

# Entre louanges et abus

## Les personnes préposées aux bénéficiaires migrantes temporaires

Pratiques de recrutement, conditions d'emploi et de travail de personnes migrantes temporaires œuvrant comme préposées aux bénéficiaires dans la région de la Capitale-Nationale

Shelley-Rose HYPPOLITE  
Léonel PHILIBERT  
Danièle BÉLANGER  
Caroline Janelvi TAPIA  
Aline LECHAUME  
Lucie NGABUSI SAPA



## Entre louanges et abus : les personnes préposées aux bénéficiaires migrantes temporaires

### Équipe de recherche du secteur santé du projet PARTEMP

Shelley-Rose Hyppolite, Léonel Philibert, Danièle Bélanger, Caroline Janelvi Tapia, Aline Lechaume, Lucie Ngabusi Sapa

#### Entretiens menés

Léonel Philibert, Shelley-Rose Hyppolite, Caroline Janelvi Tapia, Danièle Bélanger

#### Assistante de recherche

Anna Larice Meneses Galvao

#### Analyse

Léonel Philibert, Shelley-Rose Hyppolite

#### Rédaction

Shelley-Rose Hyppolite, Léonel Philibert

#### Relecture

Danièle Bélanger, Caroline Janelvi Tapia, Aline Lechaume, Lucie Ngabusi Sapa

#### Révision linguistique

Jacinthe Sirois

#### Graphisme et mise en page

Sylvie St-Jacques



### Référence suggérée

Shelley-Rose Hyppolite, Léonel Philibert, Danièle Bélanger, Caroline Janelvi Tapia, Aline Lechaume, Lucie Ngabusi Sapa. (2025). *Les personnes préposées aux bénéficiaires migrantes temporaires : entre louanges et abus. Pratiques de recrutement, conditions d'emploi et de travail de personnes migrantes temporaires œuvrant comme préposées aux bénéficiaires dans la région de la Capitale-Nationale*. Rapport du secteur Santé du projet PARTEMP dirigé par Danièle Bélanger.

Le PARTenariat sur les migrants Temporaires en EMPloi dans la grande région de Québec (le projet PARTEMP) est financé par le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada. Il est dirigé par Danièle Bélanger, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les dynamiques migratoires mondiales.

**Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025.**

978-2-925526-14-8

## Autrices et auteur

### **Shelley-Rose HYPPOLITE**

Professeure agrégée  
Département de médecine sociale et préventive  
Faculté de médecine  
Université Laval  
[shelley-rose.hyppolite@fmed.ulaval.ca](mailto:shelley-rose.hyppolite@fmed.ulaval.ca)

Médecin conseil  
Direction de santé publique  
Centre intégré universitaire de santé et de services  
sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale  
[shelley-rose.hyppolite.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:shelley-rose.hyppolite.med@ssss.gouv.qc.ca)

### **Léonel PHILIBERT**

Professeur adjoint,  
Pôle pluralité humaine  
Université de l'Ontario Français

Professeur associé  
Faculté des sciences infirmières  
Université Laval  
Chercheur à l'Institut du savoir Montfort  
[leonel.philibert@uontario.ca](mailto:leonel.philibert@uontario.ca)

### **Danièle BÉLANGER**

Titulaire de la chaire de recherche du Canada sur  
les dynamiques migratoires mondiales  
Professeure titulaire  
Département de géographie  
Faculté de foresterie, géographie et de géomatique  
Université Laval  
[Daniele.Belanger@ggr.ulaval.ca](mailto:Daniele.Belanger@ggr.ulaval.ca)

### **Caroline Janelvie TAPIA**

Maîtrise en sciences géographiques  
Département de géographie  
Faculté de foresterie, de géographie et de géomatique,  
Université Laval

Agente de développement  
MRC de L'Islet  
[c.tapia@mrclislet.com](mailto:c.tapia@mrclislet.com)

### **Aline LECHAUME**

Professeure agrégée  
Département des relations industrielles  
Faculté des sciences sociales  
Université Laval  
[Aline.Lechaume@rtl.ulaval.ca](mailto:Aline.Lechaume@rtl.ulaval.ca)

### **Lucie NGABUSI SAPA**

Doctorante en relations industrielles  
Département des relations industrielles  
Faculté des sciences sociales  
Université Laval  
[lucie.ngabusi-sapa.1@ulaval.ca](mailto:lucie.ngabusi-sapa.1@ulaval.ca)



# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	7
<b>Faits saillants</b> .....	8
<b>Introduction</b> .....	10
<b>PARTIE 1. MISE EN CONTEXTE ET SURVOL DES CONNAISSANCES</b>	
<b>1. Migration internationale</b> .....	12
Migration internationale: un phénomène en croissance.....	12
Personnes déplacées dans le monde: un nombre jusqu'alors inégalé .....	12
Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires: un impératif économique pour les pays à revenu élevé .....	13
<b>2. Personnes immigrantes temporaires au Canada et au Québec</b> .....	14
Immigration temporaire au Canada: une immigration importante .....	14
Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires au Canada : une main-d'œuvre cruciale.....	14
Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires au Québec: une présence qui s'affirme .....	16
<b>3. Travailleuses et travailleurs étrangers dans le secteur de la santé au Canada</b> .....	17
Travailleuses et travailleurs étrangers au Canada: en augmentation dans le secteur de la santé .....	17
PAB migrants temporaires en santé au Québec: de plus en plus présents .....	17
<b>4. Préposées et préposés aux bénéficiaires au Québec</b> .....	19
PAB dans le réseau de la santé et des services sociaux et les RPA au Québec: une présence significative dans des milieux variés.....	19
Rôle des PAB: un rôle essentiel au cœur des soins .....	19
Métier de PAB au Québec: les exigences requises .....	20
Milieu de travail des PAB: des conditions d'emploi et de travail difficiles .....	21
<b>5. Préposées et préposés aux bénéficiaires migrants ayant un statut de résidence temporaire au Québec</b> .....	23
PAB migrants temporaires: un portrait incomplet.....	23
Travail des PAB migrants temporaires: les exigences requises .....	24
Contexte de travail des PAB migrants temporaires: des conditions d'emploi et de travail peu documentées.....	24
<b>PARTIE 2. OBJECTIFS DE LA RECHERCHE ET MÉTHODOLOGIE</b>	
<b>6. Objectifs de la recherche et méthodologie</b> .....	26
Objectif de la recherche .....	26
Cadre conceptuel .....	26
Méthodologie.....	29
Approbation éthique.....	30
<b>PARTIE 3. RÉSULTATS</b>	
<b>7. Profil des personnes participantes à la recherche</b> .....	32
<b>8. Contexte prémigratoire et migratoire</b> .....	34
Formation générale et expériences de travail.....	34
Difficultés liées au travail.....	34

Motifs d’immigration au Canada .....	35
Démarches migratoires .....	36
Difficultés liées au processus migratoire.....	38
Arrivée au Canada.....	42
<b>9. Conditions d’emploi et de travail comme préposées et préposés aux bénéficiaires migrants temporaires au Québec .....</b>	<b>45</b>
Formation reçue .....	45
Embauche de PAB migrants temporaires directement au Québec.....	46
Conditions d’emploi de PAB migrants temporaires .....	47
Conditions de travail de PAB migrants temporaires .....	50
<b>10. Impacts de la migration, des conditions d’emploi et des conditions de travail sur l’état de santé .....</b>	<b>60</b>
Impacts liés à la migration .....	60
Impacts sur l’état de santé liés aux conditions d’emploi et de travail .....	60
Accès aux soins de santé.....	62
<b>11. Analyse synthèse .....</b>	<b>65</b>
Personnes participantes à la recherche: des profils diversifiés.....	65
PAB migrants temporaires au sein des établissements de santé et services sociaux et RPA: des profils variés et des motivations diverses.....	65
Période migratoire: entre épreuves et espoirs .....	66
Conditions d’emploi des PAB migrants temporaires: peur partagée au-delà des conditions différentes selon le permis de travail.....	67
Conditions de travail des PAB migrants temporaires: des risques multiples entraînant des conditions particulièrement difficiles .....	69
Perspectives des PAB migrants temporaires sur leurs conditions d’emploi et de travail: des perspectives différentes et ambivalentes .....	70
Migration, conditions d’emploi et conditions de travail des PAB migrants temporaires: des impacts sérieux sur la santé physique et psychologique.....	70
 <b>PARTIE 4. RÉFLEXIONS ET CONCLUSION</b>	
<b>Réflexions .....</b>	<b>76</b>
Statut migratoire temporaire: un statut propice aux abus et à leur invisibilité.....	76
PAB migrants temporaires: des anges gardiens précaires et malmenés.....	76
Inégalités sociales de santé au Québec: les PAB migrants temporaires particulièrement à risque.....	77
Inégalités sociales de santé qui affectent les PAB migrants temporaires: un enjeu politique et structurel .....	77
Travailleurs étrangers: un paradoxe entre statut temporaire et besoin permanent .....	78
PAB migrants temporaires: entre aspirations professionnelles et entraves.....	78
Recrutement international de personnel de la santé qualifié: un enjeu éthique et sanitaire mondial .....	78
Au-delà du recrutement international: une analyse critique des conditions d’emploi et de travail et de la valorisation du personnel de la santé au Québec .....	79
<b>Conclusion.....</b>	<b>81</b>
<b>Références.....</b>	<b>82</b>
<b>Annexe.....</b>	<b>87</b>

## Liste des tableaux

Tableau 1. Profil des personnes participantes à la recherche.....	33
Tableau 2. Difficultés liées au processus migratoire, aux conditions d'emploi et aux conditions de travail rapportées par les PAB migrants temporaires rencontrés dans le cadre de cette recherche. ....	72

## Liste des figures

Figure 1. Évolution du nombre de personnes déplacées de force dans le monde entre 1994 et 2024 .....	13
Figure 2. Catégorie de personnes déplacées de force dans le monde en 2024.....	13
Figure 3. Nombre de personnes résidentes et résidents non permanents ayant un revenu d'emploi, 2011 et 2021.....	15
Figure 4. Travailleurs temporaires par industrie au Québec en 2023.....	23
Figure 5. Postes vacants par industrie au Québec en 2023.....	23
Figure 6. Cadre macrosocial des conditions d'emploi et des inégalités de santé .....	27
Figure 7. Cadre microsociale des conditions d'emploi et des inégalités de santé .....	28

## Liste des abréviations, des sigles et des acronymes

CAQ	Certificat d'acceptation du Québec	PEE	Programme des étudiants étrangers
CH	Centre hospitalier	PMI	Programme de mobilité internationale
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée	PRAIDA	Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile
COVID-19	Maladie à coronavirus 2019	PDSB	Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires
CSSS	Centre de santé et de services sociaux	PFSI	Programme fédéral de santé intérimaire
DEP	Diplôme d'études professionnelles	PTET	Programme des travailleurs étrangers temporaires
HCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés	RAMQ	Régie de l'assurance maladie du Québec
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux	RI	Ressources intermédiaires
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	RPA	Résidence privée pour aînées
OIM	Organisation internationale pour les migrations	RSQ	Recrutement Santé Québec
OMS	Organisation mondiale de la Santé	RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux du Québec
PAB	Préposée et préposé aux bénéficiaires	SAD	Soutien à domicile
PARTEMP	PARtenariat sur les migrants Temporaires en EMPloi	TCRI	Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes



## Remerciements

Ce rapport explore l'expérience de personnes migrantes recrutées, soit à l'étranger, soit au Québec, pour pallier la pénurie de préposées et préposés aux bénéficiaires dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) du Québec, ainsi que dans les résidences privées pour aînés (RPA). Ces personnes ont été embauchées pour soutenir les patientes et patients dans les établissements de santé et de services sociaux ainsi que les résidentes et résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et RPA à Québec. Elles ont quitté leur pays d'origine parce que leur sécurité ou leur vie était en danger ou pour poursuivre leurs études, ou encore pour améliorer leurs conditions professionnelles et économiques.

Nous tenons à remercier toutes les personnes rencontrées en présentiel pendant la pandémie. Ce fut un véritable privilège de vous rencontrer et d'entendre vos témoignages. Merci à vous toutes pour le temps que vous nous avez consacré. Merci d'avoir accepté de vous raconter. Merci d'avoir partagé vos expériences de migration, ainsi que vos conditions d'emploi et de travail. Merci pour la confiance que nous avons accordée en partageant vos histoires, tant personnelles et professionnelles – parfois heureuses, parfois douloureuses.

Vos histoires nous ont profondément touchés. La majorité d'entre vous était infirmières et infirmiers dans vos pays d'origine. Vous avez fui pour sauver vos vies avec l'espoir de poursuivre vos études et de trouver de nouvelles opportunités d'emploi. Vous êtes partis parce que des agences de recrutement vous ont promis de meilleures conditions de vie au Québec en tant que personnes préposées aux bénéficiaires. Pour certaines, l'expérience s'est avérée positive; pour d'autres, elle reste difficile.

Merci à vous toutes et tous pour les soins que vous prodiguez et l'assistance que vous apportez à tant de personnes dans les établissements de santé et de services sociaux et les RPA au Québec. Merci pour l'attention que vous accordez, pour le temps et les efforts investis au travail. Nous avons bien saisi que votre assistance est essentielle, que votre responsabilité est grande, et que vos conditions d'emploi et de travail sont particulièrement difficiles. Nous vous en sommes d'autant plus reconnaissants.

Trop peu d'études se sont penchées sur vos conditions d'emploi et de travail. Vos témoignages sont précieux. Ce rapport a pour objectif de souligner vos contributions essentielles aux soins au Québec. Il souhaite mettre en lumière vos conditions d'emploi et de travail difficiles dans lesquelles vous œuvrez. Afin que jamais plus on ne rende dans les hôpitaux, les CHSLD, les RPA, les ressources intermédiaires, les ressources familiales ou les centres de réadaptation sans vous voir, sans vous reconnaître, sans vous saluer, sans apprécier votre travail et sans vous remercier. Afin que les élus de tous les paliers de gouvernement, les décideurs et les gestionnaires reconnaissent votre travail et valorisent votre profession. Ils doivent pouvoir vous garantir des conditions d'emploi et de travail exemptes d'abus, saines, sécuritaires, équitables et respectueuses des droits humains.

Enfin, nous remercions sincèrement la Chaire de recherche du Canada sur les dynamiques migratoires mondiales et le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada, qui ont soutenu financièrement cette recherche, laquelle a été réalisée dans le cadre du PARTenariat sur les migrants Temporaires en EMPloi (PARTEMP).

## Faits saillants

---

- 01 CONTRIBUTION ESSENTIELLE** - Les préposées et préposés aux bénéficiaires (PAB) sont au cœur des soins prodigués au Québec et leur contribution est essentielle. Au quotidien, ils travaillent dans les établissements publics et privés, dans les organisations communautaires et au sein de domiciles privés.
- 
- 02 PÉNURIE** - Le secteur de la santé au Québec, et particulièrement celui des PAB, fait face à une pénurie de main-d'œuvre importante. Le Québec recrute activement à l'étranger des PAB et des personnes aides-soignantes. En 2016, dans la province de Québec, 26 % des personnes aides-soignantes et préposées aux personnes étaient des personnes immigrantes (Turcotte et Savage, 2020).
- 
- 03 STATUT PROPICE AUX ABUS** - Même s'ils répondent à un besoin permanent et continu de main-d'œuvre, les PAB migrants temporaires ont un statut temporaire ni permanent ni garanti. Or, leur statut temporaire leur confère des droits limités et les plongent dans un état constant d'incertitude et de peur. Cette situation les rend vulnérables aux abus et entrave leur capacité à dénoncer les injustices. Malgré l'existence de lois canadiennes garantissant l'égalité des droits pour tous les travailleurs, celles-ci sont souvent inefficaces pour les travailleurs temporaires, dont le statut est précaire. Il existe ainsi un écart entre les droits théoriques et la réalité vécue.
- 
- 04 DISSONANCE** - Il existe également une dissonance entre la reconnaissance symbolique reçue pendant la pandémie (appellation d'«anges gardiens») et la réalité des conditions d'emploi et de travail des PAB migrants temporaires. Les PAB migrants temporaires sont essentiels pour pallier la pénurie de main-d'œuvre dans le système de santé québécois, mais ils sont soumis aux dimensions classiques du travail précaire et à des conditions de travail difficiles. La reconnaissance symbolique reçue tend à masquer les profondes inégalités de pouvoir, sociales et professionnelles.
-

---

**05** **INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ** – Les PAB migrants temporaires, dont le rôle est de prendre soin des autres, sont eux-mêmes dans des conditions d’emploi et de travail qui nuisent à leur propre santé. De plus, leur couverture médicale est partielle pour certains d’entre eux, voire inexistante lors des périodes d’attente pour le renouvellement de leur permis. S’il concerne les PAB migrants temporaires, ce paradoxe concerne également l’ensemble de la société qui est en droit de se demander comment la santé et la sécurité des personnes sont assurées si les personnes qui les soignent ne sont pas correctement prises en charge et soignées elles-mêmes.

---

**06** **ENJEU ÉTHIQUE ET SANITAIRE MONDIAL**– Le recrutement international de personnel de la santé qualifié par le Québec pour pallier ses propres pénuries de main-d’œuvre soulève de sérieuses questions éthiques et sanitaires. Le recrutement international de personnel de santé qualifié par les pays riches, comme le Canada, prive les pays à faible et moyen revenu de professionnels essentiels pour leur propre système de santé alors qu’ils font face à des problèmes sanitaires importants tout en disposant de peu de ressources. L’Organisation mondiale de la Santé (OMS) a identifié plusieurs pays avec de graves pénuries de personnel de santé, et le fait que les pays riches continuent de courtiser et d’attirer ces professionnels est considéré comme non éthique, inéquitable et dangereux pour la sécurité et la santé mondiale.

---

**07** **ENJEU POLITIQUE ET STRUCTUREL**– Le recrutement international de PAB migrants temporaires présenté comme solution immédiate à la pénurie de main-d’œuvre dans le secteur de la santé ne doit pas masquer la présence de problèmes structurels plus profonds, tels que le manque d’attractivité et la désaffection de certaines professions de la santé au Québec. Si elle n’est pas simple, une solution durable passe nécessairement par de meilleures conditions d’emploi et de travail, ainsi qu’une valorisation et une reconnaissance accrues des professions de soins au Québec.

---

**08** **RECONNAISSANCE ET VALORISATION** – À l’instar de l’ensemble des PAB, le travail des PAB migrants temporaires est important et essentiel. Il est impératif de mettre clairement en évidence leur contribution essentielle dans la prestation des soins au Québec qu’ils soient pleinement reconnus et valorisés, et que leurs droits humains fondamentaux soient garantis, pour une société plus juste et équitable.

---

## Introduction

### Travailleuses et travailleurs migrants temporaires : un bassin vital de recrutement pour le secteur de la santé au Québec

Au cours des dernières années, le nombre de personnes ayant un statut de résidence temporaire a augmenté au Québec. Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, on estimait à 616 600 le nombre de résidentes et résidents non permanents sur le territoire québécois (Institut de la statistique du Québec, 2025) et, en 2023, 45% des personnes temporaires étaient munies d'un permis de travail à leur arrivée (Institut du Québec (IDQa, 2024). Il est reconnu que les travailleuses et travailleurs migrants temporaires sont très présents dans plusieurs secteurs d'activité, notamment dans le secteur agricole et agroalimentaire, le secteur de l'hôtellerie et de la restauration, le secteur manufacturier, le secteur des services et le secteur des services de santé (Guyot *et al.*, 2024). En effet, l'ensemble de ces secteurs sont en forte demande de main-d'œuvre, et les personnes ayant un statut d'immigration temporaire constituent un bassin important de recrutement (Guyot *et al.*, 2024). En raison de la pénurie de personnel de la santé et du recrutement actif de personnes préposées aux bénéficiaires (PAB) venant de l'extérieur du Canada pour combler les besoins de main-d'œuvre du réseau de la santé et des services sociaux, les travailleuses et travailleurs migrants temporaires se retrouvent en grand nombre parmi les PAB.

### Travailleuses et travailleurs migrants temporaires : des travailleurs essentiels dans des conditions d'emploi précaires et de travail difficiles

Si la pandémie de COVID-19 a permis de mettre en lumière le rôle crucial des PAB en tant que travailleuses et travailleurs essentiels et désignés comme anges gardiens au sein du réseau de la santé et des services sociaux et des résidences privées pour personnes âgées (RPA) au Québec, elle a aussi révélé leurs conditions d'emploi précaires et leurs conditions de travail difficiles (Dalexis et Cénat, 2020; Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI), 2020; Aubry, 2023; Éthier *et al.*, 2024; Mezdour *et al.*, 2024; Leroy et Garneau, 2025). La pandémie a aussi rendu visible la présence importante de personnes migrantes à statut temporaire comme PAB (TCRI, 2020). Cette recherche se penche sur les conditions d'emploi et de travail de PAB ayant le statut de migrant temporaire et œuvrant dans la région de la Capitale-Nationale.

### Conditions d'emploi et de travail des travailleuses et travailleurs migrants temporaires PAB : une invitation à une meilleure compréhension

À partir d'une revue de littérature et de l'expérience de personnes migrantes ayant travaillé comme PAB dans la région de la Capitale-Nationale et ayant un statut de résidence temporaire, ce rapport apporte un éclairage sur les contextes de recrutement, les trajectoires migratoires, les conditions d'emploi et les conditions de travail de ces personnes, et ce, peu importe leur statut migratoire temporaire à leur arrivée (personnes demandeuses d'asile, étudiantes et étudiants internationaux, travailleuses et travailleurs temporaires avec permis de travail ouvert ou fermé, touristes). Il aborde également les perceptions des personnes rencontrées sur l'impact de la période migratoire, de leurs conditions d'emploi et de travail sur leur état de santé. Enfin, il termine sur quelques réflexions suscitées par les résultats de la recherche.

Ce rapport met l'accent sur l'expérience vécue de personnes PAB dans la région de la Capitale-Nationale ayant un statut d'immigration temporaire en accordant une place centrale à leur parole, leurs perceptions et leurs représentations. Il permet de donner une voix à des personnes reconnues comme essentielles au sein du réseau de la santé et des services sociaux et des RPA, dont les conditions d'emploi et de travail demeurent peu documentées.

Ce rapport s'inscrit plus largement dans le cadre du projet PARTenariat sur les migrants Temporaires en EMPloi (PARTEMP) qui regroupe chercheuses et chercheurs, collaboratrices et collaborateurs, organismes communautaires, organismes gouvernementaux et l'Université Laval partageant l'objectif d'améliorer les conditions de vie et d'emploi des personnes migrantes temporaires en emploi dans la grande région de Québec. L'objectif de PARTEMP est de générer des connaissances empiriques sur les personnes résidentes temporaires qui œuvrent dans les secteurs de l'agriculture, des services, du secteur manufacturier et de la santé et de favoriser le partage des connaissances et des ressources entre les partenaires dans une optique de profit mutuel. Ce rapport est celui du secteur santé du projet PARTEMP.

# **PARTIE 1**

---

## **MISE EN CONTEXTE ET SURVOL DES CONNAISSANCES**

## 1. Migration internationale

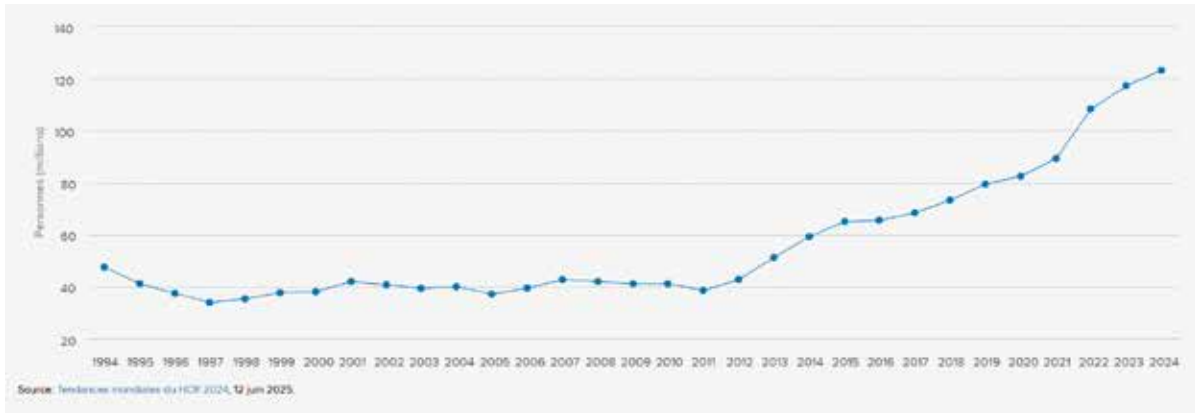
### Migration internationale : un phénomène en croissance

Selon l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), la migration internationale est le déplacement de personnes hors de leur lieu de résidence habituel et à travers une frontière internationale vers un pays dont elles ne sont pas ressortissantes (IOM, 2019). Un migrant international désigne toute personne se trouvant à l'extérieur de l'État dont elle possède la nationalité ou la citoyenneté ou dans le cas des apatrides, de son pays de naissance ou de résidence habituelle (IOM, 2019). Ce terme englobe les personnes qui migrent à titre permanent ou temporaire, celles qui migrent de manière régulière et celles en situation irrégulière (IOM, 2019). Depuis les années 1960 ou l'ère postcoloniale, plusieurs pays contribuent à l'économie mondiale et à la mobilité humaine (Cloos *et al.*, 2020). On assiste à une augmentation croissante du nombre de personnes migrantes et une attraction grandissante vers les pays à revenu élevé (Cloos *et al.*, 2020). En 2020, on estimait que 281 millions de personnes vivaient dans un pays autre que leur pays de naissance, soit 3,6% de la population mondiale comparativement à 2,8% en 2000 (McAuliffe et Oucho, 2024). Au Canada, en 2021, on estimait que 21,3% de la population était constituée de migrants internationaux (McAuliffe et Oucho, 2024).

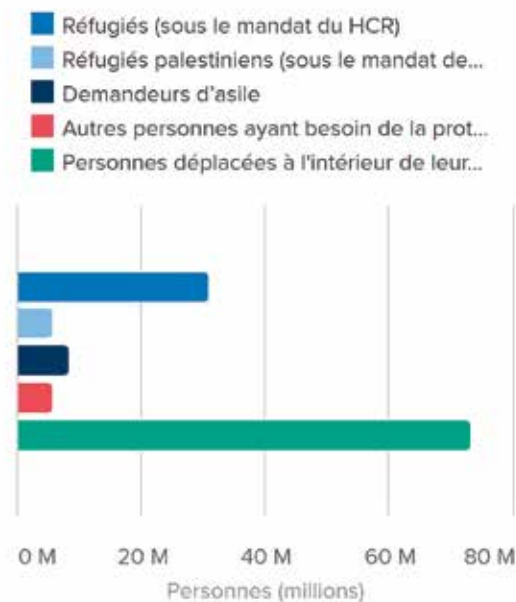
### Personnes déplacées dans le monde : un nombre jusqu'alors inégalé

Les personnes déplacées sont celles qui ont été forcées ou obligées de fuir ou de quitter leur domicile ou leur lieu de résidence habituel, soit en franchissant une frontière internationale, soit à l'intérieur d'un État, notamment en raison ou pour éviter les effets d'un conflit armé, des violences généralisées, des violations des droits de l'Homme ou des catastrophes, qu'elles soient naturelles ou d'origine humaine (IOM, 2025). À la fin de l'année 2024, on estimait à 123,2 millions le nombre de personnes dans le monde forcées de fuir leur foyer en raison de persécutions, de conflits, de violences, de violations des droits de l'Homme ou d'événements troublant gravement l'ordre public (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR, 2025), comparativement à 59,5 millions en 2014, soit un nombre jusqu'alors inégalé (Global Migration Data Portal, 2025). Parmi ces personnes, on compte près de 42,7 millions de personnes réfugiées, 8,4 millions de personnes demandeuses d'asile et 73,5 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (HCR, 2025). Par ailleurs, il existe aussi 4,4 millions de personnes apatrides privées de nationalité et d'accès aux droits élémentaires, comme l'éducation, les soins de santé, l'emploi et la liberté de circulation (HCR, 2025). Les deux figures suivantes du HCR illustrent ces données.

**Figure 1.** Évolution du nombre de personnes déplacées de force dans le monde entre 1994 et 2024 (Source: HCR, 2025)



**Figure 2.** Catégorie de personnes déplacées de force dans le monde en 2024 (Source: HCR, 2025)



## Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires : un impératif économique pour les pays à revenu élevé

La migration est reconnue comme un facteur de développement humain ayant différents avantages (McAuliffe et Oucho, 2024). En effet, l'immigration peut avoir un effet positif pour le marché du travail en augmentant l'offre de main-d'œuvre dans des secteurs et au sein de professions souffrant d'une pénurie de main-d'œuvre et en permettant de remédier aux écarts entre l'offre et la demande d'emplois sur le marché du travail. De plus en plus, les pays à revenu élevé recrutent des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires pour combler leur pénurie de main-d'œuvre et maintenir leur croissance économique (Carlos et Wilson, 2018), car ces personnes ayant un statut d'immigration temporaire sont considérées comme une solution facile à court terme pour assurer la stabilité de la croissance économique, ainsi que pour pallier la forte demande de main-d'œuvre et les longs délais du processus d'immigration permanente (Gross et Schmitt, 2012). De ce fait, on observe depuis des décennies une accélération croissante et rapide du nombre de travailleuses et travailleurs étrangers temporaires recrutés dans le monde (Nourpanah, 2021). En 2022, on estimait à 167,7 millions le nombre de travailleuses et travailleurs migrants dans le monde ce qui représentait 4,7% de la main-d'œuvre mondiale (Organisation internationale du Travail, 2024).

## 2. Personnes immigrantes temporaires au Canada et au Québec

### Immigration temporaire au Canada : une immigration importante

La population du Canada a atteint 41 528 680 personnes en janvier 2025, soit une augmentation annuelle de 744 324 personnes pour un taux de croissance de 1,8 % (Tal, 2025). L'immigration expliquait 97,3 % de cette croissance en 2024 (Tal, 2025) et 60 % de l'immigration était attribuée aux résidents temporaires l'année précédente (Immigration, réfugiés et citoyenneté Canada, 2024a).

