'orthophoniste sur :
 - ce qu'il advient des personnes qui travaillaient avant leur ACV ;
 - les interventions en lien avec la réintégration au travail des personnes aphasiques ;
 - les mesures qui pourraient favoriser la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques.

Les entrevues sont transcrites de façon *verbatim*. Chaque phrase est numérotée pour faciliter le repérage des différents énoncés. Un deuxième juge (l'auteure de la recherche) revoit et corrige les transcriptions pour s'assurer de leur fidélité et prendre connaissance des données recueillies.

Traitement des données

Dans un premier temps, la recherche qualitative comporte une étape de déconstruction des données : le chercheur découpe et réduit les informations en petites unités comparables, des noyaux de sens pouvant être rassemblés. Ces énoncés possèdent un sens complet en eux-mêmes et servent à une classification ultérieure (Deslauriers, 1991). Donc, à la suite d'une lecture des transcriptions, chaque extrait fournissant un élément de réponse en lien avec la question de recherche est isolé et un descripteur est alors formulé. Un descripteur est un court énoncé qui contient l'essentiel de la signification d'un extrait, en respectant la perspective de la personne interrogée. Ces descripteurs sont codés et numérotés pour permettre une référence rapide à l'énoncé original, en cas de besoin. Cette démarche permet une réduction considérable de la quantité de données, en gardant seulement celles qui intéressent la présente recherche.

De plus, nous nous sommes intéressés aux termes utilisés par les participants pour désigner les personnes aphasiques dans le but de poser une hypothèse sur le genre de relation que l'orthophoniste établit avec ces personnes. Nous supposons que cet élément fait partie de la manière dont l'orthophoniste définit son intervention auprès des personnes aphasiques.

La démarche de reconstruction et d'organisation des données constitue l'étape suivante. Les différents descripteurs obtenus suite au processus de codification sont alors regroupés selon différents thèmes qui émergent des données. Ces thèmes se retrouvent dans le chapitre présentant les résultats de la recherche.

Le fait de passer d'une étape à l'autre dans le traitement des données permet à celles-ci de prendre tout leur sens et de faire surgir des idées qui ont modulé le processus de réflexion par la suite.

Différentes actions ont permis le contrôle des biais dans cette recherche. Une deuxième personne (directrice de recherche) a vérifié et validé les descripteurs et les catégories proposés par l'auteure de la recherche. De plus, un processus de réflexion

conjointe a permis d'identifier les thèmes d'analyse qui émergeaient des données ainsi que de formuler les questions de recherche. Enfin, la relecture des dix entrevues exclues au départ a permis de valider le fait qu'elles n'apportaient pas d'éléments nouveaux significatifs à la recherche.

Résultats

Ce chapitre vise à mettre en lumière les résultats de cette recherche. En premier lieu, les thèmes ressortis de l'analyse sont présentés. Suivent la présentation et l'analyse des données sous forme de tableaux-synthèses, puis sous forme de texte. Enfin, la synthèse de l'analyse des résultats est exposée.

Présentation des résultats et analyses

Nous avons interrogé les orthophonistes au sujet des interventions qui étaient entreprises lorsqu'une personne aphasique souhaitait faire une démarche de réintégration au travail. L'analyse des entrevues a permis de ressortir quatre thèmes principaux et leurs sous-thèmes, autour desquels il est possible de greffer tous les descripteurs et leurs extraits correspondants.

1er thème : l'environnement de travail de l'orthophoniste

sous-thèmes :

- la durée de séjour des personnes aphasiques
- les ressources et contraintes du milieu de travail
- la définition des tâches de travail de l'orthophoniste

2ème thème : l'orthophoniste et ses ressources personnelles

sous-thèmes :

- son expérience de travail
- sa perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques
- la place qu'occupent les considérations sur le travail dans son intervention
- sa perception des conséquences de l'aphasie pour la personne aphasique
- ses principes d'intervention en lien avec la réintégration professionnelle
- les termes utilisés pour désigner les personnes aphasiques

3ème thème : les personnes aphasiques auprès desquelles l'orthophoniste intervient

sous-thèmes :

- leur âge
- leur désir de retourner au travail
- leurs particularités

4ème thème : le rôle que l'orthophoniste s'attribue dans le processus de réinsertion professionnelle

Suite au rassemblement et au classement des données recueillies dans les témoignages, force est de constater la diversité des interventions des orthophonistes en lien avec ce volet de leur pratique professionnelle. Par exemple, un orthophoniste a toujours été préoccupé par la question de la réintégration professionnelle des personnes aphasiques. Son intervention est guidée par de nombreux principes établis au fil des démarches antérieures. Il investit beaucoup de temps et d'énergie pour accompagner la personne aphasique dans cette démarche. Un autre orthophoniste, quant à lui, n'a aucune expérience de réinsertion professionnelle auprès de la clientèle aphasique. Il aborde peu le sujet du travail avec les personnes aphasiques. Selon sa perception, les possibilités de retour au travail sont limitées par l'âge et le niveau de récupération de la personne aphasique. Son action consiste à référer la personne aphasique là où des services de réinsertion professionnelle existent. D'autres orthophonistes semblent se situer quelque part entre ces deux pôles. Par exemple, pour l'un des participants, les principes d'intervention en lien avec la réintégration au travail se précisent au fil de ses expériences. Il est à la recherche de partenaires avec lesquels collaborer dans le processus de réinsertion professionnelle. Cet orthophoniste dit évoluer au plan de ses propres opinions sur les possibilités de retour au travail des personnes aphasiques. Par contre, il fait surtout envisager la retraite aux personnes aphasiques plus âgées.

Cette constatation nous a donc amené à préciser la question d'analyse. Elle se formule de la façon suivante : comment expliquer la disparité des interventions des orthophonistes au niveau de la réintégration au travail des personnes aphasiques ?

À la suite d'une analyse plus approfondie des données, il est apparu évident que certains participants s'investissaient dans le processus de réinsertion professionnelle auprès de personnes aphasiques, alors que d'autres n'envisageaient pas d'intégrer une telle démarche dans leur intervention. Les participants ont donc été séparés en deux groupes distincts.

Les tableaux qui suivent synthétisent les idées exprimées par chacun des participants interrogés, en fonction des différents thèmes présentés ci-haut. Étant donné

le peu de données concernant l'environnement de travail de l'orthophoniste ainsi que les personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent, les sous-thèmes ont été regroupés sous ces deux thèmes principaux, sans distinction précise. Quant aux sous-thèmes concernant l'orthophoniste et ses ressources qui sont davantage élaborés, chacun occupe une place distincte dans les tableaux-synthèses.

Les données sont regroupés selon la phase où les orthophonistes se situent dans le processus de réadaptation :

Tableau 1 : phase 1 ou soins aigus

Tableau 2 : phase 2 ou réadaptation intensive à l'interne

Tableau 3 : phase 2-3 ou réadaptation à l'interne et possibilité de poursuivre le suivi à l'externe

Tableau 4 : phase 3 ou réadaptation à l'externe et présence d'un programme de réinsertion professionnelle dans l'établissement

Afin de faciliter la compréhension, nous avons choisi d'illustrer en caractères normaux les idées exprimées par les participants ne faisant pas de démarche de réintégration professionnelle auprès des personnes aphasiques, tandis qu'elles sont transcrites en caractères italiques pour les orthophonistes qui entreprennent une telle démarche.

Tableau 1
Orthophonistes travaillant en phase 1 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle

		L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES							LES PERSONNES APHASIQUES AUPRÈS DESQUELLES L'ORTHOPHONISTE INTERVIENT	RÔLE QUE L'ORTHOPHONISTE SE DONNE DANS LE PROCESSUS DE RÉINSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES APHASIQUES
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE	Expérience de travail de l'O ¹	Perception des possibilités de retour au travail des PA ²	Place qu'occupent des considérations sur le travail dans l'intervention de l'O	Perception des conséquences de l'aphasie pour les PA	Principes d'intervention en lien avec la RP ³	Termes utilisés pour désigner les PA				
O-1	<ul style="list-style-type: none"> -Durée de séjour des PA: d'une à trois semaines. -Pas de ressource en lien avec la RP. -Mandat de l'O: évaluation de la PA, rencontre de la famille et début de suivi (parfois). 	<ul style="list-style-type: none"> -7 années d'expérience. -Aucune expérience de RP. 	<ul style="list-style-type: none"> -La majorité des PA ne retournent pas au travail. Elles deviennent plus fragiles (problèmes de santé) et choisissent de prendre leur retraite. -Le retour au travail est possible si la PA occupait une tâche manuelle. 	---	---	<ul style="list-style-type: none"> -L'O croit qu'il faut permettre aux PA de faire une démarche de RP, mais cette démarche ne concerne que les intervenants en réadaptation. 	<ul style="list-style-type: none"> -Patients -Cas 	<ul style="list-style-type: none"> -Moyenne d'âge: fin soixantaire. -La plupart des PA qui travaillaient avant leur ACV⁴ expriment le désir de retourner au travail. 	<ul style="list-style-type: none"> -L'O aborde le sujet du travail avec les PA. Il cherche à connaître et à amasser de l'information sur ce qu'elles faisaient auparavant. -L'O ne sait pas ce qu'il advient des PA: il les perd de vue lorsqu'elles quittent l'établissement. 	
O-2	<ul style="list-style-type: none"> -Durée du séjour des PA: de quelques jours à quelques semaines. -Pas de ressource en lien avec la RP. -Mandat de l'O: évaluation et orientation de la PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -2 années d'expérience. -Aucune expérience de RP. 	<ul style="list-style-type: none"> -PA jeunes et ayant des déficits légers. -Pas de retour à l'emploi pré-morbide. 	---	---	<ul style="list-style-type: none"> -L'O souligne la non-pertinence de considérer la RP en phase I. -L'O se questionne sur la place de l'O dans le processus de RP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Personnes -Patients 	<ul style="list-style-type: none"> -Moyenne d'âge: 40 ans. -La majorité des PA désirent retrouver leur vie d'avant. Par contre, elles n'ont pas toujours des attentes réalistes. 	<ul style="list-style-type: none"> -L'O aborde peu le sujet du travail avec les PA. -Le lien de l'O avec les PA se limite à la durée de leur séjour dans l'établissement: il les perd de vue par la suite. 	

Légende :

¹ O = orthophoniste

² PA = personne aphasique

³ RP = réinsertion professionnelle

⁴ ACV = accident cérébro-vasculaire

Tableau 2
Orthophonistes travaillant en phase 2 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle

		L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES							RÔLE QUE L'ORTHOPHONISTE SE DONNE DANS LE PROCESSUS DE RÉINSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES APHASIQUES
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE	Expérience de travail de l'O	Perception des possibilités de retour au travail des PA	Place qu'occupent des considérations sur le travail dans l'intervention de l'O	Perception des conséquences de l'aphasie pour les PA	Principes d'intervention en lien avec la RP	Termes utilisés pour désigner les PA	LES PERSONNES APHASIQUES AUPRÈS DESQUELLES L'ORTHOPHONISTE INTERVIENT		
O-3 -8 mois de séjour (mais tendance au raccourcissement). - Différents intervenants sont impliqués dans la démarche de RP. - Milieu ouvert aux initiatives des intervenants.	- 12 années d'expérience. - Aucune expérience de RP.	- Peu de PA retournent sur le marché du travail. Elles sont plutôt orientées vers d'autres types d'activités (p. ex. bénévolat).	---	---	- L'O fait une rééducation orthophonique de type linguistique. - L'O se questionne sur son identité professionnelle par rapport aux autres intervenants.	- Patients	- Moyenne d'âge: 65 ans. - Toutes les PA qui travaillaient avant leur ACV désirent retourner au travail.	- L'O réfère les PA dans un centre de réadaptation où la RP est envisagée. - L'O échange au besoin avec les intervenants chargés de réintégrer les PA au niveau social et professionnel.	
O-4 - 5 mois de séjour. - Aucune ressource en lien avec la RP. - Mandat de l'O: évaluation, réadaptation et information à la famille.	- 6½ années d'expérience. - Aucune expérience de RP de PA (mais chez population TCC ⁵ : oui).	- Seules les PA jeunes et qui ont bien récupéré pourraient réintégrer un travail. - Beaucoup d'obstacles à la RP des PA.	---	---	---	- Personnes - Aphasiques - Patients	- Moyenne d'âge: 60-70 ans. - La plupart des PA qui travaillaient avant leur ACV expriment le désir de retourner au travail.	- L'O fait envisager la retraite aux PA qui voudraient tenter un retour au travail. - L'O réfère les jeunes PA ayant un potentiel de récupération dans un centre de réadaptation où des programmes de RP existent.	

