

À : Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration
OBJET : L'impact de la COVID-19 sur le système d'immigration

Le 26 novembre 2020

À l'intention des membres du Comité,

Le Caregivers' Action Centre, le Vancouver Committee for Domestic Workers' and Caregivers Rights, la Caregiver Connections Education and Support Organization et la Migrant Workers Alliance for Change ont fait un sondage sur l'impact de la COVID-19 sur les soignants migrants. Nos recommandations sont appuyées par l'Alberta Careworkers Association, PINAY Quebec, Migrante Canada, Migrante Alberta et l'Association pour la défense des droits du personnel domestique (ADDPD).

Nous avons entendu des histoires choquantes d'abus, de personnes obligées de travailler tous les jours sans pause, de vols de milliers de dollars de salaires, de soignants emprisonnés dans les maisons des employeurs pendant des mois et de personnes licenciées et expulsées. Les soignants ont exprimé à maintes reprises que leur vie était une cascade de crises, notamment d'unité familiale brisée par leur incapacité à obtenir le statut de résident permanent.

Le sondage a été rempli par 201 travailleurs migrants du domaine de la santé, surtout des femmes racialisées, qui ont révélé leurs expériences d'abus, d'exploitation, de crainte et de stress durant la pandémie de COVID-19 et ont recommandé des modifications à des politiques. Voici ce que nous avons constaté :

1. 48 % des soignants ont rapporté avoir travaillé plus longtemps, entre 10 et 12 heures par jour, parfois six ou même sept jours par semaine pendant la pandémie de COVID-19. Les parents sont à la maison, les enfants aussi, et le travail ne cesse jamais.
2. 40 % des soignants qui sont demeurés au travail ont indiqué ne pas avoir été payés pour leurs heures supplémentaires, ce qui représente une moyenne d'environ 6 552 \$ en salaires non payés par soignant au cours des six derniers mois. Notez que le travailleur moyen gagne moins de 17 000 \$ par année.
3. Un répondant sur trois a déclaré que son employeur lui interdisait de sortir de la maison, d'utiliser le transport en commun, d'acheter des provisions à l'épicerie, de transférer de l'argent à sa famille à l'étranger ou de voir des médecins durant la pandémie de COVID-19. Il leur était interdit de rencontrer leurs amis ou leurs partenaires. En d'autres mots, ils étaient captifs de leurs employeurs, incapables de transférer de l'argent, d'acheter des provisions à l'épicerie ou de communiquer avec les services sociaux qui pourraient les aider.
4. Plus d'un répondant sur trois a perdu son emploi et a dû déménager en pleine pandémie. Pour les soignants migrants, perdre leur emploi signifie perdre leur logement, être privé de soins de santé et ne plus toucher de revenu de soutien pour eux et pour leurs familles restées derrière.
5. La plupart des soignants ont indiqué avoir un accès limité, ou pas d'accès du tout, à des soins de santé, même pendant une crise de santé publique. Vous devez avoir un emploi à temps plein, un permis de travail actif et un numéro d'assurance sociale (NAS) valide pour avoir accès à des soins de santé; beaucoup de soignants migrants n'ont rien de cela.
6. Les soignants qui ont signalé avoir perdu leur emploi ont énormément de difficulté à trouver du travail à nouveau à cause des règles fédérales en matière d'immigration, en particulier les études d'impact sur le marché du travail (EIMT).
7. Près de 60 % de tous les répondants ont indiqué s'inquiéter d'être incapables de satisfaire à l'exigence de 24 mois pour présenter une demande de résidence permanente. C'est cette préoccupation qui a été la plus souvent exprimée; et alors que nous entrons dans une

deuxième vague de la pandémie, les soignants migrants craignent de plus en plus ne pas pouvoir satisfaire à cette exigence pour obtenir la résidence permanente.

