



Institut de recherche
Robert-Sauvé en santé
et en sécurité du travail

Inégalités sociales de santé et mobilité : le cas des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires

24^{es} Journées annuelles
de santé publique

*Inégalités sociales de santé liées au travail et pandémie de COVID-19,
24-25 octobre 2021*

Édition en ligne

Par Daniel CÔTÉ, PhD anthropologue, chercheur à l'IRSSST



24 novembre 2021

Plan de la présentation

- I. État des migrations dans monde
- II. Travailleurs migrants et travailleurs étrangers temporaires
- III. Précarité du travail: balises conceptuelles
- IV. Études de cas: l'affaire Paredes
- V. Enjeux pour la recherche et l'intervention

I. Migrants internationaux dans le monde, 1970-2019



Source: ONU, Révision of International Migrant Stock; tiré de l'État de la migration dans le monde, OIM, 2020, Genève.

- 272 millions / 7,7 milliards (1 habitant sur 30, la moitié vit en A. du N. ou en Europe)
 - 164 millions sont des travailleurs migrants (env. 2/3).
 - La plupart, située dans des pays à revenus élevés (68%)
- L'Inde, le Mexique et la Chine sont les principaux pays d'origine des migrants internationaux
- Les É-U. sont le premier pays de destination (50,7 millions)

Catégories de migrants internationaux selon l'OIM :

- Réfugiés
- Travailleurs étrangers temporaires
- Étudiants internationaux
- Victime de la traite de personnes
- Résidents permanents
- Sans statut

II. Les travailleurs étrangers temporaires au Canada

Les travailleurs étrangers temporaires (TET) obtiennent leur permis de travail dans le cadre du Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) OU du Programme de mobilité internationale (PMI)

PTET: permis fermé, TET assigné à un employeur désigné (requiert une étude d'impact sur le marché du travail (EIMT))

- Programme d'aides familiaux résidents (PAFR)
- Programme des travailleurs agricoles saisonniers (PTAS)
- Autres travailleurs étrangers temporaires (ATET)

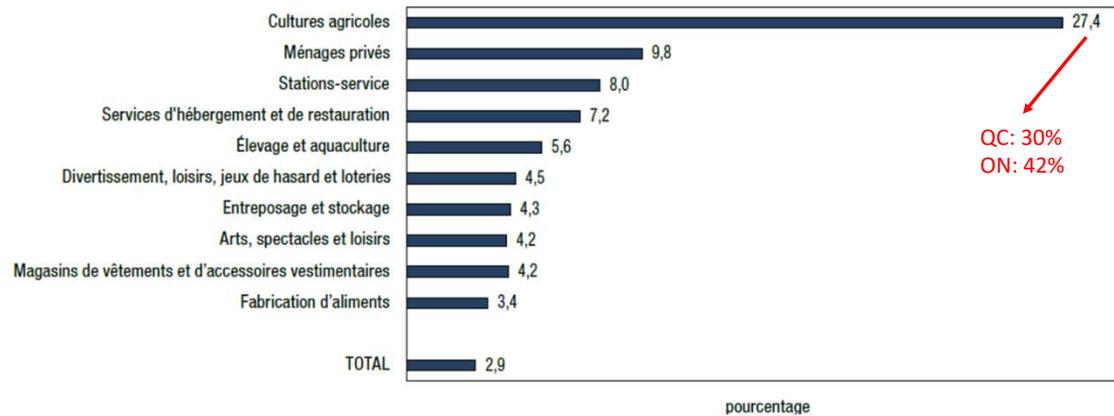
PMI: permis ouvert, TET peuvent être recrutés par l'employeur de leur choix (sans EIMT)

- Augmentation depuis 2019: 23 300 vs 13 384 en moyenne dans les années antérieures
- Professions peu spécialisées: 18 565 (79,7%)
 - Majoritairement dans le sous-groupe des **travailleurs agricoles saisonniers**: 16 525 (71%)
(Ouvriers agricoles, de pépinières et de serres / manœuvres à la récolte / manœuvres dans la transformation des aliments, des boissons et de produits connexes)
- Plus de la moitié sont âgés entre 30 et 44 ans : 12 825 (55%)
- Très majoritairement des hommes: 21 675 (93%)
- Ne maîtrisant ni français ni anglais : 16 465 (78,1%)*
- Principaux pays d'origine: Mexique et Guatemala: 16 760 (72%)

4 Source: MIFI, L'immigration temporaire au Québec, 2020; Statistique Canada, Répartition des travailleurs étrangers temporaires dans les industries au Canada, 2020.



