

Trajectoires des travailleurs immigrés victimes d'accidents du travail : terrain fertile à la méfiance

AUTEUR.ES :

- Maude Arsenault, Université de Montréal
- Bob W. White, Université de Montréal
- Daniel Côté, IRSST

Au Québec, les travailleurs victimes d'accidents de travail ont droit à des soins médicaux, un revenu de remplacement et un accompagnement en réadaptation. Cependant, les travailleurs immigrés vivent plus souvent des ruptures, des retards, des incompréhensions. Cette étude explore comment la méfiance, façonnée par des expériences cumulatives de racisme, d'injustice, de trahison perçue et de pratiques institutionnelles complexes, influence les trajectoires des travailleurs immigrants. Il ne s'agit pas d'une simple absence de confiance, mais d'une posture relationnelle active.

OBJECTIF

Comprendre comment la méfiance influence :

- la réadaptation,
- la communication,
- l'adhésion au traitement,
- la réinsertion au travail.

L'enjeu n'est pas seulement ce qui « brise » la confiance, mais comment la méfiance se construit dans le temps.

LES TRAJECTOIRES DE MÉFIANCE

◆ Méfiance généralisée

Méfiance envers plusieurs acteurs (institutions, médecins, employeurs)

◆ Méfiance ciblée

Méfiance dirigée vers un acteur précis (médecin, employeur, CNESST)

◆ Absence de méfiance structurée

Présence de soutien et sentiment de sécurité

Comment elle se manifeste ?

La méfiance se traduit par :

- Suspicion et peur,
- Attribution de mauvaises intentions,
- recherche et vérification d'information,
- Réticence à partager des informations,
- Difficulté d'adhésion au traitement.

Il s'agit de stratégies de protection plutôt que d'un refus de coopérer.

FONDEMENTS THÉORIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES

La méfiance : un filtre cumulatif

La méfiance n'est ni un trait de personnalité, ni une réaction ponctuelle.

Elle est définie comme :

- Un filtre d'intensité variable, façonné par des expériences négatives (personnelles, collectives ou transmises), qui influence l'interprétation des situations et prédispose à anticiper des intentions négatives.

Caractéristiques clés

- Relationnelle,
- Dynamique,
- Ancrée socialement et institutionnellement,
- Distincte d'un simple « faible niveau de confiance ».

Méthodologie

Approche qualitative et ethnographique

- Observations en clinique de réadaptation (Montréal)
- 21 entretiens avec des travailleurs immigrés blessés
- Données : 2020–2024
- Analyse par théorisation ancrée

PRINCIPAUX RÉSULTATS

SOURCES DE LA MÉFIANCE

Racisme et discrimination

- Société, travail, institutions, soins

Sentiment de trahison

- Pays d'accueil (non-reconnaissance des compétences),
- Médecins,
- Institutions (CNESST, syndicats).

Pratiques patronales

- Exploitation
- Pressions
- Contestation des accidents
- Absence de prévention

Avis médicaux divergents

- Incertitude et suspicion

Pratiques frauduleuses

- Réelles ou perçues

FACTEURS D'INFLUENCE

Facteurs aggravants

- Pouvoir décisionnel élevé
- Précarité
- Dépendance à l'emploi
- Insécurité migratoire
- Isolement

Facteurs protecteurs

- Soutien humain
- Connaissance des droits
- Accompagnement clair
- Transparence

EFFETS ET IMPLICATIONS

Pratiques cliniques

- Reconnaître la méfiance comme posture légitime
- Adapter la communication

Institutions

- Réduire la fragmentation
- Renforcer la transparence
- Soutenir les plus vulnérables

Recherche

- Valoriser l'ethnographie
- Penser la méfiance comme processus cumulatif

Penser la méfiance autrement. La méfiance constitue un phénomène à part entière, et non un simple déficit de confiance. Elle est relationnelle, cumulative et façonnée par les interactions répétées avec les institutions et les acteurs du système.

Référence : Arsenault, M., White, B. et Côté, D. (2025). «Trajectories of immigrant workers with work-related injuries: the path to mistrust». *Social Science & Medicine*, 385, 118577. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118577>