⁵TCC = traumatisés crânio-cérébraux

Tableau 3

Orthophonistes travaillant en phase 2 (à l'interne) et 3 (à l'externe) : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle

L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES					
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE	Expérience de travail de l'O	Perception des possibilités de retour au travail des PA	Place qu'occupent des considérations sur le travail dans l'intervention de l'O	Perception des conséquences de l'aphasie pour les PA	
<p>O-5</p> <ul style="list-style-type: none"> -De 3 à 6 mois de séjour (de 1 à 3 ans si PA jeune et ayant un grand potentiel de récupération). -Vocation de l'établissement: surtout réadaptation, un peu RP. -Pas de ressource en lien avec la RP. 	<ul style="list-style-type: none"> -12 années d'expérience. -Environ 10 cas de RP de PA; 3 ou 4 personnes sont retournées au travail. 	<ul style="list-style-type: none"> -Beaucoup d'obstacles à la RP des PA. -Certains facteurs augmentent les possibilités de RP (p. ex. motivation de la PA, conscience des difficultés et développement de moyens de compensation). -L'O modifie peu à peu sa perception des possibilités de RP des PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -L'O considère que le travail = habitude de vie pour la PA. 	---	
<p>O-6</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ressources: liberté de temps d'intervention accordée aux intervenants; plusieurs intervenants participent à la démarche de RP des PA; module d'adaptation professionnelle où il y a une ouverture à la contribution de l'O. -Contrainte: tendance à la réduction de la durée de séjour des PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -5 années d'expérience. -Une seule démarche de RP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Peu de PA retournent au travail (seulement 1/500). -Rarement retour dans la fonction occupée avant l'ACV. Les tâches et l'horaire de travail doivent être modifiés. 	<ul style="list-style-type: none"> -La PA doit être intégrée dans le processus décisionnel tout au long de la démarche. -La démarche de RP peut amener des gains considérables à la PA au plan de l'estime de soi. -La RP, même partielle, permet à la PA d'augmenter son taux de satisfaction, de se sentir valorisée et reconnue par ses pairs et ses collègues de travail. 	<ul style="list-style-type: none"> -L'O constate que l'on sait peu ce qu'il advient des PA. -Suite à l'ACV, des changements de rôle peuvent survenir et entraîner des conséquences importantes pour la PA. -Parfois, les PA ont besoin d'un temps d'arrêt, de repos et de réflexion durant le processus de réadaptation. -Isolement. Les troubles de la communication nuisent à l'intégration et à la participation sociale des PA. 	
<p>O-7</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pas de limite de temps du suivi à l'externe (mais les statistiques peuvent limiter la durée du suivi). -Personne ne s'occupe de la RP dans ce milieu de travail. Les intervenants sont peu sensibilisés à l'importance des troubles de la communication chez les PA. -L'O se sert des activités d'une association de PA pour étendre ses interventions. 	<ul style="list-style-type: none"> -18 années d'expérience. -Une dizaine de démarches de RP de PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -Toutes les PA auprès desquelles l'O est intervenu accomplissent certaines tâches à nouveau. -Peu retournent à leur emploi précédent ou assument une tâche complète. -Selon l'O, certains facteurs augmentent les possibilités de RP (p. ex. une certaine préservation des capacités de travail, un milieu de vie supportant, la ténacité de la PA). 	<ul style="list-style-type: none"> -Pour l'O, le travail = habitude de vie. -L'O a toujours été préoccupé par la RP des PA. Il questionne toutes les PA au sujet de tâches qu'elles aimeraient accomplir à nouveau. Il adopte une définition élargie du concept « travail ». -La RP permet à la PA de se réactiver en rebâtit une identité sociale et professionnelle. -Sensibilisation des autres intervenants à la RP des PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -Possibilité de phases de crise et de dépression durant le processus de réadaptation. -Les PA ont la compétence mais pas la performance 	

Tableau 3 (suite)

L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES		Termes utilisés pour désigner les PA	LES PERSONNES APHASIQUES AUPRÈS DESQUELLES L'ORTHOPHONISTE INTERVIENT	RÔLE QUE L'ORTHOPHONISTE SE DONNE DANS LE PROCESSUS DE RÉINSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES APHASIQUES
O-5	Principes d'intervention en lien avec la RP			
O-5	<p>-L'O entreprend une série de démarches pour atteindre l'objectif de RP de la PA: situer les capacités de la PA par rapport aux tâches et exigences de l'emploi, amener la PA à réfléchir sur ses valeurs et objectifs de vie suite à l'ACY, etc. *</p> <p>-L'O est à la recherche de partenaires pour le soutenir dans ses démarches de RP des PA.</p> <p>-Parfois, lorsque la PA est référée vers un centre de réadaptation où les intervenants ont davantage d'expertise dans le domaine de la RP, l'intervention de l'O est davantage de type linguistique.</p> <p>-Les intervenants et la PA doivent accepter de suivre certaines étapes et de prendre le temps pour faire la démarche de RP.</p> <p>-Le processus de RP implique une démarche de support et d'accompagnement de la PA face à l'acceptation de ses limites et dans la réflexion sur l'importance relative du travail dans sa vie depuis l'ACY.</p> <p>-L'O doit sortir des sentiers battus de sa propre pratique, surmonter son insécurité face à l'inconnu, se détacher de l'approche « linguistique » pour entreprendre des actions qu'il n'a jamais tentées auparavant. *</p>	<p>-Personnes</p> <p>-Moyenne d'âge: 58 ans.</p> <p>-La plupart des PA désirent retourner au travail.</p> <p>-Les PA appréhendent les difficultés liées au retour au travail. Elles manifestent que les gens ne savent pas ce qu'est l'aphasie.</p>	<p>-L'O fait surtout envisager la retraite aux PA plus âgées.</p> <p>-L'O agit seul (bénévolement parfois) et prend en charge toute la démarche de RP.</p> <p>-L'O vise une réinsertion sociale si la RP n'est pas possible.</p>	
O-6	<p>-Les intervenants et la PA doivent accepter de suivre certaines étapes et de prendre le temps pour faire la démarche de RP.</p> <p>-Le processus de RP implique une démarche de support et d'accompagnement de la PA face à l'acceptation de ses limites et dans la réflexion sur l'importance relative du travail dans sa vie depuis l'ACY.</p> <p>-L'O doit sortir des sentiers battus de sa propre pratique, surmonter son insécurité face à l'inconnu, se détacher de l'approche « linguistique » pour entreprendre des actions qu'il n'a jamais tentées auparavant. *</p>	<p>-Personnes</p> <p>-Moyenne d'âge: 50-55 ans.</p> <p>-La majorité des PA qui travaillaient avant leur ACY désirent retourner au travail.</p> <p>-Les PA n'ont pas toujours des attentes réalistes quant aux possibilités de RP.</p> <p>-Le contexte financier modifie les préoccupations de la PA et sa disponibilité à suivre la démarche proposée par l'O.</p>	<p>-L'O s'investit dans la démarche de RP.</p> <p>-L'O doit créer de lui-même et s'adapter à la PA et aux différentes situations qui surgissent pendant le processus de RP.</p> <p>-L'O démontre une vision d'ensemble de la démarche et des facteurs en jeu. Il perçoit et tient compte de la complexité des liens et interactions entre ces facteurs.</p>	
O-7	<p>-Lorsqu'il doit juger de la faisabilité de la démarche de RP d'une PA, l'O regarde au-delà de la sévérité de l'aphasie, des déficits associés et des incapacités, ainsi que de l'âge de la PA. Il croit en les capacités de la PA.</p> <p>-La RP est une démarche à long terme: ceci permet à la PA d'évoluer tout en étant soutenue et guidée par l'O. La PA peut alors regagner confiance en elle, découvrir des intérêts nouveaux et cheminer dans le processus de deuil.</p> <p>-L'O entreprend une démarche de RP même s'il est le seul intervenant impliqué dans le processus. *</p>	<p>-Personnes</p> <p>-Moyenne d'âge: >50 ans (à l'interne) et 45 à 65 ans (à l'externe).</p> <p>-En général, les PA expriment à l'O leur désir de faire « quelque chose » à nouveau.</p> <p>-Le contexte financier des PA influence leur décision quant à la démarche de RP.</p>	<p>-L'O prend en charge toute la démarche de RP (et travaille de façon bénévole parfois). Il profite de l'aide lorsqu'il y en a.</p>	

*Les données ont été synthétisées pour donner un aperçu des points les plus saillants. Des précisions sont apportées dans la section suivante.

Tableau 4
Orthophonistes travaillant en phase 3 : Synthèse des facteurs influençant l'intervention au niveau de la réintégration professionnelle

L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES					
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL DE L'ORTHOPHONISTE	Expérience de travail de l'O	Perception des possibilités de retour au travail des PA	Place qu'occupent des considérations sur le travail dans l'intervention de l'O	Perception des conséquences de l'aphasie pour les PA	
<p>O-8</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ressources dans le milieu de travail: service de réintégration sociale et professionnelle et service d'évaluation des capacités de travail. -L'O doit envisager la possibilité d'une démarche de RP. 	<ul style="list-style-type: none"> - 7 années d'expérience. -Aucune expérience de RP de PA (mais chez population TCC: oui). 	<ul style="list-style-type: none"> -Possibilités de retour au travail seulement si aphasie légère. 	---	---	
<p>O-9</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ressources dans le milieu: programme d'intégration sociale et professionnelle, ouverture des autres intervenants à la problématique de la RP, etc. -Vocation de l'établissement: réadaptation et réinsertion socio-professionnelle. -Temps d'intervention restreint par les délais imposés par des compagnies d'assurances. 	<ul style="list-style-type: none"> -3½ années d'expérience. -Une dizaine d'interventions en lien avec la RP auprès de PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -Peu de PA retournent au travail (à cause du manque de ressources: le mouvement de RP est trop récent). -Beaucoup d'obstacles à la RP des PA. -Jamais l'O ne pourra dire que la majorité des PA retourneront travailler. 	<ul style="list-style-type: none"> -L'O croit en les services offerts dans son milieu de travail. Il cherche à tirer profit de la réunion de ces ressources sous un même toit. -La RP, même partielle, permet à la PA de regagner une certaine qualité de vie et estime de soi. -L'O aborde le sujet du travail avec les PA. -Sensibilisation des intervenants à la RP des PA. 	<ul style="list-style-type: none"> -Parfois, les PA ont besoin d'un temps de réflexion durant le processus de réadaptation. 	
<p>O-10</p> <ul style="list-style-type: none"> -<1 an de séjour (mais tendance au raccourcissement). -Ressource dans le milieu de travail: programme d'évaluation et d'orientation professionnelle (mais n'est pas utilisé pour la clientèle aphasique). -Mandat de l'O: évaluation, intervention, counselling et éducation. 	<ul style="list-style-type: none"> -2½ années d'expérience. -Un seul cas de démarche de RP d'une PA (mais plusieurs chez population TCC). 	<ul style="list-style-type: none"> -Peu de PA retournent au travail; seules celles qui sont leur propre patron. -Beaucoup d'obstacles au retour au travail des PA. 	---	---	

Tableau 4 (suite)

L'ORTHOPHONISTE ET SES RESSOURCES PERSONNELLES				
	Principes d'intervention en lien avec la RP	Termes utilisés pour désigner les PA	LES PERSONNES APHASIQUES AUPRÈS DESQUELLES L'ORTHOPHONISTE INTERVIENT	RÔLE QUE L'ORTHOPHONISTE SE DONNE DANS LE PROCESSUS DE RÉINSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES APHASIQUES
O-8	-L'O commence à envisager le côté fonctionnel de ses interventions.	-Personnes	-Moyenne d'âge: les PA sont encore en âge de travailler. -Les PA expriment à l'O leur désir de travailler à nouveau.	-L'O réfère la PA au service de réintégration sociale et professionnelle. -L'O a donné une courte formation aux autres intervenants pour qu'ils aient des connaissances minimales sur l'aphasie.
O-9	-La RP de chaque PA est un cas unique: il existe une façon globale d'intervenir mais elle doit être appliquée différemment pour chaque PA. Le niveau d'investissement de l'O varie en fonction de chacune. -Importance du travail en équipe multidisciplinaire: l'expertise des différents intervenants se complète et l'O y apporte une autre perspective. L'O emploie toutes les ressources disponibles pour multiplier le nombre d'intervenants qui posent des actions en lien avec des objectifs orthophoniques. -L'O recherche activement des ressources et partenaires avec lesquels créer des liens pour travailler dans le processus de RP des PA. De plus, il fait des démarches pour établir son identité professionnelle auprès des autres intervenants de son milieu de travail.*	-Clients -Personnes	-Moyenne d'âge: 30 ans. -Toutes les PA désirent retourner au travail. -Veulent être évaluées par le programme d'intégration sociale et professionnelle. -Le contexte financier de la PA amène l'O à moduler son intervention.	-L'O s'investit dans la démarche de RP. -Conscience que le rôle de l'O dans le processus de RP des PA est nouveau et commence à prendre forme.
O-10	-L'O vise la réintégration sociale des PA (activités bénévoles). -L'O se questionne sur son identité professionnelle par rapport aux autres intervenants dans le processus de réinsertion professionnelle. Il reconnaît l'utilité d'une orthophoniste dans cette démarche.	-Personnes -Aphasiques -Clients	-Moyenne d'âge: les PA sont retraitées. -La seule PA qui fait une démarche de RP exprime à l'O son désir de retourner au travail.	-L'O confie la démarche de RP à d'autres intervenants (ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).

*Les données sont synthétisées pour donner un aperçu des points les plus saillants. Des précisions sont apportées dans la section suivante.

Description des facteurs qui influencent l'intervention des orthophonistes
au niveau de la réintégration professionnelle des personnes aphasiques

Cette section reprend les données contenues dans les tableaux précédents, mais de façon plus élaborée. Les témoignages des orthophonistes sont rassemblés en deux groupes : ceux qui n'intègrent pas la démarche de réintégration au travail dans leur intervention et ceux qui s'investissent dans une telle démarche. Les quatre thèmes principaux, ainsi que leurs sous-thèmes respectifs, sont abordés suivant leur ordre d'apparition dans les tableaux-synthèses. Des extraits viennent illustrer certaines données de l'analyse.

Groupe des orthophonistes qui s'investissent peu dans le processus de réintégration
au travail des personnes aphasiques

Six participants forment ce groupe, soit tous les orthophonistes travaillant dans les milieux de phase 1 et 2 ainsi que deux des trois orthophonistes en phase 3. Rappelons que les données rapportées dans cette section sont illustrées en caractères normaux dans les tableaux-synthèses précédents.

Environnement de travail des orthophonistes. La durée de séjour des personnes aphasiques en phase 1 est très courte, variant de quelques jours à quelques semaines. En phase 2, les personnes aphasiques bénéficient de cinq à huit mois de séjour, tandis que cette période peut s'étendre jusqu'à un an en phase 3. La majorité des orthophonistes de ce groupe subissent des pressions quant à la réduction du temps d'intervention auprès des personnes aphasiques : « ... la pression se fait plutôt dans le sens qu'il faut leur donner leur congé le plus tôt possible. » (O-10, 559-560).

Le milieu de travail des orthophonistes participants 1, 2 et 4 ne contient aucune ressource en lien avec la réinsertion professionnelle. Le participant 3, quant à lui, côtoie différents intervenants impliqués dans la démarche de réintégration au travail ; le milieu est ouvert à leurs initiatives. Dans les milieux de phase 3, certaines ressources sont

présentes : programme d'évaluation et d'orientation dans l'un, service de réintégration sociale et professionnelle ainsi qu'un service d'évaluation des capacités de travail dans l'autre.

La définition des tâches de travail des orthophonistes de phase 1 concerne l'évaluation de la personne aphasique pour une orientation subséquente adéquate. Le volet de la réintégration professionnelle ne fait pas partie de leur mandat.

« E: Est-ce que ça vous est arrivé d'intervenir dans le processus de réintégration professionnelle d'une p.a.?

O: Non.

E: Pourquoi d'après vous? Est-ce que c'est parce que ça c'est jamais présenté ou...?