8. Les soignants sont nombreux à être dans l'incertitude parce que la COVID-19 retarde le traitement de leurs demandes d'immigration. Ils bénéficient de ce qui s'appelle le « statut implicite », mais leurs permis de travail, leurs cartes d'assurance-maladie et leurs NAS ont expiré pendant qu'ils attendent. C'est vrai même pour ceux qui ont présenté une demande de résidence permanente.
9. Les soignants ont été nombreux à signaler, s'ils ne l'ont pas tous fait, qu'ils s'inquiétaient principalement de toutes ces années de séparation de leurs familles et de ce qui arriverait si des membres de la famille devaient tomber malades et s'ils pourraient les revoir un jour.

Voici ce que nous recommandons sur la base de nos constatations :

(1) Obtention immédiate du statut d'immigrant complet et permanent pour tous et du statut de personne ayant obtenu le droit d'établissement

Tous les soignants migrants au Canada, y compris ceux qui sont devenus des sans-papiers, devraient obtenir le statut de résident permanent immédiatement. Tous les soignants migrants qui arriveront au Canada à l'avenir devraient bénéficier du statut de résident permanent, sans libellé d'exclusion ou d'exigences en matière d'éducation, par l'entremise d'un projet de programme des travailleurs fédéraux, volet des soignants, comme il est décrit ci-dessous.

Le statut de résident permanent est le changement le plus important qui garantirait que les soignants migrants puissent se protéger contre l'exploitation de la main-d'œuvre. La résidence permanente permet aux travailleurs de quitter immédiatement un mauvais emploi et de déposer une plainte sans crainte de représailles. Elle leur permet aussi de travailler dans n'importe quel secteur, y compris dans les soins de santé où la pénurie de travailleurs est marquée. La résidence permanente garantit que les travailleurs ont un NAS valide, de sorte qu'ils bénéficient du soutien du revenu s'ils sont mis à pied. En dernier lieu, la résidence permanente assure l'accès aux services de soins de santé essentiels et assure immédiatement la réunification familiale.

(2) Mesures provisoires pour garantir les droits des soignants migrants

a) Accès réel à la résidence permanente : rétablir la voie d'accès provisoire (en la modifiant)

- *Réduire l'exigence en matière d'expérience de travail à 12 mois* : Les soignants doivent pouvoir demander la résidence permanente après avoir terminé un an ou 1 950 heures de travail. Il s'agissait de la norme jusqu'en 1973 et c'est actuellement la norme qui s'applique en vertu de la catégorie de l'expérience canadienne. L'application de normes différentes au travail des femmes racialisées est discriminatoire. Beaucoup de soignants ont perdu leur emploi au cours de la pandémie et ne sont pas en mesure d'accumuler les 24 mois requis dans les circonstances actuelles. La réduction à 12 mois avait déjà été faite dans la voie d'accès provisoire. Ce programme s'est terminé de façon arbitraire en octobre 2019.
- *Permettre aux soignants d'accumuler à la fois le travail accompli dans le volet de la garde d'enfants et dans celui des soins aux personnes ayant des besoins médicaux élevés pour satisfaire à l'exigence d'un an de travail* : Avant 2014, les soignants pouvaient faire valoir le travail qu'ils accomplissaient dans les trois secteurs de soins (à l'intention des enfants, des personnes âgées et des personnes handicapées) pour accumuler les deux ans de travail requis. La séparation des volets et l'exigence imposée aux soignants d'accumuler toute leur expérience de travail à l'intérieur d'un même volet ont forcé beaucoup d'entre eux à demeurer dans des situations de travail abusives ou à devenir sans-papiers. Avec la diminution du nombre d'emplois disponibles durant la pandémie, le fait de ne pas pouvoir compter à la fois le temps de travail accompli dans plus d'un volet rend plus difficile l'admissibilité à la résidence permanente. Cela avait été mis en œuvre dans la voie d'accès provisoire.
- *Supprimer l'exigence d'un an d'études postsecondaires canadiennes* : Les soignants