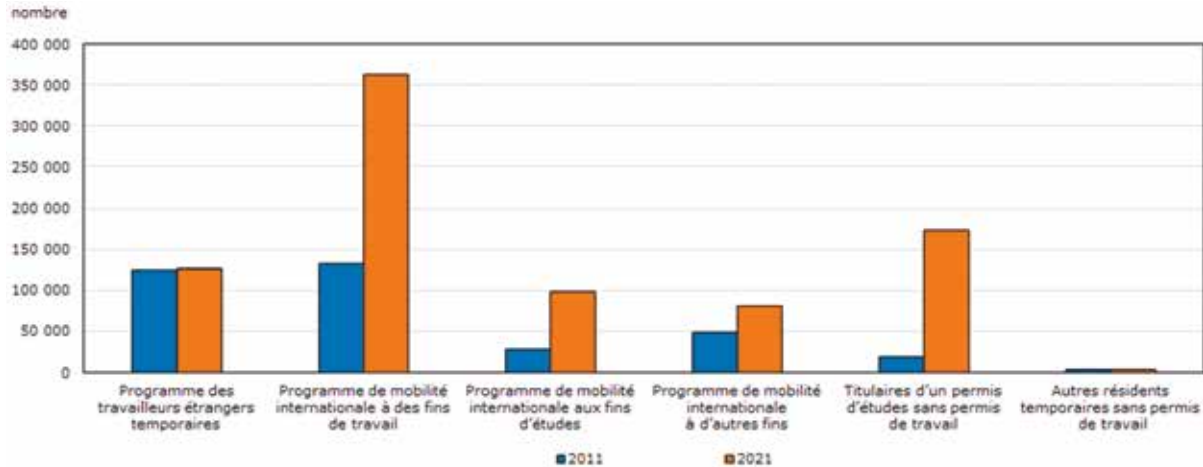
Il existe deux statuts de résidence pour les personnes nées ailleurs qu'au Canada et qui n'ont pas la citoyenneté canadienne, soit la résidence permanente et la résidence temporaire. Les personnes ayant un statut de résident permanent ont obtenu des autorités fédérales le droit de s'établir de façon permanente sur le territoire canadien. Les personnes qui ont le statut de résident temporaire possèdent un permis de séjour d'une durée déterminée (MIFI, 2024).

Au Canada, en janvier 2025, on dénombrait 3 020 936 résidentes et résidents temporaires représentant 7,3 % de la population totale (Statistique Canada, 2025a). Globalement, les résidentes et résidents temporaires sont des travailleuses et travailleurs migrants temporaires, des étudiantes et étudiants internationaux, des personnes demandeuses d'asile, des personnes ayant obtenu un visa de visiteur et des personnes sous moratoires (Beaulieu et Hyppolite, 2025).

### Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires au Canada : une main-d'œuvre cruciale

Pour maintenir sa croissance économique, le Canada recourt à la main-d'œuvre de personnes immigrantes temporaires depuis des décennies (Vahabi et Wong, 2017) et celles-ci sont devenues une source de main-d'œuvre de plus en plus importante au Canada (Lu et Hou, 2023). Un travailleur étranger temporaire est défini comme un étranger qui se livre à une activité rémunérée et qui est autorisé s'il est muni des documents requis à entrer au Canada et à y séjourner pendant une période limitée (Kachulis et Perez-Leclerc, 2020). Les travailleuses et travailleurs étrangers temporaires sont des résidentes et résidents non permanents qui peuvent être titulaires d'un permis de travail, d'un permis d'études ou d'un permis délivré à d'autres fins et qui touchent un revenu d'emploi au Canada. Le nombre de travailleuses et travailleurs étrangers temporaires s'est accru pour passer de 356 000 en 2011 à 845 000 en 2021 (voir Figure 3) (Statistique Canada, 2024). En 2021, les travailleuses et travailleurs étrangers temporaires représentaient 4,1 % de l'ensemble des travailleuses et travailleurs au Canada, en hausse de 1,9 % par rapport à 2011 (Statistique Canada, 2024).

**Figure 3.** Nombre de personnes résidentes et résidents non permanents ayant un revenu d'emploi, 2011 et 2021 (Source: Statistique Canada, 2024)



Sources : Statistique Canada, Fichier des résidents non permanents et Fichier de données longitudinales sur la main-d'œuvre.

Le Canada détient deux types de programmes pour recruter des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires (MIFI, 2024) :

#### **Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET)**

Le Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) cherche à remédier aux pénuries, à court terme, de main-d'œuvre et de compétences lorsqu'il n'y a aucun Canadien ou résident permanent du Canada disponible pour effectuer le travail en question (Hou *et al.*, 2020; Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, 2021). Ce programme encadre les titulaires de permis de travail qui requièrent une étude d'impact sur le marché du travail et les personnes recrutées ont un permis fermé ou lié à un employeur donné (MIFI, 2024). Le PTET se divise en plusieurs sous-programmes (MIFI, 2024) :

- le programme des aides familiaux résidants,
- les aides familiaux,
- les travailleurs agricoles,
- le programme des travailleurs peu et hautement qualifiés,
- les autres travailleurs étrangers temporaires avec étude d'impact sur le marché du travail.

#### **Programme de mobilité internationale (PMI)**

Le Programme de mobilité internationale (PMI) vise à protéger les intérêts économiques et culturels généraux du Canada (Lu et Hou, 2019; Hou *et al.*, 2021). Ce programme permet à un employeur d'embaucher une travailleuse ou un travailleur étranger temporaire sans avoir à présenter une demande d'étude d'impact sur le marché du travail, ou d'y être dispensé lorsque la venue de ce dernier procure un avantage concurrentiel (d'ordre culturel, économique, etc.) pour le Canada ou si des mesures réciproques sont en place dans le pays de provenance de ce travailleur (par exemple échange de professeurs ou ententes en matière de mobilité jeunesse) (MIFI, 2024). Les personnes recrutées dans ce programme détiennent un permis ouvert et peuvent travailler pour tout employeur disposé à les embaucher. Parmi les situations qui permettent d'être exempté d'une étude d'impact sur le marché du travail (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, 2025a), on retrouve :

- accords ou ententes,
- intérêts canadiens,
- aucun autre moyen de subsistance,
- demandeurs de résidence permanente au Canada,
- travailleurs vulnérables,
- motifs humanitaires.

À ces travailleurs temporaires s'ajoutent les personnes demandeuses d'asile qui peuvent obtenir un permis de travail pour des raisons humanitaires le temps que leur demande de statut de réfugié soit étudiée (Institut du Québec, 2024b).

De plus, le Canada dispose d'un type de programmes pour recruter des étudiantes et étudiants étrangers temporaires (Immigration et Citoyenneté, 2025). Bien que les détenteurs d'un permis d'études s'établissent avant tout au pays pour compléter une scolarité, il leur est aussi permis pour la plupart de travailler pendant leurs études (ISQ, 2024).

#### **Programme des étudiants étrangers (PEE)**

Les étudiantes et étudiants étrangers au Canada peuvent travailler sur le campus et hors campus sans permis de travail s'ils disposent d'un permis d'études assorti d'une condition les autorisant à travailler. Ainsi, ils peuvent travailler sur le campus sans permis de travail s'ils sont étudiants ou étudiantes postsecondaires à temps plein et disposent d'un numéro d'assurance sociale. Ils peuvent travailler hors campus pour un maximum de 24 heures par semaine s'ils sont étudiants ou étudiantes à temps plein dans un programme postsecondaire ou une formation professionnelle secondaire, que le programme d'étude dure au moins six mois et mène à un diplôme ou un certificat et s'ils disposent d'un numéro d'assurance sociale (Immigration et Citoyenneté, 2025b).

Les détenteurs d'un permis d'études et les conjoints de ces détenteurs représentaient 60 % des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires en 2021, en forte hausse par rapport à la proportion de 24 % observée en 2011 (Statistique Canada, 2024). Environ la moitié des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires détenteurs uniquement d'un permis d'études ont gagné 6000 \$ ou moins en 2021, ce qui laisse entendre que leur participation au marché du travail était faible (Statistique Canada, 2024a).

## **Travailleuses et travailleurs étrangers temporaires au Québec : une présence qui s'affirme**

L'immigration s'est accrue au Québec, mais elle s'est surtout transformée, car si dans le passé les nouveaux arrivants étaient presque exclusivement des immigrants permanents, le nombre d'immigrantes et immigrants temporaires accueillis au Québec actuellement est plus élevé que celui des nouveaux résidents permanents (ISQ, 2024). En 2023, la province a accueilli l'équivalent de 1,8 % de sa population en nouveaux immigrants temporaires (ISQ, 2024). En décembre 2023, on comptait au Québec 59 820 détenteurs de permis du PTET et 109 615 détenteurs de permis du PMI (Institut du Québec, 2024a). En parallèle, le Québec accueillait également un grand nombre d'étudiantes et d'étudiants étrangers, soit 117 745 ainsi que des personnes demandeuses d'asile qui peuvent obtenir un permis de travail ouvert (Institut du Québec, 2024a).

### 3. Travailleuses et travailleurs étrangers dans le secteur de la santé au Canada

#### Travailleuses et travailleurs étrangers au Canada : en augmentation dans le secteur de la santé

Différents secteurs dépendent des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires à divers degrés, en raison de pénuries de main-d'œuvre et d'exigences précises en matière de compétences (Lu et Hou, 2023). Si la pénurie de main-d'œuvre comme raison de recourir aux travailleuses et travailleurs étrangers est souvent mise de l'avant, des auteurs expliquent qu'à l'origine, les programmes des travailleurs migrants temporaires ont été créés pour répondre à la rareté de main-d'œuvre dans le secteur agricole et le travail domestique, pour ensuite s'élargir au secteur de l'hôtellerie et de la restauration. Or, ces secteurs d'activités ne faisaient pas tant face à une pénurie de main-d'œuvre qu'à une rareté de main-d'œuvre disponible en raison de la pénibilité du travail, de la dangerosité du travail et de la précarité d'emploi (salaire souvent à la limite de la légalité et sans protection sociale) (St-Arnaud et Giguère, 2020).

Concernant le secteur de la santé, le Canada a augmenté au cours des dernières années le recrutement des travailleuses et travailleurs de la santé immigrants permanents et temporaires (Nourpanah, 2021). En effet, davantage de personnel est requis, car d'une part, parmi les 1,9 million de personnes qui travaillent dans le secteur de la santé au Canada, 420 000 travailleuses et travailleurs âgés de plus de 55 ans prendront leur retraite d'ici une dizaine d'années et, d'autre part, il existe des problèmes de recrutement pour le personnel infirmier, le personnel des soins en établissement et le personnel des soins de santé à domicile (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, 2024b).

Des travailleuses et travailleurs temporaires du secteur des soins de santé ont été recrutés directement dans leur pays pour venir au Canada (Vahabi et Wong, 2017; Carlos et Wilson, 2018; Nourpanah, 2021). D'autres ont intégré le secteur après leur arrivée en sol canadien, notamment les personnes demandeuses d'asile (Aubry, 2020; Dalexis et Cénat, 2020). Dans le secteur

des soins de santé, la plupart des immigrantes et immigrants temporaires travaillent comme infirmières et infirmiers, aides-soignantes et aides-soignants à domicile et PAB (Aubry, 2020; Nourpanah, 2021). Selon les données publiées en 2024 sur le site d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2024b), les personnes immigrantes représentaient 42 % des aides-infirmières et personnel assimilé.

#### PAB migrants temporaires en santé au Québec : de plus en plus présents

Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, le recrutement et la fidélisation des PAB et des auxiliaires aux services de santé et sociaux sont au cœur des priorités devant la rareté de main-d'œuvre dans le réseau de la santé et des services sociaux, le vieillissement de la population et l'accroissement des besoins d'assistance (MSSS, 2020). Les difficultés de recrutement des PAB dans le système de la santé existaient avant la pandémie (Aubry et Couturier, 2012). C'est le cas notamment des PAB dans les centres de soins prolongés où, bien avant la Covid-19, plus d'une personne PAB sur deux quittait le métier dans les cinq ans d'exercice (Aubry, 2017; Aubry, 2018; St-Arnaud et Giguère, 2020).

La pandémie de COVID-19 a aggravé le manque de PAB, notamment dans les CHSLD. En février 2020, le gouvernement du Québec avait un plan visant à recruter plus de 36 191 PAB en cinq ans pour faire face au problème chronique de sous-effectifs dans le réseau de la santé et des services sociaux et pour répondre aux besoins de main-d'œuvre grandissants en CHSLD en lien avec le vieillissement de la population (MSSS, 2020). Devant cette situation critique à la fin du mois d'avril 2020, le gouvernement du Québec a demandé au gouvernement fédéral d'envoyer 1400 militaires dans les CHSLD (Beaulieu et Cadieux Genesse, 2021). De plus, différentes mesures ont été mises en place pour attirer un plus grand nombre de personnes. Des bourses d'études ont été proposées aux personnes qui souhaitaient faire une carrière comme PAB. En retour,

les récipiendaires s'engageaient à travailler pendant au moins deux ans dans le réseau de la santé et des services sociaux (MSSS, 2020).

À l'instar des autres provinces canadiennes, le Québec recrute des personnes immigrantes pour travailler dans le réseau de la santé et des services sociaux. Ainsi, le métier de PAB est pratiqué de plus en plus par des personnes immigrantes, notamment des femmes (Allaire *et al.*, 2017). Ce corps de métier recrute plus de personnes immigrantes que les autres, soit 20 % contre 14 % pour l'ensemble des autres professions de la santé (Aubry et Feillou, 2019). En effet, dans les grandes villes comme Montréal et Québec, le métier de PAB est exercé majoritairement par des femmes, souvent des personnes ayant un statut d'immigrant temporaire, notamment des personnes demandeuses d'asile (Aubry, 2020).

Depuis 2010, l'organisme Recrutement Santé Québec (RSQ) est le service de recrutement officiel du ministère de la Santé et des Services sociaux et le guichet unique pour toutes les personnes diplômées formées hors Canada dans le secteur de la santé et des services sociaux qui souhaitent travailler au Québec (RSQ, 2025). RSQ accompagne et aide les personnes candidates et les établissements durant les démarches de recrutement et d'immigration. Les offres d'emploi pour le personnel de la santé et des services sociaux diplômé hors Canada sont diffusées sur la plateforme Recrutement Santé Québec pour le recrutement en continu ou sur la plateforme des Journées Québec lors des missions de recrutement organisées par le gouvernement du Québec et visant des travailleurs étrangers temporaires (RSQ, 2025).



## 4. Préposées et préposés aux bénéficiaires au Québec

Les PAB sont des personnes soignantes qui travaillent dans divers milieux de soins et de vie au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Les métiers d'assistance à la personne incluent les personnes préposées aux bénéficiaires, les personnes aides-soignantes, les auxiliaires aux services de santé et sociaux, les personnes préposées en résidence privée pour personnes âgées et les personnes préposées d'aide à domicile.

### PAB dans le réseau de la santé et des services sociaux et les RPA au Québec : une présence significative dans des milieux variés

En mars 2019, on estimait que le réseau de la santé et des services sociaux du Québec comptait 41 563 PAB dont 82 % étaient des femmes (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020). Dans les établissements de soins de longue durée, 60 % du personnel soignant sont des PAB (Angers et Vézina, 2018) et on estime qu'ils dispensent entre 80 % et 90 % des soins (Gagnon *et al.*, 2020).

Au Québec, les PAB travaillent dans différents milieux comme des établissements publics ou privés, des organisations communautaires et au sein de domiciles privés (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020). On les retrouve notamment dans les centres hospitaliers (CH), les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les centres de réadaptation, les résidences privées pour aînés (RPA), les services de soutien à domicile offerts par le réseau de la santé et des services sociaux, les ressources intermédiaires et ressources de type familial, ainsi que comme prestataires externes dans les services d'aide à domicile (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020).

### Rôle des PAB : un rôle essentiel au cœur des soins

Les PAB sont au cœur des soins administrés dans les institutions sanitaires (Allaire *et al.*, 2017). Ils font partie d'une équipe composée d'infirmières cliniciennes et d'auxiliaires. S'ils sont parfois perçus au bas de l'échelle dans la hiérarchie organisationnelle (Aubry, 2016), leur rôle est important pour atteindre l'objectif de soins dans le système de santé québécois (ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020), particulièrement dans le continuum de soins de longue durée du réseau de la santé et des services sociaux du Québec (Voyer *et al.*, 2020). Ce personnel assure une présence quotidienne et offre une multitude de services aux résidentes et résidents ayant des incapacités physiques et mentales (Aubry et Feillou, 2019; ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020).

Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux, le rôle des PAB consiste à donner des soins de base aux patientes et patients (MSSS, 2020). Ils assurent une présence auprès d'eux et leur offrent une assistance physique en vue de contribuer à leur rétablissement ou en les aidant à maintenir leur état de santé. Ils offrent une aide au lever, au moment des repas et au coucher. Ils les aident à se laver, se vêtir et se dévêtir. Ils veillent à donner des soins appropriés et à respecter leur intégrité et leur dignité.

De plus, les PAB doivent établir un lien de confiance avec les usagères et usagers ainsi que leurs proches. En raison de leur proximité avec eux, ils ont comme obligation de rapporter aux autres membres du personnel de la santé tous les changements chez leurs clients (Aubry et Feillou, 2019; Aubry et Couturier, 2014; Aubry, 2020; ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020). Pour exercer leur métier, les PAB doivent faire preuve d'une bonne écoute, d'un bon sens de l'observation, d'empathie, de patience et d'un esprit d'équipe (MSSS, 2020).

Une analyse comparative réalisée par Voyer et ses collègues en 2020 sur le rôle des PAB dans quatre types de milieux de soins de longue durée (CHSLD, Ressources intermédiaires, RPA et domiciles privés) a mis en lumière la variabilité de leur travail et la complexité de leur métier. Cette complexité est liée à l'hétérogénéité de la clientèle et à la diversité des milieux de travail (Voyer *et al.*, 2020). L'analyse a permis d'identifier les principales fonctions des PAB, notamment :

- Les soins et services d'assistance en relation avec les activités de la vie quotidienne ;
- L'établissement d'une relation de confiance avec l'utilisateur et ses proches ;
- L'observation, la collecte et la surveillance de l'état physique et mental de l'utilisateur ;
- La collaboration avec l'équipe soignante et l'équipe interdisciplinaire ;
- L'intervention et la gestion de situations de crise et de problèmes de comportement ;
- L'intervention et la gestion de situations d'urgence ;
- Les soins et les services d'assistance personnelle aux activités de la vie domestique ;
- Les activités liées à l'entretien, au rangement et à l'inventaire du matériel et de l'équipement (Voyer *et al.*, 2020).

## Métier de PAB au Québec : les exigences requises

Au Québec, le métier de PAB ne relève pas d'un ordre ni d'une corporation défendant les droits des travailleuses et travailleurs. Il n'y a pas d'exigence légale concernant une formation initiale pour pratiquer ce métier, contrairement à d'autres pays comme la France (Aubry, 2016). Chaque établissement du réseau de la santé et des services sociaux est libre de déterminer ses propres exigences d'embauche pour les emplois de la catégorie des métiers d'assistance à la personne.

Avant la pandémie, les personnes intéressées pour exercer le travail de PAB en CHSLD devaient suivre une formation en Assistance à la personne en établissement et à domicile (DEP 5358) d'une durée de 870 heures menant à l'obtention d'un diplôme d'études professionnelles (Voyer *et al.*, 2020).

Le diplôme d'études professionnelles ou DEP est une sanction d'État. Le DEP atteste que l'élève a complété et réussi un programme d'études professionnelles de niveau secondaire visant un métier ou une profession. Les programmes menant au DEP sont tous élaborés par le ministère de l'Éducation du Québec et sont mis à jour régulièrement afin de suivre l'évolution du marché du travail. La durée d'un DEP varie entre 6 et 18 mois (600 à 1800 heures), selon le programme.

Cependant, la pénurie de main-d'œuvre et les difficultés de recrutement dans les programmes de formation ont obligé certaines organisations à revoir leurs critères d'embauche (Voyer *et al.*, 2020). Des programmes de formation en alternance travail-étude ont été instaurés. En juin 2020, une nouvelle attestation d'études professionnelles plus courte d'une durée de 375 heures a été introduite et porte le nom de Soutien aux soins d'assistance en établissement de santé. Cette attestation permettait de pratiquer le métier de PAB en CHSLD (Voyer *et al.*, 2020). Cette attestation d'études professionnelles a été créée pour former rapidement un nombre important de travailleuses et travailleurs afin qu'ils prêtent main-forte dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Dans de nombreux cas, les PAB ont commencé à travailler en ayant reçu uniquement la formation de base sur les principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires d'une durée de 16 heures avant de débiter (TCRI, 2020).

L'Attestation d'études professionnelles ou AEP est une formation qualifiante de courte durée développée, offerte et sanctionnée par un centre de services scolaire ou une commission scolaire anglophone ou à statut particulier avec l'autorisation du ministère de l'Éducation du Québec. Ces programmes permettent d'exercer un métier principal, un métier connexe au métier principal ou une spécialité, et durent de 3 à 6 mois (180 à 795 heures).

En mai 2025, pour exercer au Québec les métiers de PAB en établissement de santé et de services sociaux (centre hospitalier, CHSLD, CR, CLSC) ainsi que d'auxiliaires aux services de santé et sociaux dans les CLSC, les personnes intéressées doivent suivre l'attestation d'études professionnelles Soutien aux services d'assistance en établissement de santé et de services sociaux (AEP 4248) (Gouvernement du Québec, 2025a). Cette formation comprend 705 heures réparties sur une durée de cinq mois. Ce programme était offert dans la plupart des régions du Québec et pouvait être soutenu par une bourse d'études de 12 000 \$ pour les étudiantes et les étudiants (Compétences Québec, 2025).

Concernant les ressources intermédiaires, aucune qualification spécifique n'est exigée pour l'embauche d'une personne préposée. Il revient à l'employeur de déterminer les exigences nécessaires à l'emploi (Voyer *et al.*, 2020). La présence constante d'au moins une personne ayant une formation à jour en réanimation cardiorespiratoire et en secourisme est néanmoins requise (Voyer *et al.*, 2020).

Quant aux personnes préposées en RPA, elles auront l'obligation d'être formées au premier jour de leur embauche à partir du 15 décembre 2025 en conformité avec les exigences de la certification des RPA (Regroupement québécois des résidences pour aînés, 2025). Le programme d'études Assistance à la personne en résidence privée pour personnes âgées autonomes et semi-autonomes d'une durée de 180 heures mène à l'obtention de l'attestation d'études professionnelles requise. Les personnes offrant des services d'assistance au sein d'une RPA sont appelées « préposé aux résidents » (MSSS du Québec, 2020; Voyer *et al.*, 2020).

En ce qui concerne le soutien à domicile, les personnes qui assurent ce type de service offert par un CLSC sont nommées « Auxiliaires aux services de santé et sociaux » (Voyer *et al.*, 2020). La formation menant à l'attestation d'études professionnelles Soutien aux services d'assistance en établissement de santé et des services sociaux vise à former à la fois des PAB et auxiliaires aux services de santé et sociaux (Gouvernement du Québec, 2025a).

## Milieu de travail des PAB : des conditions d'emploi et de travail difficiles

Avant la crise sociosanitaire associée à la pandémie de COVID-19, le métier de PAB n'avait pas fait l'objet d'un grand nombre d'études, reflet que le travail relationnel reste souvent dans l'ombre comparativement à d'autres métiers davantage axés sur la guérison (Couturier *et al.*, 2014). Toutefois, les quelques études disponibles sur les PAB au Québec décrivaient des conditions d'emploi et de travail difficiles, même avant la crise sanitaire. En effet, les PAB offrent leurs services à des personnes qui bien souvent, présentent de nombreuses comorbidités et une perte d'autonomie importante liée à de multiples problèmes cognitifs (Allaire *et al.*, 2017). Soutenir des personnes ayant des capacités physiques et cognitives souvent limitées au quotidien s'avère exigeant et peut être une source de stress considérable (Angers et Vézina, 2018). L'aggravation de l'état de santé des personnes au fil des années exerce une pression sur les PAB (Aubry et Couturier, 2014).

De plus, les PAB œuvrent dans un environnement de travail marqué depuis de nombreuses années par une pénurie de personnel (MSSS, 2020) et une responsabilisation accrue. Cet environnement ne tient pas compte des conditions favorables au développement de leurs compétences ni à la reconnaissance de leur travail (Couturier *et al.*, 2014). Cette situation est propice à la surcharge de travail des PAB (Aubry et Couturier, 2012) et soulève plusieurs enjeux. Exerçant un métier axé sur le prendre soin, les PAB peuvent souffrir de ne pas pouvoir répondre adéquatement aux besoins des résidentes et résidents (Aubry et Couturier, 2014). Selon Aubry et Couturier (2014), ils peuvent être sujets à une souffrance éthique lorsqu'ils perdent leurs repères collectifs sur ce qu'implique une pratique de qualité. Un écart se creuse entre l'idéal de prendre soin dans la pratique et le travail exigé lié à la lourdeur de la tâche (Aubry, 2016). Selon Aubry (2016), ces personnes exercent leurs activités entre leur amour du métier et leur dégoût de la tâche. Les PAB font face à des dilemmes éthiques. Ils souffrent d'un conflit de buts devant concilier deux exigences de l'organisation, soit celle d'assurer la charge de travail tout en fournissant un travail de qualité, et aussi un conflit de valeurs, puisqu'ils ne parviennent pas à respecter leur idéal

relationnel tel qu'ils le souhaiteraient (Aubry, 2016). On observe un accroissement des contradictions entre les normes de qualité et la charge de travail, et à un fort sentiment de culpabilité chez les PAB incapables de respecter les attentes (Aubry, 2020). Cet environnement de travail peut ainsi générer une souffrance psychique, physique et morale chez les PAB (Tremblay, 2017; Angers et Vézina, 2018).

Avant la pandémie, il était reconnu que l'environnement de travail des PAB comportait plusieurs risques pour leur santé physique et mentale (Tremblay, 2017). Les PAB étaient d'ailleurs reconnus comme le personnel le plus à risque au regard des lésions professionnelles (Aubry et Feillou, 2019). La pandémie de COVID-19 a contribué à détériorer les conditions de travail des PAB. Les PAB se sont retrouvés en première ligne dans les CHSLD pour sauver des vies faisant face à une intensification de la charge de travail, des horaires imprévisibles et une fatigue mentale et physique (Moussa, 2020; Aubry, 2023; Sabi Boun, 2022). Si leur vulnérabilité aux blessures est due à leur travail physiquement et émotionnellement exigeant (Gagnon *et al.*, 2020), certains gestionnaires pourraient lier leurs blessures

au non-respect des principes de déplacement sécuritaires des bénéficiaires (Aubry, 2021). N'ayant pas suffisamment de temps pour fournir un service de qualité en raison de la charge de travail, ils sont parfois accusés de maltraitance et de négligence envers les résidentes et résidents (Gagnon *et al.*, 2020; Beaulieu et Cadieux Genesse, 2021). Enfin, la rémunération des PAB est généralement considérée comme faible par rapport à la charge et à leurs conditions de travail (Stanton-Jean, 2020; Beaulieu et Cadieux Genesse, 2021).

Bien que les PAB aient été décrits comme des héros et des anges gardiens pendant la crise sanitaire, cette dernière a exacerbé les inégalités professionnelles. Les personnes occupant les postes que la société considère au bas de l'échelle sociale comme les PAB ont été les plus affectées (Mezdour *et al.*, 2014). Cette crise a mis en lumière l'immense travail que représente le prendre soin, travail souvent dévolu aux femmes, aux personnes racisées et immigrantes (Meek-Bouchard, 2021). Pour Leroy et Garneau (2025), l'état de crise sanitaire a même contribué au renforcement d'un capitalisme racialisé et patriarcal.

## 5. Préposées et préposés aux bénéficiaires migrants ayant un statut de résidence temporaire au Québec

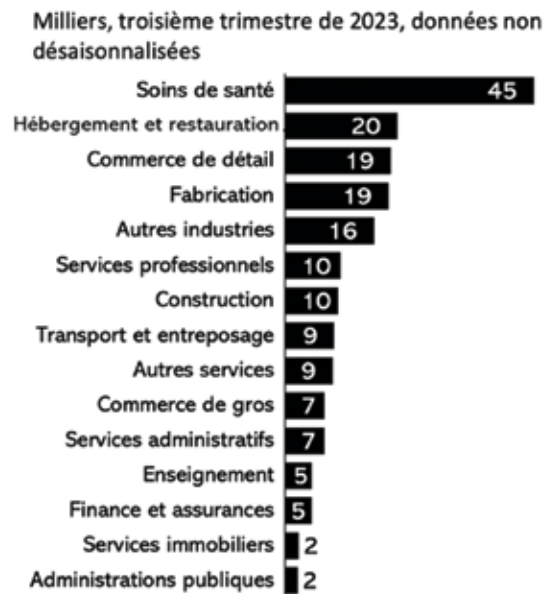
### PAB migrants temporaires : un portrait incomplet

En 2023, la proportion de travailleurs temporaires dans le secteur de la santé et de l'assistance sociale au Québec s'élevait à 8 %, comparativement à 16 % pour le secteur de la fabrication, 16 % pour les services professionnels, 12 % pour le commerce de gros et de détail et 9 % pour l'hébergement et la restauration (Figure 4) (ISQ, 2024). Dans l'ensemble, malgré d'importantes pénuries de main-d'oeuvre (Figure 5), les travailleurs temporaires sont moins présents dans le secteur de la santé et de l'assistance sociale comparativement à d'autres secteurs (ISQ, 2024). En 2023, au Québec, 15 % des immigrantes et immigrants permanents, 13 % des personnes nées au Canada et 8 % des immigrantes et immigrants temporaires travaillaient dans le secteur de la santé (IDQ, 2024).