O: Ici, certainement pas. »

(O-2, 234-241)

En phase 2, l'orthophoniste a pour tâches d'évaluer la personne aphasique, de faire de la réadaptation ainsi que d'informer la famille et les proches. Enfin, le mandat est sensiblement le même dans les milieux de phase 3 (évaluation, intervention, counselling et éducation) mais les orthophonistes doivent aussi envisager la possibilité d'une démarche de retour au travail : « C'est assez automatique que j'y pense, mais au fond, ça relève de moi, il faut que je fasse la démarche. » (O-8, 326-327) L'idée d'envisager la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques ne semble pas surgir des orthophonistes eux-mêmes : il semble que ce soit plutôt la présence de ressources en lien avec la réintégration professionnelle dans leur environnement de travail ou la situation de l'entrevue qui le leur suggère.

Les orthophonistes et leurs ressources personnelles. Les orthophonistes de ce groupe ont entre 2 et 12 années d'expérience auprès de la population aphasique. Aucun d'entre eux n'a eu d'expérience de réintégration professionnelle auprès de personnes aphasiques ou n'est intervenu de façon directe dans le processus (sauf le participant 10, en phase 3, qui est intervenu à une seule reprise). Trois orthophonistes, soit les participants 4, 8 et 10, disent avoir davantage d'expérience dans la réinsertion professionnelle des personnes souffrant de traumatismes crânio-cérébraux (TCC).

Ces orthophonistes perçoivent les possibilités de retour au travail des personnes aphasiques comme étant faibles ou presque nulles.

« J'ai l'impression qu'i'a peu de personnes qui réinsèrent le travail. Moi, en fait, j'en connais pas qui ont réintégré le marché du travail. » (O-2, 53-55)

Selon eux, seules les personnes ayant une aphasie légère ou ayant bien récupéré, qui avaient un travail manuel ou celles qui sont leur propre patron ont des possibilités de réintégrer le marché du travail ; cependant, il est exceptionnel qu'elles reprennent leur emploi pré-morbide ou assument une tâche complète. Les orthophonistes soutiennent que la sévérité de l'aphasie, la présence de déficits associés, l'âge avancé de la personne, la longueur de l'intervalle de temps écoulé depuis l'ACV ainsi que les exigences élevées du marché du travail constituent des obstacles majeurs à la faisabilité de la démarche de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques.

Chez ce groupe d'orthophonistes, les principes d'intervention en lien avec la réintégration au travail sont absents. Les orthophonistes travaillant en phase 1 soulignent la non-pertinence de considérer le sujet du retour au travail dans leur milieu. Selon eux, la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques concerne les intervenants situés plus loin dans le processus de réadaptation.

« i'font pas leur réadaptation ici. C'est pas à moi de faire ça, c'est vraiment au centre de réadaptation de faire cette démarche-là [de réinsertion professionnelle]. C'est en moyen séjour que ça se fait. Quand ils ont fini leur réadaptation. Ici, i'font juste débiter. Alors i'ont un long cheminement à faire avant de pouvoir envisager un retour au travail. » (O-1, 183-186)

Le participant 3, quant à lui, considère qu'il a un rôle de rééducation orthophonique classique (c.-à-d. centrée sur le langage) :

« ... c'est la poursuite de la rééducation en orthophonie de façon concomitante avec une démarche de réinsertion. Mais c'était pas une action orthophonique basée sur... axée sur le retour à l'emploi. » (O-3, 282-285)

Les orthophonistes de phase 3 de ce groupe commencent à envisager leurs interventions dans une optique fonctionnelle, c'est-à-dire l'évaluation des capacités de la personne dans des tâches ou activités ainsi que l'adaptation des interventions en fonction des besoins de la personne aphasique et des situations de handicap qu'elle vit. Le participant

10 vise aussi la réintégration sociale des personnes aphasiques ou la poursuite d'activités bénévoles :

« Les autres, ben j'pense qu'on a réussi, peut-être, à leur trouver des activités, plus sociales peut-être, qui leur permettent donc de continuer à socialiser, de continuer à communiquer... (...) c'est vraiment des activités... a-vocationnelles, si tu veux, qu'on leur a trouvées et puis je pense qui... qui les occupent. »
(O-10, 335-342)

Les orthophonistes de ce groupe ne semblent pas savoir ce qu'il advient des personnes aphasiques lorsqu'elles ont quitté le milieu où ils travaillent :

« ...je n'ai aucune idée de qu'est-ce qui se passe après qu'elles quittent ici... »
(O-2, 178-179)

« ...j'suis pas une bonne personne pour parler de ça... C'est que, bon, les 65 ans et moins qui ont besoin de plus de services et qui... pour lesquels la réadaptation n'est pas finie quittent l'établissement et s'en vont au centre de réadaptation Z¹, qui ont d'ailleurs une vocation de réinsertion socioprofessionnelle. Ce qui fait que j'ai pas peut-être une vision claire et juste de ce qui peut se passer. » (O-3, 233-237)

Remarquons que les participants 3 et 10 se questionnent sur leur identité personnelle par rapport aux autres intervenants dans le processus de réinsertion professionnelle ; ils entrevoient l'utilité d'un orthophoniste au sein d'une équipe de réintégration au travail mais ne s'attribuent pas un rôle principal.

« ...c'est plus pris en charge par le service de réintégration. Pis au fond, i'vont faire appel à moi si i'ont besoin de renseignements. Mais au fond, le leadership de ça, c'est vraiment le service de réintégration. Au fond, moi je réfère pis après... ça s'ensuit. » (O-8, 400-402)

Les orthophonistes emploient divers termes pour désigner les personnes aphasiques : « des aphasiques, patients, clients, personnes, cas ».

Les personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent. Le participant 2 intervient auprès d'une population de personnes aphasiques dont la moyenne d'âge se situe autour de 40 ans. Le participant 8 travaille aussi auprès de personnes qui sont encore en âge de travailler. Tous les autres orthophonistes de ce

¹ Pour préserver l'anonymat des lieux cités dans les propos des participants, nous leur avons attribué, de façon arbitraire, une lettre de l'alphabet.

groupe interviennent auprès de personnes aphasiques dont la majorité ont atteint l'âge de la retraite.

Tous les orthophonistes rapportent que les personnes aphasiques expriment leur désir de retourner au travail : elles questionnent l'orthophoniste au sujet des possibilités de retour au travail.

Rôle que les orthophonistes se donnent dans le processus de réinsertion professionnelle. La démarche de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques ne fait pas partie des responsabilités des participants de ce groupe : les orthophonistes en phase 1 confient ce mandat aux orthophonistes en phase 2, qui le relèguent à leur tour aux orthophonistes en phase de réadaptation (c.-à-d. phase 3), alors que ceux-ci réfèrent les personnes aphasiques à d'autres intervenants de leur milieu de travail pour qu'ils entreprennent une démarche de réintégration professionnelle.

Seul le participant 1 aborde vraiment le sujet du travail avec les personnes aphasiques pour connaître et amasser de l'information sur ce qu'elles faisaient avant l'ACV. Les autres participants n'abordent pas (ou peu) ce sujet :

« Pis de leur dire... sauf si c'est un cas très très sévère... que le retour au travail comme avant est peu probable, c'est trop tôt de leur dire ça. Ils comprennent à peine qu'ils ont des déficits, que leurs jambes ne bougent pas, et c'est quand même quelque chose de concret. C'est trop frais. » (O-2, 359-361)

Quant au participant 4, il fait envisager la retraite aux personnes qui voudraient tenter de retourner au travail.

Quelques orthophonistes ont des liens avec les intervenants qui s'occupent de la réinsertion professionnelle, tout en demeurant extérieur à ce processus : le participant 3 échange au besoin avec eux au sujet des capacités de travail de la personne aphasique, tandis que le participant 8 a donné une courte formation aux intervenants pour qu'ils aient des connaissances minimales sur l'aphasie.

Groupe des orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques

Quatre participants forment ce groupe, soit tous ceux travaillant dans un milieu regroupant les phases 2 et 3 ainsi qu'un des trois participants en phase 3. Rappelons que les données de cette section sont retrouvées en caractères italiques dans les tableaux-synthèses précédents.

Environnement de travail des orthophonistes. Dans ce groupe, la durée de séjour des personnes aphasiques est souvent rallongée car elles sont suivies à l'externe. La plupart des orthophonistes rapportent une certaine liberté au niveau de leur temps de suivi :

« ...mon employeur me laissait, parce qu'il aurait pu me ramener un peu plus sèchement et dire : « C'est ça le cadre et là t'es en train de déborder » parce que c'est un support quand même exceptionnel, de deux ans. » (O-6, 580-582)

Certains participants soulignent aussi que les personnes aphasiques ayant un grand potentiel de récupération et de retour au travail ont priorité et peuvent bénéficier d'un suivi orthophonique plus long. Cette période peut cependant être restreinte par les délais des assurances (limite mentionnée par les participants 6 et 9) ou par l'évaluation statistique de l'efficacité des interventions de l'orthophoniste :

« ... comment arriver à faire comprendre que quand on entreprend une thérapie qui va aller chercher une intégration au travail mais là on n'est pas dans le deux, trois mois post-ACV, ni dans le six mois, ni même dans l'année. Je pense que... c'est vrai, la normalité veut peut-être... la courbe normale serait peut-être entre six mois puis X années. Dix ans même. (...) Le temps est une barrière, j'y pense. La non efficacité d'une intervention comme celle-là dans les yeux de certains gestionnaires peut-être. L'aspect silencieux de ce type d'approche. Parce qu'on travaille très longtemps sans que les résultats soient évidents. » (O-7, entrevue 2, 67-88)

La plupart de ces orthophonistes sont aussi confrontés à une réduction du temps d'intervention qui leur est imposée par la restructuration du système de santé.

Seul le participant 5 travaille dans un milieu ne comportant aucune ressource en lien avec la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Aucun professionnel

ne semble s'occuper de cet aspect de la réadaptation et peu sont sensibilisés à la priorité des troubles de la communication chez cette population.

« E: Est-ce que des fois... est-ce que vous avez la collaboration d'autres professionnels à l'intérieur de l'établissement ou est-ce qu'en général...? »

(...)

O: Pas beaucoup. (rires) Pour la bonne raison, souvent, que là, on parle : on est en externe. Les gens sont en externe... ça fait longtemps déjà qu'i'sont en externe quand on est rendu à des choses qui sont vraiment encore plus concrètes par rapport à l'emploi. Et là, la personne n'est plus suivie en ergo, i'a plus de travailleuse sociale d'impliquée... non. » (O-5, 428-438)

Le participant 7 se retrouve aussi dans cette situation mais bénéficie occasionnellement d'une collaboration avec un autre professionnel ou avec le(la) conjoint(e) de la personne aphasique.

Quant aux participants 6, 7 et 9, ils bénéficient de plusieurs ressources dans leur milieu de travail. Le milieu de travail du participant 6 comporte un module d'adaptation professionnelle : plusieurs intervenants participent à la démarche de réintégration au travail des personnes aphasiques et sont ouverts à la contribution de l'orthophoniste. Le milieu de travail du participant 9 semble être le plus riche en ressources : programme d'intégration sociale et professionnelle, ouverture des autres intervenants à la problématique de la réinsertion professionnelle ainsi qu'une importante banque d'activités offertes aux personnes aphasiques. Enfin, le participant 7 prolonge ses interventions au travers des activités d'une association de personnes aphasiques :

« ...quand je me faisais dire: « Ce que tu fais avec les personnes aphasiques à l'association, tu les fais jaser un peu, i'prennent un café puis bon... C'est leur heure sociale du mois ou de la semaine », ben ça me fâchait. (...) Moi je disais : « I'a des choses qui ont pas été faites, des choses qui ont pas été travaillées. Ces gens-là ont le goût de faire des choses, i'faut leur donner la possibilité. » (...) De refaire une identité de travail, sociale... au sein d'un groupe... Donc, c'est quoi ça? Ça, c'est le travail, c'est ta vie en société. La vie en société, c'est pas juste prendre un café là! » (O-7, entrevue 1, 382-406)

Le volet de la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques fait partie de la définition des tâches de travail des participants 6 et 9. La vocation de l'établissement où travaille le participant 5 implique davantage la réadaptation intensive, et parfois la réinsertion sociale et professionnelle lorsqu'il y a poursuite du suivi à l'externe. Le

participant 7 inclut le volet de la réintégration au travail des personnes aphasiques dans son intervention même s'il ne fait pas partie de son mandat.

Les orthophonistes et leurs ressources personnelles. Les orthophonistes de ce groupe ont entre 3½ et 18 années d'expérience auprès de la population aphasique. Le participant 6 n'a accompagné qu'une seule personne aphasique dans une démarche de retour au travail ; chacun des trois autres orthophonistes est intervenu à une dizaine de reprises auprès de personnes aphasiques qui tentaient de réintégrer un travail.

Les orthophonistes de ce groupe sont unanimes : peu de personnes aphasiques retournent au travail.

