Possibilités d'action en matière de santé publique afin de

réduire le fardeau de la COVID-19 chez les travailleurs agricoles migrants au Canada

Chaque année, des travailleurs agricoles migrants viennent au Canada pour seconder les agriculteurs dans leurs activités d'ensemencement, de récolte et de transformation alimentaire (1). Les grappes de cas de coronavirus relevés en Ontario pendant la saison de culture 2020 confirment que cette main-d'oeuvre est vulnérable aux éclosions de maladies infectieuses comme la COVID-19. Cela ne signifie pas que les hommes et les femmes qui viennent travailler au Canada courent intrinsèquement un risque accru de contracter la COVID-19 ou d'autres maladies infectieuses. C'est plutôt la situation dans laquelle ils se retrouvent ici qui aggrave leur vulnérabilité, en ce qui touche notamment leur statut juridique et les déterminants sociaux de la santé, à savoir leurs conditions de travail et d'hébergement, ainsi que les iniquités en matière d'accès à des soins adéquats.

Ce document présente une synthèse des rapports et des recommandations du Migrant Worker Health Expert Working Group. Il renferme des propositions de mesures de santé publique concrètes, fondées sur des données probantes, ayant pour but de réduire l'incidence des maladies infectieuses, dont la COVID-19, sur les travailleurs agricoles migrants au Canada. On y aborde des possibilités d'action destinées à améliorer les conditions de logement et de travail, l'accessibilité et le degré de connaissance des services de santé, la communication et l'éducation.

Pour consulter les versions intégrales des rapports du MWHEWG :

Recommendations for Overcoming Health Challenges Faced By Migrant Agricultural Workers during the COVID-19-Virus Pandemic* (en anglais)

http://www.migrantworker.ca/wp-content/uploads/2020/06/June-9-2020-HC-recommendations.pdf (2)

MWHEWG Provincial Recommendations (en anglais)

http://www.migrantworker.ca/wp-content/uploads/2020/07/MWHEWG-Provincial-Recommendations.pdf (3)

Pour accéder à un balado du CCNMI sur le sujet avec Stephanie Mayell (épisode 17 de Questions infectieuses) :

COVID-19 and Migrant Agricultural Workers (2019-nCoV, Pt 17)

https://nccid.ca/podcast-2019-ncov/ (4)

Conditions de logement et de travail

Conditions de logement. Au Canada, un grand nombre de travailleurs agricoles migrants vivent et travaillent dans des conditions propices à la propagation de la COVID-19 et d'autres maladies infectieuses. Ces mauvaises conditions ont contribué notamment à une éclosion de COVID-19 en Ontario et conduit au décès de trois travailleurs. Les travailleurs agricoles migrants sont hébergés dans des habitations collectives choisies par leurs employeurs et souvent gérées par ces derniers. Aussi connues sous le nom de baraquements, elles sont souvent surpeuplées, inadéquates et mal ventilées et ne satisfont pas toujours aux normes régionales et nationales en matière de logement et de santé publique. On rapporte notamment des exemples de baraquements à lits superposés pouvant accueillir jusqu'à 14 personnes dans une seule pièce, séparées les uns des autres par des cloisons en carton, et de logements dégageant une odeur d'urine animale (5,6). Il est pourtant reconnu que des maladies infectieuses comme la grippe, la tuberculose et aujourd'hui la COVID-19, se propagent rapidement dans pareilles conditions (7). Malgré tout, les exigences en matière d'hébergement des travailleurs ne sont souvent que des lignes directrices, plutôt que des règlements applicables. De plus, les employeurs n'y adhèrent pas toujours, créant ainsi des conditions de vie qui augmentent la probabilité de propagation.

Signalement des problèmes. Les travailleurs agricoles migrants sont des ouvriers temporaires embauchés par contrat, de sorte qu'ils dépendent de leur employeur pour demeurer au Canada; si leur emploi prend fin, ils risquent la déportation. Nombreux sont ceux qui craignent de dénoncer des conditions de logement et de travail médiocres, tant auprès de leur employeur que des autorités.

Cette crainte n'est pas sans fondement. Pendant la saison de culture 2020, un travailleur engagé par une ferme ontarienne, qui avait testé positif à la COVID-19, a contacté les médias locaux pour exprimer ses inquiétudes, car il vivait dans un baraquement surpeuplé, insalubre et non conforme, dans lequel toute distanciation sociale était impossible, et qui était dépourvu d'équipement de protection personnelle et de désinfectant. Cet ouvrier a plus tard été congédié par son employeur qui le soupçonnait d'être le porte-parole du groupe (8). Un grand nombre de travailleurs migrants ne parlent pas couramment les langues officielles du Canada et, par conséquent, sont incapables de communiquer avec les organismes gouvernementaux responsables de la sécurité des conditions de logement et de travail. D'autres ne savent pas comment s'y prendre pour porter plainte, ou dans quelle localité leur ferme est située, si bien qu'ils ne sont pas en mesure de donner des précisions dans le cas où ils réussiraient à joindre les autorités. Les contacts avec les responsables gouvernementaux s'effectuent donc fréquemment par l'intermédiaire de l'employeur, qui est souvent présent lors des échanges. Une situation qui peut accroître la réticence des travailleurs à dire la vérité, par peur de subir des représailles.