**Figure 4.** Travailleurs temporaires par industrie au Québec en 2023 (Source: ISQ, 2024)



**Figure 5.** Postes vacants par industrie au Québec en 2023 (Source: ISQ, 2024)



Source : Statistique Canada, tableau 14-10-0326-01

Toutefois, en ce qui concerne plus spécifiquement le métier de PAB, il apparaît qu'il est de plus en plus pratiqué par des personnes immigrantes, et notamment des femmes (Allaire, 2017). En 2016, au Québec, 26,1 % des personnes aides-soignantes et préposées aux bénéficiaires étaient des personnes immigrantes comparativement à 14,7 % dans l'ensemble des autres professions (Turcotte et Savage, 2020). Selon une enquête réalisée à Montréal sur les impacts de la pandémie sur les communautés culturelles, ces dernières sont surreprésentées dans les positions considérées au bas de l'échelle par la société, telles que les PAB, l'entretien ménager, la buanderie (Cleveland *et al.*, 2020). L'enquête a également montré que les personnes demandeuses d'asile et d'autres personnes nouvellement arrivées sont nombreuses à être employées par des agences de placement, notamment comme PAB ou préposés à l'entretien ménager, surtout dans les CHSLD (Cleveland *et al.*, 2020). La pandémie a révélé la présence de milliers de personnes demandeuses d'asile

et même de personnes sans papier parmi le personnel de la santé au Québec (Leroy et Garneau, 2025).

La plupart de ces travailleuses et travailleurs ont intégré ce métier après leur arrivée au Canada, notamment les personnes demandeuses d'asile qui détiennent un permis de travail ouvert (TCRI, 2020). D'autres ont été recrutées dans leur pays d'origine pour venir travailler au Québec comme PAB, souvent dans le cadre du programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) (Lu et Hou, 2019). Ces personnes sont munies d'un permis de travail fermé ou lié à un employeur donné.

## Travail des PAB migrants temporaires: les exigences requises

Une étude menée pendant la pandémie auprès de personnes demandeuses d'asile a montré que 95% d'entre elles avaient suivi une formation pour pratiquer le métier de PAB (TCRI, 2020). Les formations varient et mènent à une attestation de niveau collégial (comme celle d'Assistance à la personne en établissement de santé) ou à une courte formation d'appoint (comme celle des Principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires de 16 heures).

## Contexte de travail des PAB migrants temporaires: des conditions d'emploi et de travail peu documentées

Il existe très peu d'études spécifiques sur les PAB immigrants temporaires, ce qui rend les données sur leurs conditions d'emploi et de travail très limitées au Québec, y compris la ville de Québec.

Pendant la pandémie, la TCRI a mené une étude en 2020 auprès de personnes demandeuses d'asile occupant des services essentiels au Québec, y compris la santé, révélant ainsi des conditions difficiles. Ces travailleuses et travailleurs rencontrent des difficultés à se rendre à leur lieu de travail, en raison de la distance et de l'accès au transport en commun, surtout les fins de semaine (TCRI, 2020). La pandémie a par ailleurs aggravé leurs conditions sociosanitaires (TCRI, 2020).

À Québec, deux études se sont penchées sur des PAB migrants. Une étude a été réalisée en 2015 auprès de 14 personnes immigrantes PAB, peu importe leur statut, travaillant dans un centre d'hébergement du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) afin de comprendre leur expérience et la place de l'ethnicité à travers les relations qu'ils entretiennent au travail (Allaire, 2017). Les PAB ayant un statut de migrant temporaire rencontrent des problèmes liés à leur origine et à leur statut migratoire, tout en étant souvent victimes de racisme de la part des usagers, de supérieurs ou de collègues (Allaire, 2017).

Une autre étude, menée pendant la pandémie de COVID-19, s'est penchée sur l'expérience de PAB africaines issues de l'immigration (cinq permanentes et deux temporaires) qui travaillaient à Québec, dans le but de comprendre le processus qui mène les femmes immigrantes africaines à l'intégration et à l'inclusion en milieu de travail québécois (Akkour, 2020). Cette étude a conclu qu'il n'y a pas d'intégration et encore moins d'inclusion dans les équipes de travail, car les PAB font face à des problèmes de légitimité dans la profession, des difficultés interpersonnelles avec des collègues et de la discrimination, voire du racisme. Leur origine ethnique semble freiner leur intégration et peut mener à leur exclusion des équipes de travail.

Bien que les PAB immigrants temporaires aient apporté une contribution extraordinaire lors de la pandémie de COVID-19 (certains ayant travaillé pendant plus de 16 heures par jour pour répondre aux besoins et aux exigences de leurs employeurs) (Dalexis et Cénat, 2020), la précarité de leur statut est associée à de graves problèmes de santé. Ces problèmes incluent la dépression, le trouble de stress post-traumatique, l'anxiété, les troubles somatiques, ainsi que les pensées et les comportements suicidaires (Dalexis et Cénat, 2020).

Ces travailleuses et travailleurs se trouvent à l'intersection de plusieurs catégories qui les rendent vulnérables à l'exploitation. Alors que le nombre de PAB migrants temporaires œuvrant dans le secteur de la santé et des services sociaux ne cesse d'augmenter, leurs expériences demeurent encore peu explorées.

## **PARTIE 2**

---

# **OBJECTIFS DE LA RECHERCHE ET MÉTHODOLOGIE**

## 6. Objectifs de la recherche et méthodologie

### Objectif de la recherche

L'objectif principal de la recherche est de comprendre les conditions d'emploi et de travail des personnes préposées aux bénéficiaires (PAB) migrantes ayant un statut de résidence temporaire dans la région de la Capitale-Nationale, ainsi que l'impact sur leur état de santé.

Plus spécifiquement, ce rapport vise à :

- Décrire le parcours migratoire de PAB migrants temporaires travaillant dans les CH, CHSLD et RPA de la Capitale-Nationale;
- Comprendre les conditions d'emploi et de travail de ces PAB migrants temporaires travaillant dans les CH, CHSLD et RPA de la Capitale-Nationale;
- Décrire les répercussions des conditions d'emploi et de travail des PAB migrants temporaires sur leur état de santé.

Ce rapport s'inscrit plus largement dans le cadre du projet PARTEMP qui vise, d'une part, à générer des connaissances empiriques sur les résidentes et résidents temporaires qui œuvrent dans les secteurs de l'agriculture, manufacturier, des services de la santé et, d'autre part, à favoriser le partage des connaissances et des ressources entre les partenaires, le tout dans une optique de bénéfice mutuel.

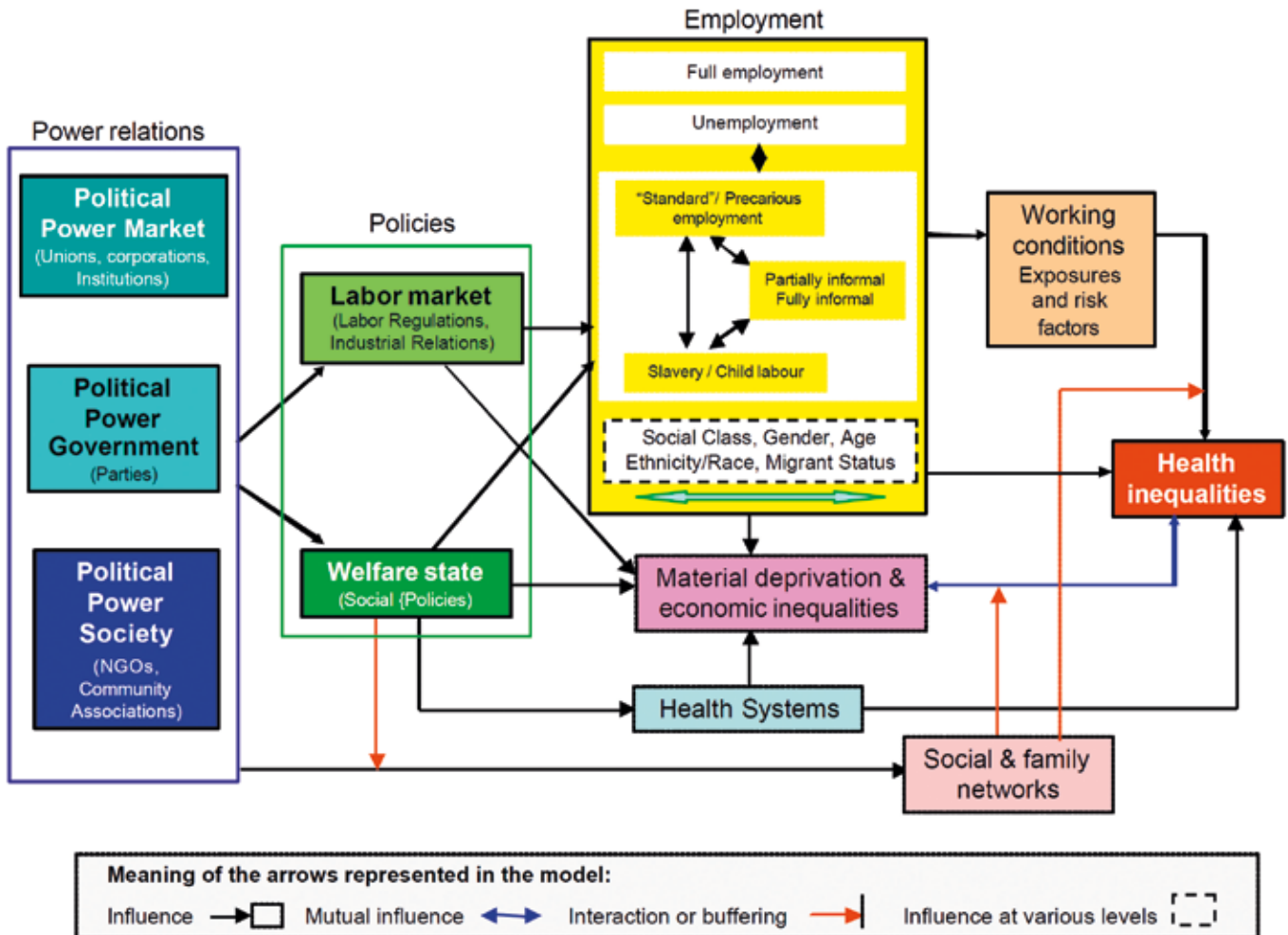
### Cadre conceptuel

Le groupe de recherche EMCONET (Employment Condition Knowledge Network), initialement mis en place dans le cadre des travaux de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, a développé et proposé en 2007 deux cadres conceptuels complémentaires (macrosocial et microsocial). Ces cadres soulignent la place centrale des conditions d'emplois au regard des inégalités sociales de santé (Benach *et al.*, 2007).

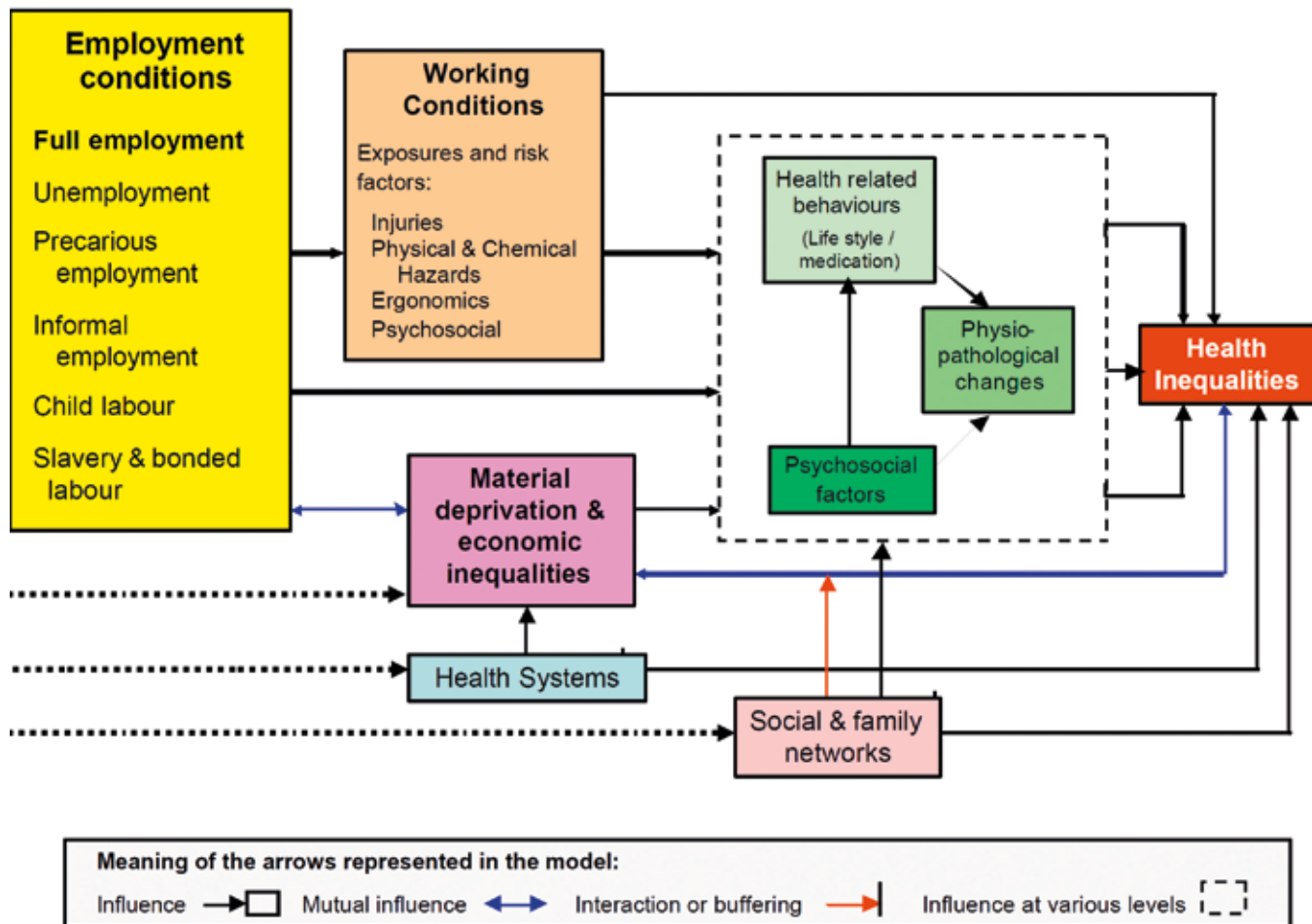
- Le modèle macrosocial montre comment les relations de pouvoir entre le marché, le gouvernement et la société influencent les politiques du marché du travail et les politiques sociales des États qui elles-mêmes vont influencer les conditions d'emploi des travailleuses et des travailleurs (voir Figure 6).
- Le modèle microsocial montre comment les conditions d'emploi ont un impact sur les conditions de travail et le revenu des travailleuses et des travailleurs, qui vont à leur tour contribuer aux inégalités sociales de santé (voir Figure 7).

Ces cadres mettent l'accent sur les conditions d'emploi comme déterminant majeur de l'état de santé et des inégalités sociales de santé (Benach *et al.*, 2007).

**Figure 6.** Cadre macrosocial des conditions d'emploi et des inégalités de santé.  
Source: EMCONET (2007)



**Figure 7.** Cadre microsocial des conditions d'emploi et des inégalités de santé.  
Source: EMCONET (2007)



Basé sur ces deux modèles, l'auteur principal a repris les mêmes modèles en mettant l'accent sur l'emploi précaire et ses conséquences (Benach *et al.*, 2014), l'emploi précaire regroupant les dimensions suivantes :

- Un faible revenu ;
- L'incertitude liée à la durée de la relation d'emploi (postes contractuels, horaire atypique, travail sur appel, etc.);
- Un manque de pouvoir individuel et collectif ;
- Le peu de protection sociales, incluant les régimes de santé ou les fonds de retraite (Benach *et al.*, 2007).

Le modèle montre comment l'emploi précaire entraîne une plus grande exposition à des conditions de travail dangereuses pour la santé (risques physique, chimique, ergonomique, biologique, psychosocial) et à une privation

matérielle procurant des revenus sous le seuil de subsistance, ce qui entraîne des effets sur différents déterminants sociaux de la santé (conditions de logement, de transport, etc.) (Benach *et al.*, 2014).

Les conditions d'emploi réfèrent habituellement aux éléments inscrits au contrat de travail, tels que les heures de travail, la durée et le type d'emploi, les protections sociales, et les revenus (Rehany *et al.*, 2015; CCNDS, 2022). Les conditions de travail réfèrent, quant à elles, à l'environnement de travail et aux risques associés, notamment aux risques ergonomiques (mouvements répétitifs, postures pénibles), physiques (bruit, vibrations, radiations), chimiques (plomb, amiante, silice), biologiques (virus, parasites, microbes), psychosociaux (charge de travail, autonomie, reconnaissance, harcèlement), ainsi qu'aux risques liés à la sécurité (Rehany *et al.*, 2015; CCNDS, 2022).

## Méthodologie

La recherche s'est déroulée en deux phases, l'une fondée sur une revue de la littérature et l'autre sur une approche qualitative qui a consisté en la réalisation d'entrevues semi-dirigés avec des personnes ayant exercé comme PAB sous un statut temporaire.

### Revue de littérature

Une revue de littérature ciblant les conditions d'emploi et de travail des travailleuses et travailleurs migrants étrangers et notamment des préposées et préposés aux bénéficiaires migrants temporaires au Canada et au Québec a été réalisée. Une bibliothécaire de l'Université Laval a effectué une recherche dans PubMed, CINAHL, EMBASE, PsycINFO, Sociological Abstracts et Web of Science. Cette recherche, menée sans restriction de date ni de langue, a été réalisée jusqu'en novembre 2021. Parallèlement, un membre de l'équipe de recherche a consulté PubMed, CINAHL, Érudit et Google Scholar, complétant par une recherche libre sur Google. Ces démarches ont couvert les articles en français et en anglais, sans restriction de date, jusqu'en août 2022. Un autre membre de l'équipe a fait une mise à jour en explorant Google Scholar de septembre 2022 à mai 2025, en se limitant aux articles en français et en anglais. La recherche menée par la bibliothécaire a permis d'identifier 835 articles, dont 10 ont été présélectionnés (après lecture des titres et résumés) et 8 finalement retenus. Les recherches effectuées par les membres de l'équipe ont quant à elles permis de repérer jusqu'en août 2022, 124 articles, dont 38 ont été sélectionnés. La mise à jour a permis de retenir 4 articles. Les mots-clés utilisés sont détaillés à l'annexe 1.

### Recrutement

Pour le recrutement de personnes ayant exercé comme PAB sous un statut temporaire, un membre de l'équipe de recherche a eu un échange téléphonique avec les responsables de 6 organismes communautaires en immigration, de 18 lieux de culte et 14 associations étudiantes. L'objectif était de leur présenter la recherche et d'avoir leur collaboration pour diffuser une lettre de recrutement auprès des membres de leurs réseaux. Les messages de recrutement ont été partagés en quatre langues : français, anglais, créole haïtien et espagnol. Il était précisé que les personnes parlant une autre langue et intéressées à participer pouvaient contacter

l'équipe de recherche qui tenterait de trouver une personne capable de mener l'entrevue dans la langue souhaitée. En somme, un message de recrutement a été envoyé à partir de :

- Six organismes communautaires qui accompagnent des personnes migrantes ;
- Dix-huit lieux de culte de différentes dénominations religieuses (catholique, protestant, musulman, bouddhiste, judaïsme, témoins de Jéhovah) ;
- Toutes les associations d'étudiants internationaux enregistrées à la session d'hiver 2022 à l'Université Laval ;
- Deux envois par courriel de l'Université Laval à tous les étudiants internationaux inscrits à la session d'hiver 2022.

Enfin, une approche boule de neige a été utilisée. Après chaque entrevue, les membres de l'équipe de recherche ont demandé à la personne interviewée si elle connaissait d'autres PAB susceptibles d'être intéressés à participer.

Pour participer à l'étude, les personnes devaient :

- Avoir exercé comme PAB au sein d'un CH, d'un CHSLD public ou d'une RPA de la région de la Capitale-Nationale entre 2018 et 2021 ;
- Avoir eu un statut de résidence temporaire (travailleurs temporaires, étudiants internationaux ou demandeurs d'asile) durant leur période de travail comme PAB ;
- Avoir eu au moins huit semaines d'expérience de travail comme PAB.

Une diversité de personnes en termes d'âge, de sexe, de pays d'origine et de type de milieu de travail était recherchée.

### Collecte de données

Pour collecter les données, un court questionnaire permettant de brosser un portrait socio-économique succinct a été élaboré. De plus, un guide d'entretien individuel semi-dirigé a été développé et structuré autour des thèmes du cadre conceptuel retenu. Ainsi, les trajectoires migratoires, le statut migratoire temporaire, les conditions d'emploi, les conditions de travail, les conditions de vie matérielles et l'impact sur

l'état de santé ont été abordés. Avant la collecte des données, le guide d'entretien a été prétesté auprès d'une PAB migrante temporaire qui travaillait dans un CH. À la suite de ce prétest, quelques questions ont été modifiées et d'autres ont été ajoutées. Malgré la bonne qualité des données recueillies lors du prétest, elles n'ont pas été incluses dans cette étude.

Entre février et août 2022, 13 entrevues individuelles ont été réalisées en présentiel. Quatre membres de l'équipe de recherche ont mené des entretiens afin de s'adapter aux différentes langues parlées par les personnes participantes. Tous les entretiens ont été réalisés à l'Université Laval et les frais de transport des personnes participantes ont été remboursés. Une collation leur a été offerte et un montant de 25\$ leur a été remis en guise de dédommagement pour le temps consacré à l'entrevue. Les entretiens ont été réalisés en français, en espagnol et en créole haïtien et ont duré entre 90 et 120 minutes. Deux membres de l'équipe de recherche étaient présents à chaque entretien.

Toutes les personnes participantes ont donné leur consentement verbal avant les entretiens. Les membres de l'équipe de recherche se sont assurés que chaque personne participante comprenne bien le contenu du texte et le but de l'étude. Ils ont répondu aux questions et aux préoccupations des personnes participantes, le cas échéant. Les formulaires de consentement ont été lus à haute voix par les membres de l'équipe de recherche dans la langue de compréhension de chaque personne participante. Les personnes ont été informées que leur participation était volontaire et qu'elles pouvaient mettre fin à l'entretien à tout moment sans aucun préjudice, ou qu'elles pouvaient se retirer de l'étude juste avant la publication des résultats. Enfin, les entretiens ont été réalisés en présentiel et les normes de protection contre la COVID-19 ont été respectées.

## Analyse des données

Tous les entretiens ont été enregistrés audio, puis transcrits intégralement sous forme de verbatim par une personne dédiée. Une analyse thématique par catégories définies et émergentes a été réalisée à partir des transcriptions des entrevues individuelles par le professionnel de recherche. En plus des thèmes et sous-thèmes identifiés lors des lectures préliminaires, les verbatims de trois entretiens ont été retenus pour la construction initiale de l'arbre thématique. Un deuxième membre de l'équipe de recherche a effectué une contre-vérification du codage préliminaire et des ajustements ont été apportés. Ce codage a été discuté et validé par les autres membres de l'équipe. De nouveaux thèmes et sous-thèmes ont émergé au fur et à mesure du processus, bonifiant la liste initiale. La codification et les comparaisons entre codifications ont été réalisées à l'aide du logiciel QDA Miner version 6.0.5.

## Approbation éthique

Le protocole de recherche a été soumis au Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université Laval (CÉRUL) pour approbation. L'étude a été approuvée par le CÉRUL et son numéro d'approbation est: 2021- 208 A-2/17-01-2022.

## **PARTIE 3**

---

# **RÉSULTATS**

## 7. Profil des personnes participantes à la recherche

Treize personnes ont été rencontrées dans le cadre de cette recherche. L'invitation à participer à l'étude diffusée au sein d'organismes communautaires a permis de recruter trois personnes et celle diffusée au sein d'églises, deux personnes. L'invitation transmise au sein de la communauté universitaire n'a pas porté fruit. Huit personnes ont été recrutées par la technique boule de neige. Les huit femmes et cinq hommes ayant

participé à cette recherche sont originaires de neuf pays différents : cinq d'Amérique centrale et du Sud, un des Caraïbes, un du Proche-Orient et six d'Afrique. La très grande majorité des personnes travaillaient comme infirmières ou infirmier dans leur pays d'origine avant d'arriver au Québec. Le tableau ci-dessous décrit quelques caractéristiques des personnes participantes.



Tableau 1. Profil des personnes participantes à la recherche

Personne participante	Sexe	Age	État civil	Lieu d'origine	Métier dans le pays d'origine	Motivation de l'immigration	Date d'arrivée au Canada	Permis à l'arrivée	Date du début comme PAB	Lieu de travail
1	F	30-40	Célibataire	Proche-Orient	Infirmière	Étude	2015	Permis d'études	2020	CH
2	F	40-50	Mariée	Caraïbe	Auxiliaire-infirmière	Sécurité	2017	Demandeur d'asile Obtention statut de réfugié ensuite	2018	Agence de placement RAP 1 puis CHSLD Plusieurs RPA
3	F	30-40	Célibataire	Amérique du Sud	Infirmière	Financière	2021	Permis de travail fermé	2021	RPA 2
4	M	30-40	Marié	Amérique du Sud	Infirmier	Financière	2021	Permis de travail fermé	2021	RPA 3
5	M	30-40	Célibataire	Afrique centrale	Infirmier	Financière	2021	Permis de travail fermé	2021	RPA 2
6	F	30-40	Mariée	Afrique centrale	Infirmière	Financière	2021	Permis de travail fermé	2021	RPA 2
7	F	30-40	Mariée	Amérique du Sud	Infirmière	Financière	2021	Permis de travail fermé	2021	RPA 3
8	F	30-40	Mariée	Afrique du Nord	Infirmière	Étude	2015	Permis d'études	2018	RPA 4
9	F	30-40	Mariée	Amérique du Sud	Infirmière	Touriste initialement Étude ensuite	2020	Visiteur et par la suite permis d'études	2021	CH et RPA 5
10	M	30-40	Marié	Afrique australe	Infirmier	Financière	2020	Permis de travail fermé	2020	RPA 6
11	F	30-40	Mariée	Amérique du Sud	Infirmière	Rejoindre son conjoint qui a un permis de travail fermé	2021	Permis de travail ouvert	2022	RPA 7
12	M	20-30	Célibataire	Afrique centrale	Pratique en sciences humaines et sociales	Étude	2021	Permis d'études	2021	RPA 8 et CHSLD
13	M	20-30	Célibataire	Afrique australe	Aucun	Sécurité	2019	Demandeur d'asile	2020	Agence de placement CHSLD

## 8. Contexte prémigratoire et migratoire

### Formation générale et expériences de travail

Onze personnes rencontrées ont obtenu minimalement un diplôme de premier cycle universitaire. Dix ont obtenu un baccalauréat en sciences infirmières et ont exercé la profession dans leur pays d'origine, et une a réalisé un baccalauréat en sciences humaines et sociales. Deux autres personnes n'ont pas terminé leurs études secondaires. L'une travaillait comme auxiliaire infirmière dans son pays d'origine et l'autre était étudiante au secondaire.

Les personnes rencontrées qui ont eu une formation en sciences de la santé ont travaillé dans divers milieux (milieux hospitaliers, centres de santé, ministère de la Santé, organisations non gouvernementales) avant leur arrivée au Canada. Parmi elles, cinq avaient une pratique infirmière généraliste et trois avaient une pratique spécialisée (urgence et bloc opératoire). Deux travaillaient en santé publique et un en recherche. Deux étaient gestionnaires en santé, dont une était professeure à l'université. Enfin, trois personnes avaient travaillé au sein d'organisations non gouvernementales.

*Moi, j'étais infirmier généraliste. (Participant 10)*

*J'ai travaillé comme professeur à l'université privée. [...]. J'ai travaillé au ministère de la Santé. (Participant 9)*

Deux autres participantes n'avaient pas d'expérience professionnelle dans leur pays d'origine avant leur arrivée au Canada. L'une a quitté son pays peu après ses études et l'autre a immigré au Canada en tant que personne mineure avec ses parents qui demandaient l'asile.

### Difficultés liées au travail

Quatre personnes soulèvent les **difficultés rencontrées pour trouver un travail** comme infirmière ou infirmier dans leur pays d'origine. Elles soulignent qu'il y a beaucoup de personnes diplômées, mais peu d'offres d'emploi.

*J'avais travaillé dans plusieurs centres de santé et hôpitaux dans des stages d'embauche. Malgré mon diplôme, il n'était pas facile de trouver un*

*travail, j'étais obligée d'aller dans le commerce.*

**(Participant 2)**

*Ce qui se passe, c'est que dans mon pays, trouver un emploi est très difficile et c'est pourquoi nous voulons tous sortir et chercher du travail. Mais oui, j'avais mon diplôme universitaire là-bas et j'avais mon diplôme, oui. [...]. Mais vous n'avez pas de travail, il n'y en a pas, il n'y en a pas, il n'y en a pas. [...]. Alors, nous devons tous aller ailleurs.*

**(Participant 11)**

Certaines personnes ont indiqué que **leur salaire comme infirmière ou infirmier ne permettait pas de répondre à leurs besoins** les plus élémentaires. Une situation qui les a incitées à rechercher de meilleures conditions salariales pour répondre à leurs besoins et ceux de leur famille.

*J'avais un salaire comparativement à beaucoup d'autres qui avaient suivi la même formation que moi. Mais maintenant, mon salaire, avec un niveau de vie, mon pays n'arrivait pas à subvenir à mes besoins et ceux de ma famille. Oui, c'est la raison pour laquelle quand l'opportunité s'est présentée, et ayant réfléchi à tous ses paramètres, j'ai préféré venir au Canada. (Participant 3)*

Pour augmenter leurs revenus, deux PAB ont conjugué **plusieurs emplois en même temps dans leur pays d'origine**, malgré la charge de travail et la fatigue liées au cumul de plusieurs emplois.

*Dans mon pays, le salaire est très, très, ce n'est pas très bien payé comme il le faut. [...]. Et si on veut gagner plus, il faut travailler dans deux endroits. (Participant 7)*

Au-delà d'une mauvaise rémunération liée au travail d'infirmière et infirmier, certains PAB révèlent des **tensions vécues avec des membres du personnel de la santé**, souvent à des niveaux hiérarchiques supérieurs, ce qui rendaient le climat de travail difficile.

*Parfois, des chirurgiens te crient. Te crient quand tu ne, ne pouvais faire quelque chose ou quand tu ne savais pas quelque chose. Ils te criaient ou, des fois, ils arrivaient avec une humeur. Et, c'est une structure privée, et là non, non, on ne pouvait pas*

*dire quelque chose. Je ne peux pas, je ne sais pas, euh, devant le patient. Je ne peux pas lui dire, euh, affronter le chirurgien. (Participant 7)*

Une personne confie que sa responsable lui interdisait de fournir des soins aux patients, et ce, même dans des situations d'urgence, situations qui l'obligeaient à donner des soins en cachette entraînant ainsi des répercussions négatives pour elle et les patients.