« Et quand je discutais avec un de mes collègues travailleur social, son impression c'était à peu près un sur 500. » (O-6, 162-165)

« J' pense pas que j'pourrai jamais dire que ça va être la majorité de mes clients qui vont retourner travailler. (...) Mais j'pourrai jamais... ben non, j'dirai pas « jamais », mais en tout cas, j'pense qu'ça va prendre un bon bout de temps avant que j'puisse parler de plusieurs clients qui retournent au travail. Parce que i'a comme... beaucoup de travail à beaucoup de niveaux. »
(O-9, entrevue 1, 452-75)

De plus, le retour à l'emploi précédent ou la prise en charge d'une tâche complète sont très rares : l'horaire et les tâches de travail doivent être modifiés ou réduits. Seul le participant 7 rapporte que toutes les personnes aphasiques auprès desquelles il est intervenu accomplissent certaines tâches à nouveau : « Tout le monde fait quelque chose. » (O-7, entrevue 1, 562) Cet orthophoniste semble être le seul à adopter une définition élargie du concept « travail » :

« ... pour moi, la question c'est : « Est-ce qu'il y a des tâches que vous accomplissiez avant qui étaient soit à l'extérieur de la maison ou même dans la maison, pour quelqu'un d'autre, que vous tenez à conserver? »
(O-7, entrevue 1, 319-22)

Même s'ils admettent qu'il existe beaucoup d'obstacles à la réintégration au travail des personnes aphasiques, les démarches de réinsertion professionnelle vécues par les orthophonistes de ce groupe semblent leur permettre de nuancer ce fait : selon eux, certaines conditions augmentent les possibilités de retour au travail, telles une

certaine préservation des capacités de travail, la ténacité de la personne aphasique, le développement de moyens de compensation, etc. Le participant 5 ajoute :

« Je pense, quand je disais la conscience de ses difficultés, j'pense aussi à l'acceptation de ses difficultés. C'est-à-dire qu'à partir du moment où on veut faire une réinsertion au travail, des fois, en phase aiguë, la personne, tout ce qu'elle veut, c'est retourner travailler, retourner travailler comme elle travaillait avant. Et si elle reste comme ça, on réussira pas une réinsertion. Tandis que, dans un sens, si elle prend conscience justement de ses difficultés pis... ben on va sûrement, avec elle, pouvoir trouver un juste milieu en tout cas ou... des adaptations possibles, un emploi adapté ou des activités bénévoles ou... Donc, quelque, part, c'est l'acceptation des incapacités qui va faire que, ben là, peut-être on va être capable d'envisager une certaine réinsertion au niveau professionnel. L'acceptation de faire autre chose qu'avant. » (O-5, 610-619)

Le participant 5 admet changer peu à peu sa perception des possibilités de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques :

« ...i'a un an de ça, j'étais pas encore sûr qu'une personne aphasique qui occupait un travail intellectuel, et qui est quand même pas mal aphasique, avait une chance de réinsertion. » (O-5, 408-410)

Chacun de ces orthophonistes croit que le travail est une habitude de vie fondamentale pour la personne aphasique ; les considérations sur le travail occupent donc une place importante dans leur intervention. Ils abordent le sujet du travail avec les personnes aphasiques. Les participants 7 et 9 disent avoir été préoccupés par le volet de la réintégration professionnelle des personnes aphasiques dès le début de leur carrière : « ...ç'a jamais été absent pour moi, peu importe où j'étais. Pis même en arrivant ici, avec ma clientèle plus âgée... j'pose la question. » (O-7, entrevue 1, 357-58) Ils cherchent à sensibiliser les professionnels à la priorité des troubles de la communication chez la population aphasique et à l'importance de la tentative de retour au travail. Le participant 9 démontre une croyance en les services offerts dans son milieu de travail : il cherche à tirer profit de la réunion de ces ressources sous un même toit.

Les participants 6 et 7 trouvent important d'intégrer les personnes aphasiques dans le processus décisionnel tout au long de la démarche :

« Moi, je pense qu'i'faut respecter beaucoup beaucoup la personne aphasique et il faut qu'elle soit continuellement dans le coup, qu'elle valide avec les gens qui lui proposent le projet, qu'elle soit en accord parce que si elle... i'a une

résistance pis qu'elle n'est pas en accord ou qu'elle manifeste pas qu'i'a une résistance, là on va frapper un noeud, pis ça va être d'autant plus important. » (O-6, 755-59)

Ils reconnaissent l'importance de la démarche de réinsertion professionnelle pour la personne aphasique et les bénéfices qu'elle peut en retirer au niveau personnel : regagner l'estime de soi et une certaine qualité de vie, se sentir valorisée et reconnue par ses pairs et ses collègues de travail, se rebâtir une identité sociale et professionnelle, etc. Le participant 6 souligne même :

« Pis que ce soit un retour au travail ou non, il faut s'organiser pour que ce soit vu non pas comme une catastrophe, mais plutôt comme un « succès ». » (O-6, 453-54) « Et pour nous, on est revenu à cette idée de départ qu'on avait discuté avec Madame X, c'est : « Faut considérer l'ensemble de ta vie et non pas juste le travail. » Alors, ç'a été un deuil important pour elle. (...) On a pu cheminer avec elle et l'amener à ce que ce soit pas profondément un échec mais plutôt comme la satisfaction de dire: « Je suis allée vérifier et je devais aller vérifier ; maintenant, je le sais. » (O-6, 627-34)

Le participant 6 a davantage élaboré au sujet de sa perception des conséquences de l'aphasie pour les personnes qui ont subi un ACV. Il constate que les intervenants savent peu ce qu'il advient des personnes aphasiques : « Je dois avouer qu'on sait des choses, mais je pense qu'on n'en sait pas suffisamment. Et je pense que si on en savait un peu plus, ça changerait notre façon d'intervenir. » (O-6, 172-73) Il s'interroge sur les conséquences que peuvent entraîner les changements de rôle suite à l'ACV. Il est conscient que les troubles de la communication peuvent nuire à l'intégration et à la participation sociale des personnes aphasiques. Il est sensible à l'adaptation nécessaire des personnes aphasiques à leur nouvelle situation, ce qui fait en sorte qu'elles ont parfois besoin d'un temps d'arrêt et de réflexion durant le processus de réadaptation.

« Si je me réfère à mon expérience personnelle, i'a des moments dans la vie où on a l'impression que même le plancher nous glisse en-dessous des pieds pis là, on se dit : « Ça va-tu finir? I'faut que je retombe sur mes pattes, i'faut que je réorganise ma vie, i'faut que j'fasse le point. Où est-ce que j'en suis par rapport à tous ces changements-là qui arrivent en même temps au niveau émotif, travail... » Ben je pense que c'est exactement la même chose quand on a une aphasie ou un trouble aussi important qui nous arrive. C'est comme, à un moment donné, i'faut faire le point, faut se retrouver... » (O-6, 811-817)

Les participants 6 et 7 disent être sensibles au deuil que doivent vivre les personnes aphasiques.

« Et je pense qu'on sait très peu ce qui arrive après parce que justement, i'sont plus là. Pis cette phase, cette crise, cette déprime, souvent j'pense, ça se passe à la maison ou en centre d'accueil et ça, on le sait pas. » (O-6, 837-39)
 « Une chance qu'i'était avec nous autres parce que... I'a eu plusieurs phases dépressives qu'on a récupérées. » (O-7, entrevue 2, 642-43)

Enfin, les participants 6 et 7 soulignent qu'ils doivent composer avec le fait que les personnes aphasiques peuvent être compétentes mais qu'elles atteignent rarement le niveau de performance exigé par le marché du travail.

« ...on le sait, souvent dans les situations stressantes, les aphasiques, leur performance diminue. Ça a peut-être rien à voir avec la compétence mais c'est la performance qui diminue. » (O-6, 382-84)
 « Parce qu'on peut pas les présenter comme étant très performantes, les personnes aphasiques, en premier ; on peut pas, c'est pas possible. » (O-7, entrevue 1, 543-44)

Les principes d'intervention en lien avec la réinsertion professionnelle sont établis ou sont en voie de le devenir chez les orthophonistes de ce groupe. Les participants 5 et 6 ont moins d'expérience au niveau de la réintégration professionnelle des personnes aphasiques. Le participant 6, au travers de son unique expérience, a découvert et appliqué certains principes d'intervention. Le participant 5 a défini une série de démarches qu'il applique de façon presque systématique lorsque des personnes veulent tenter un retour au travail. Par contre, il fait surtout envisager la retraite aux personnes plus âgées :

« Étant donné qu'on a des gens, nous, comme je te disais, peut-être autour de 58 ans de moyenne d'âge, i'a plusieurs personnes, lorsque l'ACV arrive, qui sont déjà un peu en préretraite. Et l'ACV, évidemment, vient accélérer ça. Très vite, les gens sont... j'veux dire, pour eux, c'est évident qu'ils ne retournent pas travailler pis qu'i'se mettent en retraite. Alors i'a quand même une catégorie d'âge très près de la retraite qui prend sa retraite sans que ce soit trop dur émotivement si tu veux... » (O-5, 238-43)

Tous deux soulignent qu'ils doivent se détacher de l'approche linguistique dans ce processus.

« Alors, on a travaillé de façon très étroite, l'ergothérapeute et moi, sur un programme de tâches qui s'orientait non moins vers du « linguistique » proprement dit, mais relié à ce qu'on pouvait comprendre de sa tâche de

travail. » (O-6, 329-32) « ...moi ça m'a demandé comme orthophoniste beaucoup de créativité et une certaine phase d'insécurité là-dedans : « Là, je fais ça, j'ai pas appris à faire ça comme ça, est-ce que c'est la bonne chose... » (O-6, 522-24)

Les principes d'intervention sont davantage précisés chez les participants 7 et 9. Forts de leur expérience en lien avec la réintégration au travail des personnes aphasiques, ils affirment que la démarche de chacune demeure un cas unique :

« ...retenir que les recettes sont pas magiques. Qu'à chaque cas, il y a des solutions différentes ; i'a probablement des grandes lignes générales mais... » (O-7, entrevue 1, 812-13)

« ...i'a comme... plusieurs niveaux d'investissement selon le client. Parce que des fois c'est pas la majeure, le langage. » (O-9, entrevue 2, 192-93)

La plupart reconnaissent que la démarche de réintégration au travail ne peut se faire qu'à long terme.

« Une chose qui facilite à mon avis, c'est de suivre une certaine démarche, certaines étapes, ne pas se précipiter dans le retour au travail. Je pense que la seule chose qui risque de donner le moins de résultats, c'est de précipiter. » (O-6, 668-70)

Tous sont à l'écoute des besoins exprimés par la personne aphasique et adaptent leur intervention en conséquence. Ils ont conscience des particularités de la clientèle aphasique et y portent attention lors de leur intervention : par exemple, ces personnes ont besoin d'un temps d'adaptation plus long et certains facteurs influencent leur rendement, tel le stress et la nouveauté de l'environnement. De plus, les participants 7 et 9 soulignent l'importance de ne pas isoler les personnes aphasiques sous prétexte qu'elles ont de la difficulté à communiquer.

« ...ça m'arrive de voir des personnes soit dans les centres d'emploi spécialisés ou des services de placement qui vont dire : « On pourrait trouver quelque chose où est-ce qu'i'a pas à parler tellement. » C'est une autre forme de sensibilisation qui reste à faire. C'est pas parce que c'est difficile que la personne veut p'us être en contact avec les gens. » (O-9, entrevue 2, 298-303)

« ... la communication, elle est partout dans notre vie. Et au niveau du travail... même le plus petit travail manuel, quel qu'il soit, i'a des choses à comprendre, à transmettre. I'a une interaction humaine qui demande de la communication, qu'elle soit verbale ou non. Ça, j'pense que ça c'est une chose importante. » (O-7, entrevue 2, 38-43)

Tous s'accordent au sujet de l'accompagnement de la personne aphasique dans ce processus. Cependant, on trouve deux types d'attitude au sein de ce groupe. Les participants 5, 6 et 7 adoptent une même attitude : ils supportent et guident la personne aphasique dans sa réflexion sur l'importance relative du travail dans la vie et face à l'acceptation des limites et incapacités qui ont surgi suite à l'ACV.

« Moi, je pense qu'i'a tout un cheminement qui peut être aussi de : « Ben après tout, j'aime ça aller au musée, j'aime ça faire de la peinture, j'aime ça... » Est-ce que vraiment, c'est réintégrer l'emploi à tout prix? J pense qu'elle peut cheminer... Moi, j'encourage peut-être un peu ça aussi. (*rires*) En tout cas, qu'elle chemine dans ça... » (O-5, 546-49)

« Pour nous, c'était essentiel de tenir compte du fait qu'il n'y a pas juste le travail dans la vie, qu'il fallait qu'elle soit capable d'assumer l'ensemble de ses rôles et que sa vie ne devienne pas un enfer pour aller travailler. » (O-6, 419-21)

La personne aphasique peut alors regagner confiance en elle, découvrir des intérêts nouveaux et cheminer dans le processus de deuil : « J pense que l'intervention qui a eu lieu sur plusieurs années a fait en sorte que ce monsieur-là a pris confiance en lui. » (O-7, entrevue 2, 502-3)

La seconde attitude est retrouvée chez le participant 9. Lorsque la personne aphasique n'est pas prête à réaliser qu'elle n'a pas les capacités pour retourner travailler, le participant 9 se sert plutôt d'un stage d'essai de retour au travail pour placer cette personne dans une situation où elle sera amenée à le constater d'elle-même. Cette démonstration a pour objectif de briser la résistance et le déni de la personne aphasique et de fournir à l'employeur et à la compagnie d'assurances la preuve de l'incapacité de la personne à reprendre un travail.

« Parce que des fois, on savait très bien qu'on s'en allait vérifier que la personne était plus capable de faire son travail. Mais i faut quand même faire les mêmes démarches par de l'évaluation, des grilles d'observation, aller dans le milieu, sensibiliser le milieu aussi. (...) Même si on sait que ce qu'on va aller vérifier, c'est que la personne ne peut pas retourner au travail.» (O-9, entrevue 2, 147-154)

Les orthophonistes de ce groupe recherchent des partenaires qui pourraient les soutenir dans le processus de réinsertion professionnelle : « En fait, je magasine parce que pour le moment, on les connaît pas trop encore ces organismes-là et surtout ce qu'ils

peuvent faire de façon plus concrète. » (O-5, 410-12) Ils s'intègrent aux ressources existantes.

Selon les participants 6 et 9, la démarche de réintégration au travail exige un travail d'équipe entre les différents intervenants : la consultation et la collaboration sont essentielles.

« ...ici, i'a des équipes qui sont là pour ça. (...) I'a des fois des orthophonistes qui vont faire un travail extraordinaire mais qui leur demande énormément d'énergie, disons au niveau de la réintégration professionnelle. Alors qu'ici, i'a une équipe de gens, qui... chacun a son expertise. » (O-9, entrevue 1, 295-99)

Quant au participant 7, il adopte une philosophie d'action contraire : il entreprend la démarche de réintégration des personnes aphasiques même s'il est le seul à intervenir dans ce processus.

