



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

# *Mind the Disruption*

TRANSCRIPTION DE L'ÉPISODE DU BALADO  
ET DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT

SAISON 1 | ÉPISODE 7

## Épisode supplémentaire : Action intersectorielle en faveur du travail décent

Épisode diffusé le  
18 avril 2023



« Mind the Disruption » est un balado au sujet des gens qui refusent d'accepter les choses telles qu'elles sont et qui poussent pour que tout le monde puisse vivre en meilleure santé. Des gens comme vous et moi qui aspirent à créer un monde plus juste et en meilleure santé.

La première saison de « Mind the disruption » porte sur le mécontentement créatif, c'est-à-dire le fait de regarder autour de soi, de voir quelque chose à changer – quelque chose d'injuste et d'inéquitable – puis d'avoir l'audace de s'y attaquer malgré la résistance rencontrée.

Le présent document accompagne l'enregistrement de l'épisode et est disponible en français et en anglais. Voilà un autre bon moyen d'utiliser le balado! La transcription des propos échangés lors du septième épisode, les commentaires les plus marquants et les ressources connexes y sont inclus afin d'aider à pousser la réflexion et l'analyse un peu plus loin.



## ANIMATRICE



**BERNICE YANFUL**

Bernice Yanful est spécialiste du transfert des connaissances au Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et doctorante en études des interconnexions entre l'alimentation en milieu scolaire et la sécurité alimentaire. Bernice travaillait auparavant comme infirmière en santé publique en Ontario.



## INVITÉES À POUSSER LA RÉFLEXION



**MONIKA DUTT**

Monika Dutt est médecin en santé publique et médecin-hygiéniste à Terre-Neuve-et-Labrador. Elle pratique la médecine familiale au Ally Centre, à l'île du Cap-Breton. Elle est bénévole pour le [Decent Work and Health Network](#) et l'Anti-Racism Coalition (T.-N.-L.). Elle vit actuellement à Hamilton (Ontario) avec son fils, où elle vient de commencer un doctorat en politiques de santé.

## DESCRIPTION DE L'ÉPISODE

La première saison de « Mind the disruption » s'est avérée une réussite! Nous avons décidé de diffuser du contenu supplémentaire enregistré pour trois épisodes. Le 7<sup>e</sup> épisode comporte d'autres commentaires de la médecin hygiéniste Monika Dutt, invitée à pousser la réflexion lors du [premier épisode sur la disruption du travail à la demande](#). Écoutez le nouvel épisode pour en savoir plus sur la collaboration possible entre les acteurs de la santé publique et les mouvements syndicaux afin de pousser le dossier du travail décent et de promouvoir et de protéger ainsi la santé des travailleurs dont les conditions de travail sont précaires et dangereuses.



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health  
Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

**Mind The Disruption:** Épisode supplémentaire : Action intersectorielle en faveur du travail décent

**ÉPISODE 7**

AVRIL 18, 2023

SAISON  
UNE**BERNICE YANFUL (CCNDS)**

Bonjour et bienvenue à « Mind the Disruption ». Je m'appelle Bernice Yanful. Je suis doctorante et je suis une professionnelle de la santé publique chargée d'appliquer les connaissances afin que tout le monde puisse vivre en meilleure santé.

Le balado m'amène à échanger avec des organisateurs communautaires, des professionnels de la santé publique, des chercheurs et d'autres spécialistes qui partagent un trait particulier : la disruption. Ces gens refusent d'accepter les choses telles qu'elles sont. Ils n'ont qu'un but en tête : atteindre la santé pour tous. Ils s'y emploient avec ténacité et courage, et ils sont fermement persuadés qu'il est possible de créer un monde meilleur.

La première saison porte sur le mécontentement créatif, c'est-à-dire ce qu'implique de regarder autour de soi, de voir quelque chose à changer – quelque chose d'injuste et d'inéquitable – puis d'avoir l'audace de s'y attaquer malgré la résistance rencontrée.

Dans chaque épisode, une personne disruptrice raconte sa démarche personnelle en ce sens, que ce soit par rapport au travail, à l'alimentation, à la blanchiture, à la migration ou à un autre sujet.

Nous entamons ensuite une réflexion sur les implications pour la santé publique. Quel que soit notre milieu – recherches, politiques ou pratiques – comment briser le statu quo et avancer sans avoir froid aux yeux?

**REBECCA CHEFF (CCNDS)**

La série de balados a été conçue et diffusée à votre intention par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Nous cherchons à faciliter l'application des connaissances par les acteurs de la santé publique afin d'atténuer les inégalités de santé au Canada.

Nos bureaux sont situés à l'Université St Francis Xavier. Nous sommes financés par l'Agence de la santé publique du Canada, et l'un des six centres de collaboration nationale en santé publique au pays. Les points de vue exprimés dans le balado ne reflètent pas forcément ceux de l'Université ou de l'Agence.

Nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

**BERNICE (NARRATION)**

Et nous voilà de retour! La première saison de « Mind the Disruption » aura été une réussite si remarquable que nous avons décidé de diffuser du contenu supplémentaire enregistré pour trois épisodes. Faites-nous part de vos commentaires sur la première saison. Vous pouvez nous transmettre une analyse ou, pour communiquer avec nous personnellement, nous envoyer un courriel à [nncdh@stfx.ca](mailto:nncdh@stfx.ca).

Cet épisode comporte d'autres commentaires de Monika Dutt qui, vous vous en souvenez peut-être, était invitée à pousser la réflexion lors du premier épisode sur la disruption du travail à la demande.

