

Obstacles et opportunités : Réinsertion professionnelle des grands brûlés

Benoît DUC, Jérôme MARTINEAU, Thi Ly Ly NGUYEN, Antonio SANTOS FERREIRA, Xinyu YE

Introduction

Le traumatisme subi par les grands brûlés a d'importantes conséquences sur leur vie quotidienne en raison de ses répercussions psychiques, physiques et esthétiques.

Le risque de brûlure est plus élevé si la personne est de sexe masculin que féminin - pour les hommes la cause la plus fréquente est l'accident sur le lieu de travail, alors que chez les femmes, les accidents domestiques sont la cause de la plupart des brûlures. De même, les facteurs psychosociaux et les morbidités pré existantes sont souvent corrélés à des risques plus élevés de brûlure.

Selon les études actuelles, plusieurs aspects peuvent influencer la réinsertion professionnelle, notamment: *la limitation fonctionnelle, l'apparence externe, une situation socio-économique défavorable, l'emploi avant l'accident, la capacité d'adaptation, le lieu de l'accident, le pourcentage de la surface totale brûlée, la durée de l'hospitalisation et le type d'opération chirurgicale*. La littérature décrit également les possibles conséquences, souvent multiples, d'une mauvaise réinsertion professionnelle, pouvant se solder par une dépression, de l'anxiété, une isolation, un phénomène de marginalisation ou encore un abus de substance.

Les études sur le sujet s'avèrent être assez fréquemment contradictoires. En effet, alors que certaines études démontrent qu'un certain *facteur* est un facilitateur significatif dans la réinsertion professionnelle, certaines autres relèvent que ce même *facteur* est non-significatif. En outre, il n'existe guère de système de cotation de la qualité de vie des victimes de brûlures - l'évaluation de celle-ci est donc difficilement effectuée et la comparaison peut en être biaisée.

Méthode

L'objectif de cette recherche est l'étude du parcours d'une victime de brûlures, avec une emphase sur sa réinsertion professionnelle. Pour ce faire, des rencontres avec les différents protagonistes entrant en jeu dans la gestion des cas de grands brûlés a été faite: AI du Canton de Neuchâtel, SUVA à Lausanne, Médecin de l'Institut romand de la santé au travail, ainsi que M. Dubuis – sociologue, ancien président de l'association FLAVIE et auteur du livre "*Grands brûlés de la face. Épreuves et luttes pour la reconnaissance*". Il s'agit donc de mettre en évidence les obstacles et opportunités de la réinsertion professionnelle de cette population cible et d'identifier les pistes à suivre pour améliorer ce processus.

Résultats

Les résultats d'entretiens divergeaient considérablement selon l'interlocuteur. En effet, ces derniers ne mettaient pas l'accent sur les mêmes parties de la réinsertion. Alors que certains se concentraient plus sur la personne, d'autres se focalisaient essentiellement sur les aspects pratiques de la réinsertion professionnelle. Cette diversité de point de vue a permis une captivante analyse des différentes opinions.

L'avis du sociologue, lui-même brûlé dans sa jeunesse, était principalement centré sur un concept de phases dans l'acceptation de la condition de grand brûlé. Celui-ci comporterait trois grandes étapes: **la phase d'identité** - où la victime traduit son accident en quelque chose d'identitaire, **l'étape de lutte** - où le grand brûlé se trouve en conflit entre la reconnaissance de sa condition et la volonté de rester "normal", et finalement **la dissonance de la représentation des grands brûlés véhiculée par les médias** - qui est souvent présentée comme le brûlé accroché à ses stigmates visuels, alors qu'il se considère progressivement comme une personne à part entière. Par ailleurs, la réinsertion et ces mêmes phases traduites dans le monde professionnel dépendent volontiers du type d'emploi – surtout dans les cas où ledit emploi implique beaucoup d'interactions directes avec des clients.

En ce qui concerne l'échange avec le département de médecine du travail, le processus de réinsertion se fait classiquement en trois phases: **le stade d'anticipation** - où par le biais d'un contact avec un case manager et des infirmières spécialisées en médecine du travail, l'éloignement entre l'employé et l'entreprise est diminué, **la phase d'activation** - durant laquelle la personne est évaluée au niveau de sa capacité fonctionnelle, ce qui permet de préparer d'éventuels aménagements au poste de travail. La dernière étape est **la phase de retour au travail** - où le suivi médical continue afin de faire de nouvelles adaptations si besoin et de permettre l'évolution de la réinsertion ainsi que progressivement la performance de l'employé.