« J'aurais peur de dire : c'est obligatoire de faire ça en interdisciplinarité parce qu'il y a des cas où c'est pas obligatoire. Je me le suis prouvé à moi-même : i'a des cas où une visite... que ça te soit permis de faire une visite dans le milieu de la personne, d'adapter ton processus de thérapie, tes interventions avec la famille, tes interventions avec l'employeur... juste faire ça, c'est suffisant. » (O-7, entrevue 1, 834-39)

Les participants 5 et 7 avouent puiser parfois dans leur temps personnel pour agir bénévolement auprès des personnes aphasiques dans leur tentative de retour au travail : « ...je suis allé passer une demi-journée dans son milieu de travail... bénévolement. (*rires*) » (O-5, 464)

Le participant 7 apporte une vision différente des autres orthophonistes sur plusieurs aspects : il noue une relation humaine intense avec les personnes aphasiques auprès desquelles il intervient. Il constate qu'il est souvent le seul intervenant à croire en les capacités de la personne aphasique. Il dit s'attarder peu à la sévérité de l'aphasie et des déficits associés ou à l'âge de la personne lorsqu'il envisage de s'engager dans une démarche de réinsertion professionnelle :

« Si je m'étais arrêté à la sévérité de son dossier, peu importe que ça ait été léger ou modéré au niveau du manque du mot, modéré pour les paraphasies, sévère pour l'expression orale, peu importe là... Je me serais trompé. » (O-7, entrevue 2, 236-38)

Il constate aussi que les professionnels ont tendance à croire que quelqu'un d'autre va s'occuper de la réintégration au travail des personnes aphasiques : « ...ici en ville ce qui se passe, c'est qu'on a peut-être l'impression que quelqu'un d'autre va le faire. Mais en fait... est-ce que quelqu'un le fait vraiment? » (O-7, entrevue 1, 641-43)

Les participants 6 et 7 sont convaincus que les orthophonistes ont la responsabilité de modifier leur mode de pratique (évaluation et intervention) en vue de s'adapter de façon plus adéquate aux besoins de la personne aphasique et de son entourage, ainsi qu'au manque de connaissances orthophoniques des autres intervenants ou de l'employeur :

« ...ç'a été une expérience... de réfléchir plus en termes de... je dirais encore plus concrets d'adaptation aux besoins de la personne. Plus que des fois... malheureusement, on le fait pas... j'ai tendance à... c'est peut-être un peu sévère ce que je vais dire, mais on fait nos analyses, on fait nos tests, on arrive à telle conclusion et il nous manque comme un autre volet qui nous dirait : par rapport à cette personne-là, c'est vrai qu'elle a tel, tel, tel déficit (...) c'était quoi l'utilité qu'elle en faisait et c'est quoi l'utilité qu'elle en fera? (...) Et ç'a donc été une réflexion importante de ce côté-là. Donc, ça voulait dire certainement conserver des choses qu'on fait mais les adapter pis en faire d'autres... » (O-6, 649-61)

« On n'a pas appris à transformer notre vocabulaire d'évaluation diagnostique en évaluation fonctionnelle. On n'a pas appris ça. (...) On sait pas raconter nos choses. Ça, c'est important... parce qu'on parle de personnes. Pis si on parle de personnes en termes de cotes, d'échec ou de réussite à un test de compréhension orale, ben... ça marche pas ça. (...) Faut apprendre à transformer nos objectifs de thérapie dans un autre vocabulaire. On n'est pas là nous, encore. » (O-7, entrevue 1, 857-63)

«...on évalue pour évaluer, mais évalue-t-on pour réinsérer? »
(O-7, entrevue 2, 44)

Les participants 6 et 7 portent une attention particulière aux enjeux de la démarche pour l'employeur ainsi qu'à ses besoins :

« Mais on est continuellement, comme je dirais... divisés entre la nécessité de vérifier la compétence et la performance. Parce que pour l'employeur, c'est une notion, je pense, qui est loin d'être négligeable, la notion de performance. I'a des objectifs à remplir, i'a des coûts associés. » (O-6, 600-603)

De plus, ces deux orthophonistes octroient aussi une place importante à l'intervention auprès des proches entourant la personne aphasique :

« On n'a pas, et ça me surprendrait du moins, je pense, en tout cas... j'espère que ça existe pas ailleurs... que la famille est mise à l'écart de nos interventions. Ça, je trouve ça... Oui, i'a une obligation presque éthique de notre part, mais... nous, ça fait partie intégrante de notre définition de tâches. » (O-7, entrevue 1, 82-85)

Le participant 9 a la particularité de faire des démarches pour établir son identité professionnelle auprès des autres intervenants de son milieu de travail. De plus, il emploie toutes les ressources disponibles pour multiplier le nombre d'intervenants qui posent des actions en lien avec des objectifs orthophoniques. Cette façon d'agir vise deux buts : favoriser la généralisation des acquis par la personne aphasique et éviter que l'intervention en lien avec les troubles de la communication n'incombe uniquement qu'à l'orthophoniste. Enfin, il semble avoir acquis une telle expérience qu'il reconnaît les obstacles au retour au travail des personnes aphasiques et entrevoit les actions qui devraient être entreprises pour les surmonter ou les éliminer. Par exemple :

« Pis la seule façon qu'on a de sensibiliser vraiment les gens (...) i'ont besoin de cas... (...) à partir du moment qu'i'ont eu des cas, (...) ben i'sont capables de dire : « Ah! Ça c'est tel genre de... » pis i'ont vu quelques cas de personnes aphasiques, i'savent peut-être pas encore exactement c'est quoi l'aphasie mais i'sont plus sensibilisés, sont plus alertes, i'savent plus un petit peu comment intervenir pis à chaque fois, ça va s'améliorer mais i'vont garder leurs cas en tête. (...) Quand même que tu leur donnerais une formation approfondie avant, si c'est pas accroché à des visages, à des gens, ça reste pas. » (O-9, 642-656)

Les orthophonistes de ce groupe emploient le terme « personnes » pour désigner les personnes aphasiques, à l'exception du participant 9 qui utilise davantage le mot « client ».

Les personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent. Le participant 9 travaille auprès de personnes aphasiques dont la moyenne d'âge est la plus jeune de ce groupe : 30 ans. Les participants 5 et 6 interviennent auprès d'une population aphasique dont la moyenne d'âge se situe entre 50 et 60 ans. Quant au participant 7, il intervient auprès d'une clientèle à profil gériatrique à l'interne et côtoie des personnes aphasiques plus jeunes à l'externe (âgées entre 45 et 65 ans en majorité).

La majorité des personnes aphasiques auprès desquelles ces orthophonistes interviennent expriment le désir de retourner au travail ou de « faire quelque chose » à nouveau :

« ...ils ont des questions par rapport au travail, c'est sûr. Que ce soit d'ordre financier ou... Ils envisagent en tout cas... ils ont pas choisi d'arrêter, là. C'est dans leurs préoccupations : « Est-ce que je vais pouvoir retourner travailler? » Oui, la plupart. » (O-5, 424-26)

« Ils me le disaient tellement souvent, les personnes aphasiques : « Je veux faire quelque chose. » Ben là, se croiser les bras pis juste avoir cette information-là pis pas répondre... J'étais pas capable. » (O-7, entrevue 1, 406-408)

En discutant du travail avec les personnes aphasiques, les participants 5 et 6 ont découvert qu'elles appréhendent les difficultés liées au retour au travail et que leur entourage ne connaît pas ce qu'est l'aphasie. Ils ont aussi constaté que les personnes n'ont pas toujours des attentes réalistes quant aux possibilités de réintégrer le marché du travail :

« J pense que le caractère subit de l'événement, très désemparant, déstabilisant, fait que les gens ont de la difficulté à imaginer qu'ils pourraient pas retourner travailler parce qu'ils étaient au travail et tout à coup, ils n'y sont plus. » (O-6, 66-68)

La plupart des orthophonistes de ce groupe constatent que la situation financière des personnes aphasiques modifie la disponibilité de celles-ci à suivre la démarche proposée et peut influencer leur décision quant à l'entreprise d'une démarche de réintégration au travail. Les orthophonistes modulent donc leur intervention en fonction de cette variable :

« ... la barrière présente ou non des assurances, le type de rémunération, comment la personne était socialement, comment elle se sentait de ne pas avoir de salaire ou d'avoir un salaire diminué ou de reprendre une fonction sans assurance, ou son type d'invalidité, tout ça, ça joue beaucoup. Moi j'ai vu des gens arrêter de faire une recherche d'emploi ou de retourner au travail parce que... en quelque part, l'argent qu'ils recevaient par la prime d'invalidité était satisfaisante... » (O-7, entrevue 1, 488-94)

« Des fois, si on avait un beau portrait, si on avait pas l'enjeu monétaire, peut-être qu'on pourrait essayer d'adapter l'emploi plus que... dans certains cas, on n'a pas pu le faire parce qu'on n'avait pas le choix : soit que la personne retournait au travail et n'avait plus jamais de rentes, ou qu'elle avait ses rentes pis qu'a'faisait du bénévolat. Fait qu'on n'a pas de marge de manoeuvre dans ce temps-là... » (O-9, entrevue 2, 154-58)

Rôle que les orthophonistes se donnent dans le processus de réinsertion professionnelle. L'intervention des participants 7 et 9 semble être guidée par des lignes directrices d'intervention bien établies. Ils peuvent exprimer leurs principes d'intervention, mais le font de façon différente : le participant 7 raconte différentes démarches au travers desquelles transparaissent des principes d'intervention, tandis que le participant 9 peut exposer les principes qui guident son intervention de façon décontextualisée. Le participant 9 souligne que le processus de réintégration professionnelle des personnes aphasiques commence à peine à prendre forme et que, par conséquent, le rôle de l'orthophoniste dans ce processus reste à définir.

On constate le début de mise en forme de lignes directrices d'intervention chez le participant 6. Malgré son unique expérience d'accompagnement d'une personne aphasique dans sa démarche de réintégration au travail, le participant 6 démontre une perception claire des différents facteurs et dimensions en jeu et de la complexité des interactions entre eux. Il est conscient qu'un orthophoniste qui désire entreprendre une telle démarche doit sortir du cadre conventionnel d'intervention et surmonter son insécurité pour envisager et créer une nouvelle façon d'intervenir.

Puisqu'il n'y a aucun intervenant qui s'occupe du volet de la réinsertion professionnelle dans leur milieu de travail, les participants 5 et 7 prennent en charge toute la démarche, en profitant de l'aide lorsqu'il y en a. Quant aux participants 6 et 9, ils bénéficient d'une collaboration avec certains intervenants de leur milieu de travail, ce qui semble modifier leur approche d'intervention. Rappelons qu'aucun d'eux n'occupe de fonction au sein d'une équipe multidisciplinaire de réinsertion professionnelle.

Synthèse de l'analyse des résultats

Tous les orthophonistes interviennent auprès de personnes aphasiques dont une certaine proportion exprime le désir de tenter un retour au travail. Malgré tout, nous remarquons que le volet de la réintégration professionnelle ne fait pas partie de l'intervention de tous. Quel(s) facteur(s) pourrai(en)t rendre compte du fait que certains orthophonistes entreprennent des démarches de réinsertion au travail alors que d'autres ne l'envisagent pas dans leur intervention?

Il semble que deux facteurs principaux conduisent quelques orthophonistes à s'investir dans le processus de réinsertion professionnelle : premièrement, la place qu'occupent les considérations sur le travail dans leur intervention et, deuxièmement, la perception qu'ils ont des conséquences de l'aphasie chez la personne aphasique. En effet, les orthophonistes qui entreprennent une démarche de réintégration professionnelle estiment que le travail est l'une des habitudes de vie centrales pour la personne aphasique. Ils ont aussi conscience que la survie de la personne aphasique au niveau financier est en jeu. De plus, ils sont sensibles aux répercussions à long terme de leurs actions présentes, bien au-delà de la fin de la réadaptation. Peu importe si la réintégration professionnelle fait partie ou non de la définition de leurs tâches de travail, ils considèrent qu'elle fait partie intégrante du processus de réadaptation : ils incluent donc ce volet dans leur intervention. Ils reconnaissent les bénéfices que peut retirer une personne aphasique lorsqu'elle se rend au bout de cette démarche, que la réintégration en soit l'issue ou non. Fait à noter, ces deux facteurs permettent même à l'orthophoniste d'agir malgré les difficultés et les contraintes rencontrées dans son milieu de travail.

Quant aux orthophonistes qui ne s'investissent pas dans la démarche de réintégration au travail des personnes aphasiques, nous constatons que la démarche de retour au travail ne fait pas (ou peu) partie de leurs responsabilités ; ils ont confiance que d'autres s'en occuperont. Ils n'abordent pas (ou peu) ce sujet avec les personnes aphasiques. Ils semblent s'arrêter au fait que ce volet ne fait pas partie de la définition de leurs tâches de travail. Ils adoptent une définition de l'intervention orthophonique

centrée sur le langage et tendant vers la réduction des incapacités, laquelle ne rejoint pas la réintégration professionnelle qui vise plutôt la réduction des situations de handicap. De plus, ces orthophonistes disent ne pas savoir ce qu'il advient des personnes aphasiques : ils les perdent de vue lorsqu'elles quittent l'établissement de santé pour poursuivre leur réadaptation. On peut ici s'interroger sur l'anonymat de la relation entre l'orthophoniste et la personne aphasique et du peu de liens qui s'établissent à travers les différentes phases de prise en charge de la réadaptation.

Il est intéressant de noter que tous les participants s'accordent sur les possibilités de retour au travail des personnes aphasiques. De l'avis de tous, peu de personnes aphasiques retournent sur le marché du travail. Par contre, les orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réinsertion professionnelle nuancent cette affirmation, probablement sur la base de leur expérience antérieure. Par exemple, ils peuvent nommer certains facteurs qui augmentent les possibilités de retour au travail des personnes aphasiques (p. ex., la motivation de la personne aphasique, la conscience de ses difficultés et le développement de moyens de compensation, etc.). Les autres orthophonistes considèrent que l'âge ainsi que la sévérité de l'aphasie et des troubles associés sont synonymes de retraite et d'inactivité. Leur perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques est restreinte. Ils interviennent probablement auprès de peu de personnes dont le profil corresponde à leurs critères d'individus susceptibles de réintégrer le marché du travail : jeune âge, aphasie légère, grand potentiel de récupération, motivation, etc.

Il est aussi intéressant de s'attarder aux termes employés par l'orthophoniste pour désigner les personnes aphasiques. Ceux-ci semblent être révélateurs du type de rapport que l'orthophoniste établit avec ces personnes. En effet, l'emploi du mot « patient » ne laisse pas présager le même genre de relation que le terme « personne ». Les termes « patients », « cas », « aphasiques » et « clients » reviennent plus fréquemment dans le discours des orthophonistes qui ne s'investissent pas dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques tandis que les orthophonistes qui prennent en charge

ce processus utilisent davantage le terme « personne » (sauf un orthophoniste qui utilise surtout « client »).