*Quand j'étais au Nord, il y a des jours où j'arrivais à travailler comme ça. La major ne me permet pas de regarder les patients. Il y a des matins, tu arrives, tu peux voir un enfant en train de mourir et elle te dit qu'elle va s'occuper de ça. Elle ne s'occupe pas. Elle laisse l'enfant, que l'enfant meurt. Tu es obligée de passer par derrière. Tu es obligée de te trouver des stratégies pour t'occuper de cet enfant, afin que l'enfant puisse vivre, parce que si l'enfant meurt, elle va dire : « C'est ta négligence ». (Participant 6)*

## Motifs d'immigration au Canada

Les motifs d'immigration des PAB rencontrés sont variés et liés au besoin d'assurer leur sécurité, au souhait de réaliser des études, à la volonté d'accompagner un membre de leur famille ainsi qu'aux difficultés socioéconomiques et professionnelles vécues dans leur pays.

Parmi les PAB rencontrés, quatre ont immigré pour **entamer des études supérieures**.

*Je viens comme étudiante étrangère au Canada pour faire mes études au doctorat. [...] Déjà, c'était un de mes rêves de faire mes études à l'extérieur, de faire une expérience à l'extérieur de mon pays. (Participant 1)*

Deux personnes ont immigré au Canada comme demandeuses d'asile. L'une a été victime de gangs armés dans son pays. Pour **sa sécurité**, elle a dû fuir seule son pays en laissant derrière elle sa famille. Elle garde espoir de faire venir les autres membres de sa famille au Canada.

Et puis, dans le quartier où j'habitais, il y avait des groupes armés qui sèment la terreur dans le quartier. Et puis, ils nous ont agressés et nous avons abandonné notre maison. Nous avons réaménagé

dans une autre zone et puis, j'ai décidé de laisser. [...] Je voulais le laisser avec ma famille, mais les autres n'avaient pas de visa. J'ai laissé le pays seule. Ils n'ont pas de moyens de m'accompagner. J'étais obligée de venir seule pour faire des préparations pour eux. Ce sont les bandits qui nous ont chassés de la maison. (Participant 2)

L'autre personne, également détentrice du statut de demandeur d'asile, a dû quitter son pays avec sa famille en raison de **problèmes rencontrés par son père avec les forces de l'ordre**.

*Mais, c'était avec mon père. Il avait des problèmes en Afrique avec des persécutions, problèmes police. Tout ça qui n'était pas, il ne pouvait pas rester dans le pays en sécurité, alors on était obligé, lui, nous comme famille, on était obligé d'abandonner le pays pour que sa sécurité... (Participant 13)*

Une autre personne a immigré pour **accompagner son conjoint** qui a été recruté comme travailleur étranger temporaire. Elle est arrivée avec un permis de travail ouvert.

*Mon mari est arrivé en 2020. Je suis arrivée en 2021. Quand je suis arrivée, il était déjà ici depuis un an. [...] Il a été recruté pour un poste vacant et il a demandé de venir avec sa famille. L'entreprise a accepté un an plus tard qu'ils l'ont apporté. [...] C'est ce qu'on appelle la réunification familiale. (Participant 11)*

Toutes les autres personnes ont immigré pour des **raisons socioéconomiques et professionnelles**. Elles cherchaient de meilleures conditions salariales, de meilleures conditions de vie, la possibilité d'aider financièrement leur famille, et un pays où leur métier pouvait être valorisé. Elles ont été recrutées directement dans leur pays pour venir travailler comme PAB. Elles ont un permis de travail fermé et ne peuvent travailler que pour l'employeur qui les a recrutés.

*Malheureusement, dans mon pays, ma profession n'est pas très valorisée. C'est une profession qui implique beaucoup de sacrifices en tant qu'infirmière et nous en tant que jeunes que nous étions encore, alors, nous avions la vision, nous avions la vision d'aller là où nous sommes les mieux valorisés. (Participant 4)*

## Démarches migratoires

Trois personnes, qui ont immigré pour réaliser des études de deuxième ou troisième cycle, ont déposé une **demande d'admission dans une université** québécoise. Après approbation de leur demande d'admission, elles ont entamé des démarches auprès de l'immigration canadienne et québécoise depuis leur pays d'origine. Pour avoir le permis d'études, elles ont réalisé un ensemble de démarches, dont la demande du Certificat d'acceptation du Québec (CAQ).

*J'ai fait ça de mon pays d'abord. J'ai demandé un CAQ d'abord pour pouvoir étudier dans le Québec. Pour demander un CAQ, on avait besoin d'une lettre de l'université, nos papiers, nos attestations de la maîtrise, une preuve financière, les photos de passeport. (Participant 1)*

Après l'obtention du CAQ, la personne doit faire sa **demande de permis d'études**. La personne doit fournir un ensemble de documents pour prouver sa qualification afin d'immigrer au Canada comme étudiant.

Documents requis auprès de diverses instances pour obtenir un permis d'études au Québec

Instances autorisées à fournir les documents	Type de document
Université	Lettre d'admission de l'Université
Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration du Québec (MIFI)	Certificat d'acceptation du Québec
Banque/ou autres sources	Preuve financière (certificat bancaire, bourses d'étude) pour couvrir les frais de scolarité, les frais de subsistance et le transport de retour.
Cabinet d'un médecin affilié à Immigration Canada	Examen médical si demandé
Immigration du pays d'origine	Passeport valide

Une personne initialement arrivée au Canada avec un visa de touriste en 2020 souhaitait vivre une immersion en langue française. Elle avait planifié retourner dans son pays pour effectuer une demande d'admission dans une université québécoise, mais la pandémie de COVID-19 l'en a empêchée en raison de l'annulation répétée de son vol de retour. Devant cette situation, elle a décidé de demander une prolongation de son séjour et elle a effectué une demande d'admission pour des études doctorales. Elle a obtenu son admission à l'université et elle a entamé le processus d'immigration pour obtenir un permis d'études.

*Si je ne me trompe pas, je suis arrivée ici le [date] avec un visa touriste. Mais à cause de, à cause de la COVID, tous les vols, c'était annulé. Beaucoup de vols ont annulé. On est resté là et on était inquiet parce que à chaque demande pour changer le vol, il n'avait pas de réponse et on est ici et là une chose qu'on a pensé, c'est allons parler avec notre futur, avec le directeur de recherche qu'on a trouvé ici pour nous guider, parler, quelques conseils. (Participant 9)*

Les deux personnes PAB, qui ont obtenu le statut de **demandeur d'asile**, sont arrivées au Canada en provenance des États-Unis entre 2017 et 2019. L'une a passé un mois aux États-Unis dans l'espoir d'y demeurer, mais un mois après son arrivée aux États-Unis, la pression exercée par le gouvernement américain sur les immigrants illégaux y compris ceux visés par le Temporary Protected Status l'a poussée à venir au Canada. Elle a immigré au Canada en passant par la **frontière terrestre** avec les États-Unis. Elle a été arrêtée à la frontière, a été gardée pendant quatre jours en détention, puis a fait sa demande d'asile.

*J'avais eu un visa américain. Je me rendais aux USA. Je passais un mois. Après, quand le président Donald Trump a chassé les personnes qui ont eu le TPS, ils leur ont demandé de retourner chez eux. Bon et puis tout le monde a décidé de rentrer au Canada par la frontière et puis je passais par la frontière et puis j'arrivais ici. Bon, nous n'avons pas besoin d'un papier, on a procédé à notre arrestation à la frontière. On nous a conduit dans un endroit pendant quatre jours. On nous a nourri et c'est là que nous avons entamé la demande d'asile. On a fait la demande d'asile à la frontière. Après, on nous a conduit au Québec et c'est là, le processus a commencé. (Participant 2)*

Une personne, ayant le statut de demandeur d'asile, est arrivée au Canada avec ses parents en partant de son pays d'origine en Afrique, en passant par l'Europe et les États-Unis. Il lui a fallu plusieurs semaines pour arriver au Canada.

Une autre est arrivée au Canada en ayant un statut de **travailleur temporaire avec un permis de travail ouvert**. Elle souligne que ce permis lui offrait l'opportunité de travailler dans les régions qu'elle souhaitait. Cet avantage lui a permis de faire des démarches d'emploi auprès de plusieurs RPA. Ainsi, elle a pu avoir un poste dans une RPA avec un niveau d'anglais intermédiaire sans aucune connaissance du français.

*Permis de travail ouvert. C'est pourquoi je peux postuler le poste dans la région que je voulais.*

**(Participant 11)**

Six PAB ont été **recrutés directement dans leur pays par des agences de recrutement** pour travailler dans une RPA spécifique afin de combler une pénurie de main-d'œuvre. L'une d'elles a été contactée directement par une agence via LinkedIn. En effet, son profil professionnel ayant attiré l'attention, elle a été contactée directement par une agence lui proposant d'immigrer au Canada pour travailler comme PAB.

*Oui, c'était au [pays d'Amérique du Sud], parce que moi cette opportunité de venir au Canada, c'est arrivé on peut dire par hasard. Et moi, j'ai un compte LinkedIn et il y a quelqu'un qui m'écrit. Il m'a dit : « Est-ce que vous êtes intéressée de venir au Canada pour travailler comme préposée aux bénéficiaires. Nous sommes en train de chercher des infirmières à l'étranger ». Et moi, je me suis essayée. Je me suis dit : « Bon, j'ai rien à perdre ». [...] J'essaie parce que je n'ai rien à perdre. J'ai envoyé mes documents, mon CV. Il m'a dit, on va avoir une entrevue avec l'employeur. [...] J'ai fait l'entrevue avec l'employeur. Ils m'ont dit que j'étais acceptée et j'ai commencé à faire ma démarche. **(Participant 3)***

Pour leur part, un couple a été contacté par une agence de recrutement via Skype, qui a ensuite organisé une entrevue avec la RPA et les a accompagnés dans le processus d'immigration.

*Mais, elle nous a contactés via Skype. Nous sommes passés par un processus d'entretien. Cette société est... ils me l'ont expliqué comme un... euh... c'est un*

*service, je ne sais pas si vous vous connaissez bien avec ce terme. Un service pour nous, c'est une petite entreprise qui recrute des ressources humaines pour pouvoir les insérer dans différentes entreprises ici au Canada. Donc, on suppose que pour le processus de sélection, pas pour le processus de rémunération du professionnel, mais pour le processus de sélection, cette entreprise est responsable du recrutement du personnel, du processus d'entrevue ou des évaluations et le soutien dans le processus d'immigration. **(Participant 4)***

Ayant aperçu une affiche de recrutement dans la rue, une autre personne a contacté l'agence internationale qui avait un siège social dans son pays en Afrique, et qui recrutait des infirmières et des sages-femmes pour devenir PAB au Canada. Cette personne précise que l'agence a été engagée par un employeur canadien pour faire le recrutement de PAB.

*En fait, j'avais vu l'affiche chez nous quand j'étais chez nous. Il y a l'agence, une agence qui recrute des préposés aux bénéficiaires ici. Puis, j'avais postulé à l'agence. Puis, l'agence avait préparé tous nos papiers. En dernière étape là, la résidence qui est venue, qui a fait, qui avait fait des entrevues. [...] C'est plutôt international, mais c'est à [pays d'Afrique], le siège social. [...] Puis, j'avais postulé. J'avais envoyé mon CV, puis il y a l'agence qui nous a appelés parce qu'il y en a en masse que, on était à peu près 200. Puis, on, dans mon cas, on était à 16 qui sont ressortis. **(Participant 10)***

Un couple de PAB, informé par une amie, a contacté une agence de recrutement en 2019, qui les a ensuite mis en contact avec une RPA.

*Elle m'a parlé de l'offre d'emploi et j'ai présenté mon CV lors d'un entretien avec le traducteur et avec le propriétaire de l'entreprise. [...] Je pense que c'est [nom de l'agence] qui est comme un tertiaire. Le tertiaire cherche des travailleurs à l'étranger et les amène directement travailler dans cette résidence. Donc, je suis pas venue directement. **(Participant 7)***

Deux personnes ont été recrutées par l'intermédiaire de **leurs proches qui vivaient déjà au Québec**. Ces derniers ont contacté des employeurs pour les mettre en contact avec elles.

*J'avais envoyé mon CV à mon cousin plusieurs fois et un jeune homme qui travaillait dans une structure. Lorsque je lui ai envoyé mon CV, il a donné au monsieur qui travaille dans la structure. Apparemment, elle me voulait déjà. En période de COVID, on avait besoin de main d'œuvre. C'est comme ça que l'employeur a sauté sur l'occasion d'avoir mon CV. [...]. C'est-à-dire dans la structure, on demandait aux gens de référer une préposée pour travailler. (Participante 6)*

Ces personnes ont eu minimalement une entrevue avec l'agence de recrutement, et après une première sélection, elles ont réalisé une entrevue à distance avec l'employeur. Généralement, elles étaient questionnées sur leurs expériences professionnelles et leurs conditions de vie familiale et elles étaient informées des conditions de travail et des exigences de leur poste. Deux personnes ont été recrutées parce qu'elles étaient conjoints d'une personne en processus de recrutement.

*Ils ont dit : « Ah et si on donnait le travail à ton mari et à toi. Eh bien, tu aurais l'intention de venir avec toute la famille ? ». Parce que oui, en fait oui, je lui ai dit qu'à l'avenir... euh... nous souhaitons... ils m'ont dit alors : « Okay, c'est très bien parce qu'ici le pays offre de nombreuses opportunités et vous verrez qu'il y a des avantages pour vos enfants ». (Participante 7)*

La durée des démarches migratoires pour les personnes recrutées dans leur pays avec un permis de travail fermé varie beaucoup. Pour certaines, les démarches ont duré quelques mois et pour d'autres jusqu'à deux années.

*Depuis 2019, en décembre, j'ai commencé à envoyer tous les documents qu'ils m'ont demandés, les formulaires que je devais signer. C'était essentiellement des formulaires qu'ils me demandaient de signer et envoyer mes traductions de documents. Jusqu'en 2020 que la pandémie a commencé, tout a été prolongé, les documents, tout a été arrêté. Jusqu'en 2021. En quelle année sommes-nous ? Nous sommes donc arrivés en 2021. [...]. Nous sommes arrivés ici à Québec. (Participante 7)*

Selon les PAB rencontrés, les employeurs ont fourni du soutien pendant la période de recrutement et le processus d'immigration. Parmi les six personnes qui ont été recrutées directement dans leur pays avec un permis de travail fermé, quatre ont reçu l'aide de leur agence de recrutement pour effectuer le processus d'immigration au Canada. Les agences jouaient le rôle d'intermédiaire entre les personnes et l'immigration canadienne. Elles s'assuraient que les personnes disposaient des documents requis par l'immigration. Des échanges continus ont été maintenus entre les agences de recrutement et les personnes pendant le processus. Durant les démarches migratoires, les personnes avaient la responsabilité de fournir les documents et les informations demandées, ainsi que de signer les formulaires. Les frais liés au processus ont été pris en charge par les agences de recrutement. Quant aux deux autres personnes titulaires d'un permis de travail fermé, qui ont été recrutées à la suite de démarches entreprises par un proche vivant au Québec, elles ont eu l'assistance de spécialistes en immigration. En effet, leur employeur a mis à leur disposition un cabinet d'avocats basé au Canada pour les assister dans le processus d'immigration. Les honoraires ont été payés par leur employeur.

*Oui, c'est, c'est l'agence, seulement les documents nous concernant que nous avons donnés à l'agence. [...]. Après, on n'a pas payé. [...]. À propos de ça, ben, c'est plutôt l'agence qui a chargé, donc c'est nous. Nous avons signé seulement en ligne pour, ainsi que dans tous les documents, c'est l'agence qui a préparé tout. Puis, il nous appelle, puis là, on lit, puis on signe, on lit, puis on signe, donc c'est plutôt ça. (Participant 10)*

*Bon, après la sélection, on a rencontré les personnes de l'immigration qui nous ont signifié la gratuité de la procédure et de comment ça devait se dérouler. [...]. On était affilié avec un cabinet d'avocats, nous. L'entreprise, l'entreprise étant une entreprise privée nous avait affiliés à un cabinet d'avocats qui gérait le processus d'immigration. Oui, eux, le cabinet d'avocats nous contactait : « Voilà ce dont on a besoin ». Vous voyez ? Et maintenant, eux nous fournissaient les documents et quand l'immigration nous contactait, on leur donnait les documents, on leur présentait les documents. (Participant 5)*

Un niveau de français intermédiaire a été exigé pour deux personnes venant de l'Amérique latine. Elles ont été recrutées par une agence. Pour les aider à atteindre le niveau de français demandé, l'employeur avait mis un professeur de français à leur disposition. Le cours se déroulait en ligne, car le professeur vivait au Canada. Le cours était payé par l'employeur.

*Au début, on nous a dit que nous devons commencer un processus de formation en français. Donc, la même entreprise qui nous a embauchés... euh... puis... la même entreprise qui nous a sélectionnés en premier, la même entreprise qui nous a sélectionnés nous a inclus dans un programme de cours de français virtuel. [...] Alors, le professeur ou l'enseignant qui avait la charge de notre formation nous a cités par exemple, les lundis, mercredis et vendredis à neuf heures du soir pendant une heure et demie, deux heures, trois heures, selon ce qui vous convient... eh... sans frais. Nous n'avons rien payé, nous avons seulement l'obligation ou la responsabilité d'assister à ces cours parce que ces cours étaient surveillés, ils étaient signalés comme présents de sorte que dans le processus de tout cela, on voyait déjà qui sortait déjà avec un bon français, ils avaient déjà au moins une bonne base pour qu'ils puissent commencer le processus avec l'ambassade. (Participant 4)*

Parmi les six personnes recrutées dans leur pays avec un permis de travail fermé, cinq ont vu leur démarche migratoire et leur billet d'avion payés par leur employeur.

*Ils nous ont dit : « Oui, nous sommes heureux pour vous, parce que vous avez été sélectionnés pour le visa, le visa de travail a été accepté. C'est le moment pour vous de rassembler tous les documents dont vous aurez besoin au cas où vous voudriez faire quelque chose de particulier là-bas. Nous allons acheter le vol ». Ils allaient acheter le vol, euh, pour prendre en charge les coûts des billets de ma femme et du mien (Participant 4)*

## Difficultés liées au processus migratoire

Les PAB rencontrés dans le cadre de cette recherche partagent avoir vécu de nombreuses difficultés pendant leur processus migratoire.

L'**escroquerie** a été soulevée par trois personnes rencontrées. Une personne a été victime d'un **vol d'identité** par une entreprise de son pays. Elle explique qu'elle vient d'un pays où des entreprises malhonnêtes en profitent pour exploiter les nationaux qui veulent immigrer, pour voler leurs identités sous couvert d'agences de recrutement.

*Beaucoup de choses ont été dites, en particulier dans mon pays, des entreprises fantômes qui apparemment profitent, profitent. Elles trompent, extraient de l'argent ou les identités, volent l'identité pour tromper. Je peux être Diego qui travaille au Canada, alors que c'est vraiment quelqu'un d'autre qui travaille pour moi. C'est-à-dire faire croire que quelqu'un a mon identité, mais je suis vraiment dans mon pays. Donc, j'attends apparemment la procédure pour pouvoir émigrer, mais malheureusement mon identité est volée et l'autre personne travaille déjà. (Participant 4)*

Une autre personne confie avoir perdu beaucoup d'argent à cause d'une **fausse agence de voyage**. Elle avait contacté une agence de voyage dans son pays qui prétendait offrir des services d'immigration pour le Canada. Elle a investi une forte somme jusqu'à la fermeture de cette prétendue agence.

*La première démarche, c'est que j'étais passée par une agence. Après l'agence ne m'a pas donné une suite favorable et il y a eu un problème d'argent. C'est-à-dire, au début, il y avait les honoraires, voilà. Oui, il y avait les honoraires à payer. Au début, je paye les honoraires. L'agence se trouvait au pays et elle avait une relation avec quelqu'un au Canada. Et comme à l'époque je n'avais pas d'Internet, je ne pouvais pas me renseigner. Je n'étais pas encore bien informée. Ça fait que quand je les ai vus, je leur ai fait confiance et j'ai commencé à donner la première somme des honoraires. C'était quoi, presque 1800 \$. On dit : « Non, vos documents sont là et puis vous pouvez donner de l'argent, on va soumettre vos dossiers ». Il fallait envoyer l'argent pour que. Bon, c'est après que j'ai compris qu'il y avait une arnaque derrière. (Participant 6)*

Une troisième personne rapporte avoir été victime de **surfacturation**. Ignorant le processus pour être admise dans une université québécoise, elle a demandé l'aide à une tierce personne qui l'a induite en erreur sur le montant d'inscription.

*Je n'ai pas comme été victime de l'arnaque, mais j'ai comme été victime des excédents de prix. Imaginez-vous, imaginez-vous, on vous dit l'admission c'est 100 \$. 100 \$ chez nous [nom d'un pays d'Afrique], ça va coûter 50 000. Mais on peut vous dire non au lieu de 100 \$, vous allez donner 200 \$. Oui, des trucs comme ça sont très fréquents où lorsque vous êtes ignorant de la procédure, vous vous faites arnaquer. (Participant 12).*

La pandémie de COVID-19 a entraîné un **retard dans le processus d'immigration** de la moitié des personnes rencontrées. Or, plusieurs personnes avaient déjà donné leur démission afin de disposer de plus de temps pour remplir les formalités liées à leur immigration. Elles se sont retrouvées ainsi **sans emploi et sans revenu pour une période beaucoup plus longue** qu'initialement anticipée. Une situation qui a occasionné beaucoup de stress pour les personnes qui ont été affectées.

*J'avais démissionné parce que je prévoyais, ben, j'avais confiance en ce projet puis, parce qu'on m'a, nous avait dit qu'après trois mois, on devrait, ça devrait toute faire. Puis, avec la COVID là, ça retardé. (Participant 10)*

La prolongation du processus à coïncider avec des **changements dans les exigences requises** en matière linguistique selon deux personnes qui devaient désormais prouver un bon niveau de français.

*C'est juste que le processus avait été prolongé et les exigences qu'ils demandaient au début de 2019 ont changé parce qu'en 2021, ils demandaient déjà quelque chose de plus. Par exemple, au début, ils ne m'ont pas demandé comment prouver mon niveau de français, mais en 2021, ils m'ont demandé un document qui prouve que j'avais déjà un niveau de base de français (Participant 7)*

Les **coûts liés au processus migratoire** sont souvent élevés. Étant donné que plusieurs personnes vivaient dans des conditions précaires, le processus migratoire s'est révélé être une source d'endettement. Une personne recrutée avec le statut de travailleur étranger temporaire n'a pas eu le soutien financier de son employeur dans ses démarches migratoires. De ce fait, elle a dû payer tous les frais liés à son processus migratoire, y compris son billet d'avion. Pour payer ces frais, la personne a emprunté de l'argent avec une entente de remboursement dès la réception de son salaire au Canada. Or, en raison de ses conditions salariales au Canada, elle a été obligée

de prendre une autre entente de paiement avec ses créanciers, car elle ne gagne pas suffisamment d'argent pour rembourser rapidement sa dette.

*Ça pouvait arriver à 2500, 3000 dollars canadiens. J'ai emprunté de l'argent. Depuis que je suis arrivée, je travaille pour rembourser. Dès que je suis arrivée, que j'ai commencé à travailler, je leur ai dit: « Le salaire n'est pas bon. Est-ce que vous pouvez patienter ? ». Je donne doucement, doucement à chaque mois ou chaque deux mois. (Participant 6)*

Une personne arrivée au Canada avec un permis de travail ouvert, dans le cadre d'un regroupement familial, déplore avoir investi toute son économie pour rejoindre son conjoint. Ce dernier a été recruté comme travailleur étranger temporaire et il a fait venir le reste de sa famille au Canada.

*Économiquement, économiquement, cela m'a beaucoup affectée, car nous avons dû investir toutes nos économies pour pouvoir venir ici. C'était les économies des deux. Nous avons tous les deux dû sortir tout, pour pouvoir venir, parce que ses dépenses à lui étaient couvertes. Je veux dire, mes dépenses ne l'étaient pas et celles de mes enfants non plus. [...]. J'ai dû dépenser mes économies pour pouvoir venir ici (Participant 11)*

Les quatre personnes qui ont eu le statut d'étudiant international ont rencontré plusieurs difficultés pour avoir un permis d'études ou pour obtenir un renouvellement. Elles mentionnent les difficultés à prouver leur capacité financière, car les étudiantes et étudiants internationaux doivent prouver au personnel de l'immigration leur capacité à assumer les coûts liés à leurs études, ainsi que les autres dépenses liées à leur séjour. À chaque renouvellement du permis d'études, elles doivent de nouveau démontrer qu'elles possèdent les ressources financières suffisantes pour subvenir à leurs besoins.

*Mais, j'ai mis au [pays du Proche-Orient] 10 000 \$, mais maintenant je pense que c'est encore plus que 10 000, parce que les frais sont en augmentation aussi. Ils prennent en considération les frais de scolarité et toutes les dépenses selon le mois et ils nous donnent comme une petite estimation, combien on doit mettre. (Participant 1)*

Ils ont également connu des refus ou des retards au cours du processus pour renouveler leur permis

d'études. Après trois années d'études au Canada, une personne étudiante internationale a eu un refus au moment du renouvellement de son permis d'études. Sa demande a été refusée faute de preuve financière.

*En fait, quand j'ai reçu le courriel du registraire me disant, pour me dire que ton permis d'études va expirer dans un mois, il fallait faire le renouvellement avant [...], c'est la première fois où j'ai eu du stress. Par la suite, j'ai déposé, j'ai eu un refus. Donc, j'ai envoyé mes papiers sans une preuve financière. J'ai eu un refus. Par la suite, j'ai demandé un autre permis d'études avec une preuve financière. Donc, j'ai mis que je travaille, j'avais des contrats d'auxiliaire de recherche, contrats de correction. (Participant 1)*

Coincée au Canada avec un visa de tourisme au début de la pandémie de COVID-19, une personne a décidé de prolonger son séjour et a entrepris des démarches pour poursuivre ses études au Canada. Elle a donc soumis une demande d'admission dans une université québécoise. Après son admission, elle a rencontré des difficultés pour obtenir son permis d'études. Le **délai de traitement des dossiers** a été prolongé en raison de la pandémie. Elle a contacté l'immigration chaque semaine pour suivre l'évolution de sa demande. Après plusieurs mois d'attente, elle a reçu un courriel confirmant que son permis avait été approuvé et qu'il serait envoyé par la poste dans les jours suivants. Malgré ce message, elle indique ne l'avoir jamais reçu. Juste avant la fin de la session universitaire, un ami lui a conseillé d'aller récupérer le permis d'études à la frontière du Canada et des États-Unis. C'était le seul moyen de ne pas perdre sa session d'études universitaires en cours. Vivant énormément de stress et d'anxiété depuis plusieurs mois, elle s'est rendue à la frontière avec son ami et a finalement pu obtenir son permis d'études.

*J'ai appelé plusieurs fois l'immigration. J'appelais presque chaque semaine. Mais pour le permis, pour le permis d'études, j'ai attendu à cause de la COVID. La directrice du moment, elle m'a dit : « Okay, tu vas rester étudiant, mais une semaine, avant de finir la session si tu ne nous présentes pas le papier, tu vas perdre toute la session encore ». J'ai dit : « Okay ». Et chaque jour, c'est anxiété. Il n'arrivait rien, n'arrivait rien. [...] J'étais déjà sûre que j'abandonnerais les études et rentrais au [pays d'Amérique du Sud]. Mon ami, il m'a dit : « Non, je vais t'y amener à la frontière ! ». [...] Le lendemain,*

*j'arrivais chez moi à 11h (le soir) et j'avais une tâche à 8 heures du matin. J'étais angoissée, mais c'était comme ça. (Participant 9)*

Les problèmes liés à l'obtention du permis d'études peuvent entraîner des retards dans la progression universitaire des personnes étudiantes. Parmi celles rencontrées, deux ont perdu des sessions universitaires à cause de problèmes en lien avec l'immigration.

*Tu arrêtes de rédiger, d'étudier. Tu es dans une phase où tu n'es plus concentrée à étudier. Euh, arrêt d'études, tu restes seule dans la chambre. Si personne ne te parle, tu ne parles à personne. Mais c'était plus sur les études, j'arrête totalement les études. (Participant 1)*

Les personnes qui demandent l'asile peuvent attendre **longtemps avant que leur demande soit étudiée**. Une personne rencontrée a passé plusieurs années sans comparaître devant un juge pour statuer sur sa demande. Elle explique avoir fait sa demande d'asile en 2017 et avoir été convoquée au tribunal une année plus tard. Malheureusement, le rendez-vous a été annulé. Elle a dû attendre deux autres années pour comparaître, mais sa demande d'asile a été rejetée. Puis, un avocat lui a conseillé de déposer une demande d'asile pour motifs humanitaires. Le gouvernement canadien lui a finalement accordé la résidence permanente en reconnaissance pour son engagement comme PAB pendant la pandémie.

*On a fait la demande d'asile à la frontière. Après, on nous a conduit au Québec et c'est là, le processus a commencé [...]. Mon asile a fait quatre ans sans suite. Dans un premier temps, on m'a fixé un rendez-vous. C'était pour le mois de juin 2018. Après, on a reporté le rendez-vous. C'était en septembre 2020, je me présentais devant un juge. Puis, on m'a refusé la demande d'asile, oui. Mon avocat m'a dit de faire une demande d'asile humanitaire au lieu d'un appel, parce l'appel peut prendre un an à deux ans. [...]. Au moment où je commence le processus pour la demande humanitaire, je commence à rechercher des papiers et remplir des papiers. Maintenant, on commence à donner des récompenses pour les gens qui ont travaillé comme PAB pendant la COVID. Maintenant, le gouvernement a récompensé tous les gens. On nous donne la résidence comme la récompense. Je n'ai pas encore la carte, mais j'ai la confirmation. (Participant 2)*

Un autre participant a présenté sa demande d'asile peu avant le début de la pandémie. Il a comparu devant le tribunal deux ans plus tard, mais sa demande a été rejetée par le juge. Son avocat a interjeté la décision et une nouvelle audience était prévue pour la fin de l'année 2022.