doivent maintenant avoir terminé une année d'études postsecondaires canadiennes reconnue. Pour y arriver, ils doivent avoir obtenu un diplôme d'études postsecondaires avant leur arrivée au Canada, ce qui fait en sorte qu'il est reconnu; ou ils doivent obtenir un permis d'études et faire des études postsecondaires pendant un an au Canada. Ces options obligent les soignants à payer des frais élevés pour obtenir la reconnaissance de leurs études ou à payer des frais de scolarité élevés pour les étudiants étrangers afin de faire des études postsecondaires pendant un an, en travaillant en même temps de très longues heures au salaire minimum. Sans oublier que tout le travail accompli pendant que la personne fait des études postsecondaires au Canada n'est pas pris en compte dans l'accumulation des deux ans d'expérience de travail requis pour obtenir la résidence permanente. Cela met les travailleurs dans une situation impossible et les empêche dans bien des cas de présenter une demande de résidence permanente.

- *Supprimer l'exigence de réussite du test de langue anglaise avant de pouvoir obtenir la résidence permanente* : Depuis 2014, les nouvelles voies d'accès obligent les soignants à atteindre un niveau de compétence plus élevé dans les langues officielles pour être admissibles à l'immigration permanente au Canada. Cependant, les travailleurs n'ont pas eu besoin de se conformer à cette exigence linguistique plus élevée pour entrer au Canada et y travailler, puisque c'est seulement en juin 2019 que les nouveaux travailleurs au Canada ont dû se conformer à l'exigence du niveau 3 des niveaux de compétence linguistique canadiens (NCLC). Puisque les soignants doivent passer un test de compétence linguistique en anglais avant d'arriver au Canada, exiger qu'ils passent un deuxième examen d'anglais pour demeurer au Canada est discriminatoire et inutile.
- *Éliminer l'exigence de se soumettre à un deuxième examen médical lors de la présentation d'une demande de résidence permanente* : Abroger une partie du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*. Depuis novembre 2014, les soignants sont obligés de passer un deuxième examen médical au moment de présenter leur demande de résidence permanente. Cette exigence est contraire à la loi « Juana Tejada », qui a éliminé l'exigence de passer un deuxième examen médical. Juana Tejada, dont la demande de résidence permanente avait été rejetée parce qu'elle avait reçu un diagnostic de cancer pendant qu'elle travaillait au Canada, a pris des mesures pour obtenir l'élimination de l'exigence de passer un deuxième examen médical. Pendant la pandémie de COVID-19, des soignants migrants sont devenus malades en raison du comportement de leur employeur, ou s'inquiètent d'être victimes de discrimination parce qu'ils sont malades. Il n'est pas possible d'obtenir des examens médicaux en temps opportun avec la crise de la santé publique actuelle. De plus, en vertu du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, une famille au complet peut se voir refuser le statut de résidence permanente si un de ses membres est une personne handicapée ou atteinte d'une maladie chronique.

b) Permis de travail ouverts pour les soignants migrants

Les permis de travail « liés » sont une forme moderne de servitude qui prive les soignants du droit de circuler librement dans le marché du travail, comme les autres travailleurs. Les permis de travail liés, assortis d'un laxisme de surveillance et d'application des normes du travail, créent les conditions qui permettent aux employeurs exploitateurs et aux recruteurs prédateurs d'abuser des soignants avec impunité. Cette situation a été très exacerbée pendant la pandémie de COVID-19. Si les soignants tentent de quitter un emploi où l'on abuse d'eux, le système de permis de travail liés les punit en leur infligeant de longs délais de traitement (entre six et douze mois pour les nouvelles EIMT et les permis de travail), au cours desquels ils n'ont pas accès à l'assurance-emploi ou ne peuvent pas occuper un emploi qui exige de détenir un permis de travail pour subvenir à leurs besoins. Il est presque impossible pour les soignants migrants de trouver des employeurs approuvés aux fins des EIMT durant la pandémie.

