



## Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé

19-2 | 2017  
Diversité

---

### Adapter les mesures préventives de santé et de sécurité pour les travailleurs qui cumulent des précarités : les obligations d'équité

*Adapting Preventive Occupational Health and Safety Measures for Workers in Precarious Job Situations : the Obligations of Equity*

*La adaptación de la salud y la seguridad preventiva para los trabajadores que se acumulan precariedad : las obligaciones de equidad*

Sylvie Gravel, Katherine Lippel, Daniel Vergara, Jessica Dubé, Jean-François Ducharme et Gabrielle Legendre

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/5165>

DOI : 10.4000/pistes.5165

ISSN : 1481-9384

#### Éditeur

Les Amis de PISTES

#### Référence électronique

Sylvie Gravel, Katherine Lippel, Daniel Vergara, Jessica Dubé, Jean-François Ducharme et Gabrielle Legendre, « Adapter les mesures préventives de santé et de sécurité pour les travailleurs qui cumulent des précarités : les obligations d'équité », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 19-2 | 2017, mis en ligne le 01 janvier 2017, consulté le 29 janvier 2018. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/5165> ; DOI : 10.4000/pistes.5165

---

Ce document a été généré automatiquement le 29 janvier 2018.



*Pistes* est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

---

# Adapter les mesures préventives de santé et de sécurité pour les travailleurs qui cumulent des précarités : les obligations d'équité

*Adapting Preventive Occupational Health and Safety Measures for Workers in Precarious Job Situations : the Obligations of Equity*

*La adaptación de la salud y la seguridad preventiva para los trabajadores que se acumulan precariedad : las obligaciones de equidad*

**Sylvie Gravel, Katherine Lippel, Daniel Vergara, Jessica Dubé, Jean-François Ducharme et Gabrielle Legendre**

---

*Ce projet a été réalisé grâce au Programme de soutien au développement de projets de recherche 2013-2014, une initiative conjointe du Centre de recherche Léa-Roback (CLR) et de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.*

- 1 Depuis des décennies, maintes sociétés tentent de faire contrepoids aux effets de la défavorisation matérielle (faible scolarité, sous-emploi, faible revenu) et sociale des personnes et des familles (personnes seules ou monoparentales) pour améliorer la santé des populations. Or, les analyses du marché de l'emploi démontrent que même les personnes en emploi font face à la précarité (Cloutier, 2008 ; Cloutier et coll., 2011). Les emplois précaires prennent la forme du travail auprès d'une agence de location de personnel, de la sous-traitance, des emplois temporaires saisonniers ou des emplois sur appel. Tous ces types d'emplois sont incertains ou d'une durée déterminée, même si les processus de précarisation prennent des formes différentes. Les travailleuses et les travailleurs qui occupent ces emplois bénéficient certes d'un revenu, mais leurs conditions de travail et, dans certains cas, de séjour au Canada, de rémunération et de santé et sécurité au travail (SST) peuvent compromettre leur santé. Souvent en marge des travailleurs permanents au sein des entreprises, ils peuvent être également exclus des mesures préventives de SST.

- 2 Les travaux de SST s'intéressent généralement à la fréquence, à la gravité des lésions professionnelles et à l'exposition aux risques pour les métiers reconnus comme étant mal rémunérés, pénibles physiquement et psychologiquement. Toutefois, ces travaux mettent rarement l'accent sur les pratiques préventives de SST auprès de travailleurs cumulant des précarités. Pourtant, la tendance actuelle du marché du travail est de faire exécuter des tâches pénibles par une main-d'œuvre occasionnelle, idéalement externe à l'entreprise, une stratégie qui permet aux entreprises de bénéficier d'un maximum de flexibilité tout en externalisant les risques de SST (Weil, 2014).
- 3 Cet article présente les principaux constats d'une revue de la littérature et de consultations auprès des professionnels de la SST sur les lésions professionnelles des travailleurs d'agences de location de personnel, des travailleurs étrangers temporaires (TÉT) et des travailleurs de petites entreprises (PE)<sup>1</sup> non syndiqués. Cet article se centre sur les facteurs contribuant au cumul de précarités des travailleurs ayant des liens d'emploi précaires et des revenus incertains, et plus particulièrement sur les situations où les travailleurs sont mis à l'écart des mesures préventives de SST. Les objectifs de cet article sont, d'une part, de démontrer que ces travailleurs devraient obtenir des mesures de protection auxquelles ils ont droit, et d'autre part que ces mesures soient adaptées pour assurer une modification des pratiques de SST afin qu'elles soient équitables pour ces travailleurs cumulant des précarités.

## 1. Contexte

- 4 Depuis quelques années, plusieurs travaux de SST réalisés au Québec et dans les autres provinces canadiennes se sont intéressés à la situation en SST des travailleurs immigrants alors qu'ils sont très souvent embauchés par des agences, des entreprises agricoles et des PE non syndiqués (Gravel et coll., 2013 ; Dubé et coll., 2014 ; Amar, 2009 ; Goldring et coll., 2014 ; Hennebry, 2010 ; Kosny et coll., 2011 ; MacEachen et coll., 2012 ; Premji et coll., 2010 ; Premji et coll., 2008a ; Premji et coll., 2008b). Ces travaux ont mené à la création de la *Table de concertation pour l'amélioration de la SST des travailleurs issus de l'immigration* qui regroupe à la fois des acteurs d'organisations publiques et communautaires (Gravel et coll., 2013). La mission de cette table est de regrouper les forces vives en SST, en immigration et en employabilité pour : 1) développer et diffuser des contenus de formation et d'information adaptés aux travailleurs immigrants ; 2) former les professionnels de SST aux différents enjeux concernant les travailleurs immigrants ; 3) accompagner les employeurs qui embauchent des travailleurs immigrants en matière de SST ; 4) sensibiliser et mobiliser les instances publiques aux enjeux concernant la SST des travailleurs immigrants. Les travaux menés dans le cadre de ce dernier objectif ont permis de dresser un état de connaissance sur la santé et sécurité des travailleurs qui cumulent des précarités à l'intention des décideurs du réseau de la santé et de la SST, de l'immigration, de l'employabilité, et sur les effets de la précarité de l'emploi sur la santé des travailleurs<sup>2</sup> (Gravel et coll., 2016a).
- 5 Cette préoccupation montréalaise s'inscrit dans les mêmes perspectives que les travaux de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE ; 2011) sur les effets de la mondialisation des marchés sur la main-d'œuvre et sur la croissance des écarts de revenus entre les populations les mieux nanties et les plus pauvres. Au Canada, 15 % de la population occupait des emplois temporaires en 2014. Parmi les Canadiens de

15 à 24 ans, 30 % occupaient des emplois temporaires (DePratto et coll., 2015). Par ailleurs, en 2014,

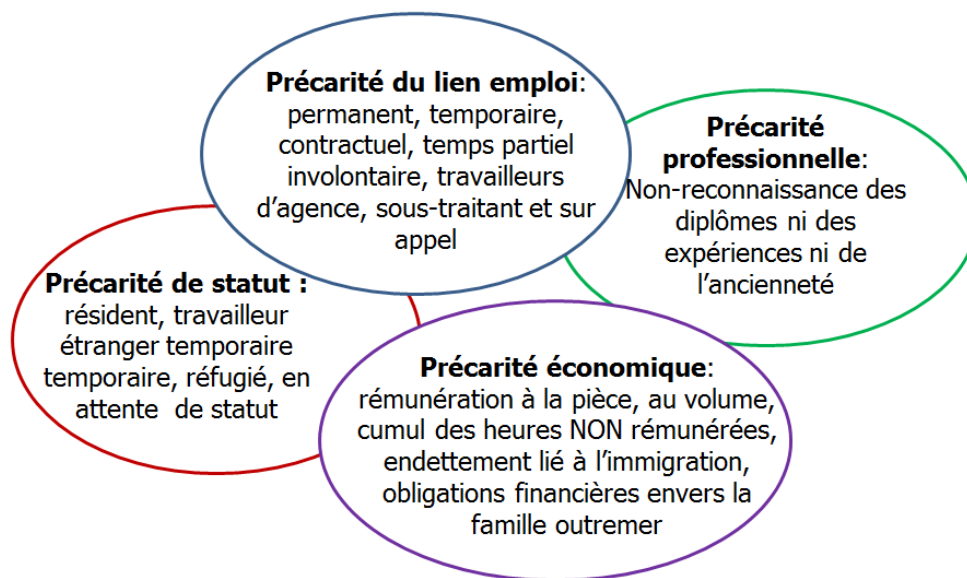
« un employé permanent ayant travaillé 50 semaines à raison de 40 heures par semaine, aurait gagné en moyenne 11 600 \$ CA de plus qu'un employé temporaire ayant travaillé le même nombre d'heures » (ce qui représente environ 20 % du revenu annuel moyen) (DePratto et coll., 2015, p. 4).

- 6 Au Québec, l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) a permis de constater que 11,5 % de la population visée par l'étude travaille en vertu d'un contrat temporaire. Les femmes (13,7 %) sont plus nombreuses en proportion que les hommes (9,5 %) à travailler en vertu d'un contrat temporaire. Parmi les jeunes salariés (de 15 à 24 ans), 30,5 % occupent un emploi temporaire. Alors que 11,3 % des travailleurs nés au Canada occupent un emploi temporaire, 13,6 % des travailleurs nés à l'extérieur du Canada occupent un tel emploi (EQCOTESST, Tableau 15, rapport annexe).
- 7 La croissance d'emplois atypiques (comprenant dans cette étude le travail temporaire, à temps partiel et autonome) avec ses écarts de rémunération, est un phénomène mondial (OCDE, 2015). Tout porte à croire que c'est la conséquence des pressions exercées par le marché du travail pour une plus grande flexibilité de la main-d'œuvre, une flexibilité qui appauvrit des travailleurs. Ces constats nationaux et internationaux ont incité plusieurs auteurs à étudier l'impact de la précarisation des emplois sur les lésions professionnelles.
- 8 Le concept de précarité n'est pas nouveau, dès 1989, Rodgers and Rogers le définissaient à partir de quatre dimensions : a) la forte incertitude sur la durée de l'emploi, de sa continuité ; b) le faible contrôle individuel et collectif des conditions de travail, des revenus et des heures travaillées ; c) la faible couverture des travailleurs en matière de protection sociale, d'assurance-chômage et de recours contre la discrimination ; d) l'insuffisance des revenus et les vulnérabilités économiques. Maintes études en SST inspirées de cette définition ont été conduites, dont celle de Quinlan et coll. (2000a) sur les effets de l'accroissement des emplois précaires, de la mondialisation du marché du travail sur la SST des travailleurs. Selon Quinlan et coll. (2000b) et Barette et coll. (2012), les études recensées constatent : a) il y a un lien entre la précarité de l'emploi et les indicateurs de santé des travailleurs ; b) le travail temporaire involontaire est très fortement associé aux lésions professionnelles et la SST ; c) il y a une évidence très forte entre les petites entreprises et la fréquence des lésions professionnelles ; d) les travailleuses seraient particulièrement vulnérables aux conséquences de la précarité.
- 9 Dans ces études, très souvent il y a un chevauchement entre les concepts de vulnérabilité et de précarité, ce qui a amené la Commission du droit de l'Ontario (CDO ; 2012), qui s'est penchée sur les effets du travail précaire sur la santé, à adopter la définition suivante :
 

« Le travail précaire est caractérisé par l'instabilité des emplois, l'absence d'avantages sociaux, les bas salaires et le degré de contrôle exercé sur le processus. Ce travail comporte peut-être aussi plus de risques d'accident. [...] Il est important de comprendre que la « vulnérabilité » ne fait pas référence aux travailleurs eux-mêmes, mais à la situation à laquelle ils sont confrontés parce qu'ils exercent un travail précaire et à cause d'autres désavantages liés au sexe, à l'immigration, à la race et à d'autres caractéristiques. [...] Le travail précaire a une incidence sur des aspects de la vie des travailleurs vulnérables qui sont sans rapport avec l'emploi lui-même. Ce travail mène à un risque accru d'accidents et de maladie, de stress et de défis en matière d'accès à des soins médicaux » (CDO, 2012 ; p. 1).