*Le jugement a eu lieu l'année passée, si je ne me trompe pas, l'année passée. Oui, je, mais on n'a pas. On avait la réponse négative, mais après ils ont remarqué que c'était la faute de l'organisation, le juge, les avocats, les traducteurs. On n'a pas bien, on n'a pas bien, on n'a pas eu la meilleure audience, on dirait. [...] Il manquait, il manquait des choses que finalement ils ont dit : « Okay, il faut le refaire ». Et jusqu'à maintenant, on attend. On attend. On a l'audience [dans plus d'une année].*

**(Participant 13)**

Enfin, les PAB qui détiennent un permis de travail fermé lié à leur employeur rencontrent aussi des **difficultés pour renouveler leur permis de travail**. Selon un PAB rencontré, le processus de renouvellement du permis demande une étude d'impact du marché du travail. De plus, il mentionne avoir été obligé de refaire des examens médicaux.

*Oui, pour le renouvellement du permis, c'est une difficulté. Oui, le permis a expiré. Bon, il a fallu pour le processus, il a fallu juste qu'il fasse une étude de l'impact du marché du travail et qu'on signe de nouveaux contrats. Le même cabinet d'avocats nous a demandé certains documents que nous avons déjà, les anciens contrats et tout. Chose que nous avons soumise et ensuite, ils nous ont renvoyé faire la visite médicale. La difficulté a été que nous, ayant déjà fait la visite médicale au [nom d'un pays d'Afrique], il est écrit sur le dossier médical qu'ils sont valables au moins, je crois, pour trois ans. Mais, après un an, ils nous ont demandé de refaire ça. Ce qui fait qu'on a demandé à nos avocats pour quelles raisons. Nous déjà, ça nous a fait comprendre qu'eux, déjà le gouvernement canadien, soit n'accrédite pas les examens qu'on a dû faire avant dans notre pays. Donc, c'est un manque de confiance. Pourquoi ils nous demanderaient au bout d'un an de refaire les examens médicaux. Ça c'est ce qu'on s'est dit, donc, mais bon. Tout compte fait, on a fait les examens.*

**(Participant 5)**

## Arrivée au Canada

Tous les participants recrutés et rencontrés, ayant un permis de travail fermé, sont arrivés au Québec pendant la pandémie. Ils ont dû faire une quarantaine avant de commencer à travailler. Deux personnes ont effectué leur quarantaine dans des lieux réservés et payés par leur employeur. Les autres personnes ont passé cette période dans un logement ou une chambre qu'ils avaient loué avant leur arrivée. La location des logements ou de la chambre a été effectuée avec l'aide de l'agence de recrutement ou de l'employeur, mais les frais ont été payés par les personnes. Les employeurs ont versé une partie ou la totalité des salaires aux PAB pendant la période de quarantaine.

*À cause de la pandémie, nous avons dû nous mettre en quarantaine pendant quatorze jours. Nous restons en bonne santé et au moment où nous commençons à travailler, nous avons obtenu notre premier dépôt et dans celui-ci, ils ont payé même le séjour en quarantaine. **(Participant 4)***

*Pendant que je suis restée en quarantaine, parce qu'il fallait que je fasse mes 14 jours, je pense. Au début, j'étais payée pas au complet, mais j'étais déjà payée, une partie, parce qu'ils m'ont dit que c'est moi qui dois m'occuper des dépenses et tout, mais ils ont commencé à me payer en partie. **(Participant 3)***

Les personnes ont été accueillies de manière différente selon leur situation. Les personnes qui ont demandé l'asile ont été accueillies à la frontière du Canada et des États-Unis par le Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile (PRAIDA), qui fournit des services de santé et des services sociaux, ainsi que des activités complémentaires aux personnes demandeuses d'asile à leur arrivée. Après leur accueil à la frontière, elles ont été conduites à Montréal et ont reçu de l'aide pour la recherche d'un logement.

*Quand tu passes la frontière, t'es une. T'es considéré dangereux pour la police parce que c'est illégal de traverser la frontière. Alors, la première réaction de la police, c'est vous, vous prendre et vous mettre dans, ce n'est pas, comment on dirait ça ? Mais, dans une place, c'est comme sécuritaire pour vous et après savoir qu'est-ce que vous voulez faire. Ouais, c'est ça la première étape que la police va faire. Il va te prendre, il va, il va vous dire, qu'est-ce que vous avez pour traverser la frontière ? Donc, vous*

*demandez qu'est-ce que vous faites ici? Ils vont essayer de savoir, après ils vont vous mettre dans une place, après ils vont appeler les avocats tout ça, vous allez expliquer votre histoire, pourquoi vous êtes ici et commencer le dossier d'immigration on dirait. C'est comme un. La résidence pour tous les immigrants qui vient d'arriver au Canada, au Québec, on dirait, c'était à Montréal. On arrivait, on arrêtait. On est resté là-bas pendant, je ne me trompe pas deux mois. Dans le fond, c'est, c'est un établissement gouvernemental où ils ont la nourriture, des chambres comme un hôtel. C'est comme un hôtel. Toutes les chambres pour toute la famille, la nourriture et donne des tickets d'autobus pour connaître la ville. Et après toi même, il faut être comme self-maker, il faut que tu commences à faire tes affaires toute seule, commencer toute seule, pas toute seule, mais toute seule dans le sens qu'il faut que tu sortes pour chercher tes documents, chercher ton numéro d'assurance, chercher ta maison, chercher, faire ta vie parce que le gouvernement il ne va pas donner une personne pour aller avec toi chaque jour. (Participant 13)*

Une personne recrutée par une agence comme travailleur temporaire avec un permis fermé a été accueillie dans une **famille d'accueil** pendant un mois. C'est le responsable de l'agence de placement qui a mené les démarches pour son hébergement dans cette famille d'accueil.

*Je suis arrivée, j'ai pris un taxi et je suis allée chez ma famille d'accueil. [...]. Quand je suis arrivée, je suis restée dans une famille d'accueil. C'était à [localité dans la région de la Capitale-Nationale] et après un mois, parce que c'était loin de mon travail, j'ai déménagé à [localité dans la région de la Capitale-Nationale]. (Participant 3)*

Quatre autres personnes avec un permis de travail fermé ont été accueillies et hébergées dans des lieux réservés par leur employeur à leur arrivée, soit l'hôtel ou à la résidence directement.

*Donc, la résidence était venue à l'aéroport. [...]. Donc, je dirais ça, on était bien accueilli. On nous a donné quelque chose à manger parce qu'on vient parce qu'on était venu vers 5 heures. (Participant 10)*

Une autre personne avec un permis fermé a été accueillie par sa tante qui vivait déjà à Québec. Elle a été logée pendant plusieurs mois avant de louer son propre appartement.

*Moi, par exemple, à mon arrivée, c'est ma tante qui m'a accueillie, pendant trois mois. (Participant 6)*

Toutes les autres personnes, qui n'ont pas été recrutées avec un permis de travail fermé ou qui n'ont pas déposé une demande d'asile, ont dû entreprendre elles-mêmes les démarches nécessaires à leur arrivée au Canada.



## 9. Conditions d'emploi et de travail comme préposées et préposés aux bénéficiaires migrants temporaires au Québec

### Formation reçue

Toutes les personnes rencontrées ont reçu une formation théorique, avant de débiter ou peu de temps après avoir débuté leur pratique pratique. La durée des formations a varié d'une personne à l'autre. Douze personnes, ont reçu au moins une séance de formation de 16 heures sur les Principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), ainsi qu'un cours de secourisme d'une durée de 8 heures. Une seule personne a reçu une formation de 8 heures.

*On nous a fait un cours sur PDSB avec RCR. C'est aussi une formation de 3 jours. (Participant 6)*

*On a fait une journée de formation. C'était parfait. [...] Il y a juste une formation pour les préposés, manutention et tout ça, mais à part ça, non rien. (Participant 1)*

Outre le cours PDSB et le cours de secourisme, plusieurs personnes ont suivi d'autres formations, par exemple sur la prévention des incendies, la Loi 90 et la santé mentale. Une PAB explique qu'elle a reçu une de ces formations en espagnol puisqu'elle ne parle pas français, et qu'elle a reçu les deux autres en français. Pour les deux formations en français elle précise que, par esprit de solidarité, des collègues l'ont aidée à comprendre.

*Trois formations PDSB, formation en résidence, formation en maladie mentale. [...] Le premier. Le premier que j'ai vu, c'était la résidence. Ça, je l'ai eu seule. Je l'ai eu seule et ils ont cherché une personne en espagnol pour m'aider. Il y en a beaucoup qui parlent espagnol. Ils ont cherché. Ils me l'ont donné en espagnol et les deux derniers m'ont été donnés en français. Ils ne cherchaient plus personne. Seulement pour une seule formation, ils ont cherché quelqu'un. Déjà, les autres, c'était en français. Mais les gens se font comprendre. Et comme j'étais dans un grand groupe et que tout le monde savait le français, mais j'étais le seul à ne pas le savoir, ils essayaient tous de m'aider. Il y avait donc beaucoup de solidarité. (Participant 11)*

Trois personnes ont fait la formation Assistance à la personne en établissement et à domicile dans des écoles privées. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a encouragé toutes les personnes désirant pratiquer le métier de PAB à suivre cette formation. Elles bénéficient de cours théoriques et de stages dans plusieurs milieux ce qui permet aux PAB d'avoir une polyvalence dans l'exercice de ce métier.

*C'était une formation de préposés aux bénéficiaires. On a fait d'abord une formation en secourisme RCR. On a fait une formation de préposé aux bénéficiaires, je me souviens encore. On a fait une formation de préposé aux bénéficiaires, comment secourir des personnes de déplacement, les principes de déplacement des personnes âgées. PDSB voilà. PDSB, le principe de déplacement des personnes âgées. On a fait ça. Et puis je suivais cette formation, je me déplaçais de Québec pour Montréal pour suivre cette formation. C'était une formation de 750 heures. C'était dans une école privée. (Participant 12)*

Selon certaines personnes, la pandémie de COVID-19 a permis d'accélérer la formation des PAB.

*Oui d'après, c'est que l'école nous avait dit, c'était une formation accélérée, mais en raison de, en raison de la COVID. C'est par exemple, mais en raison de la COVID, oui, c'est, c'est pour cela que la formation s'est rapidement passée. La formation théorique, elle a fait deux semaines et la formation pratique, je crois, c'était en quatre jours. Je suis allé pour Montréal. (Participant 12)*

Les formations des PAB titulaires d'un permis de travail fermé ont été payées par leurs employeurs, tandis que ceux ayant un permis ouvert ont dû défrayer les coûts des formations, dont le prix semble avoir varié d'un PAB à l'autre, soit entre 300 \$ et 1000 \$.

*Oui, donc j'ai payé RCR 100 dollars, si je ne me trompe pas et les coûts de PDSB, presque 200. 200 dollars, oui. (Participant 9)*

*C'était moi, qui a payé la formation. Ça coûte 1000 \$. (Participant 13)*

Tous les PAB ont mentionné qu'ils ont reçu une formation pratique durant les premiers jours et avoir été encadrés par des paires ou pairs expérimentés. Il s'agit d'une période d'observation pendant laquelle les nouveaux PAB observent les différents gestes posés par les paires expérimentés.

## Embauche de PAB migrants temporaires directement au Québec

Une étudiante a commencé à travailler comme PAB et ensuite a entrepris des démarches pour intégrer l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), car dès son arrivée au Canada, elle voulait travailler comme infirmière. Après l'évaluation de son dossier, elle raconte que les responsables de l'OIIQ lui ont demandé de faire un stage d'intégration professionnelle d'une durée d'un mois. Après plusieurs mois de recherche, sans obtenir un milieu de stage, elle rencontre un membre responsable de l'OIIQ qui accepte de l'aider. Une semaine après, elle reçoit un appel d'un centre hospitalier qui accepte de l'accueillir en stage. Après l'entrevue, les responsables lui expliquent qu'ils apprécient son profil, mais qu'elle devra commencer à travailler comme PAB si elle souhaite faire un stage en soins infirmiers. Plus tard, elle expliquera que malheureusement elle n'obtiendra jamais un stage en soins infirmiers.

*J'ai commencé les démarches pour travailler au Canada comme infirmière avec l'Ordre. L'Ordre m'a demandé de faire un mois de stage d'intégration professionnelle. Donc, ils m'ont demandé de trouver un stage d'un mois dans un hôpital, dans un service de chirurgie ou médecine ou pédiatrie. Donc, j'ai cherché partout. J'ai pas trouvé. Ils disaient qu'il y avait beaucoup de temps à investir, il n'y avait pas assez de superviseurs. J'ai rencontré une personne de Québec en tête, donc ce monsieur m'a dit je vais te chercher quelque chose. Elle a pris mon courriel. Après une semaine, [hôpital dans la région de la Capitale-Nationale] m'appelle pour faire une entrevue et c'était en [date] que j'ai fait l'entrevue avec eux. Ils ont aimé mon dossier. [...]. Mais vu que je n'ai pas d'expérience ici, c'est là qu'ils m'ont proposé de faire une période de préposée avant d'être infirmière. L'Ordre n'a pas exigé d'être préposée. Mais moi, j'étais désespérée, jusqu'au point où j'ai accepté de faire, d'être préposée pour*

*un certain temps en pensant qu'en 2020, je vais commencer, en 2020, je vais commencer mon stage pour être infirmière, parce que c'est ça que j'ai compris en parlant. (Participant 1)*

Même si elles étaient infirmières de formation, quatre autres personnes ont commencé à travailler comme PAB, puisqu'elles ne trouvaient pas d'emploi.

*J'ai une amie qui a travaillé comme ça, préposée aux bénéficiaires. Elle m'a dit : c'est correct. Elle était infirmière en Tunisie et il y a des postes aux préposés aux bénéficiaires si tu postules. Car ici, l'infirmière, comme je suis infirmière, c'est pas accepté (Participant 8)*

*J'ai commencé à chercher un travail plus durable et j'ai trouvé là, comme j'étais là, domaine de la santé. Les gens m'ont dit : « Pourquoi tu ne fais pas un travail comme préposée, tu vas être plus proche de ton domaine et tu vas recevoir un bon argent, tu vas rester très tranquille pour payer l'université, payer les loyers, les choses ». Je dis : « Okay, c'est bon, je vais chercher ». (Participant 9)*

Quant aux deux participants qui n'avaient aucune formation initiale en santé dans leur pays d'origine, ils ont décidé de pratiquer le métier de PAB au Québec pour des raisons différentes. Voulant aider ses parents économiquement et acquérir son autonomie, un étudiant international a décidé de faire la formation de PAB et de travailler dans le domaine. Une autre personne demandeuse d'asile a rencontré des difficultés pour continuer ses études au Canada, en raison de son statut migratoire. Ainsi, puisque le gouvernement canadien a autorisé les personnes demandeuses d'asile à suivre la formation de PAB pendant la pandémie de COVID-19, il a profité de cette occasion.

*Premièrement, lorsque je suis arrivé, c'était dans un souci d'aider mes parents et puis de ne plus être dépendant de ceux-ci. Et puis, donner plus et, plus avoir à courir tout le temps pour demander des sous comme tout le monde, tout le monde, tout le monde le fait. J'ai commencé par préposé à l'entretien ménager. J'étais préposé à l'entretien ménager. Par la suite, j'ai fait une formation pour être préposé aux bénéficiaires. J'ai fait cette formation et puis j'ai exercé dans ce domaine et c'est ça. (Participant 12)*

## Conditions d'emploi de PAB migrants temporaires

Cette section se penche sur les conditions d'emploi des PAB qui réfèrent généralement aux éléments inscrits dans le contrat de travail comme la durée et le type d'emploi, les heures de travail, les revenus, les protections sociales. Si l'hébergement ne fait habituellement pas partie généralement des conditions d'emploi, les conditions d'hébergement seront brièvement abordées dans cette section, car certains aspects liés à l'hébergement font partie, des ententes conclues lors de l'embauche entre certains employeurs et des PAB titulaires d'un permis de travail fermé.

La durée des contrats de travail varie en fonction du type de permis de travail des PAB. Ceux qui détiennent un permis de travail ouvert ont un contrat d'une durée indéterminée et ils peuvent changer d'employeurs. En comparaison, les PAB qui possèdent un permis de travail fermé ont un contrat d'une durée déterminée variant de 12 à 24 mois qui peut être renouvelé. De plus, ils ne peuvent travailler que pour leur employeur et leur premier contrat est signé avant leur arrivée au Canada.

*J'ai fait l'entrevue et après deux semaines, je pense, ils m'ont dit que j'étais acceptée. Ils m'envoient le contrat, j'ai signé le contrat et j'ai lu le contrat où ils ont dit que je venais comme préposée aux bénéficiaires. Le contrat a une durée de deux ans*  
**(Participant 3 avec permis fermé)**

*Notre modalité de contrat est temporaire et est fermée, alors je comprends cela, je ne peux pas quitter mon emploi, je ne peux pas me consacrer à faire d'autres activités jusqu'à ce que mon contrat se termine*  
**(Participant 4 avec permis fermé)**

Les conditions salariales des PAB sont différentes en fonction du milieu de travail et du type de permis. Les personnes ayant un permis de travail fermé ont rapporté avoir un salaire fixe qui est lié à la durée de leur contrat. Ils peuvent avoir une augmentation salariale après un an ou à la signature d'un prochain contrat. À titre d'exemple, un PAB titulaire d'un permis de travail fermé a partagé que son contrat fixe son salaire à 16 \$ de l'heure, avec une possibilité d'augmentation après un an.

Par ailleurs, des PAB constatent que leur salaire est plus bas que d'autres. En effet, deux PAB ayant un permis de travail fermé informent qu'il existe une nette différence entre leur salaire et celui des autres travailleuses et travailleurs qui ont la citoyenneté canadienne ou qui ont la résidence permanente. Ces deux personnes travaillaient dans deux RPA différentes l'une à 13 \$ l'heure et l'autre à 16 \$ l'heure en 2021.

*C'était à 13 \$ de l'heure (en 2021), alors que là présentement, ça fait à peu près un an que je suis ici, donc je constate que les salaires des préposés bénéficiaires, oui, je sais que pour ceux qui sont déjà permanents, c'est au minimum 20 \$, minimum 20.*  
**(Participant 10)**

Concernant les PAB qui disposent d'un permis de travail ouvert, ils peuvent quitter leur emploi à la recherche d'un autre emploi proposant un meilleur salaire. Les agences de placement offriront les meilleures conditions salariales, puis viendrait ensuite le secteur public et finalement les RPA.

*C'est parce que quand j'étais au [nom de la RPA], c'était ma première expérience et j'ai débuté à 12 \$ (en 2018). Quand j'ai vu sur l'internet chez les sœurs à 19 \$ (en 2018). C'est ça, c'est comme ça, on cherche*  
**(Participant 2 avec permis ouvert)**

*Dans le fond, je travaille avec une agence de placement, je commence avec un salaire de 28 \$ (en 2021). [...] Maintenant, c'est 35 \$ (en 2022)*  
**(Participant 13 avec permis ouvert)**

Les avis des personnes rencontrées sur leurs conditions salariales sont partagés. Trois PAB avec permis de travail fermé et quatre ayant un permis de travail ouvert se disent satisfaits de leur salaire. Leur situation économique est meilleure que celle qui prévalait dans leur pays d'origine. Une personne a souligné le paiement d'une prime de nuit qui lui permet d'augmenter son salaire à la fin du mois.

*Par rapport à mon pays oui, c'est un bon salaire. Oui, on paye par heure. Moi, j'ai eu salaire de 18 \$ l'heure (en 2021). Pour moi, c'est assez, c'est assez bien.*  
**(Participant 5)**

*Je sais que le travail de nuit nous permet de recevoir un dollar de plus par heure de salaire pour la même chose parce qu'on est seul et c'est la nuit.*  
**(Participant 4)**

En revanche, les autres PAB expriment leur insatisfaction à l'égard de leurs conditions salariales, affirmant qu'ils ne parviennent ni à s'en sortir financièrement ni à épargner. Ils souhaiteraient une augmentation de leur salaire.

*Parfois, on n'arrive pas à économiser, si c'est pas bon. Si vous avez pas de stratégies, vous allez pas beaucoup économiser, 100 \$. 16 \$ par heure vraiment, c'est vraiment petit. Si on pouvait donner 20 \$, 22 \$ l'heure, je pense que ça pourrait améliorer quelque chose. (Participant 6)*

Concernant les protections sociales, les PAB ayant un permis de travail fermé soulignent que les employeurs leur accordent plusieurs avantages sociaux, même si les clauses liées aux protections sociales apparaissent très variées. Ceux-ci ont droit à un congé annuel durant leur contrat. De plus, si le contrat n'est pas renouvelé et que le travailleur doit retourner dans son pays d'origine, l'employeur serait tenu de payer leur billet d'avion.

*On doit soumettre la demande de vacances quand on veut partir en vacances et ils nous ont invités à faire ça. [...]. Je pense que c'est deux semaines, je pense que c'est deux semaines. (Participant 4)*

De leur côté, trois PAB ayant un permis de travail ouvert soulignent qu'ils n'ont pas droit à des congés payés ni à des jours fériés payés. Une PAB signale que si elle prend un congé, elle perdra son poste, même après un an de travail.

*Je n'ai pas de congé payé, aucun avantage. (Participant 2)*

*Tu vas recevoir un petit peu plus d'argent. Tu as pas le droit d'avoir des congés, des jours fériés, quelque chose comme ça. Il n'y a pas de congé. Si j'arrête de travailler, si j'ai besoin, j'ai besoin de mon congé après un an, les gens vont me congédier. (Participant 9)*

*Congé férié, on n'a pas le droit, mais on est payé, on n'a pas le droit de le prendre, mais on est payé cette journée, ça dépend. Tu ne peux pas dire aujourd'hui c'est férié, je ne vais pas travailler, non. Si tu es cédulé pour travailler, il faut que tu travailles. Ouais, mais t'es payé quand même. (Participant 13)*

Quatre autres PAB ayant un permis de travail ouvert informent qu'elles n'ont pas droit à des congés de maladie payés.

*Quand j'ai pris les trois journées maladie, parce que j'avais des problèmes de diabète, c'était durant l'embauche, donc c'était pas payé. (Participant 1)*

*Je n'ai pas le droit. Parce que c'est un contrat qu'on fait. Et on n'a pas le droit congé. Congé maladie, on n'a pas. Pour la maladie, non, on n'a pas, on n'a pas ce congé. Nous, moi, moi comme agence de placement. (Participant 13)*

Par ailleurs, plusieurs personnes viennent de pays non francophones. Or, leurs contrats de travail sont rédigés en français. De ce fait, certaines personnes ont du mal à bien cerner les avantages sociaux auxquels elles ont droit. Puisqu'elles ne maîtrisent pas le français, une PAB titulaire d'un permis de travail ouvert confie ne pas bien connaître les détails de son contrat ni les avantages sociaux auxquels elle a droit.

*Et de connaître mes vacances et quels avantages et combien ils me retirent pour les avantages. Et qu'est-ce que je peux accéder exactement. Puisque maintenant, j'ai plus de clarté, je le demande. Mais je vais le faire par écrit pour qu'il y ait un suivi, que je l'ai demandé et qu'il ne m'a pas été donné, qu'il ne m'a pas été fourni et qu'ils me le donnent en français. Non, mais je vais le demander et je l'ai demandé, je l'ai déjà demandé verbalement et ça n'a pas marché. Je vais le demander par écrit. [...]. Et j'ai beaucoup de doutes sur le travail, mais je ne connais pas les vacances et ce genre de choses, je ne connais pas ça. (Participant 11)*

Concernant l'hébergement, lors de l'entretien, toutes les personnes rencontrées disposaient de leur propre logement (chambre ou appartement) à Québec. Parmi les personnes ayant un permis de travail fermé, deux ont souligné que leurs employeurs leur avaient fourni une chambre au sein de la RPA lors de leur arrivée à Québec, conformément à ce qui était prévu dans leur contrat.

*Quand nous sommes arrivés à Québec, on a habité la résidence. Ils nous ont donné des chambres, deux chambres pour mon collègue et moi pendant un mois et demi, le temps pour nous de trouver un logement. [...]. Ils nous ont hébergé pour les trois premiers mois normalement. Le contrat disait qu'ils devaient nous héberger. (Participant 5)*

Aussi, deux personnes ont été logées dans une grande chambre dans la résidence où elles travaillaient. Elles devaient partager la cuisine, la salle à manger et la salle de bain avec d'autres locataires. Elles rapportent que la propriétaire exigeait 500\$ par mois à chacune pour loger, et ce, pour un minimum de six mois. En plus de ce 500\$ par mois, la propriétaire prenait, à même leur salaire, un montant supplémentaire de 100\$ par mois chacune pour le matériel fourni dans le studio (manteaux, ustensiles de cuisine et autres). Elles affirment avoir été surprises, car elles ne savaient pas qu'elles auraient à rembourser la propriétaire pour être logées temporairement au sein de la résidence. Elles ont demandé à l'employeur de demeurer trois mois seulement en raison du montant trop élevé, mais selon elles, cette demande s'est retournée contre elles. La propriétaire aurait affirmé que tout était réglé et que les personnes concernées savaient avant leur arrivée au Québec qu'elles devaient assumer les coûts du loyer. Elle aurait aussi précisé qu'au Québec les déménagements se font durant l'été, rendant impossible un déménagement pendant l'hiver. Une PAB rencontrée rapporte qu'une personne s'étant présentée comme agente de l'immigration, l'a appelée pour discuter de la situation. Selon elle, cette personne lui a dit que les Services d'immigration du Canada étaient déçus de son comportement, la qualifiant d'ingrate envers la propriétaire. Finalement, les deux personnes sont demeurées à la résidence les six mois exigés et ont payé les frais.

*Ben, 500 \$ par mois, c'est par personne. Donc, on dit en réalité, ça nous a un peu frappé parce que si on fait le calcul de, de débiter à 13 \$ même avec temps plein, là c'est à peu près 1200 ou... Ben, au début, c'était à peu près 1000 là quelques, donc on enlève 500 \$ de loyer. Mais heureusement qu'ici ben le système avec tous les deux semaines, c'est très correct. Donc on enlève le loyer deux semaines, puis l'autre deux semaines, on a donc, on a réussi à économiser. 500 pour moi. Puis, 500 pour l'autre. Bien oui. Mais, c'est pareil aussi pour nos amis dans le 3 et demi, donc 500 par tête (Participant 10)*

*L'information qu'on avait au début, c'est quand vous serez là-bas, ben vous, vous arrivez en plein hiver. Il y a déjà des vêtements d'hiver qui vous attendent, un logement qui vous attend, mais on n'a pas précisé à part ça, donc on n'a pas pensé qu'on devrait déboursier pendant 6 mois [le loyer]. Franchement, ben, on n'a pas pensé à ça. Mais, j'avais demandé*

*à mon employeur si c'est possible de pendant deux mois ou trois mois, mais ça s'est retourné contre nous après. À partir de ce moment-là, je me taisais parce que ça retourne contre nous comme si on était ingrat. On n'est pas. Alors que moi, c'est seulement, j'étais il y a plein d'informations que j'avais pas donc c'est. [...]. Voilà l'immigration nous ont appelé, puis nous ont dit que vous n'étiez pas au courant et tout, et tout. Donc, l'agence ne vous a pas expliqué et tout. [...]. Oui, pourquoi nous ? Ah ben, on a cette, c'est comme, c'est comme si je, je le classifie qu'on était ingrat d'après eux, parce que on nous offre tout, tout, tout, puis c'est comme si on était ingrat alors que c'était pas vraiment ça. (Participant 10)*

Deux autres personnes expliquent avoir reçu de l'aide de l'employeur ou de l'agence de recrutement à leur arrivée pour se trouver un logement et s'installer.

*Alors, c'est ça qu'on a fait, avant qu'on arrive, ils nous ont aidés avec les choses dans l'appartement, ce n'était pas meublé mais il avait des électros et quelques nourritures. [...]. Non, ils m'ont aidé à trouver l'appartement avant parce que la dame m'a dit que c'était la première fois que nous allions prendre toute une famille. (Participant 7)*

Enfin, des personnes n'ayant pas de permis de travail fermé se sont organisées par elles-mêmes pour se trouver un logement. Trois personnes ayant un permis de travail ouvert ont été logées lors de leur arrivée chez des proches : l'une a retrouvé son conjoint, une autre a été hébergée pendant deux ans chez son frère, et la troisième a été accueillie pendant trois mois chez sa tante.

Trois PAB estiment avoir été victimes d'abus de confiance : une de la part de son employeur et deux autres de l'agence de recrutement. L'une d'elle a été recrutée comme PAB après une recherche d'un stage en soins infirmiers. Elle était infirmière dans son pays d'origine et avait été acceptée au Canada pour étudier. À la suite de ses démarches auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, on lui a recommandé un stage d'un mois en soins infirmiers avant de faire l'examen d'intégration. Pour atteindre cette exigence, elle a fait des demandes de stage dans plusieurs institutions sanitaires, mais en vain. Après de nombreuses démarches, elle a trouvé un centre hospitalier qui avait accepté de lui offrir un stage en soins infirmiers à condition qu'elle débute

temporairement comme PAB. Après plusieurs mois de travail comme PAB et après avoir fait plusieurs demandes, son employeur a finalement déclaré qu'il n'était pas en mesure de mettre à sa disposition un superviseur de stage, mais qu'elle pouvait continuer à travailler comme PAB. La participante exprime s'être sentie diminuée en tant que professionnelle, jugeant que ses compétences ont été sous-estimées sans même avoir fait l'objet d'une évaluation, alors qu'elle estime avoir réalisé les tâches exigées.