- *Permis de travail ouverts pour tous les travailleurs immédiatement* : À titre de première étape du cheminement vers l'octroi d'un statut d'immigrant complet et permanent pour tous, il faut accorder à tous les soignants migrants, y compris les sans-papiers, des permis de travail ouverts pour leur permettre de se protéger des mauvais employeurs durant la crise. Ces permis de travail ouverts devraient être accordés sans processus d'EIMT.
- *Permis de travail ouvert pour les travailleurs dont la demande de résidence permanente est en suspens* : Beaucoup de soignants migrants ont déjà demandé leur résidence permanente, mais attendent une décision. Leurs permis de travail ont expiré entre-temps, ce qui signifie qu'ils ne peuvent pas quitter un mauvais emploi ou entreprendre un nouveau travail. L'assurance-maladie et l'assurance sociale sont également liées à la date d'expiration des permis de travail. Accorder des permis de travail ouverts à ces travailleurs leur permettra de travailler et d'avoir accès aux services de soutien d'urgence au besoin, tout en protégeant leur santé.

c) Droits des travailleurs et soutien du revenu

Les soignants migrants travaillent de longues heures faiblement rémunérées. Ceux qui n'ont pas de travail sont incapables d'obtenir un soutien du revenu.

- *Augmenter le salaire minimum* : Le gouvernement fédéral doit établir un salaire minimum d'au moins 15 \$ l'heure, ou plus dans les régions où le taux de salaire minimum provincial ou territorial est plus élevé, pour tous les soignants à domicile embauchés par l'entremise du programme des soignants. Le gouvernement fédéral doit également exiger que tous les employeurs de soignants à domicile dans le cadre des deux programmes de soignants paient au moins le salaire minimum, plus un supplément de 4 \$ l'heure au titre de prime liée à la pandémie.
- *Supprimer l'exigence de NAS valide pour obtenir un soutien du revenu d'urgence* : Le traitement des demandes de permis de travail et de résidence permanente a connu des retards extraordinaires, tout comme le traitement des demandes de NAS. Cela a laissé les travailleurs qui ont perdu des revenus ou des emplois dans une crise financière. Ces travailleurs ont besoin de soutien du revenu d'urgence immédiatement. L'exigence de NAS valide aux fins de la Prestation canadienne de la relance économique ou de l'assurance-emploi doit être supprimée.
- *Congés de maladie payés* : Les travailleurs ont besoin de congés de maladie payés. Les gouvernements provinciaux doivent exiger que les employeurs offrent sept jours de congés de maladie payés par l'employeur, avec 14 jours de plus de congés de maladie payés par l'employeur durant les éclosons qui menacent la santé publique.

d) Soins de santé universels

- *Accès aux soins de santé, sans égard à la validité de la carte d'assurance-maladie* : Tandis que les bureaux de santé provinciaux sont fermés et que nous traversons une pandémie qui menace la santé publique, il est essentiel de rendre les soins de santé disponibles à tous sans égard à la possession d'une carte d'assurance-maladie valide. Cela doit inclure les tests et les traitements liés à la COVID-19. En Ontario, par exemple, bien que les soins de santé soient censés être offerts sans considération du statut, beaucoup de travailleurs signalent que des administrateurs de première ligne qui n'ont pas été formés convenablement leur réclament des frais. Dans des provinces comme la Colombie-Britannique, la couverture d'assurance-maladie provisoire pour les travailleurs dont le statut est implicite a été introduite en raison de la COVID-19, mais elle expirera en avril 2021.
- *Accès aux services de soutien en matière de santé mentale* : Établir des services de santé mentale pour les soignants migrants actuels et anciens afin de répondre aux difficultés uniques en matière de santé mentale liées à la migration, aux exigences

strictes en matière de résidence permanente, à la séparation de la famille et à un modèle de travail de soignant à domicile hyper surveillé dans le cadre des permis de travail liés à l'employeur.