Dans le premier épisode, nous avons mis en vedette la disruptrice Jennifer Scott, une travailleuse à la demande qui livre des repas à domicile à vélo à Toronto. Elle milite avec d'autres travailleurs à la demande contre les pratiques préoccupantes – souvent dangereuses et préjudiciables – des employeurs qui ne les reconnaissent pas comme des employés. Écoutez le [premier épisode](#), en anglais, ou lisez sa transcription pour découvrir l'histoire personnelle de Jennifer, ce qui l'a menée à travailler à la demande, à revendiquer aux côtés d'autres travailleurs son droit à des conditions de travail plus sûres et plus saines et à devenir la présidente du mouvement syndical Gig Workers United.

Plus loin dans l'épisode, nous nous entretenons avec Monika, une autrice, une étudiante au doctorat, un médecin de famille, un médecin-hygiéniste de grand talent dont la pratique couvre le centre et l'ouest de Terre-Neuve-et-Labrador. Elle est aussi membre du [Decent Work and Health Network](#), un réseau basé en Ontario, formé de travailleurs de la santé et de membres de la collectivité, qui fait la promotion du travail décent.

Mais en quoi consiste un travail décent? Un travail décent est un concept qui décrit un emploi respectant la dignité et la santé de tous.

Dans le premier épisode, nous avons appris que l'emploi et les conditions de travail sont de puissants déterminants sociaux de la santé. Le travail a la

capacité de favoriser la santé et d'améliorer la qualité de vie lorsqu'il présente les conditions suivantes :

- À temps plein;
- Permanent;
- Doté d'un salaire viable et de bons avantages sociaux, comme l'assurance médicament et les congés de maladie payés;
- Soumis à des normes convenables qui protègent la santé et la sécurité au travail.

À l'opposé de ces conditions favorables à une bonne santé se trouvent des postes précaires à bas salaire, temporaires ou occasionnels. Ils comportent des heures et un revenu incertains, et peu d'avantages sociaux ou de congés de maladie payés, voire aucun. Les travailleurs en situation d'emploi précaire, surtout ceux aux prises avec du racisme et de la discrimination systémiques, obtiennent des résultats nettement pires en matière de santé, ce qui fait de cette question un important problème de santé publique.

Dans cet épisode, nous parlerons du rôle essentiel que peut jouer la santé publique afin de pousser le dossier du travail décent et de promouvoir et de protéger ainsi la santé des travailleurs dont les conditions de travail sont précaires et dangereuses. Commençons par découvrir pourquoi Monika s'est intéressée à la promotion du travail décent et de la santé.

**BERNICE**

Qu'est-ce que vous a amenée à vous joindre au Decent Work and Health Network?

**MONIKA DUTT**

Je dirais que j'avais quelques bonnes raisons. Tout d'abord, je commençais à m'intéresser de plus en plus au lien très étroit qui existe entre le travail et la santé, et le Decent Work and Health Network établit ce lien de façon très précise. De plus, j'avais le sentiment qu'il s'agissait là d'un volet de mon travail en santé publique où je tenais à passer mon temps libre; cela tombait sous le sens, pour moi, que ce domaine permettait d'avoir une forte incidence sur la santé de nombreuses personnes, en composant avec des normes de travail décent.

L'autre élément convaincant aura véritablement été le fait que j'apprécie le genre de stratégie et d'énergie et de gens que je rencontre, et les liens qui se tissent, en plus d'en apprendre davantage sur la syndicalisation et de faire partie de ces travaux que je trouve de plus en plus intéressants et importants. Pour moi, l'expérience est gratifiante de bien des manières.

**BERNICE**

Et comment avez-vous repéré ou découvert le lien entre le travail et la santé? Était-ce dans le cadre de votre travail en tant que médecin de famille et de médecin-hygiéniste? Ou quels signes vous ont mise sur la piste de ces connexions?

**MONIKA**

Sans doute toutes ces réponses. Parce que, à mon avis, les connexions apparaissent dans un si grand nombre de domaines dans lesquels j'ai travaillé.

Alors, que ce soit en qualité de médecin en santé publique dans lequel j'ai reçu une formation sur les facettes de la santé professionnelle, qui sont liées aux normes du travail. Nous réfléchissons et travaillons aussi beaucoup sur les politiques susceptibles d'avoir des conséquences pour la santé. En définitive, les conversations portent beaucoup sur le revenu et la santé, un sujet qui revient souvent. Cela me paraît très clair, mais nous ne faisons pas toujours le pas de plus dans toutes les facettes différentes du travail en général qui contribuent à une bonne santé. Alors, je tenais vraiment à creuser davantage la question et à faire en sorte que cela s'intègre à mon travail en santé publique et aussi à mes rôles officiels.

Et puis indéniablement, en tant que médecin de famille, je travaille dans une clinique où la plupart des gens que je vois ont des difficultés liées aux emplois et au revenu, et ont du mal à trouver un travail décent même lorsqu'ils ont un emploi. J'ai donc constaté les répercussions de cette situation sur la santé en parlant avec ces personnes et en apprenant toutes les difficultés avec lesquelles elles doivent composer.

Je crois que tout cela est connecté avec tellement de facettes. Même dans le cadre des travaux que j'ai effectués au sein d'un groupe appelé Médecins canadiens pour un régime public, qui cherchait à instaurer quelque chose comme un régime d'assurance médicaments national. L'accès aux médicaments est souvent lié à l'emploi, de sorte que votre milieu de travail dispose d'innombrables voies pour influer sur votre santé.

**BERNICE**

Et dans le contexte de votre travail en tant que médecin de famille, avez-vous une histoire qui sort du lot et illustre réellement ces connexions entre travail et santé?