*Ils m'ont expliqué que début juillet, je vais commencer comme infirmière. Ils disaient en juillet, ils prennent les nouveaux embauches d'infirmières pour les intégrer dans les services. [...] Donc, j'ai resté préposée, parce que déjà c'était la pandémie, au début de la pandémie. Dans le février 2021, donc après que j'ai fait le renouvellement, la prolongation de l'Ordre. Et elle m'a dit : « Non, on peut pas autoriser que tu sois infirmière, parce que tu as fait beaucoup d'absences ». [...] Elle m'a dit qu'on peut pas mettre un superviseur pour t'aider à faire le stage et on est pas sûr si tu vas réussir. On préfère avoir un superviseur pour une infirmière qui a un bac québécois, qu'on aura plus de chances qu'elle va réussir. (Participante 1)*

Une personne a été recrutée dans son pays d'origine avec la garantie qu'elle pourrait poursuivre les études qu'elle avait entamées une fois arrivée au Canada, tout en travaillant comme PAB puisque son objectif d'immigration était d'étudier en administration. Elle avait fait des démarches pour être admise dans un programme de maîtrise dans une université québécoise. Malheureusement, c'est à l'aéroport de Montréal, que l'agent de l'immigration l'a informée qu'elle ne pourrait pas conjuguer études et travail avec un permis de travail fermé. Elle confie combien elle a été surprise, frustrée et flouée à l'annonce de cette nouvelle. Elle a appelé l'entreprise intermédiaire qui l'avait recrutée pour demander une solution, car cela allait à l'encontre de son projet qui était de travailler et d'étudier au Québec en même temps.

*Alors-moi si je vais au Canada, j'aimerais continuer d'étudier et de travailler en même temps. Ils m'ont dit : « Oui, c'est correct. Tu pourras le faire. » Et moi, j'ai accepté de venir avec ce statut. [...] C'est l'entreprise intermédiaire qui m'a dit que je peux continuer d'étudier et aussi ils m'ont dit qu'après un an, je pourrais faire ma démarche pour ma*

*résidence permanente après avoir un an de travail. Et ça, c'était côté intéressant pour moi, parce que mon objectif, c'était d'être résident permanent. [...] Mais quand je suis arrivée à l'aéroport de Montréal, ils m'ont donné, l'agence m'ont donné mon permis de travail. Mon permis de travail, ça dit des conditions. Comme travailleur temporaire, je n'ai pas le droit d'aller en institution pédagogique pour étudier. (Participante 3)*

Enfin, un PAB détenteur d'un permis fermé confie avoir accepté de verser la somme de 600 \$ à l'agence de recrutement de son pays, six mois après son arrivée au Canada. Cette somme lui aurait été suggérée par l'agence à titre de remerciement pour le service rendu et pour l'employeur qui l'avait embauché. Bien qu'il estime que l'agence de recrutement avait le droit de faire cette demande, le PAB pense que ce n'était pas réglementaire de le faire.

*Mais en étant ici là, ils nous ont demandé seulement si on pouvait donner, ben, comme un cadeau, une, comment on dirait, une, une sorte, ben, si on est satisfait parce que... Il a pas fixé un délai, mais juste un montant de moins de 600 \$. Ben non, supérieur ou égal à 600 \$. Ben, c'était après 6 mois. Parce que c'était après quelques mois qu'il nous a demandé ça, donc c'était au mois, au mois de septembre je crois. Ils nous ont demandé ça à tous les amis qui sont, parce qu'on était 16 qui sont venus. J'avais pensé que normalement c'est pas réglo, mais il a le droit, ben l'agence a le droit aussi parce que on a rien payé. (Participant 10)*

## Conditions de travail de PAB migrants temporaires

Les conditions de travail comprennent dans l'ensemble les risques ergonomiques, physiques, chimiques, biologiques, psychosociaux, ainsi que les risques liés à la sécurité. À partir des conditions de travail rapportées par les personnes rencontrées, cette section abordera les risques ergonomiques, biologiques et psychosociaux auxquels font face les PAB rencontrés.

**Concernant les risques ergonomiques,** les PAB rencontrés expliquent être exposés à de multiples risques que nous qualifions ergonomiques, car ils offrent des soins aux personnes ayant des incapacités physiques et cognitives parfois sévères. En effet, ils mentionnent devoir déployer des efforts excessifs

et répétés pour fournir des soins aux patientes et patients ou aux résidentes et résidents. Ils sont obligés d'adopter des postures contraignantes pour offrir leurs services. Certains informent travailler dans des résidences qui ne sont pas dotées d'appareils pour lever les personnes et ils doivent fournir eux-mêmes les efforts physiques pour parvenir à les soulever. Parfois, ils sont en nombre insuffisant et ils se voient contraints de réaliser davantage de tâches contraignantes seuls. Les PAB rencontrés s'entendent sur le fait que leur travail est difficile physiquement.

*Il y a des résidences qui sont pauvres en matériel. Vous allez arriver dans certaines résidences où pour déplacer le résident de son lit, il n'y a pas de machine, vous êtes obligé de vous courber pour déplacer le résident et il y a déjà une embûche à votre santé corporelle. (Participant 12)*

*Beaucoup de personnes qui n'ont pas de mobilité, ils ne sont pas capables de se déplacer eux-mêmes alors il faut avoir les matériaux pour aider à se déplacer, il faut avoir les matériaux que. Il faut avoir une machine pour déplacer une personne de 100 kilos par exemple. Je ne peux pas le déplacer avec mes bras. Il faut avoir une machine et, des fois, on n'a pas la machine. [...]. Tu ne veux pas le laisser tomber, alors il faut que toi tu forces. Et, des fois, quand tu forces plus, ça te fait mal au dos. (Participant 13)*

**Concernant les risques biologiques**, les PAB sont exposés à différents risques biologiques dans le cadre de leur travail. Ils soulignent être quotidiennement en contact avec des personnes qui ont des maladies transmissibles (grippe, COVID-19 et autres). De plus, ils manipulent des produits biologiques (urine, selles, salive) provenant des personnes accompagnées qui peuvent contenir des agents pathogènes. Les PAB peuvent ainsi contracter ces maladies et les transmettre à d'autres patientes et patients, résidentes et résidents, aux collègues et aux membres de leur famille.

*Donc là, à part le COVID, ouais, il a des autres, des autres maladies que les personnes âgées apportent. Par exemple, on travaille avec des personnes qui font des selles. Okay les selles, le caca, je m'excuse les termes, mais c'est, c'est, il a des bactéries, ouais. [...]. Mais il y a toujours des risques de contamination, de maladies. (Participant 13)*

Certains PAB soulignent que des mesures ont été prises pour réduire les risques de contamination dans leur milieu de travail, avec l'arrivée de la COVID-19. Les PAB ont reçu des formations en présentiel ou en ligne sur les mesures de protection et on leur a donné du matériel adapté (blouses, gants, masques). Le type et la qualité de la formation ainsi que le type de matériel fournit varient selon le milieu. Certains PAB estiment qu'ils ont été bien formés et qu'ils se sont sentis soutenus et adéquatement prévenus des risques.

*Ils nous ont donné tout le matériel, masque... Ils nous ont même formés pour voir le type de masque que nous devrions utiliser, du N95 qui sont les plus sûrs, euh. [...]. Eh bien, alors, nous nous sommes sentis bien soutenus à tout moment. Ce n'est pas pire. On n'a pas été infecté. Nous avons pris soin de nous-mêmes assez bien. (Participant 4)*

*Ils ont mis des formations sur le site. On avait un portail avec plein d'informations, des formations. C'était sur le portail tout ce qu'on a suivi. J'ai pris des lunettes, des visières, le masque tout le temps. On porte les blouses, les gants. Il y a tout l'équipement à la porte des personnes qui ont la COVID. Et puis, je connais un peu comment porter tout ça et j'ai déjà vu les formations. Mais, je suis presque sûre que je n'ai pas fait des formations en personne. Je sais pas si les autres ont fait, mais je ne crois pas. (Participant 1)*

Toutefois, un PAB souligne que la fatigue cumulée rendait les PAB davantage vulnérables aux maladies infectieuses comme la COVID-19.

*En décembre, j'ai travaillé beaucoup et j'ai testé positif pour la COVID en janvier. Le fait d'être fatiguée te rend vulnérable à la COVID. (Participant 2)*

Malgré toutes les mesures mises en place dans leur milieu de travail, plusieurs PAB ont eu la COVID-19 pendant la pandémie bien qu'ils aient pu l'attraper en dehors du milieu de travail.

**Concernant les risques psychosociaux**, les PAB ont identifié différents risques psychosociaux liés à leur travail en lien avec la charge de travail, l'autonomie, la reconnaissance, les relations au travail et le racisme.

En ce qui concerne la **charge de travail**, plusieurs PAB ont souligné le manque de personnel par rapport au nombre de personnes qu'ils doivent prendre en charge

ainsi qu'aux nombreuses tâches qui leur sont confiées et dont ils sont tenus responsables. De ce fait, ils relatent faire face à une surcharge de travail importante, car il arrive parfois qu'un seul PAB soit contraint d'effectuer les tâches normalement réalisées par deux PAB. Cela entraîne de la fatigue, d'autant plus que la majorité d'entre eux travaille de nombreuses heures, plusieurs jours par semaine, en bénéficiant de peu de congés.

*On se retrouve parfois en effectif réduit pour le même nombre de résidents que lorsque nous sommes en effectif complet. Donc, on devait parfois se dédoubler. Il y a la fatigue. On ne récupère pas assez, parce qu'il faut être encore là le lendemain.*

**(Participant 5)**

*Eh bien, je dois être honnête. Je dois dire que cela a changé parce qu'au début, nous étions deux préposés le matin, deux préposés l'après-midi et un le soir. Maintenant, il a changé. Il y en a un le matin, un l'après-midi et un la nuit et cela rend notre travail plus chargé, plus lourd. Euh, nous ne comprenons pas pourquoi. Désolée, notre entreprise a pris cette décision, mais nous nous retrouvons un peu fatigués dans nos quarts de travail.*

*Bon pour l'étage où je travaille la chose la plus difficile, c'est quand nous sommes trois préposés, c'est très difficile. Trois personnes pour 32 patients... nous luttons de manière continue pour quatre personnes. On a demandé au bureau de nous donner une autre personne pour de meilleures conditions. Il faut protéger le résident, mais il faut protéger nous-même aussi. On doit mettre un personnel suffisant pour effectuer le travail. Si le résident à un problème, j'ai des comptes à rendre, il faut me donner des conditions de travail.*

*La charge de travail peut-être. [...]. Je trouve ça trop pour une seule personne. Par exemple, on est juste deux et on a presque 40 personnes ou 30. L'heure du souper c'est trop difficile. C'est ça la charge de travail et l'heure de coucher aussi. Chaque personne, elle clique, elle sonne. J'ai besoin d'aide, en même temps, et tu dois chercher les priorités.*

**(Participant 8)**

La pandémie de COVID-19 a contribué à augmenter significativement la charge de travail des PAB. En effet, les employés se sont retrouvés en effectif réduit, car plusieurs collègues étaient absents en raison de maladies ou d'isolement. De plus, toutes les mesures prises dans les établissements pour limiter la

transmission de la COVID-19 a amené une surcharge de travail. Le contexte de pénurie de main-d'œuvre, de surcharge de travail, d'heures supplémentaires réalisées explique selon certains PAB le fait qu'ils aient contracté la maladie. Un PAB qui a contracté la COVID pense que la fatigue a été à l'origine de sa contamination. Ayant fait beaucoup d'heures supplémentaires, il est devenu par conséquent plus vulnérable à la maladie, selon lui. Un autre PAB rapporte qu'il faisait jusqu'à 40 heures supplémentaires par semaine. S'il juge que c'était une opportunité pour lui comme demandeur d'asile de faire un peu d'argent, il reconnaît que c'était une condition de travail anormale.

*C'était difficile pour la première vague de la COVID. Il y avait beaucoup de mises en isolement, beaucoup de mises en isolement. Il fallait courir à gauche, courir à droite. Donc, ça demandait beaucoup d'énergie, parce que c'est tout le monde qui était malade. Au lieu du job de deux personnes, tu es seule.*

**(Participant 6)**

*Je faisais 40 heures de supplémentaire par semaine. Ce n'est pas 40 heures normales. [...]. C'est un choix, mais pourquoi c'est un choix? Parce qu'il manque des employés premièrement, et on te donne l'opportunité de travailler. Moi, je suis demandeur d'asile. Premièrement, j'ai besoin, j'ai besoin d'argent, j'ai besoin de faire ma vie.*

**(Participant 13)**

Par ailleurs, les PAB mentionnent que certaines personnes sont très âgées et ont besoin d'aide de manière régulière et, à certaines heures, plusieurs de ces personnes ont besoin d'une assistance en même temps (repas et coucher), ce qui rend la charge encore plus lourde.

**Concernant l'autonomie décisionnelle au travail**, les PAB détenteurs d'un permis fermé partagent la crainte et la peur de perdre leur emploi et de devoir retourner dans leur pays d'origine. Ils expriment la crainte de commettre des erreurs, de faire l'objet de reproches de la part de collègues québécois, d'incidents entraînant des blessures chez leurs patients. Toutes ces situations pourraient, selon eux, entraîner des enquêtes sur leur travail et mener éventuellement à leur renvoi.

En ce qui concerne les soins prodigués aux patients, les PAB rencontrés expriment tous le sentiment d'assumer de lourdes responsabilités en ce qui a trait à la sécurité des patients ayant une faible autonomie. Ils vivent avec la crainte qu'un patient se blesse, notamment lorsqu'ils effectuent des déplacements. Ainsi, ils partagent vivre avec un sentiment de peur dans le cadre de leur travail.

*Et c'est trop de responsabilités et surtout pour nous, les immigrants, on évite d'avoir des problèmes. On évite les enquêtes. On a peur de notre statut. On est pas en statut de résident permanent ou de statut de citoyen. On a peur, alors il faut comprendre ça aussi. (Participant 3 avec permis de travail fermé)*

*C'est très différent. Alors, parce que nous avons peur qu'elle tombe, parce qu'en principe elle ne devrait pas marcher comme ça seule et y arrive. Mais, on essaye de les prendre par la main et d'être leur soutien pour essayer d'y arriver en toute sécurité, et les laisser s'installer et ... il y a des caméras partout. Il y a des caméras qui filment. (Participant 4 avec permis de travail fermé)*

*Parfois, le stress du travail, c'est que j'ai peur de mal faire. J'ai peur de mal faire. Cette peur de mal faire, c'est parce que tellement de jugements, parce que avec les Québécois, tu sais pas quand est-ce qu'ils t'apprécient ou quand est-ce qu'ils te jugent : « Ah oui, tu as très bien fait », en disant que tu as très bien fait, mais tu as mal fait. Donc, il y a toujours cette facette un peu cachée derrière. Ça fait qu'un moment donné, j'avais vraiment tellement de stress. (Participant 6 avec permis de travail fermé)*

Les PAB possédant un permis de travail fermé expliquent vivre dans l'incertitude quant à la sécurité de leur emploi. Ils craignent que leur contrat de travail ne soit pas renouvelé et qu'ils soient obligés de retourner dans leur pays. Après toutes les démarches entreprises pour travailler au Canada, un retour forcé serait vécu comme une grande déception.

*On a peur que les entreprises ne renouvellent pas notre contrat et on se trouve obligé de retourner à notre pays dans lequel nous avons sorti pour un objectif. Et retourner à ton pays sans avoir l'objectif que tu avais prévu, c'est déçu, c'est pas bon. On a peur que, on peut dire des représailles, comment dire représailles, et pour qu'ils soient plus exigeants avec nous dans notre horaire. Et des fois, on peut pas dire peur, mais on est pas à l'aise de dire non et je pense que c'est en commun avec mes autres collègues, parce que je dis toujours oui. oui, oui. C'est nous qui travaille plus et c'est vrai qu'on est venu ici pour travailler. C'est vrai que nous sommes ici comme travailleurs temporaires, mais c'est vrai aussi que nous sommes venus ici pour faire un objectif et on a le droit de faire notre vie comme tous*

*les autres citoyens, résidents, travailleurs qualifiés et tout le monde. (Participant 3 avec permis de travail fermé)*

Dans ce contexte, pour éviter les reproches et ennuis, les PAB partagent le fait qu'ils acceptent toutes les demandes formulées de la part de leur employeur, notamment de réaliser des heures de travail prolongées. Par exemple, deux PAB signalent qu'ils ont dû travailler jusqu'à 16 heures par jour avec peu de pauses autorisées et, parfois, sans heures de repas octroyées.

*Par jour, je fais 16 heures. Par semaine, je pouvais faire quatre 16 heures, trois 16, ça dépend. Ça veut dire que pendant une semaine vous pouvez faire 16 heures pendant 4 jours et 8 heures pendant 2 jours, c'est ça. (Participant 6)*

*J'ai commencé à travailler 15 heures. [...]. 15 heures dans une journée. [...]. Je travaillais le vendredi, le samedi, le dimanche et le lundi. 15 heures. [...]. Je travaillais de sept heures du matin à onze heures du soir. J'ai dû passer mon... entrez mon code, entrez dans la résidence... tapez mon code personnel sur la tablette. À sept heures, je devais écrire mon code à onze heures du soir, je devais écrire mon numéro pour rentrer chez moi. [...]. J'ai eu deux pauses. Une pause de 30 minutes le matin et une pause de 30 minutes l'après-midi. (Participant 11)*

Les PAB ayant un permis de travail fermé expliquent également qu'ils doivent se rendre disponibles pour pallier le manque de personnel, remplacer une personne malade ou qui s'absente. Ils doivent ainsi réaliser des heures supplémentaires ou des doubles quarts de travail, ou encore accepter de travailler seuls, même si la charge de travail justifierait raisonnablement d'être deux.

*Donc, nous-mêmes qui essayons de couvrir le manque de personnel en faisant des heures supplémentaires ou en faisant un double quart de travail ou parfois nous devons travailler seuls alors que normalement il y en a deux, parce que nous travaillons toujours par deux, mais si au dernier moment... nous travaillons seuls. (Participant 7)*

*On travaille 16 heures par jour. Oui, 4 jours par semaine pendant deux semaines en attendant les collègues qui étaient malades reviennent. Il y a la fatigue. On ne récupère pas assez, parce qu'il faut être encore là le lendemain. (Participant 5)*

Les PAB rencontrés rapportent que leurs employeurs présumant qu'ils doivent être disponibles d'emblée et prêts à répondre aux besoins, en raison du fait qu'ils sont venus au Canada pour travailler et considèrent, dans certains cas, le fait qu'ils habitent sur les lieux même du travail, les rend rapidement accessibles pour effectuer les tâches en cas d'absence du personnel.

*Au début, j'ai dit je vais parler avec les ressources humaines. Et quand elle m'envoie ce message en m'expliquant la conciliation et tout, que ça rien à voir avec la situation, mais elle me fait des reproches. Elle me dit et elle aussi me fait rappeler que je suis venue ici pour travailler. Elle me dit, ce sont ses mots : « Je te rappelle que tu es venue ici pour travailler et que tu es la meilleure de nos préposées à l'étranger, travailleur étrangère ». J'ai dit : « Oui, je comprends ». Je suis venue ici, j'ai accepté de venir ici comme mon permis de travail et en même temps avec nous, comme travailleur temporaire. Nous, on répond à tous les besoins de l'employeur. [...] Quand ils commençaient, nuit-soir, nuit-jour, un soir, nuit le plus souvent, mais pas un horaire fixé. Elle avait besoin d'eux complètement et ce n'est pas juste. Mais ils m'ont dit que l'employeur est protégé, parce que c'est nous qui répondons, ils ont le droit de nous mettre à ses besoins, alors il faut répondre à ses besoins. [...] Comme on est des travailleurs étrangers, on a pas les mêmes horaires que les autres. On a accepté ça. **(Participant 3)***

*Dans le cas où il y a pas d'agence qui peut combler le cas, dans le cas où il y a une maladie, donc c'est là que les responsables d'horaires contactent tous les employés. Ben, en commençant par nous quatre (immigrants), parce qu'on habite en haut, on est toujours disponible donc. **(Participant 10)***

Certains PAB qui ont un permis de travail fermé estiment qu'ils ne peuvent pas être exigeants ni revendiquer quelque chose auprès de leur employeur. Le fait qu'ils aient été choisis par leur employeur dans leur pays d'origine pour venir travailler au Canada, combiné au fait que l'employeur ait payé les frais liés à leur migration, font en sorte qu'ils se sentent en quelque sorte redevables envers celui-ci. À cet effet, une PAB indique qu'elle ne souhaite pas faire des revendications auprès de l'employeur, car c'est une grâce si l'employeur l'a choisie et fait venir au Canada. Une autre PAB avec un permis de travail fermé partage que même si elle souhaiterait travailler dans un autre

endroit, elle va terminer son contrat pour ne pas être ingrate envers son employeur.

*Je me dis bon c'est une grâce que l'employeur m'a fait venir. Il pouvait prendre une autre personne en dehors de moi et pourquoi revendiquer si je peux travailler et avoir cet argent. **(Participant 6)**.*

*Je voudrais postuler à un autre endroit, un hôpital, mais je n'ai pas envie d'être ingrate, je vais terminer mon contrat. Je veux respecter mon contrat. **(Participant 7)***

**Concernant la reconnaissance dans le cadre de leur travail**, elle est le plus souvent liée aux relations de proximité que les PAB développent avec les patientes, patients, résidentes et résidents. Ils ont le sentiment de recevoir de l'affection et de l'amour de la part de certaines personnes qu'ils accompagnent. De plus, la belle humeur de certaines personnes les aide également dans leur travail.

*Donc, il y en a des fois qu'ils ne voient pas leurs enfants des années, des mois. Et tu le vois vraiment, le fait de donner ce petit sourire, tu as touché quelque chose. Ça fait du bien, bon, moi je trouve. **(Participant 6)***

*Il y a des personnes qui sont toujours souriantes. Elles s'habillent : « Ah, je vais vous prendre un café avec mes amis ». Elles sont toujours positives, une vision positive pour la vie. Et je trouve comme occasion d'être plus proche des personnes âgées au Québec. Oui ça m'aide aussi. **(Participant 8)***

**En ce qui concerne les aspects liés à la reconnaissance de l'employeur**, un seul PAB souligne une promotion qu'il a eu dans son emploi, ce qu'il a grandement apprécié. En effet, il explique qu'il a eu une promotion peu de temps après son arrivée. Il ne travaille plus comme PAB, car il occupe désormais un poste de responsabilité. Il fait les horaires et d'autres tâches administratives qui relèvent de sa compétence et il ne donne plus de soins aux résidentes et résidents. En cas d'urgence, il fait appel au personnel infirmier du CIUSSS ou du CLSC. Il assure aussi un pont entre les proches et les résidentes et résidents. Par ailleurs, une PAB soulève l'opportunité de **pouvoir effectuer des heures supplémentaires** et ainsi, gagner davantage d'argent. Également, elle souligne la facilité que les PAB ont d'**effectuer des formations**. Ces aspects sont perçus, selon elle, valorisants.

*C'est facile que quelqu'un s'occupe de ta tâche avant que tu arrives. Ce qui me plaît dans mon travail, c'est que plus que tu travailles, même si c'est seulement 50 \$ qui se ramasse sur ta paye, ça te motive quand même. [...]. Donc ce côté-là quand même, c'est vraiment valorisant. (Participant 6)*

Au-delà des aspects liés à la reconnaissance reçue ou non, plusieurs PAB rencontrés ont exprimé l'importance du sens accordé à leur travail. Ils partagent aimer leur travail comme PAB parce qu'ils sont en contact avec des personnes qui ont besoin d'aide et d'accompagnement, et qui parfois ont très peu de contact avec des membres de leur famille. Leur travail leur permet de se rapprocher des gens et de les aider, ce qui leur rappelle pourquoi ils avaient initialement choisi le métier d'infirmière ou d'infirmier dans leur pays d'origine. Exercer un travail d'aide s'avère gratifiant.

*J'ai étudié cela parce que j'aime étudier les soins infirmiers. Tout d'abord, j'aime servir. Je veux... Je veux aider les gens. J'en ai vraiment envie. Parce que si j'ai étudié ça, c'était juste parce que. Je veux dire, j'aime aider les gens et je pense que c'est ce que j'aime le plus et être payé pour faire quelque chose que j'aime, c'est fabuleux. (Participant 11)*

**Concernant les relations au travail et le soutien reçu**, huit PAB ont décrit leurs relations avec leurs gestionnaires comme étant bonnes et cordiales. Ils les perçoivent globalement à l'écoute et ouverts aux échanges même si certains ont eu peu de contacts. Une PAB se sent très à l'aise d'interpeller directement le directeur au besoin et se sent comprise. Un autre indique que ses supérieurs lui font confiance au regard des responsabilités qui lui sont confiées.

*La vérité est que je ne les vois pas beaucoup, non. Il y avait des contacts les premières semaines, ils sont venus nous rendre visite pour nous demander, comment nous étions et si nous avons besoin de quelque chose. Dans ce sens, ils ont bien collaboré, la première semaine. S'il y a une communication, pour le faire, c'est par courrier, par SMS ou appeler. Ils m'ont même dit : « Appelez-moi si vous avez besoin de quelque chose, appelez-moi ». (Participant 4)*

*Oui, oui, on arrange les problèmes, euh, je le dis directement au directeur et il m'arrange ça. J'appelle au téléphone et je demande et il le résolve. Pas d'inconvénients. Et en fait, je préfère y aller personnellement. Parfois, je vais plus tôt dans mon*

*horaire de travail, une demi-heure plus tôt quand je dois parler. Alors, euh, j'explique calmement pour qu'il puisse me comprendre et il me comprend toujours. Ils me comprennent toujours et résout mes soucis. (Participant 7)*

D'autres PAB signalent qu'ils ont eu des relations difficiles avec leurs gestionnaires. Une PAB s'est sentie méprisée par son gestionnaire, car il ne prenait pas en considération sa maladie. Elle est diabétique et considère qu'elle fait partie des personnes vulnérables à la COVID-19. Elle a demandé à son gestionnaire, à maintes reprises, de la retirer des étages où il y avait des éclosions, mais ses demandes ont été ignorées. Elle a ressenti de l'irrespect à son égard.

*Ce que j'ai vécu pendant cette année, c'était, je sentais vraiment l'irrespect. Je disais que, je disais à plusieurs reprises à la gestionnaire, tu peux pas me mettre dans une étage avec éclosion COVID. Je suis diabétique. Je vis aux résidences avec plein de personnes, toilettes communes. Soit donne-moi une place où je peux rester, soit fait quelque chose parce que déjà je suis à risque. Elle me dit au (nom du centre hospitalier), les diabétiques ne sont pas à risque, tandis que la santé publique, dans sa première publication, elle a mentionné que les diabétiques étaient à risque. (Participant 1)*

Une PAB relate avoir été accusée de mentir par un gestionnaire, une situation qui l'a poussée à démissionner de la RPA. Elle explique avoir informé les ressources humaines, dès le jour de son embauche, de son intention de s'absenter à une certaine période de l'année. Toutefois, le gestionnaire a soutenu qu'elle n'avait pas mentionné son voyage aux personnes responsables.

*J'ai appelé. J'ai dit : « Je voudrais parler avec les ressources humaines. [...] Je voudrais juste avertir, que, que, comme j'ai dit avant de commencer à travailler, que je vais voyager bientôt ». [...] Et elle a dit : « Je ne comprends pas, qu'est-ce que tu m'as dit ? ». Non, non. J'ai, j'ai expliqué encore et elle m'a dit : « Non, tu nous dis pas ça ». [...] Okay, donc il faut que je démissionne ? C'est ça. Alors oui, c'est ça. Donc, j'ai démissionné comme. J'ai pris la décision tout de suite. Quand j'ai vu qu'elle a fait ça, je n'ai pas envie de, de travailler avec personne qui dit que je mens. (Participant 9)*

Dans l'ensemble, concernant leurs relations avec le personnel infirmier et les auxiliaires, les PAB rencontrés parlent d'une relation collaborative. L'entraide est présente dans leurs pratiques quotidiennes.

*Tout le monde, on s'entraide, on se comprend. Avec l'infirmière, tout est correct, tout est beau.*  
**(Participant 8)**

*Avec les infirmiers, oui, on se rencontre tout le temps, on travaille ensemble et c'est des parfaites collaborations entre les infirmiers et nous*  
**(Participant 12)**

Deux personnes ont signalé avoir rencontré des difficultés avec des infirmières dans leur milieu de travail. L'une mentionne qu'une infirmière auxiliaire a émis des commentaires négatifs à son égard et a déposé une plainte dans le but qu'elle quitte l'étage pour laisser la place à une autre PAB. Elle a été placée sous la surveillance d'autres professionnelles et professionnels de la santé lors de ses quarts de travail.

*C'est un jour, j'ai dit pourquoi je suis la première préposée et c'est moi qui tourne toujours sur les étages le jour et la nuit, s'il y a un nouveau, il faut demander à cette personne de faire ça. Et je suis allée au bureau de la personne qui est le responsable de la résidence pour poser des questions et il m'a dit qu'il y a des personnes qui ont fait des plaintes contre toi. Et puis, je dis c'est vrai. Étant donné que l'auxiliaire disait des choses contre moi, on me fait travailler dans les autres étages pour voir si les autres infirmières ont fait les mêmes constats que l'autre.* **(Participant 2)**

Une autre PAB explique qu'une infirmière, dans le centre hospitalier où elle travaillait, s'est mise à crier alors qu'elle tentait de monter un lit qui s'était bloqué, et lui a dit qu'elle ne savait rien, que c'était de sa faute. Même si l'infirmière lui a ordonné de rester dans la chambre pour apprendre, elle a finalement quitté sous le choc. Elle a avisé les ressources humaines immédiatement. En raison du choc, elle n'était pas capable de s'exprimer. Le responsable des ressources humaines lui a demandé de prendre le temps qu'il fallait pour parler et pour s'exprimer.

*C'est l'infirmière du département. [...] Elle a commencé à crier. [...] J'ai pressé pour monter. J'ai déjà baissé le rideau et soudain le lit arrête. [...] Et elle a dit : « Qu'est-ce que tu fais ? ». Commencer à crier avec moi, qu'est-ce que t'as fait ? Non, je*

*fais rien. [...] Commencer à crier en disant que c'était ma faute. Ah, tu, tu ne sais rien [...]. J'étais en train de sortir. Elle a dit : « Non, reste ici pour apprendre comment faire ce travail ». Et j'ai resté. À ce moment, je me dis, elle a pas le droit de faire ça. J'ai sorti. J'ai laissé quand même. J'ai sorti. J'étais paralysée comme ça. J'ai sorti, c'est arrivé avec moi. J'ai été paralysée dans la moitié du couloir. J'étais paralysée comme ça. Et il y aussi des infirmières qui ont vu arriver toutes les choses. [...] La première chose que les ressources humaines m'a dit, tu es ici, parce que tu ne fais rien, rien de mauvais. Tu es ici pour confirmer une chose que j'ai, que j'ai eu tout à l'heure. Je, je, je savais, je, je suis. Et j'ai dit : « Okay ». J'ai commencé à parler, j'ai commencé à pleurer, je ne suis pas capable de parler et elle a dit : « Non, prends ton temps ». **(Participant 9)***

**Concernant leurs relations avec leurs collègues PAB**, cinq personnes ont décrit une excellente collaboration avec leurs paires et pairs qu'ils soient immigrants ou Québécois. Les relations sont décrites comme respectueuses. Leur travail est reconnu, apprécié et valorisé par leurs paires et pairs. Si l'ambiance est bonne avec les PAB québécois, elle est décrite, par certains, comme meilleure encore avec les immigrants qui laissent davantage place aux blagues et aux rires. Globalement, les PAB indiquent recevoir du soutien de leurs collègues. Certains anciens PAB acceptent même d'effectuer les travaux les plus difficiles à leur place, car ils connaissent mieux les routines et les habitudes des résidentes et résidents. Dans bien des cas, ils appliquent une alternance dans l'exécution des charges de travail les plus lourdes.