- 10 Comme le CDO, nous sommes d'avis que la vulnérabilité n'est pas le propre des personnes, mais des situations désavantageuses qui les accablent. En ce sens, nous avons repris quatre dimensions de la précarité : a) du lien d'emploi ; b) économique ; c) de la reconnaissance des acquis professionnels ; d) du statut, pour les considérer comme des mécanismes interactifs et circulaires qui créent de l'invisibilité autour des travailleurs (voir figure 1). Les trois profils de travailleurs mis à l'étude dans cet article cumulent des précarités et sont trop souvent exclus des mesures préventives. Ils ne sont pas exclus par les lois de SST, mais par les modalités d'application des programmes préventifs qui les placent en marge des protections desquelles ils sont en droit de bénéficier.

Figure 1. Cumul de précarités chez les travailleurs



- 11 Chacune de ces quatre dimensions, semblables à celles de Rogers et coll. (1989), est reformulée selon le point de vue des travailleurs. La *précarité du lien d'emploi* se manifeste par l'incertitude quant à la durée, l'intensité et la récurrence de l'embauche. Ce concept fait référence à la précarité contractuelle qui met le travailleur dans une situation désavantageuse à la fois sur le plan économique et de l'exercice de ses droits. La *précarité professionnelle* fait référence aux protections inefficaces envers les travailleurs (l'accès à l'indemnisation de revenu en cas de lésion professionnelle, à l'assurance-chômage en cas de licenciement et aux services des plaintes pour dénoncer les pratiques discriminatoires), que les travailleurs associent à la non-reconnaissance de leurs acquis. La *précarité économique* s'apparente au faible contrôle des individus et de leurs collègues sur leurs conditions de travail, de revenus et des heures travaillées et l'insuffisance des revenus que les travailleurs vont souvent résumer par les écarts de rémunération et leurs obligations économiques comparativement aux travailleurs réguliers. Pour les besoins d'analyse des trois profils de travailleurs retenus dans cet article, la *précarité de statut* est étroitement liée au contexte migratoire, aux parcours incertains ou impossibles d'insertion sociale et professionnelle, parcours pouvant nuire à l'obtention de la résidence permanente. Néanmoins, la précarité de statut pourrait facilement être substituée au contexte d'insertion sociale sur le marché du travail. Ainsi les femmes, les jeunes, les gens souffrant d'un handicap moteur ou psychique, les gens en réinsertion sociale après une absence prolongée pour des raisons de santé, de famille ou

d'incarcération pourraient très bien présenter des précarités de statut social liées à une quelconque forme de discrimination.

- 12 Le choix de retenir les trois catégories de travailleurs, travailleurs d'agences de location de personnel, travailleurs étrangers temporaires (TÉT) et travailleurs de petites entreprises (PE) non syndiquées, peut sembler hétéroclite. D'une part, les trois catégories retenues de travailleurs ne sont pas mutuellement exclusives. D'autre part, leurs conditions d'emploi, de travail et les lésions professionnelles auxquelles ils sont exposés ne sont pas les mêmes. Par contre, la caractéristique commune à ces travailleurs est le cumul de précarités.
- 13 Les travailleurs d'agences de location de personnel sont embauchés par des intermédiaires, les agences, pour satisfaire les besoins ponctuels de main-d'œuvre d'entreprises clientes (Mercure, 2014). Les besoins de ces dernières peuvent se résumer à : a) exécuter des tâches pour quelques heures, quelques jours, quelques semaines ; b) à combler certains quarts de travail difficiles comme de nuit, de fin de semaine ou durant la période estivale ; c) à assumer des tâches pénibles délaissées par les travailleurs réguliers ; d) à pourvoir des postes exigeant une polyvalence des compétences ou des savoir-faire (Belkacem et coll., 2012). Ces travailleurs doivent répondre à de multiples attentes sans pour autant bénéficier de compensations financières à l'hyper flexibilité exigée (Lacroux, 2007). De plus, ces tâches pénibles, voire dangereuses, sont mal supervisées parce que les contremaîtres des agences ne sont pas sur les lieux et ceux des entreprises clientes travaillent rarement en dehors des heures régulières (Ravallec et coll., 2009). Les travailleurs d'agences sont exposés à des tâches pénibles de manutention ou impliquant des mouvements répétitifs. Étant constamment en mobilité professionnelle, en changeant d'employeur plusieurs fois par semaine ou par mois, ils sont surexposés aux lésions professionnelles comparativement aux travailleurs réguliers (Dubé et coll., 2014). Lorsqu'ils se blessent, ils ne sont pas encouragés à déclarer leur lésion s'ils veulent préserver leur place sur la liste de rappel (Korning., 2011). Malgré tous ces désavantages, le travail d'agence est souvent une opportunité pour les travailleurs exclus du marché du travail, pour des raisons de discrimination (raciale, de genre, de religion, d'handicap, de maladie ou de criminalité), de reconnaissance des compétences (surqualification et expérience) ou pour des raisons personnelles de s'insérer sur le marché du travail (Vulture et coll., 2014). Les travailleurs d'agences cumulent à la fois des précarités de lien d'emploi, de revenu, de statut et de reconnaissance.
- 14 Les travailleurs étrangers temporaires (TÉT) présentent des caractéristiques et un processus de précarisation différents. Toutefois, le résultat est semblable, ces travailleurs sont indûment exposés aux lésions professionnelles à cause du cumul de précarités. La précarité du lien d'emploi et de revenu est peut-être moins apparente que chez les travailleurs d'agences parce que les entreprises sont assujetties aux normes des programmes fédéraux d'embauche des travailleurs peu qualifiés et des travailleurs agricoles. Ceci implique que les entreprises doivent déterminer la durée du contrat avant l'obtention du permis de travail et de séjour des TÉT embauchés (EDSC, 2014). Elles doivent garantir un revenu minimal de 40 heures par semaine pour toute la durée du contrat, au taux horaire du salaire minimal (EDSC, 2014). Elles doivent également assurer les coûts de transport aérien et terrestre, ceux de l'assurance-maladie pendant le délai de carence<sup>3</sup>, ainsi qu'une partie des frais d'hébergement (EDSC, 2014). L'embauche des TÉT comble les besoins de main-d'œuvre des entreprises saisonnières sur le plan de la flexibilité des horaires en travaillant de façon intensive de 10 à 14 heures par jour, 6 jours

par semaine lorsque le beau temps le permet (Green et coll., 2010). Elle comble également les besoins de polyvalence des savoir-faire, et ce, sans compensation financière puisque les employeurs ne sont pas tenus d'ajuster le taux horaire de TÉT selon leur expérience et leur responsabilité, alors qu'ils sont nombreux à travailler pour le même employeur depuis quelques années (Bélanger et coll., 2012). Certains sont suffisamment francisés pour coordonner des équipes et interagir avec les clients lorsque cela est nécessaire (Gravel et coll., 2016b). N'ayant qu'un statut de travailleur temporaire, les TÉT peuvent difficilement faire reconnaître leurs droits, comme celui de la réadaptation à la suite d'une lésion professionnelle lorsque leur permis de séjour a expiré (Gesualdi-Fecteau, 2015 ; Fudge, 2012 ; Sikka et coll., 2011). De plus, comme pour les travailleurs d'agences, le processus de réembauche est basé uniquement sur la satisfaction de l'employeur. Le TÉT victime d'une lésion professionnelle sera vulnérable à la discrimination en raison de sa condition de santé ou du potentiel de rechute, des conditions qui peuvent être malheureusement interprétées par les employeurs comme un mauvais rendement au travail. Les TÉT sont peut-être un peu mieux protégés face aux précarités économiques et de revenu en raison des obligations contractuelles imposées par les programmes fédéraux. Néanmoins, la précarité de statut et de reconnaissance des qualifications place les TÉT dans une situation de cumul de précarités comparable à celle des travailleurs d'agences.

- 15 La troisième catégorie de travailleurs retenue, les travailleurs de petites entreprises (PE) non syndiquées, diffère également à la fois par ses caractéristiques et par le processus de précarisation comparativement aux travailleurs d'agences et aux TÉT. Néanmoins, soulignons que la PE non syndiquée est souvent un lieu d'insertion professionnelle pour les personnes exclues du marché du travail, dont font partie les personnes issues de l'immigration et des minorités ethniques, raciales ou ethniques, les femmes et les jeunes sans expérience (Gravel et coll., 2013). Les travailleurs des PE sont souvent sans contrat collectif de travail. Pour des postes équivalents, les salaires offerts dans la PE sont souvent inférieurs à ceux de la moyenne et la grande entreprise, sauf pour les PE ultra spécialisées dans la haute technologie (De Pratto et coll., 2015), ce qui représente une infime partie des PE. La PE serait peu encline à appuyer les travailleurs qui souhaitent déclarer une lésion professionnelle, préférant leur accorder un congé pour leur permettre de se rétablir (Champoux et coll., 2010), ce qui complique le processus d'indemnisation, amenant trop souvent le travailleur à réclamer tardivement à la suite d'une rechute ou d'une aggravation. En retardant leur déclaration au-delà des six mois après l'événement accidentel ou la reconnaissance médicale d'une maladie professionnelle, le délai prescrit par les instances publiques d'indemnisation, les réclamations sont très facilement contestables, comme c'est souvent le cas pour les travailleurs immigrants (Gravel, 2006). Ici encore, comme pour les deux autres catégories, les travailleurs des PE cumulent des précarités de lien d'emploi, de rémunération, de statut de citoyen et de reconnaissance parce que la PE est un lieu de transition pour acquérir une expérience sur le marché du travail.
- 16 Même si ces précarités sont de nature et d'intensité différentes, l'interaction entre celles-ci fait en sorte qu'au fil des années, en occupant ces catégories d'emploi, les travailleurs sont soustraits d'une application effective des protections de SST desquelles ils seraient en droit de se prévaloir. Si ce constat est reconnu, pourquoi est-il si difficile d'adapter nos pratiques préventives à la réalité de ces travailleurs en situation de précarité ?