**MONIKA**

Oh, il y en a tellement! Je songe à une situation qui détonne vraiment, pour moi : Decent Work and Health Network s'occupe beaucoup de la question des congés de maladie payés, et la plupart de mes patients n'ont pas ce genre de congé; j'ai reçu une personne qui devait gérer beaucoup de stress personnel. Cette femme venait en fait de perdre sa maison dans un incendie. Elle devait composer avec les conséquences de cet événement. De plus, elle avait un emploi à bas salaire dans la vente au détail. Elle venait me consulter afin d'obtenir un billet pour le travail, ce qui est une tout autre question, parce que personne ne devrait vraiment devoir consulter leur médecin pour avoir une note en cas de maladie de courte durée.

Cependant, même si elle devait jongler avec tous ces éléments et n'avait pas de congés de maladie payés, son employeur lui a quand même dit : « Si tu es malade, tu dois obtenir un billet du médecin ». Cela me semblait juste une situation incroyablement triste, d'avoir déjà tous ces éléments à gérer dans votre vie et de devoir, en plus, obtenir un billet pour un congé payé parce que vous n'aurez pas un sou si vous êtes malade. Elle se démenait avec tous ces problèmes, en plus de fait de n'avoir aucun congé de maladie payé et de ne même pas gagner un salaire décent dans l'emploi qu'elle occupait. Cette femme m'a vraiment beaucoup impressionnée.



## La santé publique a la parole : Le rôle de la santé publique dans l'organisation communautaire

CCNDS [2024].

### En quoi consiste une organisation communautaire?

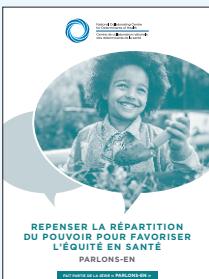
Comment les praticiens et les organismes de la santé publique collaborent avec les groupes d'organisation communautaire et apprennent à leur contact afin de faire progresser l'équité en santé? Cette ressource de la série « La santé publique a la parole » du CCNDS rassemble les expertes Samiya Abdi et la Dr<sup>e</sup> Monika Dutt pour explorer le rôle de la santé publique dans l'organisation communautaire, à l'aide d'exemples pratiques et de conseils.



## Représenter la répartition du pouvoir pour favoriser l'équité en santé : parlons-en

CCNDS [2023].

Les déséquilibres du pouvoir constituent des causes profondes d'inégalités de santé. La ressource de la série « Parlons-en » du CCNDS propose un cadre permettant de comprendre le pouvoir et les stratégies de la santé publique pour repenser la répartition du pouvoir et ainsi favoriser l'équité en santé, en se concentrant sur le renforcement du pouvoir collectif des travailleurs et des communautés.



### BERNICE

Apparemment, vous avez vécu beaucoup d'expériences en tant que médecin de famille et médecin-hygieniste, et elles vous ont permis de commencer à observer ces connexions entre travail et santé, ce qui vous aura amenée à vous joindre à Decent Work and Health Network. Est-ce exact?

### MONIKA

Oui, c'était un genre d'influence « symbiotique », je ne sais pas si ce mot convient, mais l'un semble s'inspirer

de l'autre. Alors, même si je m'impliquais de plus en plus dans Decent Work and Health Network, cela me permettait d'observer plus de connexions dans ma vie professionnelle.

Durant la pandémie, par exemple, même être en mesure de dire quelque chose comme « Restez à la maison si vous êtes malade ». Je n'aurais jamais pu le dire sans ajouter « et si votre employeur soutient ses employés pour qu'ils puissent rester chez eux ». Je ne me limitais jamais à cette phrase, parce que je savais qu'en faisant une déclaration de la sorte, comment l'interpréteraient les personnes incapables de rester à la maison lorsqu'elles sont malades. Alors je pense que oui, ils influent l'un sur l'autre, et tous deux ont façonné ma façon d'envisager mon travail dans les deux domaines.

### BERNICE (NARRATION)

Monika est une porte-parole engagée de Decent Work and Health Network, un groupe d'organisation communautaire. Les groupes d'organisation communautaire diffèrent légèrement des organismes communautaires. L'organisation communautaire est axée sur les expériences vécues par les personnes

## Victoire du plaidoyer – congés de maladie payés, soutien de la population et changement durable. L'équité en action

CCNDS [2022].



Les professionnels de la santé et les praticiens de la santé publique ont un capital social, du pouvoir et la possibilité de collaborer avec des travailleurs occupant un emploi précaire pour revendiquer l'adoption de politiques d'emploi plus justes et favorables à la santé. Ce récit rédigé dans le cadre du projet « L'équité en action » et publié par le CCNDS, documente le travail effectué par Decent Work and Health Network – un groupe de professionnels de la santé soutenant les organisations communautaires de travailleurs – pour revendiquer avec succès les congés de maladie payés et sensibiliser davantage à la précarité d'emploi en tant que déterminant de la santé.

les plus touchées par une oppression structurelle afin de mettre sur pied un programme commun pour faire changer les systèmes dans le but de créer et de maintenir des communautés en bonne santé.

Pour exécuter le programme commun, les organisateurs communautaires acquièrent du pouvoir grâce à la défense des droits, à des recommandations stratégiques et à la création d'un mouvement. Dans une organisation communautaire dirigée par des travailleurs, le programme est mis sur pied par ceux qui occupent un emploi précaire. Afin de mettre à exécution le programme de travail décent, Monika dirige une stratégie de collaboration intersectorielle entre Decent Work and Health Network et la santé publique.

En témoignage de ces efforts, nous avons pu voir un plaidoyer audacieux de la santé publique durant la pandémie de COVID-19 sur la question des congés de maladie payés. Des requêtes sur les congés de maladie payés ont par exemple été déposées devant les conseils de santé locaux, en Ontario. Ces requêtes s'inspiraient en grand nombre des notes d'information de Decent Work and Health Network qui renfermaient des demandes et des récits vécus d'occupants d'emplois précaires. L'Association of Local Public Health Agencies, en Ontario, a publié une déclaration appelant à l'action provinciale concernant les congés de maladie payés. Et dans les médias, les médecins-hygienistes de tout l'Ontario ont fait pression pour que les congés de maladie payés constituent une mesure clé de la santé publique.