*Les collègues, la plupart, c'étaient des Africains. Il y a des Québécoises aussi, mais c'était accueillant. Elles étaient respectueuses. [...] C'était toujours respectueux entre nous. Ils ont apprécié mon travail. Il dit : « Tu es un bon collègue, tu fais bien ton travail ». Bon, il y a toujours cette reconnaissance et je peux pas dire le contraire, ça passe bien.*  
**(Participant 3)**

*Avec les collègues, comme je te disais tout à l'heure, c'est spécifique avec chacun. Déjà, il y a une forte communauté africaine où je travaille, donc ce qui fait qu'on est toujours en train de rire, blaguer et demander des nouvelles du pays et tout. Maintenant, avec les Québécois et les autres, on essaie toujours de garder la même humeur. On est toujours dans nos petites blagues **(Participant 5)***

En revanche, d'autres PAB partagent avoir rencontré des difficultés liées à la collaboration avec leurs collègues dans leur milieu de travail. Parfois, les ennuis ont commencé dès le début, lors de la formation pratique. Puisque les PAB expérimentés doivent évaluer les recrues pendant leur formation pratique, deux PAB rencontrés ont jugé que les commentaires émis à leur égard ont été trop sévères et inappropriés.

*Parce que pour travailler à [nom du centre hospitalier], tu vas avoir un 45 jours d'évaluation. La personne qui va évaluer, c'est le préposé qui travaille avec toi de son côté. [...]. Il y avait une préposée qui tout le temps, elle a écrit juste les choses mauvaises. (Participant 9)*

De plus, des difficultés liées au partage des tâches sont soulevées, notamment lorsque deux PAB s'apprêtent à exécuter de manière simultanée la même tâche. Souvent, la surcharge de travail est une source de conflits entre les PAB, car ils travaillent dans des conditions stressantes.

*Bon quand elle travaille, si par exemple elle a un chariot, si c'est elle qui doit par exemple donner le déjeuner, elle voudrait pas qu'on vienne mettre les mains dans son chariot par exemple. [...]. Il y a un manque de confiance. Ou bien elle veut travailler seule ou bien elle veut montrer qu'elle travaille plus que tout le monde. Bon, voilà les questions, les choses qui se passent dans ma tête. (Participant 5)*

*Conflit, ça arrive souvent concernant la charge de travail parce qu'on est trop chargé. Les gens sont énervés, sont stressés, sont chargés là plein de choses dans leur tête pour faire. Et le minimum problème, la personne va exploser parce qu'il y a déjà trop de choses dans leur tête, alors ça arrive souvent. (Participant 13)*

Par ailleurs, il est souligné que certains PAB ne viennent pas en soutien aux collègues en leur donnant des conseils ou en leur mentionnant ce qui est à améliorer, mais préfèrent rapporter les erreurs directement auprès des personnes en supériorité hiérarchique.

*Donc, on nous a souvent reprocher que si on a mal fait quelque chose, ils ne vont pas nous dire qu'on a mal fait quelque chose. Ils vont plutôt aller voir le supérieur. Donc plusieurs fois, on a eu des altercations comme ça. On leur a dit : « Non ça marche pas comme ça ». Une fois, je leur ai dit :*

*« Chez nous, en Afrique, ça marche pas comme ça. Si mon collègue a fait mal quelque chose, je lui dis : « Tu as fait mal telle chose ». Et si je lui dis pas, parce qu'il n'est pas là et j'oublie, je n'irai jamais voir mon supérieur pour lui dire. Le jour qu'il va récidiver, moi je vais lui dire. (Participant 5)*

Deux PAB estiment avoir été victimes de jalousie de la part de leurs collègues. L'un en raison du fait qu'il travaillait beaucoup sans jamais refuser les demandes d'heures supplémentaires et l'autre en raison de la promotion qu'il a obtenue, malgré qu'il ne soit pas le plus ancien, précisant que les difficultés étaient avec ses pairs migrants qui refusaient de lui obéir, contrairement aux collègues canadiens.

*Il y a d'autres personnes qui trouvent que je travaille beaucoup [rire]. Parce que quand on demande à quelqu'un : « Est-ce que tu peux rester ? Il y a pas quelqu'un qui est rentré, peux-tu rester ? ». Je suis toujours en train de dire oui. Je ne refuse pas. On trouve que je travaille beaucoup. Oui, il y a un peu de jalousie et puis, il y a des personnes qui me disent toujours tu vas payer beaucoup d'impôts quand tu travailles comme ça. (Participant 6)*

*Jusqu'à présent, ceux qui sont Canadiens, j'ai pas de difficultés. Donc ils te respectent, mais du côté des [nom d'une nationalité] là, franchement, des fois, c'est un peu dur. (Participant 10)*

Cinq PAB arrivés au Canada avec un niveau de français faible ont eu le sentiment d'avoir été traités différemment des autres PAB québécois, parce qu'ils ne parlaient pas français ou parce qu'ils ont une culture différente. Ils rapportent qu'ils n'étaient pas en mesure de communiquer avec leurs collègues francophones. Une situation qui a entraîné, au début, des relations difficiles avec les Québécoises et Québécois. Ils estiment avoir reçu des **traitements discriminatoires** de la part de leurs paires et pairs québécois. Parfois, ils n'ont pas eu leur aide dans l'accomplissement de leurs tâches en raison de leur difficulté à communiquer en français. Un PAB explique qu'une collègue **refusait de travailler avec** lui parce qu'il ne parlait pas français et d'autres racontent que les collègues ne socialisaient pas avec eux et ne souhaitaient pas les intégrer.

*Il y a une, une Québécoise au deuxième qui était, que quand tu travaillais dans le même quart qu'elle, elle ne descendait pas t'aider parce que tu ne parles pas français et ne pouvait pas travailler avec quelqu'un*

*qui ne parle pas français. Alors, c'est une forme de discrimination, de discrimination, mais je ne me suis pas fâchée, en fait. Dans mon pays, si quelqu'un te fait ça, tu fais ton travail. [...]. Alors, je ne fais pas de souci, j'effectue mon travail et c'est tout. Euh, et, et, et elle m'a dit ça qu'elle ne vient pas parce que je ne parle pas le français, elle m'a dit ça, elle ne vient pas parce qu'elle ne se sent pas bien, ne peut pas travailler avec une personne qui ne parle pas français. (Participant 7)*

*Les préposés, les autres préposés qui sont, qui sont Québécois me traitaient différente aussi parce que, à cause de, je suis étrangère et parfois la langue que je demandais encore, tu peux répéter s'il vous plaît ? Je, je ne compris pas. À cause de ça, de, de choses comme ça, les gens, me traitaient différente. (Participant 9)*

Enfin, la collaboration entre les PAB qui sont employés par l'établissement et ceux qui travaillent pour les **agences de placement** et viennent en remplacement a été soulevée comme difficile. Une personne qui travaillait pour des agences de placement dans les CHSLD confiait que le personnel **lui confiait les travaux les plus durs** sous prétexte notamment que les PAB des agences sont mieux rémunérés.

*Bon, qu'on travaille avec une agence et on va travailler dans une résidence publique, les employés de cette résidence disent que les travailleurs des agences gagnent plus d'argent qu'eux. Parfois, ils ont dit que tu gagnes plus d'argent et ils laissent tous les travaux pour toi. Ils te confient les travaux les plus lourds et durs. Je travaillais dans certaines résidences et les employés me disent : « Toi, tu viens pour les agences », et ils me laissent tous les travaux. (Participant 2)*

Au contraire, d'autres PAB partageaient que le comportement de certains PAB relevant des agences de placement était parfois irresponsable. Souvent, ces derniers laissaient la charge de travail entre les mains des PAB employés par l'établissement, qui ultimement vont être tenus responsables des soins et services prodigués aux personnes.

*Parce que les agences quand elles viennent travailler, ils font ce qu'ils ont à faire. C'est toi qui es l'employé de la maison, qui doit te rassurer que tout est bien fait. Ça te prend le double de travail et lui*

*prend le double de ton salaire. Un changement est important. (Participant 6)*

**Concernant les relations avec les résidentes et les résidents**, les PAB rencontrés confirment développer **des relations rapprochées** empreintes d'amabilité et de respect.

*Cette relation avec les personnes âgées, j'ai beaucoup aimée, sont très gentilles. (Participant 8)*

*Ce que j'ai beaucoup aimé, c'est de rencontrer des personnes aimables, des personnes âgées aimables. Imaginez-vous une personne ayant 114 ans, une personne ayant 100 ans vous appelle par votre prénom. Il vous dit : « Vous travaillez bien monsieur ». Il y a même certains qui m'ont déjà dit des propos très aimables, que : « J'aimerais monsieur, que vous revenez demain ». Enfin, ce sont les propos que j'ai, j'ai, j'ai toujours mis cela en vigueur. (Participant 12)*

Plusieurs personnes ont décrit **l'existence de belles relations et de moins belles**, selon les patientes et patients ou les résidentes et résidents. Les relations sont faites de haut et de bas, dépendamment des personnes, de leur état cognitif et leur état de santé mentale. La majorité des PAB rencontrés (huit) rapportent éprouver des difficultés dans leur relation avec les personnes qu'ils accompagnent, notamment avec celles présentant des problèmes cognitifs. Certains font face à des comportements violents. Ils peuvent se faire insulter et se faire crier dessus. Il arrive aussi que des personnes refusent le service offert par un PAB pour ensuite demander le même service à un autre PAB.

*Oui, là-bas, il y a aussi les gens qu'il y a des problèmes de santé mentale. Donc, il y a des gens, des personnes âgées qui a des Alzheimer. Il y a des personnes âgées qui a des, des sortes de, de maladies mentales en général, qui parfois ne savent pas qu'est-ce que ça fait. Et parfois, ils crient avec toi si tu changes les couleurs par exemple, va crier avec toi : « Ferme ta gueule, mange la merde ! ». (Participant 9)*

*Un résident m'a jeté de la nourriture. Un monsieur de 91 ans, m'a jeté la nourriture. Il a dit qu'il n'allait pas manger, qu'il n'aimait pas cette nourriture. Je ne prépare pas la nourriture, je la distribue, je la distribue, je n'ai rien avoir avec ça... Je lui mets*

la nourriture et il me la jette. Ce sont des choses très absurdes, mais je ne comprends pas. C'est dur, c'est dur. C'est difficile parce que parfois ils ne comprennent pas. **(Participant 11)**

Une PAB rapporte des relations tendues avec des résidentes et résidents parce qu'elle ne maîtrise pas la langue française et se le fait reprocher.

*Il y en a eu, il y en a eu plusieurs, il y en a eu plusieurs qui disent : « Pourquoi ils viennent dans ce pays s'ils ne parlent pas français ? » Oh oui, il y en a eu plusieurs, mais je comprends qu'ils sont des adultes plus âgés, ils ont leurs problèmes et ils sont frustrés parce que, d'une certaine manière, ils sont abandonnés. Alors j'essaie d'avoir de l'empathie et de comprendre, je dois avoir la faculté de comprendre, même si c'est blessant, parce que dans la plupart des cas, ils ne le disent pas d'une bonne manière. **(Participant 11)***

Enfin, certains PAB se sentent victimes de racisme dans leur milieu de travail. Parmi les quatre PAB de peau noire, trois ont souligné avoir fait l'objet d'insultes dans leur milieu de travail qu'ils jugent racistes. Parce qu'ils sont noirs, les résidentes et résidents peuvent refuser les soins, refuser de manger, refuser de se laver, les insulter, leur demander de se laver d'abord, poser des gestes violents ou encore demander l'aide d'une autre personne.

*Il y a des résidents qui disent : « Tu es noire, Je ne veux pas que les noires me touchent ». [...] Par exemple, si j'ai un nouveau poste quand je suis fraîchement arrivée, le résident peut dire : « Tu es noire, ne me touches pas ». Ils ont l'habitude de dire la p'tite noire, la p'tite noire ou bien la grosse noire. **(Participant 2)***

*Bon, parfois tu peux venir faire sa toilette. Il me dit : « D'abord avant de me laver, il faut te laver toi-même ». Donc, il y a des trucs comme ça. [...] Je savais à quoi m'attendre, mais bon, je me dis, moi, je prends ça comme ça, ce sont juste des paroles, je vais faire ce que j'ai à faire et, mais quand ça devient le refus catégorique, genre il prend la débarbouillette que j'ai, il la jette au sol, il essaye de devenir violent, bon là je comprends que ce n'est peut-être pas dû à de la blague, à ma vie et tout. Donc, c'est un peu ça qui est souvent difficile. **(Participant 5)***

*Parfois quand tu fais le bain de quelqu'un, elle te griffe et fait des choses, mais quand c'est une Blanche qui est à côté, elle est posée, elle est calme. Parfois quand tu nourris quelqu'un, elle refuse. Et comme j'ai vu, il y a un peu de racisme, j'attends souvent quand la Blanche est en train de passer, je lui dis : « Okay, voilà telle personne, elle te demande de manger ». Mais quand elle voit que c'est une Blanche, elle ouvre la bouche, elle mange. Ça ne me dérange pas, pas beaucoup. Ça me dérange pas beaucoup. Ça peut me frustrer, mais pas déranger en sorte que je peux pas rentrer travailler le lendemain. Ma frustration, ça veut dire je suis pas chez moi, je suis pas dans mon entourage, je suis pas dans mon cadre. Mais après je me dis, bon, je suis venue pour un objectif, faut foncer. **(Participant 6)***

Dans l'ensemble les PAB rencontrés ont développé des stratégies pour s'adapter aux relations, parfois difficiles, rencontrées dans leur milieu de travail. En général, ils évitent les relations conflictuelles, travaillent avec attention et précaution afin d'éviter les reproches ou autres situations conflictuelles. Un PAB ayant un permis de travail fermé informe avoir vécu pire comme situations dans sa vie et qu'il choisit de continuer tant qu'il n'y a pas mort d'homme.

*Bon Dieu a fait quelque chose pour moi, je n'ai aucun problème avec mes collègues, même si la personne est difficile je trouve une façon pour collaborer. Si on constate que la personne est drôle, on évite certaines choses. De plus, quand je travaille je fais de mon mieux pour faire les choses assez bien. Pour éviter aux gens de dire je n'ai pas fait X ou Y. **(Participant 2)***

*Il y a pas mort d'homme-là. Faut avancer. Ce qui est sûr, devant, il y aura quelqu'un qui va reconnaître ce que tu fais. C'est ce que je me dis chaque fois. C'est pas tous qui sont comme ça. **(Participant 6)***

## 10. Impacts de la migration, des conditions d'emploi et des conditions de travail sur l'état de santé

Depuis leur arrivée au Canada, plusieurs PAB partagent avoir développé des problèmes de santé physique et mentale. Certains problèmes sont attribués au processus migratoire, tandis que d'autres sont liés aux conditions d'emploi et de travail rencontrées au Canada.

### Impacts liés à la migration

Selon toutes les personnes rencontrées, qu'elles détiennent un permis de travail fermé ou un permis de travail ouvert, le processus migratoire engendre beaucoup de stress. Le fait de quitter son emploi, l'obligation de mener diverses démarches pour immigrer, l'absence de revenu pendant une certaine période ainsi que les dépenses engendrées par la migration constituent toutes d'importantes sources de stress vécu. Certaines personnes soulignent s'être retrouvées sans emploi et sans revenu pendant une période prolongée en raison de la pandémie qui a retardé le processus migratoire. D'autres ont été victimes d'escroquerie et ont perdu beaucoup d'argent ce qui a rendu le processus migratoire davantage stressant.

*C'était stressant. Stressant au moment où vous partez, vous avez besoin de ceci, vous devez faire cela. Quittez votre famille, laissez vos biens. Oui, c'est donc stressant [...]. J'ai été stressée, évidemment par le temps, parce que vous deviez faire une demande qui tarde la réponse, vous devez payer telle chose, vous devez faire un autre paiement. (Participante 11)*

De plus, le fait de quitter des membres de sa famille et des proches, ainsi que le départ de son pays natal, engendrent également beaucoup de stress.

Les difficultés liées à l'obtention du permis d'études ont entraîné des conséquences délétères selon trois des quatre personnes étudiantes rencontrées. Elles rapportent avoir été sous pression par les démarches, par l'attente et les délais et qu'elles ont vécu beaucoup de stress, voire de l'anxiété. L'une d'elles évoque également de la tristesse, tandis qu'une autre mentionne des symptômes d'hypocondrie.

*J'étais très stressée. J'étais très triste. Je pleurais. (Participante 1)*

*Oui, c'est, c'est ça qui m'a donné un début d'anxiété. Je sais pas comment ça s'appelle ici, mais c'est, c'est. Donc, c'était anxiété généralisée, c'est ça? Oui, j'ai commencé à avoir des symptômes comme ça. J'ai commencé à, plus tôt comme c'était hypocondriaque, je commençais à penser que j'étais malade, mais c'était juste le stress, les sensations que j'ai commencé à sentir, les situations étranges dans mon corps, tout, tout, tout. (Participante 9)*

Huit des PAB rencontrés sont arrivés au Canada seuls et confient avoir vécu de la solitude et de l'isolement. L'impossibilité de retourner dans leur pays pour voir leur famille, leurs proches et leurs amis pendant de longues périodes, notamment en raison des contrats de travail contraignant, comme pour les personnes détenant un permis de travail fermé est mentionnée comme difficile et stressant.

*En fait, j'étais beaucoup de stress, surtout que je ne pouvais pas quitter, parce que aussi j'ai signé au travail que je peux pas retourner à mon pays avant au moins une année. Donc, jusque-là je suis pas retournée dans mon pays. Ça fait deux ans et demi que j'ai pas vu ma famille. Donc, ça me manquait beaucoup de retourner voir ma famille. Beaucoup de stress, beaucoup de stress. (Participante 1)*

### Impacts sur l'état de santé liés aux conditions d'emploi et de travail

Plusieurs PAB rencontrés rapportent vivre ou avoir vécu des problèmes de santé physique, notamment des problèmes musculosquelettiques (lombalgie, épicondylite, hernie discale), ainsi que des maux de tête consécutifs à la lourdeur du travail exigé et aux nombreuses heures de travail réalisées sans repos.

*Moi, par exemple, j'ai eu vraiment mal au dos au début. Peut-être que j'ai eu des migraines, peut-être parce que j'ai travaillé un peu sans dormir un bon bout de temps. J'ai enchaîné beaucoup d'heures de travail, j'ai pas beaucoup dormi. [...]. Physiquement, on dort pas assez. Physiquement, surtout dans le secteur où je travaille physiquement, ça m'affectait vraiment. (Participant 6)*

*J'ai eu l'épicondylite. C'est une inflammation dû à l'exès d'effort dû à mon travail. [...]. C'est la conséquence de mon travail parce que j'ai travaillé 15 heures. Et les heures de repos sont très peu. (Participant 11)*

*C'est en 2016 que j'ai eu le diabète après une année d'être là. Et puis en novembre 2021, j'ai commencé à avoir des douleurs au dos et j'ai une arthrose, hernie discale, problème à l'épaule. (Participant 1)*

Toutes les personnes rencontrées confient avoir vécu du stress lié à leurs conditions de travail comme PAB, notamment en raison des lourdes responsabilités qu'elles assument concernant la sécurité des personnes, des multiples tâches à accomplir avec un nombre insuffisant de personnel au regard de la rapidité d'exécution exigée. De plus, les relations de travail, parfois tendues, le fait de se sentir surveillés, la peur des plaintes ou d'enquêtes sur le travail réalisé, les difficultés liées à la langue, le refus de collègues de travailler avec une personne qui ne parle pas bien le français sont toutes des sources de stress importants.

*On travaille trop ici. [...]. Non, mais c'est quelque chose qui nous affecte évidemment, parce que nous faisons un effort pour être ici. Nous avons quitté nos maisons. J'ai une maison en [pays d'Amérique du Sud], nous avons nos maisons, nous avons fait tout notre possible pour venir ici, nous ne connaissons pas la langue et en dehors de cela, ils nous traitent mal. C'est quelque chose de naturel, nous devons nous sentir mal, mais ce n'est pas quelque chose de très grave, c'est quelque chose avec lequel nous pouvons vivre. (Participant 11)*

*Quand quelqu'un donnait des mensonges contre toi et que on est au courant, la situation donne un peu de stress. Même l'infirmière a admis que les gens voulaient faire leur clan uniquement. (Participant 2)*

*Oui, comme je l'ai dit, parce qu'après l'incident que j'ai eu avec cette Mexicaine, j'étais très, très, très,*

*j'étais un peu déprimée et triste parce que j'étais psychologiquement affectée en pensant que je ne pouvais pas avec le français. Et pouvoir socialiser avec les Africaines m'a fait sentir plus calme, elles m'ont dit, c'est petit à petit. (Participant 7)*

Plusieurs PAB confient avoir éprouvé des symptômes apparentés à la dépression. Vivre avec de la tristesse, pleurer, ne pas vouloir sortir de chez soi, ne pas avoir envie de manger sont des symptômes rapportés. Certains remettent en question leur décision d'immigrer et regrettent de s'être éloignés de leurs proches. Bien qu'ils puissent vivre ces symptômes et ces sentiments, ils n'en font pas part à leurs proches afin de ne pas les inquiéter.

*Moi, je pense que j'ai déjà fait la dépression. Ça a joué sur ma santé mentale. Quand j'ai parlé aux ressources humaines, peut-être que je me suis mal exprimée, peut-être ils n'ont pas arrivé à me comprendre. Je n'ai pas le goût de sortir, j'ai envie de rester dans mon lit toute la journée, pas manger, pas déjeuner, pas diner, pas souper, rester dans ma chambre les jours de mon congé ou si le jour, je dois travailler, c'est tout le matin dans ma chambre et après okay je dois aller travailler. Pleurer, c'est normal. Regretter si j'ai fait les choses, me questionner si j'ai fait les bons choix et m'éloigner un peu, même de ma famille. Mais ça, ça dépend de chacun, parce que moi j'ai pas envie que ma sœur me voit comme ça. Elle peut pas rien faire là, mais elle a ses responsabilités, ses enfants et tout. (Participant 3)*

*Bon, la santé mentale, c'est quand même triste. Parfois, tu dois faire un film avec des amis, vous devez jouer à la PlayStation et bref essayer d'oublier, mais il y a cette présence [...] qui n'est pas là et tout. Donc, ça me manque, ça me manque. Je pleure pas, mais bon je suis triste. J'ai envie d'être avec ceux que j'aime (Participant 5)*

Ne se sentant pas respectées dans leur milieu de travail, la démission est apparue comme l'unique solution pour deux personnes rencontrées. L'une d'elles s'est sentie flouée par son employeur en centre hospitalier, après que les gestionnaires lui eurent promis un stage en soins infirmiers si elle travaillait d'abord comme PAB, stage qui lui a été ultimement refusé après s'être investie comme PAB plusieurs mois pendant la COVID-19. Une autre PAB a vécu une situation dans laquelle une collègue a crié sur elle sous prétexte qu'elle

ne faisait pas bien son travail, et une autre situation où elle a été accusée de mentir par un gestionnaire au sujet de vacances prévues. À un certain moment, toutes deux ont eu le sentiment qu'elles ne pouvaient plus endurer leurs conditions de travail et les difficultés qu'elles y vivaient. Elles ont démissionné en raison de problèmes de santé mentale développés en lien avec leur environnement de travail.

*C'était vraiment mon objectif d'être infirmière, mais après avoir fait ma démission, j'étais triste, mais soulagée, parce que ce que j'ai vécu pendant cette année. C'était, je sentais vraiment l'irrespect. (Participant 1)*

*Il [conjoint] dit, sort, sort de ça. Tu ne vas pas bien et j'ai dit oui, mais j'ai besoin d'argent. Non, on réglait avant, on va régler après. Ta santé mentale [...]. J'ai dit : « Okay ». C'était ça. Ah, j'ai, j'ai entré à l'hôpital la dernière fois et le lendemain, je me souviens que j'ai dit, je vais démissionner aujourd'hui, je vais, je vais aller à l'hôpital. J'ai été très nerveuse. J'ai été directement aux ressources humaines générales. (Participant 9)*

En plus des conséquences sur leur santé mentale, ces deux PAB évoquent les répercussions sur leur avenir professionnel. Au-delà de l'abandon du métier de PAB, toutes deux ne souhaitent plus travailler dans le domaine des soins de la santé même si elles détiennent toutes deux un diplôme de premier cycle en sciences infirmières. L'une a peur de travailler à nouveau comme PAB, car elle craint de revivre les mêmes expériences. L'autre a décidé d'abandonner cette profession malgré des études avancées en sciences infirmières pour faire un baccalauréat ou une maîtrise dans un tout autre domaine. Elle a pris cette décision afin d'éviter de devoir faire face à nouveau aux situations qu'elle a vécues.

*Maintenant, je, je, je ne me vois pas retravailler comme préposé. Maintenant, je peux parler de ça, pas le lendemain. Mais aujourd'hui je parle que je suis pas capable de travailler comme préposée aux bénéficiaires, parce que j'ai peur d'avoir quelque chose qui va déclencher encore les choses que j'ai, que j'ai déjà senties. Donc, je sais pas si ça va être toujours, mais maintenant je peux dire que oui, il y a des séquelles par rapport aux personnes criant avec moi au... Une personne toujours complaint de mon travail. J'ai peur des, des choses qui arrivent par rapport à, à des gens qu'il a de, qui, qu'il a du pouvoir (Participant 9)*

*Mais je pense changer de discipline. Refaire une maîtrise dans d'autres domaines qui peut m'ouvrir un peu plus d'opportunités, des choses. [...]. Même si je veux étudier quatre ans pour avoir une profession qui va comme me donner une confiance en moi, ça va être ça mon plan A. [...]. Mais je suis plus à l'aise de travailler dans ce milieu de travail. Je ne suis plus à l'aise d'être infirmière avec les autres infirmières ici. Je me sens comme, il y a beaucoup de choses qui ont été difficiles et je me mets à risque de revivre les mêmes choses. (Participant 1)*

## Accès aux soins de santé

Lors de l'entretien, dix personnes rencontrées disposaient d'une assurance maladie, tandis que trois autres n'en avaient aucune. Globalement, les PAB rencontrés disposent de trois types d'assurance maladie.

Les six préposés ayant un permis de travail fermé ont eu accès à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) trois mois après leur arrivée. Pour trois en attente de la couverture RAMQ, l'employeur a payé une assurance maladie privée. Cependant, trois autres PAB ont dû payer leur propre assurance les trois premiers mois de leur arrivée.

*La RAMQ. Moi je me suis inscrit quand je suis arrivée. J'ai fait la démarche avec la RAMQ, mais l'employeur a payé pendant trois mois, que c'est le temps pour obtenir la RAMQ, l'assurance-maladie. (Participant 3)*

*Nous devons prendre une assurance privée qui dure un mois, trente jours, si je ne me trompe pas... Non... Trois mois, trois mois oui, parce que pour demander la sécurité sociale une fois que vous vous inscrivez, vous devez passer 90 jours quelque chose. Alors, ils m'ont dit, vous devez passer 90 jours pour recevoir toutes les prestations de sécurité sociale. En attendant, vous avez besoin d'une assurance parce qu'on ne sait pas ce qui peut arriver. Donc, euh, oui, nous avons dû en prendre une et oui on a payé de notre poche. (Participant 4)*

De leur côté, les PAB ayant un permis d'études doivent payer pour avoir une assurance maladie auprès d'une compagnie d'assurance privée. Lorsqu'ils sont à l'université, ils doivent verser les frais d'assurance maladie directement à leur université qui elle-même prend une assurance. Dans bien des cas, les étudiantes et étudiants doivent avoir de l'argent pour payer directement leurs soins de santé et ensuite se faire rembourser par leur compagnie d'assurance privée. De plus, leur assurance maladie ne serait pas acceptée par tous les fournisseurs de soins de santé, et tous les soins de santé ne sont pas couverts par leur assurance.

*Là avec le statut d'étudiant, donc il y a une assurance Desjardins obligatoire, c'est ça. Obligatoire, il faut payer, donc, tu payes. À chaque session d'automne, ça vient déjà inclus aux frais.*

**(Participant 9)**

*Moi quand j'ai tombé, j'ai eu cette entorse à mon pied, j'ai été en urgence et je pleurais, j'arrive pas à marcher. C'était Saint-François D'Assise. Oui c'est ça, Saint-François D'Assise, l'hôpital. L'urgence m'a dit : Madame, vous devez payer 1500 \$ ».*

*J'ai dit : « Mais j'ai une assurance ». « Tu paies et après l'assurance ». Mais, j'ai pas 1500. C'est ça le problème, je lui dis. (Participant 8)*

Enfin, les personnes demandeuses d'asile disposent d'une assurance du gouvernement canadien à savoir le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) qui couvre des services et des soins de santé de base, mais l'accès demeure compliqué.

Cinq personnes se sont retrouvées, à un moment sans aucune assurance, le plus souvent en raison d'un délai d'attente pour le renouvellement d'un permis de travail fermé par l'employeur ou pour le renouvellement d'un permis d'études, ou encore parce qu'elles se trouvaient entre deux statuts. À titre d'exemple, une personne qui était en cours de renouvellement de son permis de travail fermé lors de l'entrevue ne disposait plus d'une carte d'assurance maladie de la RAMQ valide. Une situation très stressante pour cette personne qui était en attente d'une chirurgie.