## 2. Objectifs et méthode

- 17 Étant donné que les lois québécoises en matière de SST<sup>4</sup> n'excluent pas les travailleurs salariés selon leur lien d'emploi ou leur profession, sauf quelques exceptions comme les sportifs professionnels et les travailleuses domestiques (Hanley et coll., 2010)<sup>5</sup>, l'élaboration de cet argumentaire a été guidée par les questions suivantes :
- Par quels mécanismes les travailleurs occupant des emplois précaires sont-ils placés en marge des pratiques de SST ?
  - Comment et par qui ces mécanismes pourraient-ils être contrôlés pour adapter les pratiques et les dispositions législatives de SST pour mieux protéger les travailleurs vivant ces formes de précarité d'emploi ?
- 18 Pour répondre à ces questions, une recension de la littérature et une consultation d'experts ont été réalisées. Voici les objectifs de ce projet :
- 19 1) Déterminer la production des inégalités de santé attribuables au travail pour trois profils de travailleurs cumulant des précarités :
- 20 A. Les travailleurs d'agences de location de personnel ;
- 21 B. Les travailleurs étrangers temporaires agricoles et peu spécialisés ;
- 22 C. Les travailleurs des petites entreprises non syndiquées (< 50 travailleurs).
- 23 2) Recenser les recommandations pour corriger ces situations, en bonifiant ou transformant les pratiques de SST et l'application des dispositions législatives de la SST.
- 24 3) Valider la pertinence et la faisabilité de ces recommandations.
- 25 Deux sources de données ont été utilisées : 1) les écrits scientifiques (n = 200) publiés entre 2000 et 2014 ; 2) les réponses des experts en SST (n = 11) qui se sont prononcés sur la pertinence et la faisabilité d'une série de recommandations recensées dans la littérature.
- 26 La recension des écrits s'étend de 2000 à 2014. Les écrits consultés sont les revues scientifiques et de droit de la SST, les publications des grandes instances canadiennes de SST et les ouvrages publiés par les organismes voués à la défense des travailleurs. Près de 500 documents ont été repérés et plus de 140 publications ont été retenues. Les textes retenus devaient aborder l'un des thèmes suivants : a) la fréquence et la gravité des lésions professionnelles chez l'une ou l'autre de ces trois catégories de travailleurs ; b) les problèmes de déclaration et de réclamation pour des lésions professionnelles ; c) les mécanismes par lesquels la sous-déclaration des lésions professionnelles est possible ; d) les barrières à l'exercice des droits. Les études empiriques et les études populationnelles ont été également prises en compte.
- 27 Les grands moteurs de recherche utilisés sont : Medline, Embase, Psychinfo, Sociological Abstracts, Érudit, Web of science et ABI/Inform Global. D'autres moteurs de recherche spécifiques à la SST ont été utilisés, dont celui de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) du Québec et celui du National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis. Nous avons également consulté certains sites canadiens consacrés à la santé et la sécurité du travail ou à la défense des travailleurs :
- 28 [www.migrantworkersrights.net/en/global/all](http://www.migrantworkersrights.net/en/global/all)
- 29 [www.droitcivil.uottawa.ca/chaireendroitsst](http://www.droitcivil.uottawa.ca/chaireendroitsst)



- 30 [www.aubasdelechelle.ca](http://www.aubasdelechelle.ca)
- 31 Le développement des connaissances autour de ces trois profils de travailleurs se concentre sur des périodes différentes. La documentation sur les travailleurs des petites entreprises date surtout des années 90 et du début des années 2000, alors que celle sur les travailleurs d'agences de placement remonte aux années 2000-2010, et celle portant sur les travailleurs étrangers temporaires est plus récente (2005-2014). Un développement de connaissances qui suit l'évolution du marché du travail et de ses besoins en matière de main-d'œuvre.
- 32 L'analyse du contenu des documents a été faite à partir de deux cadres de référence fusionnés, soit le modèle de production sociale de la santé et de la sécurité du travail (Baril-Gingras et coll., 2013a) et celui du cumul des précarités chez les travailleurs immigrants présenté dans la section précédente (Gravel et coll., 2014, 2016). Le modèle de production sociale de la SST comprend sept grandes dimensions : 1) le contexte économique, politique et social qui produit des conditions favorables ou non à la SST ; 2) les politiques publiques incluant les politiques sociales, de santé, de SST et du marché de l'emploi qui précisent certaines formes de protection des travailleurs ; 3) le milieu de travail qui comprend les caractéristiques structurelles des entreprises, leurs pratiques de gestion, l'organisation de la représentation collective des travailleurs soit par une association ou un syndicat, et les tâches et les conditions de réalisation ; 4) l'activité réelle du travail ; 5) la performance de l'entreprise sur le plan de la productivité ; 6) la santé physique et psychologique des travailleurs ; 7) leurs caractéristiques individuelles. Pour les besoins de nos analyses, nous avons remplacé les caractéristiques individuelles par le cumul de précarités chez des groupes de travailleurs. À l'aide de ce cadre combiné de la production sociale de la SST et du cumul de précarités, l'état de connaissance a été dressé et un bon nombre de recommandations en ont émergé.
- 33 Les recommandations les plus fréquemment citées par ces études ont été listées, pour être validées auprès de représentants d'instances concernées par la SST et par la défense des travailleurs de la région de Montréal et de sa périphérie. Les recommandations retenues pour la consultation se limitaient aux pratiques de SST, délaissant volontairement la plupart des recommandations portant sur les droits au travail et autres domaines connexes. Les consultations visaient à circonscrire les pratiques de SST qui étaient pertinentes et réalisables, et à identifier les acteurs et les moyens de les mobiliser pour la mise en œuvre de ces pratiques de SST. Les consultations étaient basées sur des entrevues semi-dirigées ( $\pm$  90 minutes), menées entre janvier et avril 2015 par un des chercheurs de l'équipe et un assistant de recherche. Il s'agissait d'un échantillonnage raisonné, construit à partir d'une liste d'experts basée sur cinq groupes d'intérêt : les professionnels de SST, les centrales syndicales, les ONG à la défense des travailleurs, les organisations patronales et les organismes paritaires. Au total, vingt experts ont été sollicités et onze ont accepté de participer. Les principaux motifs de refus de participation sont la contrainte de temps et l'absence de données spécifiques en regard des trois profils de travailleurs retenus (d'agences, de petites entreprises non syndiquées et les travailleurs étrangers temporaires). Les entrevues ont été retranscrites et traitées avec le logiciel de données qualitatives Nvivo version 8. L'arborescence de la codification reposait sur trois nœuds (codes premiers) : la pertinence des recommandations, leur faisabilité et les divergences de propos à leur égard.
- 34 Si la revue de la littérature a été exhaustive, la consultation auprès d'experts sur les recommandations ne peut prétendre avoir atteint le seuil de saturation souhaitée dans le

cadre de tels travaux. Bien qu'elle nous ait permis de consulter bon nombre de répondants dans de courts délais, la forme de consultation choisie ne permettait pas le débat entre les acteurs, alors que la durée des entrevues (environ une heure) et le niveau de préparation variable des répondants restreignaient la portée de la réflexion de ces derniers. De plus, il aurait été bénéfique d'étendre nos invitations à une plus grande diversité d'acteurs, comme par exemple les médecins du travail, des conseillers en gestion des ressources humaines, œuvrant dans la région métropolitaine et les diverses régions du Québec. Malgré cette limite, les experts consultés, excluant les organisations patronales qui ont décliné l'invitation à participer à l'étude, sont unanimes à décrier l'urgence de procéder aux transformations des pratiques de SST auprès des travailleurs cumulant des précarités.

- 35 Si le lecteur souhaite s'enquérir en détail des enjeux entourant les pratiques de SST pour l'un ou l'autre des profils de travailleurs, il est invité à consulter le rapport publié par le Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal et l'Institut Santé et société de l'Université du Québec à Montréal en libre accès sur le site de ce dernier organisme (Gravel et coll., 2016a).

### 3. Mécanismes contribuant à la mise à l'écart des travailleurs cumulant des précarités

- 36 Pour les trois profils de travailleurs retenus, soit les travailleurs d'agences de location, les TÉT et les travailleurs des PE non syndiquées, quatre constats se dégagent. Ces constats sont les quatre mécanismes liés aux méthodes préventives en SST qui s'emboîtent les uns dans les autres et contribuent à placer les travailleurs en situation de cumul des précarités :

- Il est difficile de *dresser un juste portrait de leur état* de santé même s'ils sont très exposés aux lésions professionnelles. Les liens d'emploi des répondants sont rarement étudiés par les organismes en SST et les méthodes actuelles de surveillance épidémiologique ne permettent pas de consigner les liens d'emploi des travailleurs (permanents, temporaires, d'agences de location, saisonniers, sous-traitants, sur appel).
- À défaut de pouvoir *distinguer ces travailleurs des autres travailleurs au sein d'une même entreprise*, les professionnels de la SST ne peuvent pas leur accorder une attention particulière.
- Une partie importante de ces travailleurs sont *employés dans des secteurs d'activité non prioritaires* (manufacturier, agricole, services, hôtellerie, etc.), où les mécanismes de prévention ne sont pas appliqués systématiquement. Rappelons qu'il existe quatre mécanismes particuliers de prévention dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) : les comités de santé et sécurité et les représentants à la prévention qui s'appliquent uniquement dans les secteurs<sup>6</sup> 1 et 2, et les programmes de santé et le programme de prévention qui sont obligatoires dans les secteurs 1, 2 et 3. Les secteurs où sont embauchés ces trois profils de travailleurs sont rarement couverts par ces dispositions (Baril-Gingras et coll., 2013b).
- Beaucoup d'entreprises ont adopté des stratégies de gestion des ressources humaines misant sur la flexibilité de la main-d'œuvre pour réduire leurs coûts de production en embauchant différents collectifs de travailleurs (agences, travailleurs étrangers temporaires, sous-traitants, etc.) avec des conditions d'emploi distinctes. Toutefois, selon les professionnels de la santé au travail qui accompagnent les entreprises afin qu'elles élaborent et implantent

des programmes de santé, *seuls les travailleurs permanents sont nommément identifiés* par les entreprises clientes. Les autres travailleurs d'agences, les salariés de sous-traitants et les travailleurs étrangers temporaires ne le sont pas puisqu'ils sont considérés de passage dans l'entreprise.

### 3.1 Surexposition aux risques et sous-déclaration des lésions professionnelles

- 37 Les analyses de la surexposition et de la sous-déclaration des lésions professionnelles des travailleurs cumulant des précarités sont basées sur des études exploratoires en l'absence de données systématiques (Prud'homme et coll., 2015). Au Québec, en 1995-1997, selon les chercheurs de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) (Hébert et coll., 2003), la prévalence des lésions professionnelles des travailleurs d'agence de location de personnel était de 81,5 %o travailleurs équivalents à temps plein, un taux supérieur à celui de l'industrie de la transformation des produits du métal (44 %, 2<sup>e</sup> rang) et de la carrosserie des camions et autobus (40 %, 3<sup>e</sup> rang) (Hébert et coll., 2003, p. 44, tableau 4.5). Les études plus récentes de l'IRSST notent que les travailleurs manuels travaillant pour des bureaux de location du personnel ont un taux de prévalence de lésions professionnelles élevé qui
- « s'[apparente] et [excède] même dans certains cas ceux de la construction, de la forêt et des mines » (Duguay et coll., 2008, p. 23-24, graphique 4.7).
- 38 D'ailleurs, on constate une augmentation de la prévalence des lésions dans le secteur des services aux entreprises depuis l'étude publiée en 2003.
- 39 Une étude en Ontario, basée sur des entrevues avec des agences, des entreprises clientes, des travailleurs, des inspecteurs du travail et d'autres responsables de politiques publiques, a documenté les mécanismes qui incitent les entreprises clientes à faire affaire avec une agence de location du personnel pour faire un travail qui leur paraît plus risqué, une pratique encouragée par le système de cotisation en matière de réparation des lésions professionnelles en Ontario (MacEachen et coll., 2012 ; Lippel et coll., 2011). Les résultats de cette étude ont alimenté la réflexion de la Commission du droit de l'Ontario et le gouvernement ontarien a donné suite à ces recommandations (Commission du droit de l'Ontario, 2012). D'autres études aux États-Unis, en Italie et en France confirment que les travailleurs temporaires ou par intérim ont un taux de lésions professionnelles supérieur à leurs vis-à-vis qui ne travaillent pas en vertu d'un contrat temporaire (Smith et coll., 2010 ; Fabiano et coll., 2008 ; Grusenmeyer, 2007).
- 40 Outre la question de la sous-traitance des risques, plusieurs autres facteurs expliquent la surexposition des travailleurs d'agences aux lésions professionnelles : 1) la somme des affectations quotidiennes différentes, hebdomadaires ou mensuelles ; 2) l'absence d'encadrement pour initier et superviser les nouvelles recrues ; 3) l'absence de savoirs de prudence qui s'acquièrent par l'expérience d'un même métier et par la transmission d'un savoir entre travailleurs au sein d'un même collectif de travail (Dubé et coll., 2014). Par souci d'économie des coûts de la main-d'œuvre, le marché du travail ne valorise plus l'expérience des employés, mais plutôt leur capacité à exécuter des emplois pénibles. Pourtant, l'expérience s'avère un atout pour accroître la performance des entreprises.
- 41 Les analyses de la surexposition des TÉT aux lésions professionnelles se basent également sur des études exploratoires ou circonscrites à des pratiques préventives précises. Selon des données de consultations médicales auprès de cliniques mobiles en Ontario, les