Mais le plus important demeure le fait que cette collaboration intersectorielle ait créé des relations qui permettent des échanges de connaissances sur les communautés entre la santé publique et des groupes d'organisation dirigés par des travailleurs. C'est l'équité en santé en action.

Les efforts de collaboration intersectorielle ont fait boule de neige en Ontario et ailleurs, et mené à la création de programmes temporaires de congés de maladie payés dans tout le pays, à l'imposition de congés de maladie

payés en Colombie-Britannique et à l'échelle fédérale, par le biais du Code canadien du travail. Pour en savoir plus à propos de ces efforts, consultez les ressources dont les hyperliens apparaissent dans les notes de cet épisode.

Monika et moi parlerons ensuite des récentes percées de la collaboration intersectorielle pour faire progresser le dossier du travail décent.

#### BERNICE

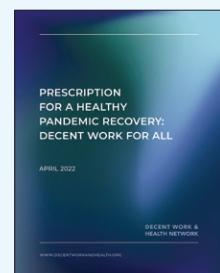
Dans votre période d'exploration et d'essais pour saisir les connexions entre travail et santé, avez-vous constaté des percées encourageantes dans les mesures de la santé publique concernant le dossier du travail décent?

#### MONIKA

Si je regarde en Ontario plus particulièrement, où je ne suis pas médecin-hygieniste et travaille principalement au sein de Decent Work and Health Network, l'objectif premier consiste à établir des connexions avec les bureaux de la santé publique. J'ai apporté mon aide pour faciliter quelques-unes de ces connexions, ce qui aura été vraiment bénéfique, je pense.

**[Prescription for a healthy pandemic recovery: Decent work for all](#)** (prescription pour une reprise saine après la pandémie : un travail décent pour tous)

Decent Work and Health Network. [2022].



Ce rapport de Decent Work and Health Network présente des recommandations fondées sur des données probantes concernant des salaires et des heures favorables à la santé, 10 jours de congés de maladie payés permanents et des protections en milieu de travail qui permettent d'améliorer les conditions de travail de tous les employés et de corriger les inégalités en santé de plus en plus marquées.

Decent Work and Health Network a récemment publié un rapport, faisant partie d'une saine reprise après la pandémie en cours, dans lequel nous avons recommandé particulièrement l'instauration de congés de maladie payés. Mais nous y avons intégré des entrevues avec des médecins-hygiénistes et du personnel de la santé publique. Et c'est en raison d'une partie de l'intervention directe que nous avons tenté de vraiment établir concrètement ces connexions. Selon moi, le fait de donner la parole à la santé publique dans cette publication aura été très utile. La relation en a été renforcée. Cela a permis d'avoir plus de crédibilité. En plus d'aider à montrer que cette collaboration existe et que les organisateurs communautaires et la santé publique ont des objectifs communs. Je pense que l'organisation et la revendication des congés de maladie en Ontario constituent un exemple vraiment probant des moyens par lesquels la santé publique et les groupes de travailleurs peuvent collaborer.

**« L'organisation et la revendication des congés de maladie en Ontario constituent un exemple vraiment probant des moyens par lesquels la santé publique et les groupes de travailleurs peuvent collaborer. »**

(Traduction libre)

MONIKA DUTT

#### BERNICE (NARRATION)

Monika mentionne un nouveau rapport de Decent Work and Health Network, intitulé Prescription for a healthy pandemic recovery: Decent work for all. Les expériences de travailleurs occupant des emplois précaires et les entrevues de praticiens de la santé publique et de prestataires de soins de santé ont éclairé les recommandations du rapport.

Le docteur Lawrence Loh, qui était alors médecin-hygiéniste de la région de Peel, en Ontario, a déclaré :

« Les personnes qui occupaient des emplois sans possibilité de télétravail ont vraiment subi les effets de la propagation de la COVID. Cela a mené à une cascade de cas qui ont abouti à des hospitalisations, puis à des séjours en soins intensifs et de là, se sont mués en mortalité. Je pense que beaucoup de ces situations s'expliquent par une absence de congés de maladie payés. Nous savons que ces personnes étaient nombreuses à occuper des emplois essentiels, exercés sur place, qui souvent faisaient également l'objet d'autres inégalités dues à leur statut socioéconomique et à leur bagage ethnique ou culturel. Beaucoup étaient de nouveaux Canadiens, racisés.

- Pour éliminer les inégalités en santé dont a parlé le Dr Loh, le rapport recommande trois piliers sur lesquels faire reposer les mesures liées à un travail décent :
  - Le premier pilier concerne les salaires et les heures favorables à la santé, et comprend l'élévation du salaire minimum à 20 \$ de l'heure; un salaire égal pour tous les travailleurs dans un lieu de travail donné, qu'ils soient à temps plein, à temps partiel ou occasionnels; la promotion d'emplois permanents, à temps plein.
  - Le deuxième pilier comprend un appel à l'instauration de 10 jours de congés de maladie payés permanents, plus 14 jours de congés de maladie additionnels durant les situations d'urgence en santé publique. Ces congés de maladie payés doivent être universels, accessibles sans difficulté ni obligation de présenter des billets du médecin, et payés par l'employeur.
  - Le troisième pilier prévoit des protections permettant à tous les travailleurs de militer pour des milieux de travail plus sains, comme une protection contre un congédiement injustifié afin d'éviter que des travailleurs soient licenciés pour avoir dénoncé des risques professionnels.