Proportion de TET dans certaines industries, Canada, 2017



Source: Statistique Canada. Voir: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00028-fra.htm>

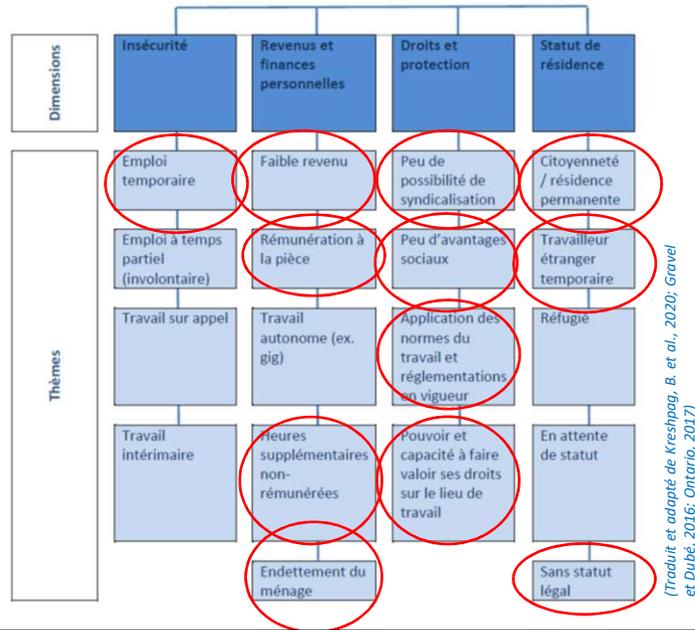


Travailleurs étrangers temporaires: des travailleurs en situation de vulnérabilité et de précarité

Qu'est-ce que la précarité?



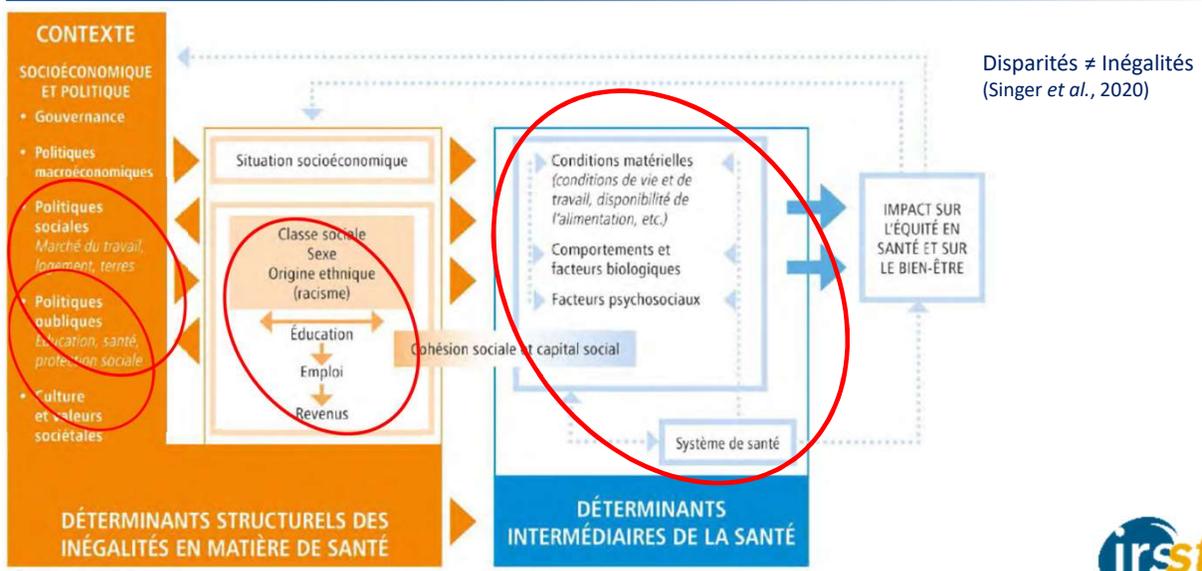
III. L'emploi précaire : quelques balises pour s'y retrouver