- principaux motifs de consultation étaient : des troubles musculo-squelettiques (35 %) liés aux exigences physiques du travail agricole, des problèmes oculaires (13 %) et des problèmes de peau (6 %) dus principalement à l'exposition aux pesticides (Pysklywec et coll., 2011). Les travaux de Gravel et coll. (2014) réalisés auprès des TÉT du Québec des secteurs de la transformation alimentaire et de l'horticulture ornementale constatent les mêmes problèmes de santé auxquels s'ajoutent les réactions thermiques, les coups de chaleur et les engelures. Les travaux de McLaughlin (2009), également menés en Ontario, recensent les troubles respiratoires et gastro-intestinaux associés à l'exposition aux pesticides, ainsi que des infections transmises sexuellement et la détresse psychologique liée à l'éloignement familial. Tous les TÉT éprouvent des problèmes de santé liés à leur travail, mais très peu consultent par crainte de représailles de la part de l'employeur ou parce qu'ils ne veulent pas manquer des heures de travail (Gravel et coll., 2014 ; Hennebry, 2010 ; Amar et coll., 2009 ; Hanley et coll., 2014).
- 42 Les travailleurs embauchés par des PE québécoises sont aussi surexposés aux risques d'accidents ou de maladies professionnelles lorsque l'affectation à des tâches dépasse, par exemple, les valeurs limites d'exposition en termes de minutes, d'heures ou de jours à des risques chimiques, radioactifs ou thermiques, ou encore ne respecte pas les périodes de pause prévues dans l'exécution de tâches répétitives ou demandant un effort physique important. La littérature nous apprend que dans les secteurs de l'habillement et de la fabrication de produits en métal, Champoux et Brun (2010) estimaient, en 2010, que le taux d'incidence des lésions professionnelles était d'environ 8 % et qu'en moyenne 68 jours de travail étaient perdus par lésion. Ces taux étaient supérieurs à la grande entreprise, où le taux d'incidence était estimé à 5,6 % et le nombre moyen de jours perdus par lésion était de 40. L'étude de Duguay et coll. (2012a p. 64) montre que la durée d'indemnisation moyenne des lésions est 81 % plus longue dans les PE que dans les moyennes et grandes entreprises, avec des moyennes de 116 et 64 jours respectivement. Cet écart semble montrer que dans les PE ce sont surtout les lésions plus graves qui sont déclarées. Les constats d'autres auteurs semblent confirmer la tendance. En effet, il est habituel que les blessures mineures chez les PE bénéficient d'un congé temporaire, assumé par l'employeur (Champoux et coll., 2013 ; 2015).
- 43 Dans plusieurs pays, des études ont tenté de démontrer que le taux d'incidence des lésions professionnelles est effectivement plus élevé dans les PE que dans les grandes entreprises, mais leurs résultats sont limités par la sous-déclaration (Champoux et coll., 2013). Dans les PE, ce sont surtout les blessures graves qui sont déclarées et les victimes de lésions mineures bénéficieront d'un congé temporaire, assumé par l'employeur (Champoux et coll., 2013 ; 2015). La sous-déclaration des lésions à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST)<sup>7</sup>, tant dans les PE que dans les agences de location de personnel et les entreprises saisonnières, est, selon la littérature étudiée (Gravel, 2006 ; Dubé et coll., 2014 ; Gravel et coll., 2014) et les participants à l'étude, à ce point répandue qu'elle soulève de sérieuses critiques sur l'équité des approches de SST auprès des travailleurs cumulant des précarités.
- 44 Il est difficile de dresser un juste portrait de l'état de santé des travailleurs qui cumulent des précarités, selon les méthodes habituelles de surveillance populationnelle. Selon les experts consultés, les méthodes actuelles de surveillance épidémiologique ne permettent pas de consigner les caractéristiques du lien d'emploi des travailleurs (permanent, temporaire, d'agence de location, saisonnier, sous-traitant, sur appel), ni leur statut (immigrant ou non), ni la taille de l'entreprise qui les embauche. Pourtant, ces

caractéristiques sont des proxys des déterminants de la santé, à savoir : la sécurité d'emploi, le parcours migratoire et la stabilité des infrastructures de gestion de la SST des entreprises. Comment se fait-il que nos organisations de SST ne puissent pas intégrer dans leurs méthodes de surveillance des travailleurs les caractéristiques de précarité des travailleurs et les caractéristiques structurelles des entreprises ? Pourtant, ces informations pourraient, selon les experts consultés, être consignées lors des démarches de caractérisation dès les premiers contacts avec les entreprises.

### 3.2 Pratiques préventives de SST inéquitables

- 45 Étant donné que les lois de SST n'excluent aucunement les salariés de l'une ou l'autre de ces trois catégories de travailleurs, peut-on présumer que les pratiques préventives sont équitables pour tous ? Dans la littérature, il n'y a pas de réponse globale, mais des réponses parcellaires pour chacune des trois catégories de profils de travailleurs retenus.
- 46 L'imputabilité des pratiques préventives auprès des travailleurs d'agences de location de personnel est confuse à cause de la relation tripartite entre l'agence, l'entreprise cliente et le travailleur qui les relie. Selon Dubé et coll. (2014), les pratiques de base en SST, comme l'initiation à la tâche, la formation sur les risques, l'information sur les consignes en cas d'urgence, l'utilisation des équipements de protection individuelle et les structures comme la présence d'un comité de SST, sont méconnues ou inaccessibles pour les travailleurs d'agences. Ces auteurs ont également constaté que peu d'agences informent les travailleurs de leurs droits (droit de refus, à l'indemnisation, etc.) et des risques (physiques, psychosociaux, chimiques, biologiques, ergonomiques, etc.) auxquels ils sont exposés dans l'entreprise cliente. Ce n'est que lorsqu'ils sont arrivés sur les lieux de l'entreprise cliente qu'ils prennent conscience de l'environnement, des tâches et des risques auxquels ils s'exposent. La supervision de l'exécution de leurs tâches est souvent inexistante, car les superviseurs des agences (employeur responsable) sont rarement sur les lieux de travail de l'entreprise cliente.
- 47 Étant donné que les agences de location de personnel sont catégorisées dans les entreprises de services par la CNESST, elles ne font pas partie des secteurs d'activité économique auxquels les services publics en santé au travail (SAT) donnent priorité. Les travailleurs d'agences ne font donc pas l'objet d'une attention particulière. Pourtant, ces travailleurs devraient bénéficier des protections consenties aux travailleurs exposés aux risques, mais cela implique qu'ils soient identifiés comme des travailleurs ayant un lien avec l'entreprise cliente tout comme les travailleurs permanents, qu'ils ne soient pas mis à l'écart du fait qu'ils sont de passage dans l'entreprise cliente.
- 48 Les travailleurs agricoles, y compris les TÉT, sont également des travailleurs dans l'ombre des pratiques préventives de SST. Malgré les risques importants de coupures, de troubles musculo-squelettiques, de réactions cutanées et de troubles respiratoires liés aux pesticides et herbicides, l'agriculture, comme plusieurs secteurs saisonniers, ne fait pas partie des secteurs prioritaires pour lesquels des efforts de prévention sont consentis (Gravel et coll., 2014). Comme dans plusieurs entreprises, les quatre mécanismes de prévention prévus par la LSST, les comités de santé et sécurité, les représentants à la prévention, les programmes de santé et le programme de prévention, ne sont pas obligatoires dans les secteurs saisonniers (agricole, horticole, aménagement paysager). De plus, très peu d'efforts ont été déployés pour adapter culturellement et linguistiquement le matériel de prévention s'adressant aux TÉT hispanophones, qui composent

essentiellement la main-d'œuvre agricole au Québec et dans les autres provinces canadiennes (Citoyenneté et immigration Canada/CIC, 2012). De plus, la vulnérabilité des TÉT aux risques professionnels est aggravée par la précarité de leur lien d'emploi étant donné que les employeurs peuvent rapatrier, selon les règles des programmes d'embauche des TÉT, les employés dont ils ne sont pas satisfaits (Basok, 2003). Ces insatisfactions peuvent inclure la baisse de productivité liée aux problèmes de santé.

- 49 Même si l'imputabilité des pratiques de SST dans les PE non syndiquées est moins ambiguë comparée à celle des agences de location de personnel, les interventions sont beaucoup plus longues et ardues parce que les PE disposent rarement de structure pour encadrer les actions préventives de SST (Simard et coll., 2002). Même si dans les PE des secteurs 1 et 2<sup>8</sup>, où un comité doit être formé, l'obligation ne s'applique qu'aux établissements ayant plus de 20 salariés.
- 50 Au cours des premières années d'implantation, les nouvelles PE déplorent constamment les coûts, le manque de temps, de connaissances et de compétences, l'absence d'information et d'orientation pour assurer une gestion adéquate des mesures préventives (Lancaster et coll., 2003). Selon certains auteurs comme Cunningham et Sinclair (2014), la solution serait d'accompagner étroitement les PE lors de l'élaboration et de l'implantation de leur programme de santé au travail. S'appuyant sur les travaux de Mélançon et coll. (2001) sur le taux de survie des PE, Champoux et coll. (2013) considèrent que les équipes en SAT n'accordent pas la priorité aux PE, car seulement une PE sur trois réussit à poursuivre ses activités cinq ans après sa création.
- 51 Bien que la situation des travailleurs de chacune des trois catégories soit distincte, le résultat est le même, selon les experts de la SST consultés, ils ne peuvent pas leur accorder une attention particulière. Dans le cas des travailleurs d'agences, les professionnels ne peuvent pas les distinguer des travailleurs réguliers pour deux raisons : a) les employeurs ne les déclarent pas parce qu'ils ne sont pas leurs employés ; b) étant de passage dans l'entreprise, il n'y a pas d'intérêt à faire une rétroaction des modifications proposées alors que ces travailleurs auront probablement quitté l'entreprise à cette étape. Dans le cas des TÉT, s'ils sont facilement identifiables en raison de leur origine, les experts soutiennent qu'ils sont difficilement accessibles à cause des barrières de langues et des craintes de représailles. Et finalement, les experts déplorent intervenir auprès des PE quelques années après leur implantation, alors que la survie de celles-ci peut avoir été mise en péril à cause d'une mauvaise gestion des pratiques préventives de SST.