**BERNICE**

J'ai exercé la profession d'infirmière en santé publique dans un bureau local de santé publique. Nous savons, dans la pratique de la santé publique, il est très largement reconnu que le revenu fait partie des déterminants sociaux de la santé. Mais selon mon expérience, très peu d'intérêt est porté sur l'effet néfaste que constitue la précarité d'emploi, en particulier, pour la santé et le bien-être. Par ailleurs, que devrait faire la santé publique pour éradiquer ce problème et faire progresser le dossier du travail décent? Pourquoi, selon vous, la santé publique s'intéresse-t-elle si peu à la précarité d'emploi et au travail décent?

**MONIKA**

Sans doute plusieurs raisons. Je sais que le niveau de scolarité ne représente toujours qu'un seul des éléments nécessaires, parce que parfois les gens connaissent les problèmes, mais ne peuvent y donner suite. En revanche, les travaux que font par exemple Decent Work and Health Network et le Centre de collaboration nationale pour tenter d'élargir le discours revêtent une grande importance. Alors, il y a cet élément et la compréhension du fait que la santé publique a un rôle à jouer en ce qui concerne le revenu en tant que déterminant de la santé, mais quels sont tous les autres éléments contribuant au revenu d'une personne et que

**« la santé publique a un rôle à jouer en ce qui concerne le revenu en tant que déterminant de la santé, mais quels sont tous les autres éléments contribuant au revenu d'une personne et que pouvons-nous faire à ce propos? »**

(Traduction libre)

MONIKA DUTT

pouvons-nous faire à ce propos? Il faut mentionner ces éléments de façon plus précise pour la santé publique ou qu'elles le soient par la santé publique. Et, à mon avis, c'est ce qui se produit, petit à petit.

Je pense que certaines parties découlent du travail à l'intérieur de structures et des tentatives pour déterminer le rôle de chacun, parce que les normes du travail ne relèvent habituellement pas de la législation relative à la santé publique ou du contrôle direct de la santé publique. Je veux dire que la structure de la santé publique, dans l'ensemble de ce pays, est souvent très différente, ce qui signifie que la santé publique peut avoir différents moyens pour influer sur les changements de politique. Ainsi, selon la structure, vous devez déceler les endroits, dans la santé publique, où il est possible d'influer sur ces changements. Et je crois que cela signifie qu'il s'agit de notre rôle, et que nous devons nous y investir.

La santé publique a souvent pris part à des travaux qui traitaient, par exemple, d'un salaire décent dans une région donnée. Je pense que l'élément du revenu et du salaire, qu'il ne faut d'ailleurs pas ignorer parce qu'il s'agit à mon avis d'un élément réellement fondamental, fait prendre tout son sens à l'implication de la santé publique et à son soutien. Mais il existe selon moi tellement de facettes de l'emploi et du travail qui agissent sur la santé que nous devons considérer comme autant d'éléments différents – pensons par exemple aux travailleurs à la demande et à ceux dont les emplois pourraient ne pas correspondre, historiquement, à un genre traditionnel – auxquels nous devons nous mettre à penser pour cerner leur incidence sur la santé. Moi aussi, d'ailleurs, j'ai dû apprendre tout cela au cours des dernières années, parce que je n'avais pas beaucoup réfléchi sur les considérations qu'avait la santé publique à propos des travailleurs à la demande. J'avais beaucoup à apprendre, moi aussi, pour que je l'intègre maintenant davantage à mon travail en santé publique.

**Ce qui détermine la santé :  
Note d'information sur le travail décent**

CCNDS [2022].

Si le problème vient de la précarité d'emploi et des conditions de travail dangereuses, le travail décent est la solution. Cet examen des données probantes réalisé par le CCNDS décrit les effets de l'emploi en tant que déterminant de la santé et de l'équité en santé au Canada, et le travail décent en tant qu'espace de solutions essentiel pour la prise de mesures en santé publique.

**Ce qui détermine la santé :  
Guide de bonnes pratiques –  
le travail décent**

CCNDS [2024].

Ce guide des bonnes pratiques du CCNDS fait état de quatre rôles pour lesquels la communauté de la santé publique pourrait prendre des mesures relatives à la précarité d'emploi et aux conditions de travail dangereuses en tant que déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé. Les praticiens, les équipes et les organisations de la santé publique peuvent utiliser ces rôles et les questions à aborder qu'ils renferment pour déceler les lacunes et prendre des décisions pour prendre leur mesure ou l'amplifier afin de faire progresser la question du travail décent.

**BERNICE**

Donc, pour présenter le tout concrètement, quelles seraient les mesures audacieuses que la santé publique pourrait prendre dans sa pratique, sa politique et ses recherches concernant la précarité d'emploi et le travail décent?

**MONIKA**

Je pense qu'un de nos principaux rôles consiste à comprendre nos communautés et, pour être en mesure d'apporter notre contribution, les données et les

preuves constituent souvent des éléments clés. Mais nous devons nous poser ces questions et interroger les données. Par exemple, durant la pandémie dans un endroit comme la région de Peel, en Ontario, nous pourrions particulièrement dire que nous savons que les personnes en situation d'emploi précaire étaient plus susceptibles de se rendre au travail en étant malades parce qu'elles n'avaient aucune autre option. Ainsi, même si les travailleurs savent à quoi s'en tenir, il pourrait parfois être frustrant de devoir tout de même recueillir ces données pour prouver à certaines personnes qu'il s'agit vraiment là d'un problème. Je crois que c'est très important.

À mon avis, quel que soit votre domaine – je travaille dans de petits territoires où il n'existe pas toujours bien des données disponibles –, nous pourrions avoir quelques mesures de plus pour recueillir des renseignements auprès des membres de la communauté, entrer en contact avec des groupes communautaires. Un des éléments consiste à comprendre nos communautés et à être capable de pointer du doigt les effets qu'a sur elles la précarité d'emploi.