e) Maintien de l'unité familiale

- Les conjoints, les enfants et les autres membres de la famille immédiate devraient être autorisés à venir au Canada pour accompagner les soignants, munis de leurs propres permis de travail ouvert et d'études. Les difficultés causées par la séparation familiale aux soignants et à leurs enfants sont bien documentées et exacerbées en outre par la COVID-19. L'unité familiale favorise la cohésion économique et sociale.

f) Logement

- Il faut assurer un logement adéquat pour les soignants domiciliés sur place. Les EIMT doivent énoncer des normes appliquées concrètement par Emploi et Développement social Canada. Un taux de rémunération minimum pour les soignants doit être établi, comme il est recommandé dans le point (2 c) ci-dessus, à titre de mesure pour aider les soignants à trouver un logement convenable quand ils ne sont pas domiciliés sur place.

Nous vous invitons à lire les témoignages de soignants migrants directement. Voici ce qu'ils ont dit :

L'absence de statut de résident permanent fait en sorte qu'il est impossible pour les travailleurs de faire valoir leurs droits

- « Je travaille sans arrêt comme soignante domiciliée sur place en vertu du programme des soins aux personnes âgées. Depuis le début de la pandémie, j'ai travaillé 24 heures sur 24, sept jours sur sept sans pouvoir prendre une journée de congé la fin de semaine. Je n'ai pas le choix en raison de mon permis de travail lié à mon employeur jusqu'à ce que je puisse m'acquitter de mon obligation d'accumuler 24 mois d'expérience de travail et du contrat que j'ai signé avec lui. »
- « Les soignants sont traités de manière injuste ici au Canada. L'employeur tire avantage des travailleurs sans documents de résidence permanente. »

Les travailleurs sont contraints de travailler de longues heures sans rémunération

- « Je travaille plus, et pendant plus d'heures! Comme je reste dans la maison même si c'est ma journée de congé, je dois quand même travailler sans que mes heures supplémentaires soient rémunérées. »
- « Je travaille plus, et pendant plus d'heures! Mon employeur est très riche, avec une grande maison, ils adorent faire la fête, je travaille de longues heures et ils ne me paient pas pour les heures supplémentaires. »

Les employeurs ont emprisonné les soignants migrants chez eux

- « Je veux vraiment retourner à mon appartement, qui n'est qu'à une distance de marche du domicile de mon employeur, mais ils ne me laissent pas faire. »
- « Je ne peux même pas sortir parce que mon employeur a peur que je leur ramène le virus. »
- « Je suis préoccupée par mes 12 à 13 heures de travail dont seulement huit heures sont rémunérées et en retard. Je dois travailler les samedis et les dimanches pour ne pas crever de faim. Ils ne me forcent pas à rester juste à l'intérieur de la maison, mais ils ne me permettent pas d'utiliser le transport en commun. Chaque fois que je veux aller à l'extérieur et marcher un peu, je suis obligé de leur dire et de revenir immédiatement. Donc c'est juste une stratégie pour me dissuader de quitter la maison durant la fin de semaine. Je suis tellement triste de ne pas avoir de liberté du tout. »
- « À cause du virus, je n'ai aucune liberté; j'espère pouvoir faire une demande de résidence

permanente à l'avance. »

Beaucoup de travailleurs qui ont été mis à pied ne peuvent pas obtenir un soutien du revenu parce que les retards de traitement de leur permis ont fait en sorte que leur NAS a expiré

- « Ils ont arrêté mes prestations d'assurance-emploi parce que mon NAS est expiré. Je ne peux pas trouver de travail parce que mon NAS et mon permis de travail ont expiré. Qu'est-ce que je vais faire? »

Beaucoup de travailleurs s'inquiètent de ne pas pouvoir satisfaire aux exigences du programme en raison de la COVID-19

Exigence de 24 mois de travail pour présenter une demande de résidence permanente :