### 3.3 Exclusion indirecte par les règlements de SST et les orientations en matière de prévention

- 52 De façon générale, ces trois profils de travailleurs bénéficient peu des mesures préventives pour diverses raisons liées aux politiques, aux pratiques de SST et aux ressources consacrées à la prévention, ce qui s'avère une forme d'exclusion indirecte. Or, aucune disposition de la LSST ou de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ne prescrit cette exclusion. Ce sont les interprétations de ces lois et leur mise en application par les directives administratives des services de santé au travail qui mènent, comme dans la croissance effrénée des agences de location de personnel (Vosko, 2009), à cette forme d'exclusion indirecte. Si ces interprétations et cette mise en application des dispositions en matière de SST étaient tout à fait légitimes il y a quelques décennies, elles ne sont plus adaptées à la réalité du marché du travail, où les employeurs

exigent une main-d'œuvre de plus en plus flexible. Ces lois n'ont pas été actualisées pour tenir compte des réalités du marché du travail contemporain, ce qui, dans certains cas, mène à une déréglementation *de facto* sans l'intervention du législateur (Bernstein et coll., 2006).

- 53 Les employeurs qui requièrent les services de ces trois profils de travailleurs, les agences de location de personnel et leurs clientes, les entreprises saisonnières et les PE, échappent généralement à une application réelle des prescriptions légales en matière de SST. Cette situation contribue à augmenter les délais d'attente entre les visites de suivi et pire, à abandonner les rares interventions préventives planifiées pour des interventions d'urgence. Ce contexte favorise l'approche réactive aux accidents et maladies (Champoux et coll., 2013).
- 54 Au Québec, contrairement aux autres provinces canadiennes, l'employeur chez qui survient une lésion professionnelle n'a pas l'obligation de la déclarer aux autorités responsables, à moins que l'accident soit particulièrement grave (décès, amputation, accident impliquant plus d'un travailleur ou accident causant des dommages de plus de 150 000 \$, article 62 de la LSST). En Ontario, par comparaison, l'employeur a trois jours pour déclarer un accident, et cette province vient d'augmenter l'amende exigible en cas de non-déclaration ou d'incitation de non-déclaration à 500 000 \$, alors que c'était punissable par une amende de 100 000 \$ dans le passé<sup>9</sup>. Ce type de disposition, inexistante au Québec depuis 1985, mais prévue dans les lois antérieures sur les accidents du travail, pourrait fournir un outil aux organismes chargés de la surveillance de la santé et de la sécurité du travail, un outil qui pallierait en partie la vulnérabilité des travailleurs qui craignent de déclarer les lésions professionnelles.
- 55 Selon les experts consultés, même si ces trois catégories de travailleurs étaient clairement identifiées, des lacunes subsisteraient parce qu'une partie importante de ces travailleurs sont employés dans des secteurs d'activité non prioritaires. Les agences de location de personnel ne font pas partie des entreprises prioritaires, même si les entreprises clientes qu'elles desservent le sont. Les entreprises saisonnières qui embauchent des TÉT sont surtout dans le secteur agricole, horticole, de transformation alimentaire, d'élevage ou d'aménagement paysager, qui ne font pas partie des entreprises visitées systématiquement. Et finalement, seules des PE qui sont dans les groupes prioritaires 1 et 2<sup>10</sup> font l'objet de surveillance. Les experts consultés déplorent que leurs efforts de prévention soient concentrés dans la grande entreprise entre autres parce cela permet de rejoindre un plus grand bassin de travailleurs, alors que les besoins d'expertise dans les PE sont criants.

### 3.4 Travailleurs anonymes au sein des entreprises

- 56 Dans la littérature, plusieurs auteurs dénoncent sous un angle ou un autre l'invisibilité des travailleurs cumulant des précarités (Sargeant et coll., 2009). Il faut rappeler les travaux de Weil (2014) qui soulignent les effets des cascades d'intermédiaires entre les entreprises clientes et le travailleur, la précarisation des conditions de sécurité et l'anonymat du travailleur blessé. Il en va de même avec les TÉT qui sont confinés dans un silence collectif pour préserver leur lien d'emploi et être réembauchés l'année suivante (Gravel et coll., 2014 ; McLaughlin, 2009). Le dernier phénomène qui prend de l'expansion est la présence de plusieurs collectifs de travailleurs (agences, TÉT, sous-traitants et ceux

sur appel), au sein d'une entreprise et ayant des conditions d'emploi distinctes les unes des autres (Dubé, 2016).

- 57 Or, selon les experts consultés, les pratiques actuelles de surveillance, de la SST et d'accompagnement dans les entreprises permettent de circonscrire les besoins des travailleurs permanents (dépistage, formation), mais rarement ceux des autres collectifs de travailleurs. Certes, les directions de santé publique disposent de données sur les agences de location de personnel, comme l'adresse municipale à laquelle elle est enregistrée sur le territoire, mais pas celles des travailleurs dont les affectations les amènent à œuvrer dans des entreprises clientes ayant des activités sur une variété de territoires, ce qui complexifie la gestion des services de surveillance de la SST.
- 58 Selon les experts consultés, les équipes de SAT font des efforts pour caractériser cette complexité de la main-d'œuvre, alors qu'elles ne disposent d'aucune information systématique sur les liens d'emploi des travailleurs dans les établissements. Par exemple, un travailleur d'agence sera exclu des tests de dépistage s'il n'est pas exposé au bruit de façon continue depuis cinq ans dans cette entreprise cliente, même s'il cumule des expositions au bruit dans les diverses entreprises auxquelles il est affecté par son agence de location de personnel. La principale difficulté est de mesurer le cumul d'expositions généré par les diverses affectations au cours d'une semaine, d'un mois ou d'une année du travail intérimaire comme celui des travailleurs d'agences.
- 59 Ces constats ont soulevé plusieurs interrogations sur les pratiques de SST et sur les moyens pour développer des approches équitables auprès des travailleurs qui sont trop souvent dans l'ombre. Lors des échanges avec les experts, il s'est avéré important de souligner le malaise des professionnels de la santé au travail de ne pouvoir mener leurs actions de façon équitable envers tous les travailleurs indépendamment de leur lien d'emploi, de leur revenu, de leur origine ou de leur statut. Les experts déploraient l'incohérence entre leur mission et les contraintes administratives de l'exercice de leurs fonctions de médecin du travail, d'infirmière, d'hygiéniste ou de conseiller. Les experts ont été consultés sur la faisabilité des recommandations tirées de la littérature. Une consultation qui a mené à la formulation d'obligations scientifiques, administratives, légales et morales des instances de SST.

## 4. Recommandations pour améliorer la protection des travailleurs cumulant des précarités

- 60 Selon la littérature et les experts consultés, plusieurs actions peuvent être menées pour améliorer la protection des travailleurs cumulant des précarités. Ces recommandations sont possibles tant sur le plan des politiques que sur le plan des pratiques de SST. Certaines actions seraient bénéfiques aux trois profils de travailleurs, alors que d'autres sont propres à un seul profil. Le but de celles-ci est de recadrer les obligations scientifiques, administratives, légales et morales de justice sociale et d'équité.

### 4.1 Obligations scientifiques pour garantir l'équité

- 61 La principale obligation scientifique pour assurer l'équité pour ces trois catégories de travailleurs cumulant des précarités est de documenter chacune des quatre dimensions de la précarité (du lien d'emploi, de reconnaissance professionnelle, de statut et la



précarité économique), afin de dresser un portrait de la fréquence et de la gravité des lésions. Ceci implique d'inscrire dans le fichier des lésions professionnelles des informations qui permettent de caractériser :

- le lien d'emploi du travailleur victime de la lésion pour établir la fréquence des lésions pour les employés réguliers, d'agences, les TÉT, les sous-traitants et ceux sur appel ;
- la durée du lien d'emploi du travailleur victime de la lésion pour établir la fréquence des lésions selon la mobilité des employés réguliers, d'agences, les TÉT, les sous-traitants et ceux sur appel ;
- la taille des entreprises qui les embauchent pour dresser un portrait de la fréquence des lésions dans la petite, la moyenne et la grosse entreprise, les secteurs d'activité économique et la région administrative.

62 Comme le soulignent Fabiano et coll. (2008) et Quinlan (2011), la justification pour modifier nos approches de SST en regard des travailleurs vulnérables, surtout ceux ayant des emplois précaires, ne peut se faire que par la démonstration d'un portrait statistique des lésions dans la population des travailleurs selon des caractéristiques de précarités socialement reconnues.

## 4.2 Obligations administratives pour garantir l'équité

63 La surveillance épidémiologique implique également de traiter les données non pas pour mettre certaines entreprises au banc des accusés, mais pour adapter les pratiques préventives aux travailleurs en situation de précarités et pour déjouer les mécanismes qui les laissent dans l'ombre, parce qu'ils ne sont que de passage dans les entreprises. Ces données permettraient de faire une meilleure surveillance médicale des travailleurs occasionnels dans l'entreprise ayant obtenu des tests positifs au dépistage comme celui de la surdité professionnelle. Elles permettraient aussi d'apporter un nouvel ordre de priorités et de permettre aux équipes de santé au travail de s'investir dans les entreprises qui embauchent de façon importante des travailleurs ayant différents liens d'emploi, où les travailleurs réguliers sont en minorité. Cela oblige de revoir les méthodes de formation, de supervision, d'initiation à la tâche, d'information et l'accès aux équipements de protection individuelle, malgré la précarité du lien d'emploi des travailleurs.

64 Pour mener à bien une telle adaptation des pratiques aux travailleurs en situation de vulnérabilité, les instances publiques de santé au travail devraient avoir aussi l'obligation de revoir le partage des ressources publiques consenties à la promotion des mesures préventives en SST<sup>11</sup>, avec les PE et les entreprises saisonnières (agricole, horticole, aménagement paysager, etc.). Ce partage ne devrait plus se faire sur la base des cotisations au régime, mais aux besoins d'expertise des entreprises, afin d'assurer une meilleure prise en charge de la prévention de la SST, même dans les PE. Certains experts suggèrent de créer un organisme de promotion et de prévention en SST dédié aux PE suivant le modèle des associations sectorielles paritaires (ASP). D'autres proposent de les accompagner, alors qu'elles sont aux étapes de démarrage, et ce, afin de les informer des politiques, règlements et pratiques efficaces de SST.