Précarité / Précaire / Précarisation

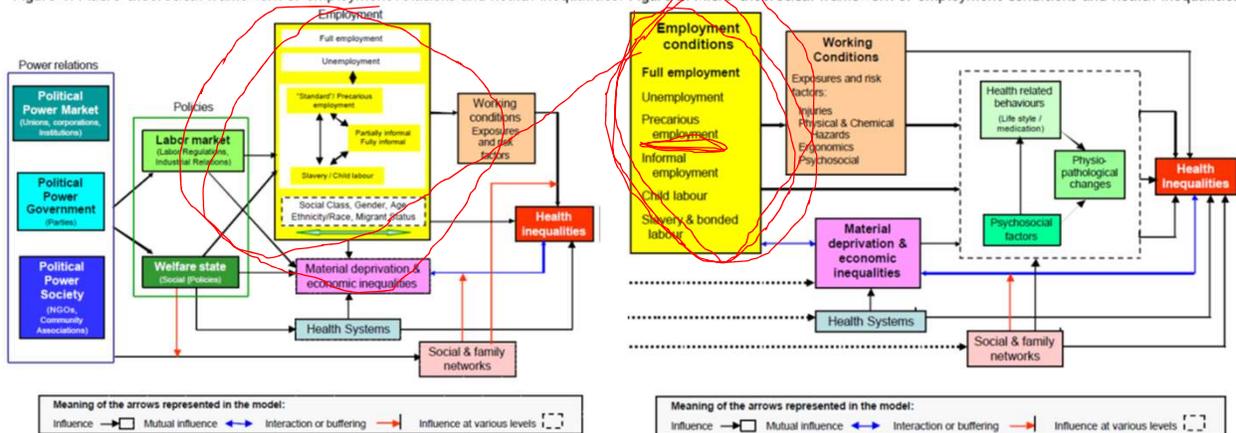
Distinguer le substantif (-ité), le qualificatif (-aire) et le processus (-isation)

Modèle des déterminants sociaux de la santé, INSPQ



Modèle des déterminants et des ISS centré sur les conditions de travail produit pour l'OMS, 2007

Figure 1. Macro-theoretical framework of employment relations and health inequalities. Figure 2. Micro-theoretical framework of employment conditions and health inequalities.



Source : Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (2007). *Employment Conditions and Health Inequalities Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH)*. Icaria Editorial.

IV. Affaire Paredes (jugement du TAT contre Entreprise de placement Les Progrès inc.)

Dans cette cause entendue au Tribunal administratif du travail en 2019, 11 plaignants originaires du Guatemala, recrutés à partir du PTET, sont floués par une agence de placement.

- Ils quittent l'employeur désigné sans savoir qu'ils se mettent en situation d'illégalité
- Conditions de travail abusives
- Escroquerie (ou extorsion?), menaces de déportation, menaces de violence physique
- Insultes à caractère racial
- Surveillance excessive et imposition de règles intrusives
- Harcèlement discriminatoire
- Non respect de nombreux articles du Code civil, de la Charte des droits et libertés de la personne, de la Loi sur les normes du travail

L'Affaire Paredes

Politiques sociales
(santé, protection sociale, emploi, immigration)

Conditions matérielles
(conditions de travail, qualité de vie, logement, alimentation, transport)

Infractions multiples au Code civil, à la LNT, à la Charte des droits et libertés

Situation socioéconomique
(origine ethno-raciale, classe sociale, éducation, revenus)

Absence de protections sociales et médicales

Judiciarisation

État de santé

Facteurs psychosociaux
(stress, symptômes dépressifs, intégrité physique, préjugé moral, etc.)