Le rôle de l'AI dans le processus de réinsertion est notamment d'évaluer les limitations fonctionnelles empêchant la reprise de l'emploi – ces dernières pouvant être physiques et psychiques. Les mesures mises en place sont proportionnelles au salaire et dépendent de l'emploi avant l'accident.

L'entretien avec la SUVA a notamment réitéré l'importance de l'évaluation de la performance et la progression de celle-ci, qui est non seulement importante pour l'employeur mais surtout permet au grand brûlé de se rendre compte qu'il devient de plus en plus productif, ce qui peut contribuer à la confiance en soi. De plus, une bonne réinsertion étant profitable pour tous, il est important que celle-ci soit optimale – la coordination entre les divers acteurs est donc essentielle.

Il est ressorti des entretiens que la société actuelle, par son exigence de performances laisse parfois peu de place à un corps modifié, notamment dans un métier de représentation. Malheureusement, même si tel ne devrait pas être le cas, certains employeurs évaluent la capacité de travail selon l'aspect esthétique. En outre, certaines personnes faisant face à un grand brûlé demandent la cause ou sont craintifs de la contagiosité des stigmates cutanés. Il s'ajoute à ces obstacles la limitation physique, qui est grandement liée à une diminution de la performance dans le cadre d'un travail manuel.

Malgré tout, il existe des opportunités. Par exemple, certaines victimes ont l'occasion de faire une nouvelle formation et peuvent trouver un épanouissement plus important dans leur nouveau travail. Certaines associations de victimes aident aussi dans l'acceptation de la condition – puis la SUVA récompense les entreprises ayant effectué des réinsertions optimales, par le biais de financements et de primes.

Concernant les diverses améliorations possibles, un point de vue fort intéressant est ressorti – il s'agit de l'instauration de quotas d'employés handicapés, variables selon la taille de l'entreprise. Cela diminuerait la stigmatisation et aiderait énormément au processus. L'aide financière pourrait aussi être plus conséquente, ce qui motiverait d'avantage les employeurs. L'implication de professionnels externes à l'hôpital de manière plus précoce pourrait alléger le sentiment d'étouffement ressenti par les victimes, qui restent souvent à l'hôpital pour de longs séjours. L'utilisation de nouvelles technologies, telle que la réalité virtuelle semble aussi prometteuse dans la traversée des phases d'acceptation de la condition.

Discussion

Les résultats suggèrent un contraste entre les obstacles et opportunités identifiées selon les organisations. Cela se traduit dans l'identification d'un focus du sociologue sur l'expérience humaine, de la médecine du travail sur la relation entre l'individu et l'entreprise et finalement de l'AI et de la SUVA sur une optimisation des performances de l'employé victime de brûlures. Des améliorations sont possibles, mais dépendantes du financement, de la bonne volonté ainsi qu'un éventuel cadre législatif impliquant notamment l'introduction d'un quota au sein des entreprises.

Références

1. Quinn T, Wasiak J, Cleland H. An examination of factors that affect return to work following burns: A systematic review of the literature. *Burns*. 2010 Nov 1;36(7):1021–6.
2. Nguyen NT, Lorrain M, Pognon-Hanna JN, Elfassy C, Calva V, de Oliveira A, et al. Barriers and facilitators to work reintegration and burn survivors' perspectives on educating work colleagues. *Burns*. 2016 Nov;42(7):1477–86.
3. Lawrence JW, Mason ST, Schomer K, Klein MB. Epidemiology and impact of scarring after burn injury: a systematic review of the literature. *J Burn Care Res*. 2012 Feb;33(1):136–46.
4. Attoe C, Pounds-Cornish E. Psychosocial adjustment following burns: An integrative literature review. *Burns*. 2015 Nov;41(7):1375–84.
5. Pallua N, Künsebeck H., Noah E. Psychosocial adjustments 5 years after burn injury. *Burns*. 2003 Mar 1;29(2):143–52.
6. Mackey SP, Diba R, McKeown D, Wallace C, Booth S, Gilbert PM, et al. Return to work after burns: a qualitative research study. *Burns*. 2009 May;35(3):338–42.

Mots clés

Brûlés/Burns; Psychology/Psychologie; Return to work; Rehabilitation; Vocation; Work; Employment; Occupation