Inspections. Au Canada, il revient généralement à la santé publique de mener des inspections relatives à la santé et à la sécurité au travail et des installations d'hébergement, y compris des baraquements et des autres bâtiments où vivent ensemble des travailleurs agricoles migrants. En raison de la COVID-19, ces inspections se déroulent maintenant au téléphone entre responsables et employeurs. Plutôt que de vérifier les lieux de visu, les inspecteurs s'en remettent à l'honnêteté des employeurs quant aux conditions des travailleurs à leur service. De plus, les inspections en personne sont souvent planifiées, ce qui permet aux employeurs d'apporter des améliorations temporaires à l'avance. Par ailleurs, le gouvernement fédéral considère actuellement comme recevables des rapports rédigés à la suite d'inspections pouvant remonter jusqu'à huit mois et menées hors saison en l'absence des travailleurs (9).

Possibilités d'action pour la santé publique

Améliorer les mécanismes de signalement des conditions de logement médiocres. Mettre en place un mécanisme simple et confidentiel (par. ex. une ligne téléphonique sans frais) qui permettrait aux travailleurs de transmettre, à l'insu de leur employeur et dans la langue de leur choix, leurs préoccupations aux responsables de la santé publique, aux inspecteurs en matière de santé et de sécurité et au personnel chargé de faire respecter les normes d'emploi. Veiller à protéger les travailleurs des représailles.

Recommandations provinciales du MWHEWG nº 2 et 4 – page 5

Élaborer des normes claires. Des normes nationales en matière d'hébergement des travailleurs migrants, assorties de mécanismes de réglementation, devraient être définies et adoptées par les provinces et territoires, au lieu de recommandations et de lignes directrices propres à chaque compétence. Ces normes devraient comprendre des mesures en cas de non-respect afin de favoriser l'adoption de pratiques exemplaires.

Recommandations provinciales du MWHEWG – éléments tirés de différentes recommandations

Mener des inspections en temps opportun. Les inspections de la santé publique devraient se dérouler dans tous les lieux de travail des travailleurs agricoles migrants au Canada, sur une base régulière et proactive, sans préavis et en personne. Elles devraient permettre aux inspecteurs de déterminer si les directives et recommandations de la santé publique, les normes d'emploi et les lois en matière de santé et sécurité au travail sont respectées. Les inspections pourraient être coordonnées entre les différents organismes ou ministères.

Recommandation provinciale du MWHEWG nº 1 – pages 4 et 8

Accessibilité et degré de connaissance des services de santé

Accès aux services. En tant que main-d'oeuvre temporaire, les travailleurs agricoles migrants sont autorisés à recevoir des soins de santé au Canada. L'accès est un concept multidimensionnel. Il repose sur une offre adéquate et suffisante en matière de services et, lorsqu'ils existent, ces derniers doivent être efficaces et répondre aux besoins individuels (10). De plus, même lorsqu'ils satisfont à ces critères, leur prestation doit tenir compte des particularités culturelles (10). Les obstacles d'ordre financier, organisationnel et social ont également une incidence sur la capacité d'un individu à « accéder » aux services dans un milieu donné (10). Les travailleurs agricoles migrants : travaillent souvent de longues heures, dans des régions rurales où les cliniques ont des horaires limités; ne disposent d'aucun moyen de transport; subissent des retards de livraison de leur carte d'assurance-maladie provinciale; manquent d'information sur l'accès au système de santé local; dépendent de l'employeur, ce qui pose un problème de confidentialité; ont une faible connaissance de l'anglais ou du français parlé et écrit (11). Enfin, on rapporte que certains employeurs interdisent aux travailleurs de quitter les lieux de travail (12), ce qui les empêche d'accéder aux services de santé de leur propre chef.