### 4.3 Obligations légales pour garantir l'équité

- 65 La première obligation légale serait, en regard de tous les travailleurs, d'exiger que l'employeur ait l'obligation de déclarer toute lésion professionnelle à la CNESST. Le fait d'obliger l'employeur (ou les employeurs en cas de relation triangulaire) à déclarer les lésions professionnelles qui surviennent dans son/leur établissement augmentera la visibilité des lésions professionnelles subies par les travailleurs vulnérables qui ont peur de les déclarer et permettra une meilleure surveillance préventive. Au Québec, cette obligation existait en vertu de l'article 22 de l'ancienne Loi sur les accidents du travail, L.R.Q. c. A-3 qui régissait les accidents du travail survenus avant le 19 août 1985, mais n'a pas été reconduite dans la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles adoptée en 1985, alors que les autres provinces, notamment l'Ontario, exigent toujours que les employeurs déclarent toutes les lésions professionnelles. D'ailleurs, la vaste majorité des pays européens exigent de telles déclarations de la part de l'employeur<sup>12</sup>.
- 66 La seconde obligation légale serait spécifique aux travailleurs d'agences de location de personnel. Cette obligation devrait être d'assurer que l'agence de location de personnel et l'entreprise cliente soient reconnues solidairement responsables de l'application de l'ensemble des obligations prévues dans la LSST de manière à s'assurer que celui qui est en mesure de prévenir une lésion professionnelle est celui qui a l'obligation de la prévenir (Laflamme et Lippel, 2014 ; Lippel et coll., 2011). De plus, à l'instar du législateur français, il serait pertinent d'interdire l'exécution des travaux particulièrement dangereux par des travailleurs temporaires ou des salariés d'agences (comme les tâches d'entretien et de décontamination utilisant des produits hautement toxiques) (Lippel et coll., 2011). Enfin, il faut s'assurer que les mécanismes de financement du régime de réparation n'encouragent pas l'externalisation des risques (MacEachen et coll., 2012). Un souhait repris par les organismes à la défense des travailleurs (Au bas de l'échelle, 2013). Le Québec pourrait regarder la législation ontarienne adoptée pour faire suite aux recommandations de la Commission du droit de l'Ontario, législation qui permet l'imputation des coûts d'une lésion professionnelle à l'entreprise cliente, même si l'agence demeure responsable des cotisations payables par l'employeur<sup>13</sup>.
- 67 Enfin, les résultats ont mis en lumière le fait que plusieurs obligations légales qui existent déjà ne sont pas appliquées ou sont mal appliquées aux travailleurs des trois profils visés par cette étude. Pensons à l'obligation d'informer le travailleur des risques auxquels il est exposé, l'obligation de lui fournir une formation ou encore l'obligation de lui fournir un équipement protecteur efficace. Dans ces circonstances il serait de mise d'adopter une réglementation particulière, ciblant les travailleurs visés par cette étude et d'autres qui cumulent des précarités, afin de s'assurer que les instances de la SST soient mandatées pour agir de manière proactive pour s'assurer que la législation s'applique de manière effective aux populations particulièrement précaires.

### 4.4 Obligation morale d'assurer le paritarisme pour garantir l'équité

- 68 Il serait dommage de dresser une liste de recommandations des obligations d'équité envers les travailleurs en situation de cumul de précarités en omettant de considérer l'obligation de paritarisme, le principe de base sur lequel se fondent les lois québécoises de SST. Toutefois, ni la littérature ni les experts n'ont été éloquentes à ce sujet. La réserve

des travailleurs en situation de précarités à joindre un comité de SST, à participer aux enquêtes ou aux choix et à l'implantation de mesures correctrices apparaît comme une action à contresens de leur situation de précarité du lien d'emploi, même chez les travailleurs immigrants des PE non syndiquées (Gravel et coll., 2013).

## 5. Conclusion

- 69 Pour atteindre une pratique équitable de la SST, les professionnels devraient pouvoir intervenir auprès de l'ensemble des travailleurs sans exception. Pour ce faire, il n'est pas nécessaire de réécrire les lois de SST, mais de faire en sorte que la gestion de la SST soit inclusive pour tous les secteurs d'activité et changer les paradigmes de prévention afin de s'intéresser à tous les travailleurs en situation de précarité, peu importe le secteur d'activité économique qui les emploie.
- 70 D'abord, il faut changer de paradigme pour définir les travailleurs à risque. Les concepts pour désigner ces travailleurs ont évolué, la vulnérabilité n'est pas nécessairement liée aux compétences ou à l'absence de connaissances sur les pratiques saines et sécuritaires. Elle est liée au cumul des précarités, du lien d'emploi, du revenu, de la reconnaissance des acquis et du statut. L'analyse des emplois précaires se retrouve à l'intersection des questions de genre, de race ou d'ethnicité et d'âge (Goldring et coll., 2014), une façon de personnifier la précarité. Mais le plus important est de revisiter les mécanismes de mise à l'écart de ces personnes, malgré toutes nos avancées scientifiques.
- 71 Il faut aussi revisiter nos paradigmes qui encadrent nos façons de documenter le risque. Les systèmes de surveillance de l'état de santé des travailleurs sont centrés sur les risques et les moyens pour les éliminer, les éviter ou les minimiser sans prendre en considération le cumul des précarités du lien d'emploi des travailleurs, alors que c'est un facteur déterminant de la fréquence des lésions professionnelles. Ceci est particulièrement important pour les populations qui semblent invisibles pour les responsables de la SST.
- 72 Il faut également revoir nos critères pour accorder la priorité à certains secteurs d'activité économique. Les investissements publics en SST ont principalement visé les grandes entreprises qui sont devenues, au fil des années, des modèles de gestion de la SST. Mais, nous devons rappeler que la grande et la moyenne entreprise constituent environ 5 % des employeurs comparativement à la petite entreprise (< 100 travailleurs) qui représente 95 % des employeurs même si elle embauche environ 33 % de la main-d'œuvre, mais surtout, elle est à base de la croissance économique et de l'innovation (Gouvernement du Canada, 2011 ; Statistique Canada, 2011).
- 73 Le but de cette recherche était de recadrer les obligations scientifiques, administratives, légales et morales de justice sociale des instances de SST. Les instances publiques ont l'obligation de produire des données scientifiques sur la fréquence et la gravité des lésions professionnelles en les croisant avec les déterminants potentiels de la surexposition aux lésions incluant toutes les caractéristiques sociales et économiques des travailleurs. La production de telles données scientifiques doit d'abord et avant tout être utile aux administrations pour adapter leurs offres de service aux personnes les moins bien desservies par les mesures préventives de SST. La production et l'utilisation des informations pertinentes comme la nature du lien d'emploi et le statut d'immigration, par exemple, ne signifient pas nécessairement qu'elles seront diffusées, particulièrement si elles pourraient contribuer à alimenter les préjugés envers les travailleurs concernés et

à les stigmatiser (Gravel et coll., 2010). Ces données sont très utiles aux administrations et aux communautés de pratique pour établir un dialogue d'amélioration ou de correction de situations jugées inéquitables. Elles sont précieuses pour s'assurer que nos politiques de protection sociale s'appliquent de manière effective et sans discrimination. Ces données sont une modeste contribution à la gouvernance de nos sociétés qui doivent maintenir un équilibre entre nos politiques de croissance économique, d'immigration, de développement des compétences et la protection de la santé et la sécurité des travailleurs.

---

## BIBLIOGRAPHIE

Amar, M., Roberge, G., LaRue, A., Gélinau, L., Leanza, Y. (2009). *Les travailleurs agricoles migrants mexicains et guatémaltèques de l'Île-d'Orléans*. CSSS de la Vieille-Capitale/Centre affilié universitaire, 80 p. [www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=655](http://www.csssvc.qc.ca/telechargement.php?id=655)

Au bas de l'échelle (2013). *Encadrer les pratiques des agences de location de main-d'œuvre afin d'améliorer les conditions de travail et protéger les droits des travailleuses et travailleurs temporaires*. 29 p. [www.aubasdelecheille.ca/assets/files/Argumentaire %20agences %202014.pdf](http://www.aubasdelecheille.ca/assets/files/Argumentaire%20agences%202014.pdf) [Consulté le 18 décembre 2015].

Baril-Gingras, G., Montreuil, S., Fournier, P.S. (2013a). La santé et la sécurité au travail, au cœur du travail et de l'emploi : un modèle intégrateur. Presses de l'Université Laval, p. 1 à 8 dans Montreuil, S. et coll. 2013. *L'intervention en santé et en sécurité du travail : pour agir en prévention dans les milieux de travail*. Presses de l'Université Laval, 495 p.

Baril-Gingras, G., Vézina, M., Lippel, K. (2013b). Bilan relatif aux dispositions de la LSST : vers une application intégrale ? *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 68, 682-708.

Barrett, B., Sargeant, M. (2011). The Health, Safety and Well-being of Vulnerable Workers. In Sargeant M., Giovannone M., *Vulnerable Workers ; Health Safety and Well-being*, Gower Applied Research ; Chapter 1, 2-20.

Basok, T. (2002). *Tortillas and Tomatoes : Transmigrant Mexican Harvesters in Canada*. McGill-Queen's University Press.

Bélanger, D., Candiz, G. (2012). Essentiels, fiables et invisibles : les travailleurs agricoles migrants latino-américains au Québec vus par la population locale. *Canadian Ethnic Studies*, 46, 1, 45 à 66.

Belkacem, R., Montcharmont, L. (2012). Analyse des conditions de travail des travailleurs intérimaires : Comment expliquer la vulnérabilité des intérimaires aux accidents du travail ? *PISTES*, 14, 2, 12. <http://pistes.revues.org/2543> [Consulté le 31 octobre 2016]

Bernstein, S., Lippel, K., Tucker, E., Vosko, L.F. (2006). Precarious Employment and the Law's Flaws : Identifying Regulatory Failure and Securing Effective Protection for Workers . In Vosko L. (dir.), *Precarious Employment : Understanding Labour Market Insecurity in Canada*, McGill-Queen's University Press, Montréal et Kingston, 203-220.

Champoux, D., Baril, R., Beauvais, A., Brun, J.P. (2013). L'environnement des petites entreprises en santé et en sécurité du travail : tour d'horizon des résultats de la recherche et des enjeux

particuliers en contexte québécois. *L'intervention en santé et en sécurité du travail : pour agir en prévention dans les milieux de travail*. Montreuil, Fournier, Baril-Gingras (éds), Québec, Presses de l'Université Laval, p. 14-27.

Champoux, D., Brun, J.P. (2010). Dispositions, capacités et pratiques de SST dans les petites entreprises : opinions de patrons, d'employés et d'intervenants en SST au Québec. *PISTES*, 12, 2. <https://pistes.revues.org/2525>

Champoux, D., Brun, J.P. (2015). OSH Practices and Interventions in Small Businesses : Global Issues in the Québec Context. *Policy and Practice in Health and Safety*, 1, 47-64.

Citoyenneté et immigration Canada (CIC) (2012). *Faits et chiffres 2012 - Aperçu de l'immigration : résidents temporaires*. [www.cic.gc.ca/francais/ressources/statistiques/faits2012-preliminaire/04.asp](http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/statistiques/faits2012-preliminaire/04.asp) [Consulté le 18 décembre 2015].

Cloutier, E., Lippel, K., Bouliane, N., Boivin, J.F. (2011). Description des conditions de travail et d'emploi au Québec (chapitre 2) dans M. Vézina, E. Cloutier, S. Stock, K. Lippel, É. Fortin et autres. 2011. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, p. 59 à 158.

Cloutier, L. (2008). La qualité de l'emploi au Québec, développements conceptuels et création d'une typologie. *État actuel de la réflexion*. Québec, Institut de la statistique du Québec, 47 p.

Commission du droit de l'Ontario (2012). *Travailleurs vulnérables et travail précaire*. [www.lco-cdo.org](http://www.lco-cdo.org) [Consulté le 10 mai 2013].