- « Je suis au Canada depuis près de deux ans, mais je n'ai accumulé que sept mois d'expérience de travail qui comptent pour le permis durant ces deux ans. Une période de 24 mois est une exigence très longue pour obtenir la résidence permanente. Ils devraient au moins lancer un programme aussi pour nous pour permettre de présenter une demande de résidence permanente aussi tôt que possible. Travailler au temps de la COVID est risqué aussi pour nous, qui prenons soin des jeunes enfants, et non pas seulement pour les travailleurs de la santé. Nous assurons la sécurité des enfants et nous ne pouvons pas aller nulle part puisque nous évitons de prendre les transports en commun. Ils devraient ouvrir une autre voie d'accès parce que beaucoup de demandes sont en arriéré et que la pandémie se poursuit. Ou mieux encore créer un autre programme pour que nous puissions facilement obtenir notre résidence permanente maintenant. La nouvelle voie d'accès est accompagnée de beaucoup d'exigences et de longs délais de traitement. »

Exigences de compétence linguistique élevées en anglais

- « Je suis avec mon employeur depuis quatre ans, mais je ne peux pas demander la résidence permanente parce que j'ai échoué à un test d'anglais. Mon employeur m'a libérée même si elle avait besoin d'une soignante domiciliée sur place. »
- « Je suis stressée par la querelle de divorce de mes employeurs et ils me placent constamment au centre de leur conflit. Je ne peux pas consacrer le temps qu'il faut à ma paperasse et je ne peux pas passer le test d'anglais. Je suis une mère monoparentale avec quatre enfants. Je travaille fort pour prendre soin de mes enfants et je m'inquiète maintenant de ne pas pouvoir les retrouver en raison du test d'anglais et de l'évaluation des études. »

L'absence de congés de maladie et de soins de santé exacerbe les préoccupations accrues liées à la santé mentale et physique

- « Je travaille encore pendant la crise du coronavirus, je m'inquiète vraiment de ne pas pouvoir acquérir la résidence permanente si je tombe malade. »
- « Je m'inquiète d'être sans statut depuis que j'ai présenté une demande de résidence permanente et de permis de travail ouvert. Mon NAS et mon inscription au Régime de l'assurance-maladie de l'Ontario (RAMO) doivent être renouvelés tous les deux, mais je ne peux pas. »
- « Je me sens si déprimée en ce qui concerne ma famille et la résidence permanente que j'obtiendrai ou pas. Travailler sans ma famille ici toute seule, c'est trop difficile. »

La séparation de la famille est une préoccupation principale pour les soignants migrants

- « Je pense toujours à ma famille chez moi. Cette pandémie m'a causé tellement de stress en pensant à la façon d'amener ma famille ici au Canada. Ce n'est pas facile d'être seule. »
- « J'ai demandé ma résidence permanente RP en septembre 2019 et je n'ai toujours pas de réponse. Il y a seulement quelques semaines, j'ai reçu un courriel pour confirmer que je ne pouvais pas commanditer mon fils unique parce qu'il a maintenant 23 ans. Ça me rend tellement triste parce que je n'ai qu'un seul fils. La COVID a tout retardé. »
- « Je veux me retrouver avec ma famille le plus tôt possible. Mon enfant n'avait que quatre ans

quand je suis partie de la maison. J'espère bien que le Canada facilitera la réunification de notre famille. »

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à cet enjeu. Nous vous invitons à lire le rapport complet et à regarder une vidéo de soignants qui s'expriment à <https://migrantrights.ca/behindcloseddoors/>.

Vous pouvez communiquer avec moi à diana@caregiversactioncenter.org ou au 647-782-6633 si vous avez d'autres questions.



Diana Da Silva

Caregivers' Action Centre
720, avenue Spadina, bureau 223
Toronto (Ontario) M5S 2T9
Travail : 647-782-6633
Courriel : diana@caregiversactioncentre.org