Prévention et contrôle des maladies infectieuses. L'accès aux services de santé est à la fois une mesure préventive et, s'il y a diagnostic de maladie infectieuse, une mesure curative. On sait qu'une piètre qualité des soins à la suite d'un diagnostic de grippe donne lieu à des disparités en matière de résultats cliniques (13). Le gouvernement fédéral a d'ailleurs inclus, dans son guide sur la pandémie de COVID-19 destiné au secteur de la santé, un volet consacré à « la facilitation de l'accès approprié aux services de soins primaires » (14). Les agences régionales de santé publique sont peu nombreuses à avoir mis en place des services qui tiennent compte des circonstances particulières des travailleurs agricoles migrants et des obstacles qu'ils doivent surmonter. On rapporte des cas où certains travailleurs se sont vu refuser des soins en temps opportun par leur supérieur immédiat; l'un d'entre eux est mort de la COVID-19 durant la saison de culture 2020.

Possibilités d'action pour la santé publique

Améliorer l'accès aux soins primaires. Définir des modèles de services intégrés afin d'améliorer la capacité des travailleurs agricoles migrants d'accéder de leur propre chef aux soins primaires. De plus, fournir sans délai et sur une base continue des services de traduction et d'accompagnement à ceux qui obtiennent un diagnostic de COVID-19, dans le but d'améliorer les soins et la capacité d'accès aux services.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 5 – page 10

Financer et déployer des équipes mobiles qui seront chargées de surveiller l'évolution de l'état de santé des travailleurs, de faciliter leur accès au test de dépistage de la COVID-19 sur place, de leur prodiguer des soins complets et d'assurer un suivi.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 3 – page 9

Le travail après un diagnostic de COVID-19. Il faut adopter des politiques pour interdire aux travailleurs agricoles migrants asymptomatiques qui ont testé positif à la COVID-19 de travailler.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 8 – page 11

Communication et éducation

Manque d'information. L'information fournie aux travailleurs agricoles migrants est insuffisante, notamment en ce qui touche la transmission de la COVID-19, les consignes à suivre pour la prévenir (par. ex. lavage des mains, désinfection et port du masque), les mesures à prendre en cas de symptômes ou d'exposition à une personne qui l'a contractée. Il est essentiel de fournir aux travailleurs des renseignements exacts et à jour. Une information adéquate les aidera à créer et à réclamer des milieux de vie et de travail plus sûrs, susceptibles de réduire l'incidence de la COVID-19. Dans la plupart des cas, les rares ressources destinées aux travailleurs agricoles migrants ne sont pas offertes dans la langue de leur choix/maternelle. Enfin, certains d'entre eux ont un faible niveau d'alphabétisation; d'autres formats devraient donc être mis à leur disposition en vue d'améliorer leur degré de compréhension.

En vertu des lois canadiennes, les travailleurs agricoles migrants jouissent de nombreux droits touchant la santé et la sécurité, le logement et l'accès aux soins de santé. Souvent, ils ne savent pas en quoi consistent ces droits, ni où se tourner pour demander de l'aide ou signaler des conditions dangereuses. De plus, les quelques ressources offertes ne sont pas adéquates du point de vue culturel ou linguistique.

Possibilités d'action pour la santé publique

Améliorer la communication après un diagnostic d'infection. Établir des lignes de communication directe et des services de première ligne pour tous les travailleurs touchés par une éclosion de COVID-19, par le biais de visites quotidiennes en personne et de services de santé mentale accessibles au moyen d'une ligne téléphonique gratuite. Un service de traduction devrait être offert.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 6 – page 10

Améliorer le degré de connaissance des droits et des mécanismes de signalement. Veiller à ce que les travailleurs soient informés, dans la langue de leur choix et en tenant compte des différents niveaux d'alphabétisation, de tout mécanisme de signalement des problèmes touchant la santé publique, le logement et la sécurité au travail.

Recommandations provinciales du MWHEWG nos 2 et 4 – page 5

Créer des ressources s'adressant aux travailleurs agricoles migrants dans différents formats. Élaborer et distribuer des documents d'information et d'éducation pertinents sur les risques liés à la COVID-19 et la sécurité dans leur milieu de vie et de travail. Inclure de l'information sur les moyens d'accéder aux soins primaires, aux tests de dépistage de la COVID-19 et au suivi.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 5 – page 7 et n° 4 – page 9

Améliorer l'échange d'information. Mettre à jour la nouvelle plateforme de données sur la santé en y incorporant des données sur les inspections menées par les agences régionales de santé publique et d'autres ministères provinciaux, afin de mieux évaluer les risques et les facteurs susceptibles de favoriser des éclosions au sein de cette population.