Cunningham, T.R., Sinclair, R. (2015). Application of a Model for Delivering Occupational Safety and Health to Smaller Businesses : Case Studies from the US. *Safety Science*, 71, 100, 213-225

DePratto, B., Bartlett, R. (2015). La précarité de l'emploi au Canada : au-delà de l'anecdote, des faits avérés ? *Étude spéciale*. Services économiques Banque Toronto-Dominion, 25 mars 2015, 11 p. [www.td.com/francais/document/PDF/economics/special/PrecariousEmployment\\_fr.pdf](http://www.td.com/francais/document/PDF/economics/special/PrecariousEmployment_fr.pdf)

Dubé, D., Gravel, S. (2014). Les pratiques préventives auprès des travailleurs d'agences de location de personnel temporaire ou permanent : comparaison entre les travailleurs immigrants et non immigrants. *PISTES*, 16, 2. <http://pistes.revues.org/3911>

Duguay, P., Boucher, A., Busque, M.A., Prud'homme, P., Vergara, D. (2012). *Les indicateurs de lésions professionnelles indemnifiées : analyse par industrie et catégorie professionnelle, Québec, 2005-2007*. IRSST, R-749, Montréal, Canada. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-749.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-749.pdf)

Duguay, P., Busque, M.A., Boucher, A. (2012). *Indicateurs annuels de santé et de sécurité du travail pour le Québec - Étude de faisabilité (version révisée)*. IRSST, R-725, Montréal, Canada. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-725.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-725.pdf)

Duguay, P., Massicotte, P., Prud'homme, P. (2008). *Lésions professionnelles indemnifiées au Québec en 2000-2002 ; II - Tableaux de classement par activité économique. Études et recherches*. IRSST, R-548, Montréal, Canada, 99 p. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-548.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-548.pdf)

Emploi et Développement social Canada (EDSC). (2014). Programme de travailleurs étrangers temporaires. [www.edsc.gc.ca/fra/emplois/travailleurs\\_etrangers/agricole/saisonniers/index.shtml](http://www.edsc.gc.ca/fra/emplois/travailleurs_etrangers/agricole/saisonniers/index.shtml). [Consulté le 08 décembre 2014]

Fabiano, B., Curro, F., Reverberi, A.P., Pastorino, R. (2008). A Statistical Study on Temporary Work and Occupational Accidents : Specific Risk Factors and Risk Management Strategies. *Safety Science*, 44, 535 à 544.

- Fudge, J. (2012). Precarious Migrant Status and Precarious Employment : The Paradox of International Rights for Migrant Workers. *Comparative Labour Law and Policy Journal*, 34 1, 95-131.
- Gesualdi-Fecteau, D. (2015). Le droit comme rempart utile ? L'usage par les travailleurs étrangers temporaires des ressources proposées par le droit du travail. *Revue générale de droit*, 45, 2, 531 à 578. <http://dx.doi.org/10.7202/1035300ar>
- Goldring, L., Joly, M.P. (2014). Immigration, Citizenship and Racialization at Work : Unpacking Employment Precarity in Southwestern Ontario. *Just Labour : A Canadian Journal of Work and Society*, 2, 94-121.
- Gouvernement du Canada (2011). *Document de travail pour les consultations : éliminer la paperasse pour libérer les entreprises et leur permettre de croître*. Commission sur la réduction de la paperasse. Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, janvier 2011. [www.coupezlapaperasse.gc.ca/why-pourquoi/grow-croitretb-fra.asp](http://www.coupezlapaperasse.gc.ca/why-pourquoi/grow-croitretb-fra.asp) [Consulté le 18 décembre 2015].
- Gravel, S., Germain, A., Leclerc, E. (2010). Les données ethniques dans les services publics : dilemmes de gestion de la diversité et protection de la vie privée dans Barth I., Falcoz C. 2010. *Nouvelles perspectives en management de la diversité ; égalité, discrimination et diversité dans l'emploi*. Chapitre 6 : p. 119 à 137. Collection gestion en liberté, EMS, Paris.
- Gravel, S., Legendre, G., Rhéaume, J., Séguin, G., Gagné, C. (2013). *Mesures de santé et de sécurité du travail dans les petites entreprises montréalaises embauchant une main-d'œuvre immigrante - Les stratégies favorables à la prise en charge*. IRSST, R-793, 173 p. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-793.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-793.pdf) [Consulté le 18 décembre 2015].
- Gravel, S., Premji, S. (2014). Travailleurs migrants : une histoire sans fin de cumul des précarités de statut, d'emploi et de conditions de santé et de sécurité au travail. *PISTES*, 16, 2. <http://pistes.revues.org/3959>
- Gravel, S., Vergara, D., Dubé, J., Ducharme-Varin, J.F., Legendre, G., Lippe, K. (2016a.) *Santé et sécurité des travailleurs qui cumulent des précarités : la lutte aux inégalités de santé attribuables au travail*. Rapport de recherche, Centre Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal. <https://iss.uqam.ca/upload/files/05-04-2016-Rapport-SGravel.pdf>
- Gravel, S., Villanueva, F., Bernstein, S., Hanley, J. (2014). Les mesures de santé et sécurité au travail auprès des travailleurs étrangers temporaires dans les entreprises saisonnières. *PISTES*, 2, 16, 1-22. <http://pistes.revues.org/3912>
- Gravel, S. (2006). *Analyse du parcours d'indemnisation de travailleurs immigrants victimes de lésions professionnelles*. Thèse de doctorat, Faculté des études supérieures de l'Université de Montréal, pour l'obtention d'un Ph. D. en santé publique.
- Gravel, S., Bernstein, S., Villanueva, F., Hanley, J., Crespo, D. (2016b). Le recours à l'embauche des travailleurs étrangers temporaires dans les secteurs saisonniers au Québec : le point de vue des employeurs. *Canadian Ethnic Studies / Études ethniques Canadiennes* (sous presse).
- Green, D.A., Worswick, C. (2012). Immigrant earnings profiles in the presence of human capital investment : Measuring cohort and macro effects. *Labour Economics*, 19, 2, 241-259.
- Grusenmeyer, C. (2007). Les accidents liés à la sous-traitance : exploitation de la base de données Épicéa. *Note scientifique et technique*, 266, 121 p. [www.inrs.fr/inrs/recherche/etudes-publications-communications/doc/publication.html?refINRS=NOETUDE%2F4653%2FNS%20266](http://www.inrs.fr/inrs/recherche/etudes-publications-communications/doc/publication.html?refINRS=NOETUDE%2F4653%2FNS%20266)
- Hanley, J., Gravel, S., Lippel, K., Koo, J. (2014). Pathways to Healthcare for Migrant Workers : How Can Health Entitlement Influence Occupational Health Trajectories ? *PISTES*, 2, 16. <http://pistes.revues.org/3980>

Hanley, J., Premji, S., Messing, K., Lippel, K. (2010). Action Research for the Health and Safety of Domestic Workers in Montreal : Using Numbers to Tell Stories and Effect Change. *New Solutions : A Journal of Occupational and Environmental Health Policy*, 20, 4, 421-439.

Hébert, F., Duguay, P., Massicotte, P. (2003). *Les indicateurs de lésions indemnisées en santé et en sécurité du travail au Québec : analyse par secteur d'activité économique en 1995-1997*. IRSST, R-333, Montréal, 229 p.

Hennebry, J. (2010). Not Just a Few Bad Apples : Vulnerability, Health and Temporary Migration in Canada. *Canadian Issues*, 73-77.

Korning, C. (2011). Intérim de masse versus intérim individualisé, une gestion différenciée du personnel intérimaire. Dans Belkacem, Korning, Michon, *Visages de l'intérim en France et dans le monde*, chap. 4 : p. 99-112. L'Harmattan, Paris.

Kosny, A., Lifshen, M., MacEachen, E., Smith, P., Jafri, G.J., Neilson, C., Pugliese, D., Shield, J. (2011). *Delicate Dances : Immigrant Workers' Experiences of Injury Reporting and Claim Filing*. Institute for Work and Health, Study Report ; 38. [www.iwh.on.ca/system/files/documents/immigrant\\_workers\\_experiences\\_of\\_injury\\_reporting\\_and\\_claim\\_filing\\_2011.pdf](http://www.iwh.on.ca/system/files/documents/immigrant_workers_experiences_of_injury_reporting_and_claim_filing_2011.pdf) [Consulté le 18 décembre 2015]

Lacroux, A. (2007). Le recours à l'intérim et son impact sur la performance individuelle et organisationnelle ; une approche par théorie des coûts de transaction. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00601253/document> [Consulté le 18 décembre 2015].

Laflamme, A.M., Lippel, K. (2014). Les agences de travail temporaire : enjeux liés à la prévention et à la réparation des lésions professionnelles dans M. Vultur et J. Bernier (dir). 2014. *Les agences de travail temporaire : leur rôle et leur fonctionnement comme intermédiaire du marché du travail*. Collection Sociologie contemporaine (dirigée par Daniel Mercure), Québec, Presses de l'Université Laval, 2014, p. 169 à 188.

Lancaster, R., Ward, R., Talbot, P., Brazier, A. (2003). *Costs of Compliance with Health and Safety Regulations*. Entec UK Limited for the Health and Safety Executive 2003, Rapport 174, 249 p. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr174.pdf> [Consulté, le 18 décembre 2015].

Lippel, K., MacEachen, E., Saunders, R., Werhun, N., Kosny, A., Mansfield, L., Carrasco, C., Pugliese, D. (2011). Legal Protections Governing Occupational Health and Safety and Workers' Compensation of Temporary Employment Agency Workers in Canada : Reflections on Regulatory Effectiveness. *Policy and Practice in Health and Safety*, 9, 2, 69-90.

MacEachen, E., Lippel, K., Saunders, R., Kosny, A., Mansfield, L., Carrasco, C., Pugliese, D. (2012). Workers' Compensation Experience-Rating Rules and the Danger to Workers' Safety in the Temporary Work Agency Sector. *Policy and Practice in Health and Safety*, 10, 1, 77-95.

McLaughlin, J. (2009). Migration and Health : Implications for Development—A Case Study of Mexican and Jamaican Migrants in Canada's Seasonal Agricultural Workers Program. *Policy Paper*, 1-16.

Mélançon, S., Alarie, M. (2001). *Taux de survie des entreprises au Québec et taux de passage*. Québec, ministère de l'Industrie et du Commerce, Direction générale de la planification, Direction de l'analyse économique. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/bs59128> [Consulté, le 18 décembre 2015].

Mercure, D. (2014). Flexiprécarité du lien d'emploi et conditions d'exercice du travail. Dans M. Vultur et J. Bernier, *Les agences de travail temporaire : leur rôle et leur fonctionnement comme intermédiaires du marché du travail*, Québec, PUL : p. 263 à 280.