Et puis, bien entendu, qu'est-ce que cela signifie en matière de politiques? Il en existe déjà beaucoup. Cela ne revient pas à dire qu'il faudrait faire des recherches pour savoir de quelles politiques nous avons besoin. Des organisations comme Justice for Workers et Decent Work and Health Network ont énoncé clairement un grand nombre d'excellents changements de politiques à réaliser pour favoriser la santé. Qu'il s'agisse de changer la façon de classifier les travailleurs à la demande pour leur donner accès aux normes de base qui favoriseront leur santé, soit par un salaire décent ou le statut d'immigrant qui, comme nous le savons, si vous êtes mal documenté ou n'avez pas de statut d'immigrant stable, nuisent à votre santé.

Ces recommandations stratégiques existent déjà. Je crois que nous pouvons faire mieux pour les soutenir et nous assurer qu'elles font partie de ce que nous disons nécessaire du point de vue de la santé publique.



Avec des congés de maladie payés, par exemple, sachant qu'il s'agit là du nombre le plus utile, ils doivent être accessibles d'une certaine manière. Quelques-uns de ces critères qui ont été retenus comme étant ce dont nous avons besoin en matière de congés de maladie payés se sont révélés vraiment utiles pour me permettre de pointer les changements de politiques particuliers que la santé publique devrait envisager et essayer d'apporter.

En définitive, selon moi, il faut vraiment renforcer ces connexions pour les communautés et les organisations communautaires, ce qui constitue d'ailleurs déjà une partie centrale du travail de la santé publique, mais un domaine où nous pouvons toujours nous améliorer. Et réellement apprendre de cette expérience et, aussi souvent que possible, prendre exemple sur les groupes communautaires aux prises avec ces problèmes.

**« renforcer ces connexions pour les communautés et les organisations communautaires, ce qui constitue d'ailleurs déjà une partie centrale du travail de la santé publique, mais un domaine où nous pouvons toujours nous améliorer. Et réellement apprendre de cette expérience et, aussi souvent que possible, prendre exemple sur les groupes communautaires aux prises avec ces problèmes. »**

(Traduction libre)

MONIKA DUTT

#### BERNICE

Je pense qu'il s'agit d'un point clé majeur concernant l'importance de la collaboration dans ce travail.

#### MONIKA

Oui, en effet. Si je me reporte à la pandémie, je sais qu'en tant que médecin-hygieniste œuvrant aussi en étroite collaboration avec Decent Work and Health Network et le Workers Action Centre, de même qu'avec l'Anti-Racism Coalition of Newfoundland and Labrador à Terre-Neuve-et-Labrador, des questions soulevées alors, auxquelles je n'aurais peut-être jamais pensé ou dont je n'aurais possiblement jamais entendu parler dans d'autres circonstances, pouvaient ensuite s'appliquer à mon travail. Qu'il s'agisse de l'accès aux vaccins ou d'autres difficultés que certains rencontraient, il m'était très utile de pouvoir faire ces connexions avec les membres du personnel et d'autres personnes. C'est toujours un élément clé de notre travail, selon moi.

Et je crois que cela fonctionne mieux, idéalement, quand ces canaux sont déjà en place ou qu'ils sont créés, disons avant une pandémie. Les bureaux et les établissements de santé publique ayant déjà créé ces relations étaient en meilleure position au moment d'avoir à composer avec des situations vraiment difficiles.

Il n'est donc jamais trop tard pour créer ces connexions. Mais oui, en travaillant ensemble, nous tentons tous, idéalement, d'atteindre un même niveau de bonne santé. Alors, comment utilisons-nous nos forces?

#### BERNICE

Tout en reconnaissant que nous avons des objectifs semblables, sinon les mêmes.

#### MONIKA

Oui, et souvent la santé publique peut et doit se laisser influencer par les objectifs que d'autres visent. Disons par exemple que le statut d'immigrant pourrait ne pas être nécessairement un point que la santé publique

affirmerait être un besoin pour tous. Cependant, en écoutant nos communautés, ce point pourrait très bien faire partie des recommandations stratégiques de la santé publique.

**BERNICE**

Je crois qu'il s'agit là d'un excellent point. Et pour revenir au point que vous avez soulevé concernant les données, j'imagine que nous avons non seulement besoin de recueillir des données sur le problème en ce qu'il touche à la précarité d'emploi, mais qu'il est aussi important de pouvoir en recueillir à propos des solutions ou des interventions possibles. Alors à quoi ressembleraient des données sur le travail décent?

**MONIKA**

Si nous revenons sur le sujet de la pandémie, et je crois que cela s'applique aussi à d'autres domaines parce que, surtout dans le cas des maladies transmissibles où les infections pourraient entraîner un risque pour d'autres membres de la population, nous menons souvent des entrevues. Beaucoup de personnes infectées par la COVID-19 ont sans doute reçu un appel de la santé publique, du moins dans les premiers temps, pour répondre à une série de questions. Nous pourrions poser une question, par exemple si nous savons que des personnes ont des difficultés dans certains domaines, disons les congés de maladie payés, qui serait du genre « Avez-vous des congés de maladie payés? ».

Ce genre d'exercice comporte aussi de nombreux volets, parce que nous posons aussi des questions personnelles, et la participation doit toujours être volontaire, et beaucoup d'éléments sont à prendre en considération. Mais, à mon avis, nous posons des questions ciblées sur la transmission d'une infection. Nous pourrions aussi nous interroger sur certains éléments des politiques qui feraient en sorte que les personnes auraient plus ou moins de difficulté à se protéger, elles et leur famille. Cela s'applique à la COVID et à de nombreuses autres infections.