Barrières de langue

Tiré du jugement du Tribunal administratif du travail, 18 octobre 2019, dossier QCTQT-4593

DOI: 10.1002/ajim.23256

REVIEW ARTICLE

AMERICAN JOURNAL OF INDUSTRIAL MEDICINE WILEY

A rapid scoping review of COVID-19 and vulnerable workers: Intersecting occupational and public health issues

Daniel Côté PhD^{1,2} | Steve Durant PhD³ | Ellen MacEachen PhD³ | Shannon Majowicz PhD³ | Samantha Meyer PhD³ | Ai-Thuy Huynh MSc¹ | Marie Laberge PhD⁴ | Jessica Dubé PhD^{1,5}

American Journal of Industrial Medicine
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajim.23256>

COVID-19 et migrants internationaux: 4 études sur 30 abordent la question des migrants (Europe, USA, Koweït, Singapour) :

- Aggravation d'un état de santé déjà fragile
- Absence / manque de congés payés (influence le choix de se faire tester ou non, de se mettre en isolement ou non)
- Mauvaise qualité des logements et surpopulation
- Manque de facilités de transport
- Difficulté de traçage en cas d'infection
- Connectivité internet: perte de contacts avec la famille, limite pour la télé-médecine
- Accès aux ÉPI

(Alahmad *et al.*, 2020; Koh, 2020; Kuhlmann *et al.*, 2020; Sterling *et al.*, 2020)

En résumé

La précarité est inscrite dans le statut des TET

- Accès difficile : 1) aux services et aux protections de base, 2) à l'information dans la langue maternelle des travailleurs (autre que le français)
- Méconnaissance de leurs droits et obligations
- Maîtrise insuffisante de la langue officielle
- Climat de travail nocif: stress, insécurité, peur, harcèlement
- Conditions de travail abusives*
- Insuffisance des normes en matière de logement pour ces travailleurs (et de leur application)
- Invisibilité statistiques de cette catégorie de travailleurs (en SST)

13

24 novembre 2021



Quelques pistes...

En présence de facteurs structurels, il faut agir à plusieurs niveaux (individuel, organisationnel, sociétal) :

- Assurer une **protection égale à tous les travailleurs**, et aux TET dès leur arrivée sur le territoire
- **Formation / information dans une langue accessible et compréhensible**
- **Inspection des milieux de travail par des agents parlant espagnol** (ou toute autre langue pertinente) pour intervenir auprès des TET. Faciliter l'accès à un interprète si nécessaire
 - Possibilité d'inspecter les conditions de logement et leur conformité aux normes en vigueur
- **Sensibiliser la populations**: on peut valoriser les produits locaux, mais pas en ignorant les conditions de production qui sont invisibles dans notre assiette!
- Renforcer et soutenir la **coopération avec les organismes locaux** de soutien aux TET (et aux travailleurs immigrants en général)
- Renforcer les actions et la **coopération internationales (entre États)**
- **Meilleure veille statistique**
 - Ajout de nouvelles variables dans les bases de données en SST (statut migratoire, langue, scolarité, etc.)
 - Pour aider à cibler des actions prioritaires
- Volet **Relations interculturelles et diversité** à ne pas négliger

14




 Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

Merci de votre écoute!
 daniel.cote@irsst.qc.ca


 RÉADAPTATION AU TRAVAIL

ありがとうございました Σας ευχαριστώ!
 Cảm ơn bạn! Teşekkür ederim! ሠድዮቼ
 Grazie! با تشکر از شما! Dziękuję! iGracias!
 Di ou mès! Takk! Tshi nashkumitin!
 நன்றி! धन्यवाद!
 Danke! Thank you for your attention! Дзякую!
 감사합니다! Mulțumesc! Спасибо! 谢谢
 शुक्रा Tapadh leibh! டிடி மடல்லொ!
 Vă mulțumim! nià: wen דאַנק איר! Thank you!
 Go raibh maith agat! Spas dikim!