Recommandation provinciale du MWHEWG n° 7 – page 10

Références

1. Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, Programme pilote sur l'immigration alimentaire [En ligne], 2019. [www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2019/07/programme-pilote-sur-limmigration-agroalimentaire.html] (Consulté le 4 mai 2020)

2. Migrant Worker Health Expert Working Group, Recommendations for Overcoming Health Challenges Faced by Migrant Agricultural Workers during the COVID-19-Virus Pandemic [En ligne], 2020. [www.migrantworker.ca/wp-content/uploads/2020/06/June-9-2020-HC-recommendations.pdf]

3. S. Caxaj, S. Mayell, J. McLaughlin et L. Vosko, Migrant Worker Health Expert Working Group - Recommendations [En ligne], 2020. [www.migrantworker.ca/wp-content/uploads/2020/07/MWHEWG-Provincial-Recommendations.pdf]

4. Centre national de collaboration des maladies infectieuses et S. Mayell. « Infectious Questions : What health professionals should know about COVID-19 (2019-nCoV) », [En ligne]. (COVID-19 and Migrant Agricultural Workers). [nccid.ca/podcast-2019-ncov/] (Consulté le 5 octobre 2020).

5. CBC News, « Information revealed about video showing alleged local migrant worker living conditions », [En ligne], 18 juin 2020. [www.cbc.ca/news/canada/windsor/information-revealed-about-video-showcasing-local-migrant-worker-living-conditions-1.5618395]

6. Migrant Workers Alliance for Change, « Unheeded Warnings: COVID-19 & Migrant Workers in Canada», [En ligne], 2020. [migrantworkersalliance.org/wp-content/uploads/2020/06/Unheeded-Warnings-COVID19-and-Migrant-Workers.pdf] (Consulté le 9 octobre 2020)

7. Organisation mondiale de la Santé, U.S. Department of Housing and Urban Development, ministère des Affaires sociales et de la Santé (France) et al., WHO housing and health guidelines = Lignes directrices de l'OMS relatives au logement et à la santé [En ligne], 2018. [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535293/] (Résumé d'orientation en français : [apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279601/WHO-CED-PHE-18.10-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)] (Consulté le 7 octobre 2005)

8. FCJ Refugee Centre, « Essential but expendable: How Canada failed migrant farm workers », 5 juin 2020. [www.fcjrefugeecentre.org/2020/07/how-canada-failed-migrant-farm-workers/] (Consulté le 9 octobre 2020)

9. Emploi et Développement social Canada, De nouvelles normes en matière de logement pour mieux protéger les travailleurs étrangers temporaires du secteur agricole, [En ligne], 2018. [www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/nouvelles/2018/01/de_nouvelles_normesenmatieredelogementpourmieuxprotegerlestravai.html] (Consulté le 27 septembre 2020)

10. M. Gulliford. J. Figueroa-Munoz, M. Morgan, D. Hughes, B. Gibson, R. Beech et al., « What does "access to health care" mean? », Journal of Health Services Research and Policy, vol. 7, no 3 (juillet 2002), p. 186–188.

11. J. Hennebry J. McLaughlin et K. Preibisch, « Out of the Loop: (In)access to Health Care for Migrant Workers in Canada », Journal of International Migration and Integration, vol. 17, no 2 (mai 2016), p. 521-538.

12. T. Grant et K. Blaze Baum, « Migrant workers on farms across Canada are being told they can't leave, raising rights concerns », [En ligne], The Globe and Mail, 3 août 2020). [www.theglobeandmail.com/business/article-migrant-workers-on-farms-across-canada-are-being-told-they-cant-leave/] (Consulté le 9 octobre 2020)

13. S.C. Quinn, S. Kumar, V.S. Freimuth, D. Musa, N. Casteneda-Angarita et K. Kidwell, « Racial Disparities in Exposure, Susceptibility, and Access to Health Care in the US H1N1 Influenza Pandemic », American Journal of Public Health, vol. 101, no 2 (février 2011), p. 285-293.

14. Gouvernement du Canada, Guide sur la pandémie de COVID-19 pour le secteur de la santé, [En ligne], 2020. [www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/covid-19-guide-pandemie-secteur-sante.html#a21] (Consulté le 27 septembre 2020).

Apprenez-en davantage sur la santé publique des travailleurs agricoles migrants au Canada.

ccnmi.ca

Ce document a été produit par le Groupe de travail d'experts sur la santé des travailleurs migrants (MWHEWG) avec le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (NCCID)

Production of this document has been made possible through the financial contribution from the Public Health Agency of Canada through funding for the National Collaborating Centres for Public Health (NCCPH). The views expressed herein do not necessarily represent the views of the Agency. Information contained in the document may be cited provided that the source is mentioned.

National Collaborating Centre for Infectious Diseases
Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses

Project #529

Room L332A, Basic Medical Sciences Building, 745 Bannatyne Ave., Rady Faculty of Health Sciences,
University of Manitoba, Winnipeg, Manitoba R3E 0T5
Tel: (204) 318-2591 Email: nccid@umanitoba.ca