Certains facteurs se révèlent être des obstacles pour les uns et des facilitateurs pour les autres. Premièrement, les orthophonistes soulignent que l'intervention de longue durée auprès des personnes aphasiques en phase 3 (à l'externe) est un élément facilitant le processus de réintégration professionnelle. Il deviendrait donc un obstacle dans les milieux de phase 1 et 2, où la durée de séjour des personnes aphasiques est très courte.

En second lieu, la présence de ressources en lien avec la réinsertion professionnelle dans le milieu de travail semble aussi être un facilitateur dans la démarche. Mais encore faut-il que l'orthophoniste les connaisse, les exploite et cherche à s'y intégrer. Le fait qu'il n'existe pas de telles ressources dans les milieux de phase 1 et 2 semble être un obstacle à l'entreprise d'une démarche de réintégration au travail.

En terminant, l'expérience et l'investissement dans le processus de réintégration au travail devient un facteur facilitant pour les orthophonistes qui entreprennent cette démarche. Au fil de leurs expériences, les orthophonistes modulent leur perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques, créent une nouvelle façon d'intervenir, sont confrontés aux obstacles dans cette démarche, gagnent une vision d'ensemble de la démarche, etc. Et le participant 6 nous démontre qu'une seule démarche de réintégration professionnelle peut permettre à l'orthophoniste de cheminer dans ce processus. La qualité et la richesse de l'expérience importeraient donc plus que la quantité de démarches entreprises. Fait surprenant, l'expérience de réinsertion professionnelle de certains orthophonistes auprès de la population TCC ne leur fait pas envisager la mise en place de démarches semblables auprès des personnes aphasiques.

Discussion

Mise en contexte des résultats

Dans la présente recherche, l'interprétation des résultats doit tenir compte du fait que l'intérêt pour la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques est relativement nouveau dans le domaine de l'orthophonie. Certains orthophonistes perçoivent l'importance de cette démarche pour les personnes aphasiques et s'y attribuent un rôle ; cependant, peu d'orthophonistes se questionnent sur la place qu'ils occupent ou devraient occuper dans le processus de réinsertion professionnelle. Aucun participant de cette recherche n'occupe une fonction concernant spécifiquement la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques.

La démarche de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques est un processus complexe et l'absence de lignes directrices qui guideraient l'intervention est flagrante. Les orthophonistes qui ont davantage d'expérience dans ce domaine soulignent le manque d'outils d'évaluation des capacités de travail ou de méthodes d'intervention en lien avec la réintégration professionnelle. Cette situation oblige les orthophonistes à privilégier l'approche du cas par cas : en effet, ils n'ont donc pas d'autre choix que de tenter des démarches de réintégration au travail pour découvrir des principes d'intervention. Cette situation augmente certainement la difficulté à établir des lignes directrices. Pourtant, un orthophoniste ayant plusieurs expériences de réintégration au travail nuance ce fait : selon lui, cette démarche demeure du cas par cas mais il dit posséder des principes généraux qui guident son intervention et lui permettent de s'adapter en fonction du profil présenté par la personne aphasique.

Les résultats et leur implication

Cette recherche vise à décrire le rôle que les orthophonistes s'attribuent dans le processus de réintégration professionnelle des personnes aphasiques et à déterminer les facteurs qui influencent ce choix d'intervention. L'analyse des propos recueillis permet de rendre compte de deux facteurs qui conduisent les orthophonistes à considérer la réinsertion professionnelle comme faisant partie du processus de réadaptation. Elle

permet aussi de relever divers facteurs qui sont tantôt obstacles dans ce choix pour les uns, tantôt facilitateurs pour les autres.

La place qu'occupent les considérations sur le travail dans l'intervention de l'orthophoniste et la perception des conséquences de l'aphasie pour la personne aphasique

Les résultats de la présente étude révèle que ces deux facteurs sont à la base du choix des orthophonistes quant à l'inclusion du volet de la réintégration au travail dans leur intervention.

Premièrement, nous constatons que l'orthophoniste prend une part active dans la décision d'intervenir ou non dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques, ce que nous avons voulu faire transparaître dans la formulation même du titre de la recherche.

De plus, le fait d'envisager la notion de travail en termes d'habitude de vie et de situations de handicap est surtout retrouvé dans le discours des orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Ces orthophonistes cherchent à connaître les habitudes de vie propres à chaque personne et la façon dont elles ont été perturbées par la venue de la maladie. Ils s'attardent aux besoins exprimés par la personne aphasique et les placent au coeur de l'intervention. Ils démontrent une écoute et une disposition à reconnaître ce qu'expriment les personnes aphasiques. Cette perspective d'intervention concorde avec les politiques énoncées par le Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS, 1995) qui sont fondées sur le modèle conceptuel de la CQCIDIH. Le MSSS soutient que « la personne et ses proches sont les premiers concernés par le processus de réadaptation et d'intégration sociale. » Les besoins de la personne se rapportent à trois grandes dimensions de vie : personnelle, sociorésidentielle et socioprofessionnelle. Il prescrit donc que les services soient axés sur la personne et sur son réseau d'aide dans son milieu de vie.

Par ailleurs, on peut s'interroger sur le fait que certains orthophonistes adoptent une définition de l'intervention qui n'inclut pas le volet de la réinsertion professionnelle. Dans leurs témoignages, ils font pas mention des conséquences à long terme de l'aphasie pour les personnes aphasiques. Comme le souligne l'un des participants qui, lui, a déjà entrepris une démarche de réintégration au travail : « Je dois avouer qu'on sait des choses, mais je pense qu'on n'en sait pas suffisamment. Et je pense que si on en savait un peu plus, ça changerait notre façon d'intervenir. » (O-6, 172-73) Ainsi, on peut penser qu'une meilleure compréhension des conséquences de l'aphasie pourrait susciter une réflexion sur l'intervention et sur l'impact des gestes présents sur la vie future de la personne aphasique. Finalement, bien que l'on retrouve des traces de la notion d'habitudes de vie et de situations de handicap dans le discours de ces orthophonistes, celles-ci se rapportent surtout à l'intégration sociale et plus rarement à l'intégration professionnelle.

Enfin, le propos exploré dans cette recherche, soit la place occupée par la réintégration professionnelle dans l'intervention des orthophonistes, se révèle être une occasion pour sonder leur philosophie d'intervention générale. En effet, on peut présumer que cette philosophie déteint sur toutes les facettes de l'intervention, influençant plus particulièrement sur le type de relation qu'ils établissent avec les personnes aphasiques. Leur façon d'entrevoir l'intervention peut donc transparaître à travers les termes utilisés pour désigner les personnes aphasiques, lesquels sont abordés dans la section suivante.

Les termes employés pour désigner les personnes aphasiques

Dans cette recherche, nous avons aussi tenté de rendre compte des termes utilisés par les orthophonistes pour désigner les personnes aphasiques. Cette utilisation apparemment anodine des mots peut révéler de façon indirecte le genre de relation que les orthophonistes établissent avec les personnes auprès desquelles ils interviennent. Bourgeault (1990) a élaboré d'intéressants modèles de rapports entre les professionnels et les individus ayant besoin de leurs services. Ces modèles portent à réflexion car les

enjeux sous-jacents sont majeurs, dont particulièrement celui du pouvoir dans la relation thérapeutique.

Les orthophonistes sont appelés à définir la nature de leur relation avec les personnes aphasiques ; les différentes appellations et catégories ont donc été conçues par eux. Il est intéressant de noter que les termes « patients, cas, aphasiques, clients » sont surtout utilisés par les orthophonistes qui ne s'investissent pas dans le processus de réinsertion professionnelle, alors que le terme « personne aphasique » est retrouvé de façon majoritaire dans le discours des orthophonistes qui ont de l'expérience dans la démarche de retour au travail (sauf un orthophoniste qui utilise davantage le terme « client »). Quelles sont les implications de l'utilisation de ces termes?

Le terme « un aphasique » traduit une approche dépersonnalisée où l'individu perd son identité et sa valeur aux dépens de la maladie qui l'affecte. Cette étiquette masque la réalité complexe et la richesse de l'identité de chaque être humain. Le terme « cas » suit cette même veine. Il met l'individu à l'écart et lui donne un rôle passif. « Il le réduit au rôle d'objet d'étude et d'intervention et lui dénie en pratique la possibilité même d'une maîtrise de sa propre vie. » (Bourgeault, 1990)

En utilisant le terme « client », l'orthophoniste sous-entend qu'il sait ce qui convient le mieux pour l'individu. Il se place dans une position de supériorité et de contrôle ; son savoir et son pouvoir sont indiscutables. Il est le seul à pouvoir définir à la fois les besoins de la personne et les façons d'y remédier : il n'existe pas de plus grand pouvoir pour un professionnel... (McKnight, 1977). Il attribue à la personne auprès de laquelle il intervient une position d'impuissance et de vulnérabilité. Elle hérite alors d'un rôle passif (Allshouse, 1993; Bourgeault, 1990; Davis, 1993; McKnight, 1977). S'élabore donc un échange unidirectionnel, du professionnel vers le client. Il faut cependant reconnaître que lorsqu'un individu s'adresse à un spécialiste, il admet d'une certaine façon son incompetence, à tout le moins partielle, face au problème rencontré. Toutefois, ce n'est pas parce qu'un professionnel démontre une compétence et une

sagesse qu'un pouvoir de décision doit lui être attribué automatiquement au sujet des situations qui concernent directement le malade (Bourgeault, 1990).

L'usage du terme « patient », quant à lui, suggère que la personne est malade, affaiblie et invalide et que le spécialiste doit la soigner. La personne aphasique se retrouve dans une position de vulnérabilité et d'impuissance, où elle doit se soumettre et se conformer à ce qui est exigé d'elle. Cette position implique que l'individu est victime de sa maladie et qu'il est dépendant. L'intervenant occupe une position de supériorité : il voit mieux que quiconque les besoins de la personne et la façon adéquate d'y répondre. Il ne sollicite pas l'opinion de l'individu ; il lui indique ce qui sera fait et les raisons de ses actions. Ce modèle diminue l'importance de considérer les répercussions de la maladie sur le contexte de vie de la personne et ses relations sociales ; cependant, on sait que, la plupart du temps, un pronostic basé seulement sur la condition de la personne n'offre pas une prédiction adéquate quant à la compétence sociale de l'individu ou à l'issue de la réadaptation (Allshouse, 1993).

Dans tous les types de relation cités précédemment, les individus qui font appel aux services de professionnels de la santé ne sont pas considérés comme des partenaires dans la démarche de réadaptation. On peut donc imaginer qu'il n'y a pas concordance entre la lecture des besoins des individus effectuée par les professionnels et les besoins réellement exprimés par ces mêmes individus. Ces professionnels obéissent-ils au principe : « On fait ce que l'on sait faire et ce que l'on aime faire. (Roy, 1987) » ?

Enfin, le modèle basé sur l'interaction entre deux personnes humaines « souligne l'égalité des parties et leur étroite association dans une action commune. » (Bourgeault, 1990). Quatre concepts sous-tendent ce modèle : le consentement de la personne au traitement proposé, une décision de s'y engager (et non de s'y soumettre simplement), ainsi qu'une collaboration active dont elle gardera, dans la mesure du possible, l'initiative tout au long de l'intervention.

En conclusion, Allshouse (1993) rappelle que la maladie peut être décrite à l'aide de termes physiologiques et objectifs, mais que l'expérience de la maladie ne peut être abordée qu'en termes sociaux et subjectifs, propres à chacun, d'où l'importance de comprendre et de respecter les valeurs et les besoins de l'individu. Le fait de considérer la personne aphasique comme une personne humaine à part entière semble guider les orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail vers une perspective d'intervention centrée sur les besoins de la personne.

La perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques

Le travail est une préoccupation majeure pour la plupart des personnes aphasiques et celles-ci l'expriment à l'orthophoniste. Pourquoi la tentative de retour au travail ne fait-elle alors pas partie des priorités de l'orthophoniste?

Chez le groupe d'orthophonistes n'envisageant pas la réintégration au travail, leur perception des possibilités de retour au travail des personnes aphasiques nous démontre à quel point ils chaussent leurs « lunettes d'orthophonie » pour considérer ce volet de la réadaptation : ils croient que les difficultés de langage et de communication découlant de l'aphasie constituent l'obstacle principal à la réintégration professionnelle des personnes aphasiques. Il faut cependant reconnaître qu'ils sont habilités à évaluer cet aspect. Cette expertise devient-elle un obstacle pour prendre un recul et considérer l'ensemble de la situation?

D'autres raisons peuvent aussi amener les orthophonistes à ne pas considérer la réinsertion professionnelle comme faisant partie de leurs responsabilités. Par exemple, un orthophoniste travaillant dans un milieu de soins aigus souligne que les personnes aphasiques commencent à peine à reconnaître leurs pertes au niveau moteur, qui sont pourtant très concrètes. La notion de retour au travail, plus abstraite, lointaine et tributaire de la suite de la réadaptation, ne fait donc pas partie des priorités de l'orthophoniste à ce stade.

On peut également se questionner au sujet de l'influence de la formation professionnelle des orthophonistes sur leur pratique clinique. La perspective médicale a longtemps formée la base de leur formation : l'importance était placée sur les déficiences et incapacités et, par conséquent, l'intervention orthophonique était centrée sur la parole et le langage. Le modèle de production des handicaps de la CQCIDH (1991) n'a fait son apparition que depuis quelques années. On peut donc imaginer que les orthophonistes qui n'ont pas d'expérience de réintégration professionnelle démontrent une réticence à se dégager du cadre d'intervention dans lequel ils ont été formés et à tenter des actions qu'ils n'ont jamais entreprises auparavant. Il serait donc idéal que la formation permette une compréhension de la communication dans ses aspects pathologiques mais aussi, et surtout, dans ses dimensions humaine et sociale. Dans cet ordre d'idée, le MSSS (1995) suggère que la formation des professionnels permette l'évolution de la démarche clinique : « Elle doit permettre le développement de compétences en matière d'intervention interdisciplinaire et stimuler chez les intervenants une attitude créatrice favorisant la mise au point de réponses novatrices aux besoins de la personne et de ses proches dans leur milieu de vie. »

Finalement, la définition du concept « travail » pourrait être élargie et impliquer davantage qu'un emploi rémunéré. Comme nous savons que la reprise d'un emploi est rarement possible pour les personnes aphasiques, on peut imaginer que des activités de bénévolat, l'engagement dans différentes associations, la poursuite de cours et l'occupation à différents loisirs pourraient aussi constituer un retour à une vie active.