Quelques références (1 / 3)

- Alahmad, B., Kurdi, H., Colonna, K., Gasana, J., Agnew, J., & Fox, M. A. (2020). COVID-19 stressors on migrant workers in Kuwait: cumulative risk considerations. *BMJ Glob Health*, 5(7). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002995>
- Benach, J., Pericàs, J. M., Martínez-Herrera, E., et al. (2019). Public Health and Inequities Under Capitalism: Systemic Effects and Human Rights. Dans J. Vallverdú, A. Puyol et A. Estany (Édit.), *Philosophical and Methodological Debates in Public Health* (p. 163-179). Cham, Switzerland: Springer.
- Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (2007). *Employment Conditions and Health Inequalities Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH)*. Icaria Editorial.
- Bernier, N. F. (2021). *Réduire les vulnérabilités et les inégalités sociales : tous ensemble pour la santé et le bien-être*. Québec, QC: Institut national de santé publique du Québec, Direction de la valorisation scientifique et qualité.
- BIT. (2011). *La sécurité et la santé dans l'agriculture. Recueil de directives*. Genève, SW Bureau international du travail.
- Cabanas, E., & Illouz, E. (2018). *Happycratie. Comment l'industrie du bonheur a pris le contrôle de nos vies*. Premier Parallèle.
- Castel, R. (2011). L'institutionnalisation du précaire. Au-delà du salariat ou en deça de l'emploi? In S. Paugam (Ed.), *Repenser la solidarité* (pp. 415-433). Presses universitaires de France / Quadrige. https://doi.org/10.3917/puf.pauga.2011.01_0415
- Côté, D., Dubé, J., Gravel, S., et al. (2020). Cumulative stigma among injured immigrant workers: a qualitative exploratory study in Montreal (Quebec, Canada). *Disability & Rehabilitation*, 42(8), 1153-1166. doi: <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1517281>
- Côté, D., Durand, S., MacEachen, E., et al. (2021). A rapid scoping review of COVID-19 and vulnerable workers: intersecting occupational and public health issues. *American Journal of Industrial Medicine*, 64(7), 551-566. doi: 10.1002/(ISSN)1097-0274
- della Porta, D., Hänninen, S., Siisiäinen, M., & Silvasti, T. (2015). The Precarization Effect. In D. della Porta, S. Hänninen, M. Siisiäinen, & T. Silvasti (Eds.), *The New Social Division*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/97811375093521>
- Diaz Bretones, F., et Santos, A. (Édit.). (2020). *Health, Safety and Well-being of Migrant Workers: New Hazards, New Workers*. London, UK: Springer.
- Edberg, M., Cleary, S., & Vyas, A. (2011). A Trajectory Model for Understanding and Assessing Health Disparities in Immigrant/Refugee Communities. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 13, 576-584.
- Gravel, S., et Dubé, J. (2016). Occupational health and safety for workers in precarious job situations: combating inequalities in the workplace. *E-Journal of International and Comparative Labour Studies*, 5(3). Tiré de http://ejcls.adapt.it/index.php/ejcls_adapt/article/view/173
- Kazi, M. R., Ferdous, M., Rumana, N., et al. (2019). Injury among the immigrant population in Canada: exploring the research landscape through a systematic scoping review. *Int Health*, 11(3), 203-214. doi: 10.1093/inthealth/iny086
- Koh, D. (2020). Migrant workers and COVID-19 [Article]. *Occupational and Environmental Medicine*, 77(9), 634-636. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2020-106626>
- Kreshpav, B., Orellana, C., Burström, B., et al. (2020). What is precarious employment? A systematic review of definition and operationalizations from quantitative and qualitative studies. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(3), 235-247. doi: 10.5271/sjweh.3875


 irsst

16

Quelques références (suite 2 /3)