**BERNICE**

Alors, en plus de soutenir certains de ces éléments de politiques par la collecte de données, quels sont les autres moyens que peut utiliser la santé publique pour tenter de faire progresser l'adoption des politiques nécessaires pour favoriser le travail décent? Comment peut-elle, par exemple, faire avancer le dossier des congés de maladie payés?

**MONIKA**

Je vais tirer mes exemples des cas que je connais le mieux grâce à mon travail à Terre-Neuve-et-Labrador. Donc, Terre-Neuve-et-Labrador a actuellement une loi provinciale relative à la santé dans toutes les politiques, qui fonctionne toujours selon un processus de mise en pratique. Mais, selon moi, il s'agit d'un domaine où la santé publique peut vraiment avoir une incidence et participer. Il s'agit de l'idée voulant que toute politique que le gouvernement pourrait mettre en place ait une incidence sur la santé, qu'il soit question du salaire minimum ou d'une approbation dans un secteur d'activité qui aurait des effets sur les changements climatiques. Tous ont des incidences sur la santé.

Voilà par conséquent un domaine, que ce soit sous forme officielle dans la législation ou un autre processus, auquel il est possible de prendre part pour reconnaître les effets sur la santé de toute politique. Et si les effets sur la santé sont avérés, comment favoriser les effets positifs et réduire le plus possible les effets négatifs?

Les normes de santé publique sont vraiment importantes. J'ai travaillé dans des territoires, par exemple en Ontario, où il existe des normes plus précises et qui peuvent toujours être améliorées, mais aussi dans d'autres territoires où il n'y en avait aucune. À Terre-Neuve-et-Labrador, nous sommes en train d'élaborer ces normes. Il est donc important d'avoir un élément qui indique que cela relève de la santé publique. Certains de ces éléments structurels sont, à mon avis, de ceux à vraiment appliquer s'ils existent. Et s'ils n'existent pas, comment les mettre en place?



Et en revenant à cet élément relatif à ce que disent les membres de la communauté? Qu'ont à dire les personnes qui seront touchées? Il faut aussi s'assurer que nous éprouvons tous le même sentiment d'urgence. Parce que je pense que parfois, cela ne serait pas aussi percutant lorsque – sans me limiter au personnel de la santé publique, je crois que beaucoup doivent composer avec les mêmes problèmes – mais souvent, nous pourrions ne pas avoir à composer directement avec eux. Nous devons donc vraiment adopter certaines pratiques, interventions d'urgence et tactiques d'organisation de la communauté et les appliquer nous-mêmes.

#### BERNICE

Voilà un point très intéressant. Il faudrait donc adopter cette idée ou traiter ces questions, aussi urgentes qu'elles soient, mais le faire dans le contexte de la santé publique. Ce point me paraît vraiment très solide. En plus d'adopter un sentiment d'urgence plus prononcé, qu'est-ce que la santé publique pourrait apprendre des organisations communautaires à propos du travail décent?

#### MONIKA

Plusieurs choses. Je pensais au fait que souvent, l'organisation est axée sur une campagne, souvent elle a un objectif de campagne. Nous avons des objectifs précis à atteindre et des étapes importantes à franchir, et nous redoublons d'élan entre ces différentes étapes. Mais la croissance se fait en même temps au sein du groupe. Ainsi, nous remportons du succès en mobilisant plus de personnes dans un mouvement, en faisant

**«En santé publique, nous pouvons apprendre davantage en pensant plus dans le sens de la création d'un mouvement et de la solidarité»**

[Traduction libre]

MONIKA DUTT

participer plus de personnes qu'avant et en ayant ce type de mentalité d'organisation.

En santé publique, nous pouvons apprendre davantage en pensant plus dans le sens de la création d'un mouvement et de la solidarité, ce qui n'est pas souvent le cas en raison de la structure dans laquelle nous œuvrons. Et quand nous faisons partie d'une grande organisation complexe, nous devons songer à d'autres aspects de la structure. Mais, selon moi, ces relations et le sentiment de faire tout cela ensemble, de dépendre les uns des autres et de travailler collectivement vers ces objectifs, et de faire le maximum dans un mode non hiérarchisé – ce sont autant d'éléments que, selon moi, la santé publique peut apprendre des organisateurs communautaires.

#### BERNICE

L'élément de création d'un mouvement est, je crois, un élément réellement significatif. Lorsque vient le moment de constater que le travail ardu porte des fruits, que la conversation autour des congés de maladie payés fait son chemin, que certaines politiques sont mises en place, que ressentez-vous lorsque vous voyez se créer un mouvement autour de ces questions?

#### MONIKA

Il s'agit toujours d'un mélange d'émotions. Je pense qu'il est toujours fantastique d'observer un certain mouvement, ce qui fait naître de l'enthousiasme. Mais savoir qu'il faut que ce soit nettement plus important peut être aussi vraiment frustrant à l'égard de ce qui apparaît comme étant la part de lenteur du changement.

Je crois que cela revient à voir dans ces relations et ces communautés des réalisations à souligner, mais aussi à constater que cela ne change en rien ce que vit cette personne ou des travailleurs dans l'instant présent, puisqu'ils ne bénéficient toujours pas des mesures de protection dont ils ont besoin et qu'il faut travailler encore plus fort pour y arriver. Nous devons donc garder à l'esprit que oui, certains changements

pourraient ne pas avoir vu le jour si la communauté n'avait pas élevé la voix avec force, souvent appuyée par la ferme manifestation de la santé publique, et que tout cela se révèle nécessaire parce que personne ne peut, seul, apporter ces changements.