Les facteurs tantôt obstacles, tantôt facilitateurs

Dans le processus de réadaptation, l'accessibilité à des ressources professionnelles qui s'attardent à la réintégration au travail est certainement un facteur facilitant la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Malheureusement, en réalité, le fait qu'une personne bénéficie des services de tel ou tel orthophoniste est souvent le fait du hasard. Comme les résultats de cette étude le démontrent, les chances

que la personne aphasique rencontre un orthophoniste qui accorde une importance à la réintégration au travail dans son intervention sont plutôt minces.

Considérant les exigences liées au processus de réintégration au travail dont témoignent les participants (p. ex., longueur de l'intervention, ressources nécessaires, etc.), on peut se demander à quels intervenants incombe cette démarche : peut-être ne concerne-t-elle que les orthophonistes de phase 3? Par contre, ceci ne signifie pas que le sujet du travail doit être totalement absent des préoccupations des orthophonistes de phases 1 et 2. En fait, le sujet du retour au travail semble faire partie des préoccupations des personnes aphasiques à tous les stades du processus de réadaptation : il a donc sa place dans les milieux de phase 1 et 2. Les orthophonistes pourraient alors, sans se prononcer de façon définitive sur la capacité de la personne aphasique à retourner au travail, aborder le sujet du travail tout comme n'importe quelle autre préoccupation de la personne aphasique.

De plus, il existe un autre appui à ce constat : tous les participants ont souligné la longueur de la démarche de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Serait-ce parce qu'elle n'a pas débuté suffisamment tôt dans le processus de réadaptation? Dans cette optique, il serait favorable que les orthophonistes préparent le terrain tôt dans le processus de réadaptation, qu'ils connaissent les ressources et services existants pour la réinsertion professionnelle et qu'ils s'efforcent de faire des liens plus nombreux et plus étroits entre les différentes phases du processus de réadaptation.

Apport des résultats aux connaissances actuelles

À la suite de cette recherche, il y a lieu de se questionner sur la concordance des résultats par rapport aux connaissances et notions déjà établies.

Les orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques

L'expérience des orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réintégration professionnelle leur permet d'étoffer la liste des facteurs et ajustements proposés par les auteurs. Tout d'abord, ils perçoivent les facteurs personnels influençant la réintégration au travail des personnes aphasiques qui ont été relevés dans la recension des écrits : la présence de troubles du langage (Black-Schaffer & Osberg, 1990) ainsi que de variables individuelles telles des troubles moteurs résiduels, la fatigabilité, des difficultés d'attention et de concentration, des troubles de l'humeur, l'impossibilité à répondre à des tâches multiples et simultanées (Croisier & Lindemann, 1992; Lhermitte & Ducarne, 1968; Rolland & Belin, 1991); la sensibilité et la réaction de la personne aphasique à ses incapacités et handicaps, sa motivation et sa volonté, ses attitudes générales face à la santé et à la maladie (Croisier & Lindemann, 1992; Hatfield & Zangwill, 1975; Rolland & Belin, 1991; Smolkin & Cohen, 1974); le désir et le besoin d'indépendance et d'autonomie de la personne aphasique, son anxiété et ses attitudes possibles de retrait et d'insécurité face au retour au travail (Carriero, Faglia & Vignolo, 1987; Lhermitte & Ducarne, 1968; Raderstorf, Moore Hein & Smith Jencsen, 1984). Toutefois, ces nombreux facteurs individuels ne sont pas synonymes de non-retour au travail dans l'esprit de ces orthophonistes. À ces facteurs, ils ajoutent la considération de la situation financière de la personne aphasique.

Ces orthophonistes reconnaissent aussi les facteurs environnementaux mentionnés par les différents auteurs dans la recension des écrits : les perspectives socio-économiques actuelles et la rigidité des milieux de travail (Lapointe, 1994); les préjugés et la discrimination des entreprises face aux personnes handicapées (Crawford, 1994; OPHQ, 1993); l'attitude de l'employeur et des collègues de travail face à l'intégration d'une personne handicapée dans leur milieu de travail, leur méconnaissance de l'aphasie et de ses répercussions (Boehringer, 1982; Croisier & Lindemann, 1992; Rolland & Belin, 1991; Lapointe, 1994); les exigences de rendement et de productivité régissant le monde du travail (Boehringer, 1982; Lapointe, 1994); la rareté de programmes de

formation à l'emploi des personnes handicapées (Crawford, 1994; Rolland & Belin, 1991); la limitation de la quantité et de la disponibilité des services de réadaptation et de réinsertion professionnelle; la rigidité du système social face à la notion d'invalidité (Rolland & Belin, 1991); l'inefficacité des mesures d'équité d'emploi actuelles (Crawford, 1994; Velche, 1994); enfin, l'appui de la famille et des proches (Rolland & Belin, 1991). Parmi tous ces facteurs, les orthophonistes accordent une place particulière à l'employeur car ils reconnaissent que l'issue de la démarche de retour au travail dépend en grande partie de son attitude et de sa réceptivité face à l'intégration d'une personne handicapée.

De plus, l'expérience de réinsertion au travail de ces orthophonistes leur permet de percevoir davantage les obstacles à cette démarche. Par conséquent, ils entrevoient ou tentent des actions et ajustements pour les surmonter ou les éliminer. Ils voient aussi le rôle qu'ils doivent jouer auprès des personnes aphasiques et dans l'environnement de travail de celles-ci. Ils enrichissent les actions relevées dans les écrits. Par exemple, ils misent beaucoup sur l'accompagnement des personnes aphasiques dans la démarche d'introspection face à l'acceptation de leurs nouvelles limites et face à la nécessité d'un retour au travail, démarche soulignée par McCann (1992) et Eisenson (1966). Ils intègrent les personnes aphasiques dans le processus décisionnel. De plus, ils abordent le sujet du travail avec ces personnes, ce qui leur permet de découvrir leurs craintes et leurs espoirs.

Aux actions qui devraient être entreprises par les orthophonistes, ils ajoutent deux volets. Tout d'abord, ils doivent agir dans leur propre milieu de travail, auprès des autres professionnels, pour faire valoir l'importance des troubles de la communication chez la population aphasique et la pertinence de la mise en place du processus de réintégration au travail pour cette clientèle. Ils visent aussi à établir le rôle que peut jouer l'orthophoniste dans ce processus. De plus, ils recherchent des ressources et partenaires avec lesquels collaborer dans cette démarche. Deuxièmement, les orthophonistes ont la responsabilité de modifier leur façon de concevoir l'évaluation et l'intervention orthophonique pour mieux répondre aux besoins des personnes

aphasiques, de leurs proches, de l'employeur et des collègues de travail, ainsi que des autres professionnels intervenant auprès de ces personnes. De plus, comme la principale cause d'échec d'une tentative de retour au travail des personnes aphasiques est reliée à l'organisation du milieu de travail, les orthophonistes doivent aller agir directement dans cet environnement pour s'assurer de l'adéquation des tâches et responsabilités de travail par rapport aux capacités de la personne aphasique.

Enfin, ces orthophonistes reconnaissent les bénéfices potentiels (soulevés par Raderstorf, Moore Hein et Smith Jencsen (1984)) que peuvent retirer les personnes aphasiques à travers la démarche de réintégration au travail. Ils perçoivent les conséquences à long terme que peut avoir l'aphasie dans leur vie. Ils croient en la ténacité et la motivation de ces personnes : elles peuvent avoir un impact majeur sur leurs capacités de récupération. Un principe semble sous-tendre cette croyance : les personnes qui prennent une part active dans leur réadaptation sont davantage enclines à avoir une meilleure récupération (Allshouse, 1993).

Les orthophonistes qui ne s'investissent pas dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques

Par ailleurs, les orthophonistes qui s'investissent peu dans le processus de réinsertion professionnelle reconnaissent seulement les facteurs individuels concernant les troubles du langage proposés par Black-Schaffer et Osberg (1990) ainsi que les autres variables individuelles soulignées par Croisier et Lindemann (1992), Lhermitte et Ducarne (1968) et Rolland et Belin (1991). Ils y ajoutent un facteur qui nuit aux possibilités de retour au travail : l'âge de la personne aphasique. De paire avec la sévérité de l'aphasie et des troubles associés, ces deux facteurs deviennent synonymes de retraite et d'inactivité.

Au niveau des facteurs environnementaux, ils constatent que les capacités de la personne aphasique ne sont pas suffisantes pour répondre aux exigences élevées du

monde du travail. Ces exigences sont soulignées par Boehringer (1982) et Lapointe (1994).

Enfin, cette recherche n'a pas mis l'accent sur les actions relevées par ces orthophonistes car elles étaient hypothétiques (en réponse à la question : « D'après vous, quelles sont les mesures concrètes qui pourraient faciliter la réintégration au travail des personnes aphasiques ? »). Nous n'avons donc pas considéré les données concernant leur perception des actions qui pourraient être de leur ressort et de la place qu'ils attribuent à l'orthophonie par rapport aux autres professionnels du domaine de la santé.

Le travail en équipe multidisciplinaire

Les résultats permettent aussi de poser un regard critique sur le travail en équipe multidisciplinaire proposé par McCann (1992), Raderstorf, Moore Hein et Smith Jencsen (1984), Smolkin et Cohen (1974) ainsi que Weisbroth, Esibil et Zuger (1971). Tout d'abord, il faut se rappeler que tous doivent composer avec le fait que les professionnels de leur milieu de travail sont peu sensibilisés à l'importance de la démarche de réinsertion professionnelle et au rôle de l'orthophoniste auprès des personnes aphasiques. Ils ne reconnaissent pas nécessairement l'expertise que l'orthophoniste peut leur apporter.

Les orthophonistes qui s'investissent dans le processus de réinsertion au travail ont des points de vue divergents sur le sujet du travail d'équipe : la plupart croient que la collaboration entre les professionnels est utile et essentielle, alors qu'un orthophoniste soutient que la démarche peut se faire sans cette collaboration. Cependant, il faut noter que cette dernière façon d'envisager la collaboration entre les professionnels se traduit parfois par des actions bénévoles de l'orthophoniste, en dehors de son temps de travail. Enfin, il ne faut pas croire qu'un orthophoniste intervenant dans un établissement qui prône le travail en équipe multidisciplinaire a automatiquement sa place dans cette équipe.

Quant aux orthophonistes qui n'ont pas d'expérience de réintégration au travail, certains entrevoient l'avantage d'une approche d'équipe mais s'attribuent un rôle secondaire ou même extérieur à cette démarche.

Enfin, il faut retenir que l'analyse et l'interprétation des résultats de cette recherche ne tiennent compte que du point de vue des orthophonistes concernant la réinsertion au travail des personnes aphasiques. Cependant, il ne faudrait pas conclure que la recherche et le développement d'emploi ainsi que l'entraînement des personnes aphasiques en vue d'un travail donné ne concernent que les professionnels d'une seule discipline : au contraire, la réintégration au travail est un processus complexe et nécessite une approche d'équipe pour maximiser les chances de succès. Mais étant donné qu'aucun orthophoniste n'occupe de fonction au sein d'une équipe visant la réinsertion professionnelle des personnes aphasiques, nous avons choisi de ne pas mettre davantage l'accent sur la notion de travail d'équipe dans cette discussion.

La concordance entre les résultats de cette recherche et les données contenues dans la littérature

Finalement, nous constatons qu'il n'y a pas une concordance parfaite entre les données tirées de la recension des écrits et celles obtenues dans la présente recherche. Ce fait peut s'expliquer par des approches de recherche différentes. Les auteurs cités dans la recension des écrits ont apporté ces données sous forme de recommandations suite à l'analyse d'une situation à l'étude dans leur recherche. Dans la présente recherche, ces données sont directement extraites de l'analyse du discours des orthophonistes : elles collent donc à leur vécu et à leurs perceptions.

Avenues de recherches futures

Suite à l'analyse des données extraites des propos des participants, il semble que le nombre de participants à l'étude dans cette recherche et leur répartition dans les

différentes « phases » du processus de réadaptation permette de présumer de l'atteinte d'une saturation des concepts. De plus, la relecture des dix entrevues mises de côté lors de la sélection des participants a permis de valider le fait qu'elles n'apportaient pas d'éléments nouveaux significatifs à l'analyse. On peut donc considérer que le portrait dressé suite à l'analyse des données extraites du discours des orthophonistes est représentatif de leur conception de l'intervention concernant la réintégration professionnelle des personnes aphasiques.

La présente recherche visait à mieux saisir la conception qu'ont les orthophonistes de leur rôle dans le processus de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Mais qu'en est-il du point de vue de ces personnes aphasiques auprès desquelles les orthophonistes interviennent? Comment perçoivent-elles le rôle de l'orthophoniste dans le processus de réintégration au travail? Quel est leur niveau de satisfaction face aux services et au soutien reçus? Et face à l'issue de la réadaptation? Quelles actions ont été entreprises dans ce processus par l'orthophoniste ou par d'autres professionnels? En apportant une autre perspective à la situation, leur point de vue serait certainement utile à une compréhension plus globale des enjeux liés au processus de réinsertion au travail.

De plus, plusieurs participants de cette recherche ont déploré la méconnaissance qu'ont les autres professionnels de l'importance des troubles de la communication chez la population aphasique ainsi que du rôle que peut jouer l'orthophoniste auprès de ces personnes. Il pourrait donc être intéressant d'interroger directement ces autres professionnels du domaine de la santé pour connaître leur vision de la situation. Plusieurs thèmes pourraient être abordés, tels leur perception des répercussions de l'aphasie dans la vie des personnes aphasiques, les possibilités de retour au travail de ces personnes, le rôle qu'ils s'attribuent et qu'ils attribueraient à l'orthophoniste au niveau des troubles de la communication et dans le processus de réinsertion professionnelle.

Les participants de cette étude qui s'investissent dans le processus de réintégration au travail des personnes aphasiques soulignent le manque de ressources à

ce niveau dans leur milieu de travail. À la recherche de partenaires pour les soutenir dans cette démarche de réinsertion professionnelle, ils constatent la rareté des ressources à l'extérieur de leur milieu de travail ainsi que leur accessibilité réduite aux personnes aphasiques. D'autres orthophonistes, quant à eux, ne connaissent tout simplement pas ces ressources et ne les recherchent pas. En interrogeant des orthophonistes travaillant dans de petites villes ou en région éloignée, on pourrait tenter de mieux saisir l'influence de la rareté et de l'éloignement des ressources en lien avec la réinsertion professionnelle sur leur intervention.