- Krieger, N. (2010). Workers are people too: societal aspects of occupational health disparities: an ecosocial perspective. *American Journal of Industrial Medicine*, 53(2), 104-115.
- Kuhlmann, E., Falkenbach, M., Klasa, K., Pavolini, E., & Ungureanu, M.-I. (2020). Migrant carers in Europe in times of COVID-19: a call to action for European health workforce governance and a public health approach [Journal Article]. *European Journal of Public Health*, 30, iv22-iv27. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckaa126>
- Lippel, K., et Thébaud-Mony, A. (2021). Precarious Employment and the Regulation of Occupational Health and Safety: Prevention, Compensation and Return to Work. Dans P. Sheldon, S. Gregson, R. D. Landsbury et K. Sanders (Édit.), *The Regulation and Management of Workplace Health and Safety* (p. 80-99). New York: Routledge.
- Oude Hengel, K. M., Burdorf, A., Pronk, A., Schlüssen, V., Stokholm, Z. A., Kolstad, H. A., van Veldhoven, K., Basinas, I., van Tongeren, M., & Peters, S. (2021). Exposure to a SARS-CoV-2 infection at work: development of an international job exposure matrix (COVID-19-JEM). *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3998>
- Martig, A., et Pantaleon, J. (Édit.). (2019). *Travail, mobilités, subjectivités et formes d'assujettissement dans les Amériques*. Québec, QC: Presses de l'Université Laval.
- Massé, R. (2007). Le risque en santé publique: pistes pour un élargissement de la théorie sociale. *Anthropologie et sociétés*, 39(1), 13-27.
- Pollquin, H. (2015). Analyse critique et dimensionnelle du concept de santéisation. *Aporia*, 7(1), 17-29. <https://doi.org/10.18192/aporia.v7i1.2819>
- Premji, S., Kosny, A., Yanar, B., et al. (2020). Tool for the Meaningful Consideration of Language Barriers in Qualitative Health Research. *Qualitative Health Research*, 30(2), 167-181. doi: 10.1177/1049732319856303
- Québec. (2020). *L'immigration temporaire au Québec, 2014-2019*. Québec, QC: Service de la recherche, de la statistique et de la veille (SRSV), ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI).
- Quesnel-Vallée, A. (2008). L'approche des parcours de vie. In K. Frohlich, M. De Koninck, & P. Bernard (Eds.), *Les inégalités sociales de santé au Québec* (pp. 221-242). Les Presses de l'Université de Montréal.
- Sargeant, M., et Tucker, E. (2009). Layers of Vulnerability in Occupation Health and Safety for Migrant Workers: Case Studies from Canada and the United Kingdom. *Comparative Research in Law & Political Economy*, 51(8).
- Singer, M., Baer, H. A., Long, D., et al. (2019). Health Disparity, Health Inequality. Dans *Introducing Medical Anthropology. A Discipline in Action, Third Edition* (p. 102-130). Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Standing, G. (2015). The Precariat and Class Struggle. *RCCS Annual Review [Online]*(7). doi: 10.4000/rccsar.585
- Statistique Canada. (2020). *Perturbations attribuables à la COVID-19 et agriculture : Travailleurs étrangers temporaires. No au catalogue: 45280001*. Ottawa, ON: Statistique Canada.
- Sterud, T., Tynes, T., Mehlum, I. S., et al. (2018). A systematic review of working conditions and occupational health among immigrants in Europe and Canada. *BMC Pub Health*, 18(1), 770. doi: 10.1186/s12889-018-5703-3
- Thébaud-Mony, A., Davezies, P., et Vogel, L. (Édit.). (2015). *Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. Paris, France: La Découverte.

17



Quelques références (suite et fin)

- Underhill, E., et Quinlan, M. (2011). How Precarious Employment Affects Health and Safety at Work: The Case of Temporary Agency Workers. *Relations industrielles / Industrial Relations*, 66(3), 397-421. doi: 10.7202/1006345ar
- Unterberger, A. (2018). "No One Cares if You Can't Work": Injured and Disabled Mexican-Origin Workers in Transnational Life Course Perspective. *Anthropology of Work Review*, XXXIX(2), 105-115.
- Yanar, B., Kosny, A., et Smith, P. M. (2018). Occupational Health and Safety Vulnerability of Recent Immigrants and Refugees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9).

18