*« Nous devons donc garder à l'esprit que oui, certains changements pourraient ne pas avoir vu le jour si la communauté n'avait pas élevé la voix avec force, souvent appuyée par la ferme manifestation de la santé publique, et que tout cela se révèle nécessaire parce que personne ne peut, seul, apporter ces changements. »*

[Traduction libre]

MONIKA DUTT

**BERNICE**

Et vous avez pu constater que vous-même aviez changé dans le cadre de ce travail?

**MONIKA**

Oui. Je pense en avoir appris davantage sur l'organisation et les démarches qui y sont liées, et cela aura été d'une réelle importance pour mon apprentissage de me trouver spécialement dans ce contexte d'organisation dirigée par des travailleurs. Puisque j'ai vraiment dû réfléchir à la question – vous savez, surtout en devenant médecin, depuis une position privilégiée, en n'ayant pas à gérer bon nombre

de ces problèmes, la majorité d'entre eux, directement – de savoir où se trouve ma place en ce qui concerne la réelle nécessité d'appuyer ces efforts par tous les moyens dont je dispose dans les postes que j'occupe tout en essayant, en même temps, de mettre un terme à cette hiérarchisation qui place certaines personnes en position de pouvoir en raison de systèmes que nous avons créés.

J'ai donc appris beaucoup à travers tout cela, surtout en ce qui concerne la façon d'organiser, de créer ces relations et d'établir des priorités en fonction des personnes les plus touchées.

**BERNICE**

J'ai une dernière question pour vous. Avez-vous un conseil à donner à une personne œuvrant dans le domaine de la santé publique qui voudrait aider à lutter contre la précarité d'emploi et à pousser le dossier du travail décent?

**MONIKA**

Je lui dirais de faire des recherches, parce qu'il se fait beaucoup de choses en ce moment. Que ce soit auprès de Decent Work and Health Network, de Justice for Workers ou du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, cette personne trouvera des renseignements vraiment pertinents sur le travail décent et la santé si ce sont des domaines qui ne lui sont pas déjà familiers.

Je lui dirais d'apprendre à connaître les problèmes de la communauté locale, si elle les ignore encore. Les problèmes que j'observe dans le secteur rural de Terre-Neuve-et-Labrador ont de grandes similitudes, mais aussi de grandes différences par rapport à ceux observés à Mississauga, à Brampton ou au centre-ville de Toronto. Ainsi, lorsque vous pouvez commencer à rendre ces connexions plus précises et à les intégrer à votre travail, je pense que nous serons tous plus efficaces pour régler les problèmes de santé de nos communautés.



#### BERNICE (NARRATION)

Je vous remercie, Monika, de nous avoir fait part de vos réflexions sur la collaboration intersectorielle en faveur du travail décent.

Pour faire progresser le dossier du travail décent en tant que déterminant social de la santé, Monika propose de recueillir des données afin de comprendre en quoi la précarité d'emploi affecte les communautés avec lesquelles nous travaillons, et d'établir des relations avec des groupes d'organisation communautaire, puis d'appuyer et d'amplifier leurs recommandations stratégiques.

Monika nous a montré que l'engagement auprès de groupes d'organisation communautaire constitue un moyen efficace de prendre des mesures favorables à l'équité en santé et de faire changer les systèmes. Vous pouvez en apprendre davantage sur Decent Work and Health Network sur leur site Web, au [decentworkandhealth.org](http://decentworkandhealth.org) (AN). Veillez à consulter les notes de l'épisode pour obtenir plus de ressources.

Ce que nous en retenons? La santé publique occupe une position idéale pour s'engager dans une collaboration intersectorielle avec des organisateurs

communautaires, parce que nous faisons partie intégrante de la communauté et pouvons participer aux revendications.

Nous espérons que vous avez apprécié cet épisode supplémentaire. Pour rester à l'affût de toutes les diffusions de « Mind the Disruption », abonnez-vous à l'Infolettre du CCNDS, à [nccdh.ca/fr](http://nccdh.ca/fr) et sélectionnez « Abonnez-vous », ou suivez-nous sur votre application de balados préférée.

#### REBECCA

Merci d'avoir écouté « Mind the Disruption », un balado produit par le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Consultez notre site Web au [nccdh.ca/fr](http://nccdh.ca/fr) pour lire plus de détails au sujet du balado et de notre travail.

Carolina Jimenez, Bernice Yanful et moi-même, Rebecca Cheff, avons produit le présent épisode en collaboration avec Chris Perry, à la production technique et la musique originale. Si vous avez trouvé l'épisode intéressant, n'hésitez pas à en parler aux personnes autour de vous et à vous abonner. Nous avons produit d'autres récits sur les démarches entreprises par certaines personnes pour faire bouger les choses et bâtir un monde plus juste et en meilleure santé.

#### COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
[ccnnds@stfx.ca](mailto:ccnnds@stfx.ca)  
[www.nccdh.ca/fr](http://www.nccdh.ca/fr)  
Twitter : @NCCDH\_CCNDS

#### REMERCIEMENTS

Rédaction : Rebecca Cheff, spécialiste du transfert des connaissances, et Caralyn Vossen, coordonnatrice du transfert des connaissances, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS).

Production de l'épisode du balado : Rebecca Cheff, Bernice Yanful et Carolina Jimenez, spécialistes du transfert des connaissances au CCNDS.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2024). titre *Transcription de l'épisode du balado et document d'accompagnement : Épisode supplémentaire : Action intersectorielle en faveur du travail décent* (saison 1, épisode 7). Antigonish (NS) : CCNDS, Université St Francis Xavier.

ISBN : 978-1-998022-49-6

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au [www.ccnnds.ca](http://www.ccnnds.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.ccnnds.ca](http://www.ccnnds.ca) under the title *Podcast Episode Transcript & Companion Document: Bonus episode – Taking intersectoral action to drive decent work (Mind the Disruption, Season 1, Episode 7)*.