Enfin, plusieurs facteurs environnementaux faisant obstacle à la réintégration au travail des personnes aphasiques ont été soulevés dans la littérature et rapportés par différents participants. Dans cette optique, il pourrait être intéressant d'interroger des orthophonistes travaillant dans d'autres provinces du Canada ou dans d'autres pays où les lois et politiques qui encouragent l'embauche de personnes handicapées ne sont pas les mêmes qu'au Québec ; il serait alors possible de constater leur influence sur l'issue de la démarche de réadaptation et de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques.

Conclusion

Cette recherche qualitative démontre que deux attitudes sont retrouvées chez les orthophonistes qui interviennent auprès de personnes aphasiques susceptibles de retourner au travail : ils s'investissent dans le processus de réinsertion professionnelle ou ils confient cette responsabilité à d'autres professionnels. Les résultats révèlent que cette différence dans l'attitude peut être attribuée à la perspective qui sous-tend l'intervention. En effet, les orthophonistes qui ne s'investissent pas ou peu dans le processus de réintégration au travail optent pour une approche linguistique visant la réduction des incapacités, tandis que ceux qui prennent en charge cette démarche adoptent plutôt une perspective où la considération des habitudes de vie et des situations de handicap vécues par la personne aphasique prévaut.

Au Québec, nous constatons l'absence de connaissances au sujet de la place de la réintégration professionnelle dans l'intervention orthophonique ; l'approche qualitative a donc permis de développer une nouvelle avenue de réflexion. Les résultats de cette recherche sont fragmentaires mais ils mettent en évidence des éléments pour lesquels les écrits sont muets. Cette étude forme un point de départ à la compréhension du rôle de l'orthophoniste dans le processus de réinsertion professionnelle des personnes aphasiques. Idéalement, la recherche devrait être poursuivie dans ce domaine pour approfondir différents thèmes qui ont émergé dans les résultats. Par exemple, une étude des actions tentées ou suggérées par les orthophonistes pourrait contribuer à l'élaboration d'outils d'évaluation et d'une méthode d'intervention au niveau de la réintégration au travail. Enfin, le rassemblement d'informations sur la perception des autres acteurs impliqués dans ce processus serait souhaitable : la personne aphasique et ses proches, l'employeur et les collègues de travail ainsi que les autres professionnels travaillant auprès des personnes aphasiques.

Références

- Allshouse, K. D. (1993). Treating patients as individuals. Dans Gerteis, M., Edgman-Levitan, S., Daley, J. & Delbanco, T. L. (Éds), Through the patient's eyes : Understanding and promoting patient-centered care (pp.19-44). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Black-Schaffer, R. M. & Osberg, J. S. (1990). Return to work after stroke : Development of a predictive model. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 71, 285-290.
- Boehringer, C. (1982). Rendements et séquelles neuropsychologiques : La remise au travail du patient cérébrolésé. Dans Seron, X. & Laterre, C. (Dir.), Rééduquer le cerveau. Logopédie, psychologie, neurologie (pp.243-254). Bruxelles : Pierre Mardaga.
- Bourgeault, G. (1990). L'éthique et le droit face aux nouvelles technologies biomédicales. Prolégomènes pour une bioéthique. Les Presses de l'Université de Montréal.
- Canelón, M. F. (1995). Job site analysis facilitates work reintegration. American Journal of Occupational Therapy, 49(5), 461-467.
- Carriero, M. R., Faglia, L. & Vignolo, L. A. (1987). Resumption of gainful employment in aphasics : Preliminary findings. Cortex, 26, 667-672.
- Croisier, M. & Lindemann, A. (1992). Aphasie et réinsertion professionnelle : quelles chances? Aphasie und verwandte Gebiete, 3, 128-130.
- Crawford, C. (1994). From tinkering to transformation : Disability, under-employment and the need for a new approach. Dans Élargir les horizons. Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale (pp.813-819). Ste-Foy (Québec) : OPHQ et MultiMondes.
- Davis, K. (1993). In charge of support and help. The crafting of good clients. Dans Swain, J., Finkelstein, V., French, S. & Oliver, M. (Éds), Disabling barriers - Enabling environments (pp.197-200). Sage Publications.
- Deslauriers, J. P. (1991). Recherche qualitative. Un guide pratique. Chenelière/McGraw-Hill, Montréal.

- Direction générale de la planification et de l'évaluation. Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (1995). Pour une véritable participation à la vie de la communauté: un continuum de services intégrés en déficience physique. Québec : Bibliothèque Nationale du Québec.
- Eisenson, J. (1966). Vocational implications resulting from intellectual and behavioral changes associated with aphasia in adults. Rehabilitation Literature, 27, 231-234.
- Hatfield, F. M. & Zangwill, O. L. (1975). Occupational resettlement in aphasia. Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine, 7, 57-60.
- Lapointe, C. (1994). L'intégration au travail. Dans Élargir les horizons : Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale (pp.747-748 et 839-840). Ste-Foy (Québec) : OPHQ et MultiMondes.
- Lhermitte, F. & Ducarne, B. (1968). Problèmes psychologiques, sociaux et professionnels des aphasiques. Évolution Médicale, 12, 547-555.
- McCann, J. (1992). Neuro-rehabilitation and employment. Occupational Health, 44(9), 260-262.
- McKnight, J. (1977). Le professionnalisme dans les services : un secours abrutissant. Sociologie et sociétés, 9(1), 7-19.
- Mets, J. T. & Wilson, C. R. (1989). Rehabilitation for employment. South African Medical Journal, 75, 222-226.
- Office des personnes handicapées du Québec (1987). Les personnes handicapées au Québec. Gagner sa vie, 11, 2-22.
- Office des personnes handicapées du Québec (avril 1993). Agir maintenant. Les personnes handicapées au Québec : un projet de société dix ans plus tard. Bilan.
- Raderstorf, M., Moore Hein, D. & Smith Jencsen, C. (1984). A young stroke patient with severe aphasia returns to work : A team approach. Journal of Rehabilitation, 50, 23-26.

- Ravaud, J. F. (1994). Approche expérimentale de l'attitude des entreprises envers les personnes handicapées en situation de recherche d'emploi. Dans Élargir les horizons : Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale (pp.827-832). Ste-Foy (Québec) : OPHQ et MultiMondes.
- Réseau international de la CIDIH (1991). Le processus de production des handicaps : nouvelles propositions complètes. Revue de la Société canadienne de la CIDIH et du Comité québécois sur la CIDIH, 4(3), 14-16.
- Rolland, J. & Belin, C. (1991). L'aphasique et le monde du travail. Dans Ponzio, J., Lafond, D., Degiovani, R. & Joannette, Y. (Éds), L'aphasique (pp.193-211). St-Hyacinthe, Québec : Edisem Inc.
- Roy, J. (1987). Praticiens et usagers : le choc de deux cultures. Santé société, 9(1), 53-56.
- Smolkin, C. & Cohen S. (1974). Socioeconomic factors affecting the vocational success of stroke patients. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 55, 269-271.
- Velche, D. (1994). Les personnes handicapées face à l'emploi en France : les effets de la loi de 1987. Dans Élargir les horizons : Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale (pp.801-812). Ste-Foy (Québec) : OPHQ et MultiMondes.
- Weisbroth, S., Esibil, N. & Zuger, R. R. (1971). Factors in vocational success of hemiplegic patients. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 52, 441-446.

Appendice A
Formulaire de consentement



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (volet 2): destiné aux intervenants en réinsertion socioprofessionnelle, orthophonistes, représentants d'agences de placement de personnes handicapées et employeurs.

Je, soussigné(e) _____, consens par la présente à participer au projet de recherche suivant aux conditions décrites ci-dessous:

Titre du projet:

Étude des déterminants individuels et sociaux influençant la réintégration au travail des personnes devenues aphasiques.

Responsables:

Guylaine Le Dorze, Ph.D., professeur agrégé, École d'orthophonie et d'audiologie, Université de Montréal, tél.: [REDACTED] et Michelyne Hubert, M.O.A., orthophoniste, Association Québécoise des Personnes Aphasiques, tél.: [REDACTED]

Objectifs du projet:

Décrire les facteurs qui influencent le retour au travail des personnes aphasiques. Connaître et expérimenter quelques moyens qui aideraient les personnes aphasiques à reprendre le travail. Les résultats de l'étude serviront à mieux connaître les moyens de faciliter le retour au travail des personnes aphasiques désireuses de le faire.

Nature de ma participation:

1) Transmettre des informations relatives à la réinsertion au travail de monsieur _____ à l'orthophoniste/assistante de recherche qui répertorie ses démarches de réinsertion au travail. L'orthophoniste tiendra un cahier d'accompagnement dans lequel elle prendra note de toutes les interventions effectuées par elle ou par moi concernant directement ou indirectement la réinsertion au travail de monsieur _____.

2) Participer à une ou deux entrevues individuelles d'une durée d'environ une heure chacune, avec une orthophoniste/assistante de recherche du projet de recherche en titre, portant sur l'expérience du retour au travail de monsieur _____.
Au total, je pourrai consacrer environ 2 heures de mon temps pour participer à cette étude. Les entrevues individuelles seront enregistrées sur bande audio.

Risques et bénéfices:

Ma participation au projet de recherche décrit ci-dessus est tout à fait libre et ne me fait courir aucun risque. Il est également entendu que je pourrai y mettre fin à tout moment.

Confidentialité:

Les résultats de la recherche demeureront confidentiels et toute publication faisant suite à cette étude respectera le caractère confidentiel de ma participation. En aucun temps, mon nom n'apparaîtra sur un document. Les bandes sonores des interviews ne seront pas utilisées à d'autres fins que la recherche et seront détruites 5 ans après la fin de la subvention.

Liberté de participation et retrait:

Je reconnais que ma participation à ce projet est tout à fait volontaire et libre. Je certifie qu'on m'a donné verbalement toutes les explications nécessaires, qu'on a répondu à toutes mes questions et qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Nom de l'intéressé(e)

Signature de l'intéressé(e)

Nom du témoin

Signature du témoin

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire intéressé les termes de la présente formule, avoir répondu aux questions qu'il m'a posées à cet égard et lui avoir indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre fin à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus.

Nom de l'expérimentateur

X

Signature de l'expérimentateur

Fait à _____, le _____ 19____.

Appendice B
Canevas d'entrevue

Questionnaire téléphonique pour les orthophonistes

Bonjour, mon nom est _____. Je suis orthophoniste. Je travaille à l'U. de M., sur un projet de recherche subventionné par l'O.P.H.Q. sous la responsabilité de Guylaine Le Dorze et de Mycheline Hubert. Le thème porte sur les personnes devenues aphasiques et la réintégration professionnelle. J'aurais aimé vous poser quelques questions à propos de votre clientèle pour nous permettre d'esquisser un portrait global et approximatif de la population des personnes aphasiques qui reçoivent des services au Québec. Mon questionnaire dure 10 ou 15 min. au maximum et tout ce que vous direz demeurera confidentiel.

Questions portant sur le service:

Chef de service: _____ Tél.: _____

Établissement: _____ Date _____

Type d'établissement (courte durée, réadaptation, etc.): _____

Nombre d'années d'existence du service d'orthophonie: _____

Quelle population desservez-vous?

Quel genre de services offrez-vous? (évaluation, réadaptation, prévention, etc.)

Combien y a-t-il d'orthophonistes en aphasie dans votre établissement?

Nom: _____

Nom: _____

Nom: _____

Nom: _____

Questions s'adressant individuellement aux orthophonistes

Nom: _____

Auprès de quelles populations intervenez-vous?

Nb de jrs en aphasie: _____ Expérience auprès de la population aphasique: _____

Est-ce-que vous partagez des cas?

Pour répondre aux questions qui suivent je vais vous demander de vous rapporter à la période allant du 1er janvier 1996 à aujourd'hui et de me donner un chiffre approximatif.

Pour l'année 1996, sur quelle tranche d'âge s'étend la population des personnes aphasiques avec lesquelles vous travaillez? (exemple: de 30 à 85 ans)

de ___ à ___ ans

Quel est l'âge moyen des personnes aphasiques auprès desquelles vous travaillez, pour l'année 1996?

âge moyen: ___ ans

Au cours de 1996, vous est-il arrivé d'intervenir auprès de personnes aphasiques qui étaient sur le marché du travail?

Oui ___ Non ___ Combien environ? _____

Commentaires: _____

Si non → p.3 •

Si oui,

Au cours de l'année 1996, est-il arrivé que ces personnes devenues aphasiques qui étaient sur le marché du travail s'expriment devant vous à propos de leur travail?

Oui ___ Non ___

Commentaires: (pourquoi selon vous?) _____

En 1996, y en a-t-il parmi ceux-là qui ont exprimé le désir de réintégrer leur emploi?

Oui ___ Non ___ Combien environ? _____

Commentaires: (pourquoi selon vous?) _____

- **Pour les questions qui suivent, répondez en vous rapportant à l'ensemble de votre carrière d'orthophoniste.**

À votre connaissance, qu'est-ce qu'il advient des personnes aphasiques que vous suivez et qui étaient sur le marché du travail avant de devenir aphasiques?

Au cours de votre carrière, avez-vous déjà eu à vous prononcer sur la capacité d'une personne aphasique à retourner sur le marché du travail?

Toujours au cours de votre carrière, êtes-vous intervenu personnellement, à titre professionnel ou autre dans le processus de réintégration professionnel d'une personne aphasique?

Oui ___ Non ___ Combien environ? _____

Si non,

Pourquoi d'après vous? (les personnes n'étaient pas intéressées, vous n'en avez pas eu l'occasion, etc.)

Si oui,

De quelle façon ou dans quelles circonstances?

D'autres personnes sont-elles intervenues dans ce processus de réintégration socio-professionnelle?

Titre: _____

Titre: _____

Titre: _____

Accepteriez-vous de nous rencontrer pour parler d'un ou deux cas de façon plus détaillée, pour nous décrire la façon dont les choses se sont déroulées, les étapes franchies, les obstacles rencontrés? (Un formulaire de consentement destiné aux personnes aphasiques est prévu à cette fin)

Selon vous, quelles mesures concrètes pourraient favoriser la réintégration professionnelle d'une personne devenue aphasique?