- Messing, K., Boutin, S. (1997). Les conditions difficiles dans les emplois des femmes et les instances gouvernementales en santé et en sécurité du travail. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 52, 2, 333-362.
- OECD (2015). Overview of Inequality Trends, Key Findings and Policy Directions. *In It Together : Why Less Inequality Benefits All*. OECD Publishing, Paris.
- Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) (2011). *Toujours plus d'inégalités : pourquoi les écarts de revenus se creusent*. 4 p. [www.oecd.org/els/social/inegalite](http://www.oecd.org/els/social/inegalite)
- Premji, S., Duguay, P., Messing, K., Lippel, K. (2010). Are Immigrants, Ethnic and Linguistic Minorities Over-Represented in Jobs with a High Level of Compensated Risk ? Results from a Montréal, Canada Study Using Census and Workers' Compensation Data. *American Journal of Industrial Medicine*, 53, 9, 875-885.
- Premji, S., Lippel, K., Messing, K. (2008b). « On travaille à la seconde ! » Rémunération à la pièce et santé et sécurité du travail dans une perspective qui tient compte de l'ethnicité et du genre. *PISTES*, 10, 1. <http://pistes.revues.org/2181>
- Premji, S., Messing, K., Lippel, K. (2008a). Broken English, Broken Bones ? Mechanisms Linking Language Proficiency and Occupational Health in a Montreal Garment Factory. *International Journal of Health Services*, 38, 1, 1-19.
- Prud'homme, P., Busque, M.A., Duguay, P., Côté, D. (2015). Travailleurs immigrants et SST au Québec-État des connaissances statistiques et recension des sources de données. IRSST, R-890, 121 p. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-890.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-890.pdf)
- Pysklywec, M., McLaughlin, J., Tew, M., Haines, T. (2011). Practice—Doctors Within Borders : Meeting the Health Care Needs of Migrant Farm Workers in Canada. *CMAJ*, 183, 9, 1-5. [www.cmaj.ca/content/183/9/1039?related-urls=yes&legid=cmaj;183/9/1039](http://www.cmaj.ca/content/183/9/1039?related-urls=yes&legid=cmaj;183/9/1039)
- Quinlan, M., Mayhew, C., Bohle, P. (2001a). The Global Expansion of Precarious Employment, Work Disorganization, and Consequences for Occupational Health : A Review of Recent Research. *International Journal of Health Services*, 31, 335-414.
- Quinlan, M., Mayhew, C., Bohle, P. (2001b). The Global Expansion of Precarious Employment, Work Disorganization, and Consequences for Occupational Health : Placing the Debate in a Comparative Historical Context. *International Journal of Health Services*, 31, 507-536.
- Quinlan, M., Mayhew, C. (2000a). Precarious employment, work re-organisation and the fracturing of OHS management. Dans *Systematic occupational health and safety management : perspectives on an international development*, sous la dir. de Frick, Jensen, Quinlan et Wilthagen, Amsterdam : Éditions Pergamon, p. 175-198.
- Ravallec, C., Brasseur, G., Ginibriere, G. (2009). Intérim, travail temporaire, risque permanent. *Travail et sécurité*, n° 698, septembre, Dossier travail. TS698, 14-27.
- Sargeant, M., Tucke, E. (2009). Layers of vulnerability in occupational safety and health for migrant workers : case studies from Canada and the UK. *Policy and Practice in Health and Safety*, 7, 51-73.
- Sikka, A., Lippel, K., Hanley, J. (2011). Access to Health Care and Workers' Compensation for Precarious Migrants in Québec, Ontario and New Brunswick. *McGill Journal of Law and Health*, 5, 203-269.
- Simard, M., Carpentier-Roy, M.C., Marchand, A., Ouellet, F. (2002). Étude exploratoire des dynamiques préventives en santé au travail dans les petits établissements. IRSST, R-320, Montréal, 40 p. [www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-320.pdf](http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-320.pdf)



Smith, C., Silverstein, B., Bonauto, D.K., Adams, D., Fan, Z.J. (2010). Temporary Workers in Washington State. *American Journal of Industrial Medicine*, 53, 135-145.

Statistique Canada (2011). *Emploi selon la taille de l'entreprise, par province et par territoire (Québec)*. [www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/labr77f-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/labr77f-fra.htm)

Vosko, L.F. (2009). Less than Adequate : Regulating Temporary Agency Work in the EU in the Face of an Internal Market in Services. *Cambridge Journal of Regions, Economy and Society*, 2, 3, 395-411.

Vultur, M., Provencher, Y. (2014). Les logiques de recours aux agences de travail temporaire et leurs pratiques de recrutement et de sélection de la main-d'œuvre. Dans Bernier, J., Vultur, M., *Les agences de travail temporaire ; leur rôle et leur fonctionnement comme intermédiaire du marché du travail*, chap. 2 : 39-65. Presses de l'Université Laval.

Weil, D. (2014). The Subcontracted Workplace. *The Fissured Workplace : Why Work Became So Bad for so Many and What Can Be Done to Improve it*. Harvard University Press, chap. 5 : p. 99 à 121.

## NOTES

1. La définition de la taille des petites entreprises varie d'un pays à l'autre, et même entre les provinces canadiennes. Dans ce texte, lorsque nous parlons des travaux réalisés auprès des PE québécoises, la référence est de < 50 travailleurs, et lorsque nous nous référons aux études produites par Emploi et Développement social Canada (EDSC) la référence est de < 100 travailleurs.

2. Un état de connaissance réalisé grâce au soutien financier du Centre de recherche Léa-Roback sur les inégalités sociales de santé de Montréal. Ce rapport *Santé et sécurité des travailleurs qui cumulent des précarités : la lutte aux inégalités de santé attribuables au travail* est accessible à : <https://iss.uqam.ca/upload/files/05-04-2016-Rapport-SGravel.pdf>.

3. Le délai de carence est la période qui suit l'arrivée du TÉT, pouvant aller jusqu'à trois mois après la date d'inscription. Au cours de cette période, le TÉT ne peut pas être couvert par l'assurance-maladie publique, l'employeur doit contracter une assurance privée pour lui garantir une certaine couverture.

4. Loi sur la santé et la sécurité du travail, L.R.Q. c. S-2.1 et Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, L.R.Q. c. A-3.001.

5. Les travailleurs autonomes ne sont pas considérés être protégés en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) alors qu'ils pourraient l'être, dans certains cas, en vertu de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP).

6. Groupe 1 : bâtiment et travaux publics, industrie chimique, forêt et scieries, mines, carrières et puits de pétrole, fabrication de produits en métal. Groupe 2 : industrie du bois (sans les scieries), industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique, fabrication d'équipement de transport, première transformation des métaux, fabrication des produits minéraux non métalliques. Groupe 3 : commerce, industrie du cuir, fabrication de machines (sauf électriques), industrie du tabac, industrie textile. Groupe 4 : autres services commerciaux et personnels, communications, transport d'énergie et autres services publics, imprimerie, édition et activités annexes, fabrication de produits du pétrole et du charbon, fabrication de produits électriques. Groupe 5 : agriculture, bonneterie et habillement, enseignement et services annexes, finances, assurances et affaires immobilières, services médicaux et sociaux, chasse et pêche, industries manufacturières diverses, dossiers non codifiés. « 20 ans après l'adoption de la loi [en 1979], les règlements concernant le comité paritaire et le représentant à la prévention ne sont toujours pas promulgués pour l'ensemble des groupes. Et 86,4 % des travailleurs et des travailleuses n'ont pas

droit à ces dispositions de la loi ». <http://santesecurite.ftq.qc.ca/les-groupes-prioritaires-cest-quoi>.

7. La *Loi regroupant la Commission de l'équité salariale, la Commission des normes du travail et la Commission de la santé et de la sécurité du travail et instituant le tribunal administratif du travail*, 2015, L.Q. c. 14 a remplacé la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) et la Commission des normes du travail (CNT) par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Ces modifications ont pris effet à compter du 1er janvier 2016.

8. Rappelons les catégories (p. 6) : Groupe 1 : bâtiment et travaux publics, industrie chimique, forêt et scieries, mines, carrières et puits de pétrole, fabrication de produits en métal. Groupe 2 : industrie du bois (sans les scieries), industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique, fabrication d'équipement de transport, première transformation des métaux, fabrication des produits minéraux non métalliques.

9. *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, S.O. 1997, c. 16, art. 22 et 22.1, et *Loi modifiant diverses lois en ce qui concerne l'emploi et les relations de travail*, L.O. 2015, c. 34, Annexe 3.

10. Groupe 1 : bâtiment et travaux publics, industrie chimique, forêt et scieries, mines, carrières et puits de pétrole, fabrication de produits en métal ; groupe 2 : industrie du bois sans les scieries, industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique, fabrication d'équipement de transport, première transformation des métaux, fabrication des produits minéraux non métalliques.

11. Le fonds provient de la Commission des normes, de l'équité et de la SST (CNESST), il s'inscrit dans le budget dédié à la prévention.

12. <http://www.ilo.org>, consulté le 31 janvier 2016.

13. *Loi modifiant diverses lois en ce qui concerne l'emploi et la main-d'œuvre*, L.O. 2014, c. 10, annexe 5.

## RÉSUMÉS

Cet article rapporte les constats d'une revue de la littérature et d'une consultation d'experts sur la santé de travailleurs cumulant des précarités : ceux embauchés par des agences de location de main-d'œuvre, les petites entreprises non syndiquées et les étrangers temporaires. On constate que : a) il est difficile de dresser un portrait de l'état de santé de ces travailleurs ; b) faute de pouvoir les distinguer au sein des entreprises, ils ne bénéficient d'aucune attention particulière ; c) ils sont souvent embauchés dans des secteurs non prioritaires, où la surveillance n'est pas assidue ; d) ils sont en marge des pratiques de SST parce qu'ils sont de passage dans les entreprises. Ces faits contribuent à les mettre à l'écart, alors qu'il serait possible d'adapter les pratiques préventives aux travailleurs cumulant des précarités en recadrant les obligations scientifiques, administratives, légales et morales de justice sociale des instances de santé et de sécurité au travail (SST).

This article summarises the findings of a literature review and of consultation with experts on the health of workers who simultaneously hold precarious job situations : temporary employment agency workers, small non-unionized business workers, and temporary foreign workers. We have observed that : a) it is difficult to draw a portrait of the health of these workers

because : b) they are not specifically identified within companies and receive no special attention ; c) they are often hired in non-priority sectors where rigorous monitoring is lacking ; and d) they are excluded from OHS practices because they are only temporarily employed by these companies. These conditions serve to keep them marginalised, even though it would be possible to adapt preventive, occupational health and safety (OHS) practices for workers in precarious job situations. This could be accomplished by reframing our OHS authorities' scientific, administrative, legal, and moral obligations for social justice.

Este artículo presenta los resultados de una revisión de la literatura y una consulta de expertos sobre la salud de los trabajadores que acumulan precariedades : los contratados por las agencias de colocación de personal, pequeñas empresas no sindicalizadas y los extranjeros temporales. Se ha encontrado que : a) es difícil de esbozar un cuadro del estado de salud de estos trabajadores ; b) a falta de poder distinguirlos dentro de las empresas, no reciben ninguna atención particular ; c) son empleados a menudo en sectores no prioritarios en los cuales la vigilancia no es asidua ; d) se encuentran fuera de las prácticas de salud y seguridad ocupacional, ya que están solo de pasada en las empresas. Estos hechos contribuyen a ponerlos al margen, cuando sería posible adaptar las prácticas de prevención para los trabajadores que acumulan precariedades redefiniendo las obligaciones científicas, administrativas, legales y morales de justicia social de las autoridades de seguridad y salud en el trabajo (SST).

## INDEX

**Mots-clés** : emploi précaire, santé et sécurité au travail, travailleurs d'agence de location de personnel, travailleurs étrangers temporaires, travailleurs de petites entreprises

**Palabras claves** : empleo precario, la salud y la seguridad, trabajadores de agencias empleadoras, trabajadores extranjeros temporales, trabajadores de pequeñas empresas

**Keywords** : precarious employment, health and safety at work, temporary employment agency workers, temporary foreign workers, workers in small businesses

## AUTEURS

### SYLVIE GRAVEL

Professeure, directrice de l'Institut Santé et société, UQAM, Département d'organisation et ressources humaines, École des sciences de la gestion, UQAM, C. P. 8888, succ. Centre-ville, Montréal, Québec, H3C 3P8, gravel.s@uqam.ca

### KATHERINE LIPPEL

LL. L., LL. M., MSRC, Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit de la santé et de la sécurité du travail et professeure titulaire, Faculté de droit, section droit civil, Université d'Ottawa

### DANIEL VERGARA

Agent de recherche, Direction de santé publique de Montréal, CIUSSS Centre-Sud

### JESSICA DUBÉ

Doctorante, programme interdisciplinaire santé et société, UQAM

**JEAN-FRANÇOIS DUCHARME**

Étudiant à la maîtrise en santé publique, Université de Montréal

**GABRIELLE LEGENDRE**

Candidate au doctorat, programme interdisciplinaire santé et société, UQAM