*Oui, j'ai la RAMQ. Mais bon qui a expirée, parce que mon permis de travail a expiré, donc avec le renouvellement du permis, je vais pouvoir en commander une nouvelle. Oui. Je ne sais pas ce que je vais faire si par exemple le chirurgien appelle.*

*Oui, ça me stresse. Je ne sais pas. Je ne sais pas, mais déjà la dernière fois j'ai pris la carte, j'ai voulu l'appeler pour lui dire : « Okay docteur, voilà, si l'hôpital m'appelle maintenant, moi ma RAMQ a expiré. Voilà, voilà, voilà. Est-ce que vous me proposez quelque chose pour voir si on peut faire quelque chose ? ». Parait-il ça se fait. J'ai parlé avec ma copine. Voilà, voilà, ce qui me stresse présentement et tout. (Participant 5)*

Une personne a eu recours à la Clinique SPOT, qui offre des soins gratuits aux personnes en situation précaire. Étant infirmières ou infirmiers, plusieurs personnes se soignent elles-mêmes (rhume, entorse, kyste). Plusieurs personnes ont eu recours à l'automédication lorsqu'elles sont malades et utilisent des remèdes qu'elles préparent elles-mêmes pour se soigner. Enfin, plusieurs achètent des médicaments en vente libre dans les pharmacies ou en commandent directement depuis leur pays d'origine.

*Moi, avec mes connaissances, j'ai essayé de chercher des médicaments en [pays d'Amérique du Sud]. J'ai profité de quelqu'un qui est allé en [pays d'Amérique du Sud] en décembre, qui vient de, celui qui vient de [pays d'Amérique du Sud], apportez-moi ceci et ceci et cela. J'ai apporté des onguents dans ma valise parce que je suis infirmière. Je sais quoi prendre, je connais la dose. Je sais à quoi servent les médicaments, comment ils sont administrés, comment ils sont métabolisés. Je sais tout cela. Je sais tout. Puis je me suis guérie. Je n'avais pas d'assurance maladie. (Participant 11)*

*J'ai dit, j'ai ce kyste ici qui ça commence à grandir chaque jour qui se passe. Et je suis allé à l'urgence, j'ai cette situation, euh, j'aimerais l'enlever. Ouais, je fais la demande. J'ai resté un, deux, trois mois. Je n'ai pas eu de réponse, je n'ai pas eu de retour d'appel. J'ai fait la méthode traditionnelle, la seringue. Moi, je le fais tout seul. Mais c'est parce que, parce que je parle, je n'ai pas eu d'appel pendant trois mois et ça, ça augmente, ça augmente et ça augmentait. Et la seringue c'est juste fait comme ça. Et ça sort tous les liquides et c'est fini. (Participant 13)*



## 11. Analyse synthèse

### Personnes participantes à la recherche : des profils diversifiés

Treize PAB migrants temporaires travaillant dans divers établissements (CH, CHSLD et RPA) ont été rencontrés dans le cadre de cette recherche. Ils proviennent de régions variées dans le monde (Amérique centrale et du Sud, Caraïbes, Afrique, Proche-Orient). La grande majorité d'entre eux, soit dix sur treize, travaillaient comme **infirmière ou infirmier** dans leur pays d'origine et une personne travaillait comme infirmière auxiliaire. Les deux autres personnes avaient des parcours différents : une pratiquait dans le domaine des sciences humaines et sociales, et l'autre n'avait pas de formation professionnelle préalable. Toutes les personnes rencontrées sont arrivées au Canada entre 2015 et 2021 motivées par diverses raisons. **Deux craignaient pour leur sécurité et leur vie dans leur pays** en raison de violences armées et sont arrivées au Canada comme demandeuses d'asile. **Trois personnes ont immigré au Canada pour poursuivre leurs études** et ont été admises comme étudiantes avec un permis d'études leur permettant aussi de travailler avec un permis de travail ouvert sur le campus ou à l'extérieur, à temps partiel et selon certaines conditions. **Une personne est arrivée au Canada comme touriste** pour visiter le pays. Étant bloquée au Canada pendant la pandémie, par l'annulation des vols aériens, elle a fait une demande pour poursuivre ses études et a obtenu un permis d'études lui permettant aussi de travailler. **Six personnes ont été recrutées** dans leur pays pour travailler dans une RPA à Québec. Parmi elles, quatre personnes ont été recrutées par une agence localisée directement dans leur pays et deux personnes par une RPA à Québec grâce à l'intermédiaire d'un proche qui vivait dans la ville. Les personnes recrutées par une agence l'ont été parce qu'une agence les a contactés directement sur leur réseau social ou encore parce qu'elles ont vu des annonces de recrutement dans les journaux, les médias ou sur des affiches placardées dans les rues. Toutes les personnes recrutées directement dans leur pays ont immigré avec l'espoir d'avoir de plus grandes opportunités professionnelles et un revenu plus important, car, selon elles, les conditions de travail s'avèrent ardues et les revenus insuffisants pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Enfin, **une personne est arrivée avec un permis de travail ouvert pour rejoindre son mari** déjà installé à Québec qui détenait un permis de travail fermé.

### PAB migrants temporaires au sein des établissements de santé et services sociaux et RPA : des profils variés et des motivations diverses

Cette recherche révèle que parmi les PAB migrants temporaires œuvrant dans les établissements de santé et services sociaux et les RPA à Québec, il existe des profils variés et des motivations d'immigration diverses. Certains de ces PAB ont entrepris des démarches pour travailler à temps partiel afin de **soutenir financièrement leurs études et subvenir à leurs besoins**. Infirmières et infirmiers dans leur pays d'origine pour plusieurs, ils travaillent comme PAB avec **l'espoir d'obtenir un stage ou une formation pratique en soins infirmiers**, une exigence de l'OIIQ pour l'obtention d'un permis de pratique au Québec. Cependant, l'expérience de personnes détenant un permis d'études ayant travaillé comme PAB dans un centre hospitalier à Québec montre la difficulté d'obtenir un stage supervisé en soins infirmiers. Un refus peut être essuyé, même après plusieurs mois de travail comme PAB au sein de l'établissement. Le besoin criant de PAB dans les établissements de santé et services sociaux et les RPA, ainsi que le manque de personnel infirmier qualifié pour encadrer des stages supervisés ont été évoqués selon les PAB rencontrés. Par ailleurs, parmi les PAB migrants temporaires travaillant dans les établissements de santé et services sociaux et RPA, on trouve également des infirmières et des infirmiers qui détiennent un permis de travail ouvert. Leur **espoir est d'obtenir un permis de pratique en tant qu'infirmière ou infirmier** au Québec. De plus, on retrouve également des personnes qui ont demandé l'asile. Certaines exerçaient déjà comme infirmières ou infirmiers dans leur pays d'origine, d'autres avaient une profession différente ou encore étaient sans emploi. Ayant fui leur pays parce qu'elles craignaient pour leur vie et leur sécurité, elles travaillent aujourd'hui comme PAB auprès des patientes et patients en établissements de santé et services sociaux ou auprès de résidentes et résidents en CHSLD et RPA. Elles vivent dans un contexte d'incertitude, car elles attendent une **décision du tribunal** qui statuera sur l'octroi de leur statut de réfugié au Canada ou sur leur renvoi vers

leur pays d'origine. Enfin, parmi le personnel des PAB des établissements de santé et services sociaux et RPA, on trouve des infirmières et des infirmiers qualifiés ayant obtenu un permis de travail fermé. Ces professionnelles et professionnels ont été recrutés et **embauchés comme PAB alors qu'ils se trouvaient encore dans leur pays d'origine**. Les propos recueillis dans le cadre de cette recherche révèlent l'ampleur des **efforts de recrutement** d'infirmières et infirmiers étrangers par des agences pour pallier les pénuries de personnel de la santé au Québec. Des efforts de recrutement sont très présents : annonces dans les journaux, dans les médias, affiches dans les rues. Des agences de recrutement de travailleurs étrangers temporaires contactent même directement des infirmières et des infirmiers sur leurs réseaux sociaux leur proposant d'immigrer pour travailler comme PAB au Québec. Si une personne recrutée par une agence partage avoir reçu des informations complètes, un **soutien continu** dans l'ensemble de ses démarches et n'avoir eu aucun frais à débours (y compris pour les démarches administratives et le billet d'avion), trois personnes ont signalé avoir reçu de **fausses informations et avoir été induites en erreur**. Par exemple, une infirmière qui pensait pouvoir travailler et étudier en même temps a été stupéfaite d'apprendre à l'aéroport de Montréal que son permis de travail fermé ne l'autorisait pas à étudier. Elle avait accepté l'offre de l'agence de recrutement précisément pour l'opportunité de poursuivre ses études en sciences infirmières. De plus, deux personnes ont confié ne pas avoir été informées que les responsables des RPA au Québec, pour lesquelles elles allaient travailler, exigeraient le paiement d'un loyer pour un studio ou une chambre au sein de la résidence pendant plusieurs mois, le retrait sur leur paie mensuelle d'un montant d'argent pour l'ameublement et les vêtements fournis, ainsi qu'un montant d'argent après leur arrivée en guise de remerciements pour leur embauche comme PAB. Cette recherche révèle que si certains processus de recrutement de travailleurs étrangers temporaires par des agences et des RPA sont **transparents, d'autres induisent les travailleuses et travailleurs en erreur** (par exemple omettre d'expliquer les restrictions d'un permis de travail fermé) ou **sont illégaux** (par exemple demander un montant d'argent en guise de remerciement pour l'embauche). Cette situation **contraint les travailleuses et travailleurs étrangers temporaires**, une fois sur place, à accepter les conditions liées à leur type de permis de travail et les exigences des agences de recrutement et des

RPA, même si certaines sont illégales, car elles ont trop investi en argent, en temps et en énergie dans les démarches d'immigration pour penser refuser et vivre un retour forcé. En contraste, les deux personnes recrutées à l'étranger, mais directement par des RPA au Québec, grâce à l'intermédiaire de proches qui vivaient au Canada, ont été accompagnées de manière satisfaisante dans leurs démarches par les responsables des RPA et par un cabinet d'avocats.

## Période migratoire : entre épreuves et espoirs

Les PAB migrants temporaires rencontrés à Québec et ayant travaillé ou travaillant au sein de CH, CHSLD et RPA à Québec ont tous vécu une période migratoire unique. Cette singularité s'explique par leur histoire personnelle, leur parcours professionnel, leurs conditions de vie matérielles et sociales, ainsi que les raisons qui les ont poussés à immigrer. Malgré ces différences, leur période migratoire a été marquée par des éléments communs. Tous rapportent avoir vécu du **stress** lié aux nombreuses démarches, aux incertitudes, aux longs délais et aux attentes. Tous partagent le **deuil** lié à l'éloignement de leur famille, de leurs amis, de leurs proches, de leur pays d'origine. Enfin, tous ont vécu une période **d'appauvrissement économique**. En effet, toutes les personnes rencontrées ont vu leur situation financière se dégrader durant le processus d'immigration. Elles ont toutes investi des économies pour les préparatifs du départ, le voyage et l'installation. Les infirmières et infirmiers ainsi que les deux autres personnes qui étaient en emploi dans leur pays n'ont eu aucun revenu entre leur démission et leur première paie de PAB au Québec. Cette période de transition sans revenu a été significativement prolongée pour celles dont les démarches étaient en cours au moment de la pandémie de COVID-19. Si la majorité des travailleuses et travailleurs ayant un permis de travail fermé et recrutés par des agences n'ont pas eu à payer pour les frais administratifs liés à l'immigration et leur billet d'avion, ce n'est pas le cas pour les autres. Un travailleur avec un permis de travail fermé, des travailleuses et travailleurs étrangers avec un permis de travail ouvert, des personnes ayant obtenu un permis d'études et des personnes demandeuses d'asile ont dû assumer l'intégralité des coûts de leur départ, de leur transport et de leur installation à Québec. Certaines personnes se sont endettées.

Par ailleurs, les expériences partagées mettent en lumière l'importance de **l'escroquerie liée à l'immigration, au travail ou aux études** qui semble prospère dans plusieurs pays. Opérant depuis l'étranger ou de pays recruteurs, l'escroquerie prend plusieurs formes: vols d'identité lors du partage d'informations personnelles, surfacturation de services réalisés, fausses offres d'emploi, frais exigés pour les études d'impact de marché normalement à la charge des employeurs, frais pour l'obtention de fausses lettres d'acceptation universitaires, surfacturation d'inscriptions universitaires ou encore frais pour l'obtention d'un logement.

## Conditions d'emploi des PAB migrants temporaires: peur partagée au-delà des conditions différentes selon le permis de travail

Les conditions d'emploi des PAB migrants temporaires varient selon le type de permis de travail.

Les **PAB ayant un permis de travail fermé** arrivent au Canada avec un contrat de travail signé avant leur départ. Ce contrat leur assure un salaire fixe d'une durée déterminée variant généralement entre 12 et 24 mois renouvelable. Ces PAB ne peuvent travailler que pour l'employeur qui les a embauchés et pour le poste désigné.

Bien qu'ils jouissent des mêmes droits que les travailleuses et travailleurs canadiens et ceux ayant la résidence permanente (Emploi et Développement social Canada, 2023), les conditions d'emploi des travailleuses et travailleurs ayant un permis de travail fermé qui les **lient à un seul domaine et à un seul employeur** les plongent dans une **situation de précarité, d'incertitude et de peur de perdre leur emploi**. En effet, tous les PAB migrants temporaires avec un permis de travail fermé rencontrés dans le cadre de cette recherche vivent dans la crainte constante de perdre leur emploi et d'être renvoyés. En théorie, si un PAB est licencié, il peut rester au Canada pour la durée prévue de son emploi afin de trouver un autre employeur (Emploi et Développement social Canada, 2023). Cependant, les démarches pour obtenir un nouveau permis étant longues, complexes et sans entrée de revenu, le travailleur étranger temporaire se voit le plus souvent contraint de quitter le Canada.

À l'inverse, les **PAB ayant un permis de travail ouvert** peuvent choisir de travailler pour n'importe quel employeur au Canada et dans n'importe quel secteur d'activité. Ils peuvent **changer d'emploi ou d'employeur selon leurs besoins et leurs aspirations personnelles et professionnelles**. Ils disposent d'une plus grande flexibilité, mais sans garantie d'emploi ni de sécurité d'emploi. Puisque le permis de travail ouvert n'est pas lié à un employeur spécifique, un licenciement peut survenir facilement. Par ailleurs, certains PAB ayant un permis de travail ouvert peuvent **ne pas bénéficier d'une couverture médicale complète ou partielle** de la part de leur employeur, ce qui peut rendre l'accès aux soins et services de santé difficiles lorsque requis. Les PAB ayant un permis de travail ouvert rencontrés dans le cadre de cette recherche apprécient la **possibilité de quitter un emploi pour un autre offrant de meilleures conditions salariales**. Plusieurs ont travaillé dans différents milieux à Québec, notamment au sein de RPA, CHSLD et CH. Cependant, dans certains emplois, les **avantages sociaux sont limités**. Trois PAB ayant un permis de travail ouvert rapportent ne pas avoir droit à des jours de congé ou des jours fériés payés. L'une d'elles signale qu'elle risquerait de perdre son emploi si elle prenait un congé, même après un an de service. Quatre autres PAB ayant un permis de travail ouvert indiquent qu'ils n'ont pas droit à des congés de maladie payés.

Les agences de placement offriraient les meilleures conditions salariales et davantage de flexibilité dans les horaires de travail. Toutefois, elles seraient moins avantageuses en ce qui concerne les avantages sociaux, la stabilité de l'emploi, la prévisibilité des horaires, l'accueil et la reconnaissance au sein des milieux de travail où les PAB sont déployés.

Selon les PAB rencontrés, les conflits entre les PAB directement embauchés par les établissements et ceux des agences de placement sont fréquents. Soit les tâches les plus difficiles sont laissées aux PAB des agences de placement, soit au contraire, ces derniers délaissent le travail au personnel embauché sur qui repose ultimement la responsabilité des services et soins aux personnes.

Finalement, même si les PAB migrants temporaires ayant un permis de travail ouvert ont la possibilité de changer d'employeur, **tous les PAB rencontrés dans le cadre de cette recherche craignent de perdre leur emploi**. La perte d'un emploi les plonge dans une période sans revenu, d'incertitude et de stress et qui n'apparaît pas favorable à leur démarche d'obtention de la résidence permanente.

En somme, si les PAB migrants temporaires titulaires d'un permis de travail fermé et ceux titulaires d'un permis de travail ouvert disposent de conditions d'emploi très différentes, ils partagent quotidiennement

**l'incertitude et la crainte de perdre leur emploi.** Ce sentiment est plus marqué chez ceux qui ont un permis de travail fermé, en raison de la menace de devoir quitter le Canada.

Selon le droit canadien, les travailleurs étrangers temporaires disposent des mêmes droits et protections que les autres employés canadiens et résidents permanents en matière de travail, y compris le droit à la santé et la sécurité au travail.

Selon Emploi et Développement social Canada (2023), l'employeur doit envers le travailleur étranger temporaire :

- Donner des renseignements sur les droits du travailleur;
- Remettre une copie signée du contrat de travail au plus tard le premier jour de travail;
- Payer pour le travail comme indiqué dans le contrat de travail, incluant les heures supplémentaires si elles sont prévues dans le contrat;
- Faire des efforts raisonnables pour offrir un milieu de travail exempt d'abus, y compris des représailles;
- Respecter les normes d'emploi et de recrutement de la province ou du territoire;
- Obtenir et payer un régime d'assurance maladie privée qui couvre les soins médicaux d'urgence jusqu'à ce que le travailleur soit admissible au régime provincial ou territorial;
- Faire des efforts raisonnables pour donner accès à des services de soins de santé si le travailleur se blesse ou tombe malade en milieu de travail.

Par ailleurs, l'employeur ne peut pas :

- Forcer un travailleur à effectuer un travail dangereux ou un travail que le contrat de travail n'autorise pas à faire;
- Forcer à travailler si le travailleur est malade ou blessé;
- Faire pression sur un travailleur ou le forcer à faire des heures supplémentaires non prévues dans le contrat de travail;
- Punir le travailleur pour avoir signalé des mauvais traitements, un travail dangereux, un logement inadéquat ou pour avoir coopéré à une inspection effectuée par un employé du gouvernement;
- Retirer le passeport ou le permis de travail;
- Expulser du Canada ou modifier le statut d'immigration;
- Faire rembourser les frais de recrutement qu'il a pu payer pour embaucher le travailleur.

Référence : [4337-TFWs-pamphlet\\_layout-FR.pdf](#)

## Conditions de travail des PAB migrants temporaires : des risques multiples entraînant des conditions particulièrement difficiles

Les PAB jouent un rôle essentiel auprès des personnes âgées en résidence, des personnes en CHSLD et des patientes et patients en établissements de santé et services sociaux. Ils leur offrent une présence, des soins et des services d'assistance dans leurs activités de vie quotidienne. Or, il est reconnu que les PAB font face à des conditions de travail difficiles. La littérature scientifique est unanime à ce sujet (Aubry et Couturier, 2012; Aubry et Couturier, 2014; Aubry, 2016; Allaire *et al.*, 2017; Tremblay, 2017; Angers et Vézina, 2018; Gagnon *et al.*, 2020; Moussa, 2020; Beaulieu *et al.*, 2021; Aubry, 2023) et l'expérience des personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche appuie ce constat.

Qu'ils soient migrants ou non, les PAB assistent des personnes qui ont des capacités physiques et cognitives limitées. Leur environnement de travail est reconnu pour comporter **plusieurs risques pour leur santé** (Tremblay, 2017) et ils sont considérés comme les travailleuses et travailleurs les plus à risque dans le réseau de la santé et des services sociaux au regard des lésions professionnelles (Aubry et Feillou, 2019). Les PAB rencontrés dans cette recherche évoquent la présence de divers **risques ergonomiques** entraînant des problèmes musculosquelettiques liés à la charge de travail, au type de travail, au manque de matériel approprié et à la pénurie de main-d'œuvre. Ils sont également exposés à des **risques biologiques** en raison de la nature de leur travail et de leur proximité physique avec des personnes aux prises avec divers problèmes de santé.

De plus, comme rapporté dans la littérature, les **risques psychosociaux** apparaissent importants et cette recherche montre que les PAB migrants temporaires font face à des risques psychosociaux majeurs. Plusieurs études ont signalé une pénurie de PAB au Québec (Aubry, 2016; Morin et Aubry, 2017; Gagnon *et al.*, 2020; MSSS, 2020). Cette pénurie de main-d'œuvre entraîne une surcharge de travail significative pour les PAB dans les milieux de soins de longue durée (Aubry, 2020; Dalexis et Cénat, 2020; Aubry 2021). Si tous les PAB sont confrontés à une

**lourde charge de travail**, les PAB migrants temporaires rencontrés confient faire face à des **demandes de la part d'employeurs qui apparaissent abusives, voire illégales** en termes de charge et de présence au travail. Parce qu'ils seraient réputés pour être venus au Canada pour travailler et être disponibles en tout temps surtout s'ils sont logés sur les lieux de travail ou à proximité, ils sont souvent les premiers contactés pour remplacer un collègue absent ou malade, ou pour combler une pénurie de main-d'œuvre chronique. Ils décrivent des situations où les employeurs exigent de très longues journées de travail (jusqu'à 16 heures), de nombreuses heures supplémentaires, de travailler plusieurs jours consécutifs par semaine, de faire des quarts de travail doubles, de réaliser des tâches qui nécessiteraient normalement au moins deux PAB, et de se rendre disponibles immédiatement. Certains mentionnent avoir très peu de pauses dans la journée, voire aucune pause pour le dîner.

En plus de cette charge de travail imposante, les PAB migrants temporaires, à l'instar de tous les PAB, assument de **lourdes responsabilités concernant la sécurité des personnes** qu'ils assistent et qui présentent des incapacités physiques et cognitives importantes. Malgré une lourde charge de travail et de lourdes responsabilités au regard des personnes, les PAB migrants temporaires disposent de **peu de latitude décisionnelle**. En effet, en raison de leur statut temporaire et de la peur de perdre leur emploi, ils évitent les conflits et les reproches. Ils s'efforcent de bien faire leur travail par crainte de reproches ou de dénonciations de la part de leur collègues et ils se sentent **contraints d'accepter les demandes faites par leur employeur**.

Le contexte des travailleurs étrangers temporaires avec un permis de travail fermé, parfois isolés, ne maîtrisant pas toujours le français ou l'anglais, ne connaissant pas toujours leurs droits, ayant investi énormément pour immigrer et craignant de perdre leur emploi et d'être contraints de quitter le Canada, crée un terrain propice aux abus, aux violences et à leur invisibilité.

Par ailleurs, si plusieurs PAB rencontrés indiquent recevoir de la **reconnaissance de personnes qu'ils assistent**, que cela donne sens à leur travail et qu'ils entretiennent des relations cordiales avec leurs gestionnaires et collègues, plusieurs évoquent des **relations difficiles** qui peuvent survenir dès le début de leur formation pratique. Des PAB rapportent que des pairs expérimentés ont adopté un **comportement**

**discriminatoire** pendant cette période jugée importante, car elle permet l'évaluation des compétences par ces derniers, la transmission de compétences informelles et aussi la construction identitaire (Aubry et Couturier, 2012). Les PAB ayant des difficultés à s'exprimer en français ont relaté des **relations tendues** avec des collègues, qui pouvaient même refuser de travailler avec eux. De plus, les PAB rencontrés qui ont la peau foncée confient essayer **des propos et des gestes racistes** régulièrement de la part de personnes assistées qui vont jusqu'à refuser leur aide ou leur contact. Ils sont insultés et dénigrés. Ces expériences font écho aux conclusions de deux études antérieures menées à Québec. L'une, réalisée pendant la pandémie de COVID-19 auprès de PAB africaines immigrantes travaillant à Québec suggérant que l'origine ethnique pouvait entraver leur intégration et mener à l'exclusion des équipes de travail (Akkour, 2020). L'autre, menée en 2016 auprès de 14 personnes immigrantes PAB œuvrant dans un centre d'hébergement d'un CSSS, concluait que ces dernières rencontraient des problèmes dans l'exercice de leur travail liés à leur origine et à leur statut migratoire et qu'elles étaient souvent victimes de racisme, que ce soit de la part des usagers, de supérieurs ou de collègues (Allaire *et al.*, 2017).

## Perspectives des PAB migrants temporaires sur leurs conditions d'emploi et de travail : des perspectives différentes et ambivalentes

Cette recherche met en lumière des **perceptions variées, et parfois même ambivalentes**, chez les PAB concernant leurs conditions d'emploi et de travail au Québec. Certaines personnes décrivent leur expérience de travail de manière positive. Elles se disent **satisfaites des conditions d'emploi**, notamment des salaires plus élevés que dans leur pays d'origine, de certaines protections sociales et de la possibilité de renouveler leur contrat. Dans le même ordre d'idées, plusieurs personnes ont décrit des aspects positifs liés à leurs conditions de travail, tels que **l'entraide entre collègues, de bonnes relations interpersonnelles, la satisfaction d'être au service de personnes âgées ainsi que la reconnaissance** que beaucoup d'entre elles témoignent à leur égard. Plusieurs PAB ayant un permis de travail

fermé ont exprimé leur **sentiment de gratitude envers leurs employeurs**. Leur présence au Canada étant principalement due à la volonté de leurs employeurs, ils estiment pouvoir tolérer certaines difficultés au travail. Ces témoignages rejoignent ceux relatés dans une étude canadienne à l'effet que les professionnelles et professionnels de la santé immigrants temporaires manifestent des sentiments de gratitude envers leurs employeurs (Nourpanah, 2021). Ces travailleurs de la santé estiment que leurs employeurs ont grandement contribué à leur arrivée au Canada. Ils considèrent leur immigration comme une opportunité. Par conséquent, ils se sentent redevables à leur employeur et dépendent de lui pour la réalisation de leurs aspirations, notamment l'obtention de la résidence permanente et le regroupement familial (Nourpanah, 2021).

Toutefois, d'autres PAB, et même certains PAB qui perçoivent globalement leur expérience d'emploi positivement rapportent de nombreuses difficultés liées à leurs conditions d'emploi. Ils mentionnent **l'abus de confiance, un revenu trop faible, l'inaccessibilité aux jours de congé, aux congés de maladie ou aux jours fériés payés**.

Les PAB ayant un permis de travail fermé se sentent contraints d'effectuer des heures supplémentaires. Ils perçoivent ne pas être traités de la même façon que leurs collègues canadiens ou résidents permanents. Ils vivent dans **l'incertitude quant au renouvellement de leur contrat, ce qui les pousse à accepter des violations de leur contrat de travail** en raison de leur statut migratoire précaire. Comme le souligne Nourpanah (2021), ils ne souhaitent pas perturber leurs relations avec leur employeur en dénonçant les abus ou en sollicitant l'aide d'un tiers pour défendre leurs droits.

## Migration, conditions d'emploi et conditions de travail des PAB migrants temporaires : des impacts sérieux sur la santé physique et psychologique

Les témoignages recueillis dans le cadre de cette recherche révèlent que les conditions migratoires ainsi que les conditions d'emploi et de travail des PAB migrants temporaires ont des conséquences néfastes. Leur travail de PAB est **physiquement éprouvant** et les

expose à des risques ergonomiques et biologiques. Plusieurs personnes souffrent de **surmenage avec un temps de récupération insuffisant**. À cela s'ajoutent des relations interpersonnelles parfois difficiles, **sources de stress, de peur, d'anxiété et de symptômes dépressifs**. Plusieurs études ont déjà souligné les problèmes de santé liés à la migration ainsi que la souffrance physique et la détresse psychologique des PAB en raison de leurs conditions d'emploi et de travail ((Prebish et Hennebry, 2011; Allaire, 2017; Tremblay, 2017; Angers et Vézina, 2018). Les difficultés rencontrées par les PAB interrogés, qu'elles soient liées au processus migratoire, aux conditions d'emploi ou aux conditions de travail sont synthétisées dans le Tableau 2. Enfin, six des personnes rencontrées sont arrivées seules au Canada, vivent seules et confient ressentir un profond sentiment de solitude et d'isolement social.

Douze des treize personnes rencontrées bénéficient d'une assurance maladie, soit par la RAMQ ou par une compagnie privée. Cependant, les personnes couvertes par une assurance privée doivent souvent payer les services de leur poche dans un premier temps, puis se faire rembourser ultérieurement, ce qui limite leur accès aux services et aux soins de santé. Les personnes demandeuses d'asile, quant à elles, sont couvertes par le PFSI, mais l'accès à ce programme demeure compliqué. Les personnes qui sont en attente de renouvellement de leur permis de travail ou d'études ne sont pas couvertes, ce qui occasionne beaucoup de stress.

Pour les PAB migrants temporaires ayant accès à la RAMQ, ils rencontrent, à l'instar de la population générale, différents **obstacles pour obtenir des soins**: difficultés pour prendre un rendez-vous, longs délais d'attente pour consulter un médecin, nonaccès à un médecin de famille, impossibilité de rencontrer un spécialiste. Cependant, leur statut de personnes migrantes ajoute des barrières spécifiques: manque de connaissance sur le fonctionnement du système de santé québécois, manque d'interprètes, services et soins de santé, parfois culturellement inadaptés. Plusieurs études mentionnent ces facteurs comme des barrières qui empêchent les travailleuses et travailleurs étrangers temporaires d'accéder aux soins de santé (Asanin et Wilson, 2008; Salami *et al.*, 2016; Tuyisenge et Goldenberg, 2021). Face à ces barrières, la majorité des personnes rencontrées ont **recours à l'automédication et aux remèdes maison**, et elles se traitent elles-mêmes, d'autant plus qu'elles détiennent des connaissances en santé en étant infirmières et infirmiers de profession pour la majorité.

Enfin, pour surmonter les problèmes liés à l'immigration, aux conditions d'emploi, aux conditions de travail et pour accéder à divers services, ces personnes s'appuient sur des **organismes communautaires d'aide aux personnes immigrantes, sur d'autres ressources communautaires**, de même que sur les **églises** qu'elles fréquentent. Les organismes communautaires, les services communautaires et les églises apparaissent comme des acteurs essentiels et incontournables dans leur parcours d'installation et d'intégration au Québec.

**Tableau 2.** Difficultés liées au processus migratoire, aux conditions d'emploi et aux conditions de travail rapportées par les PAB migrants temporaires rencontrés dans le cadre de cette recherche

<b>Difficultés en lien avec la période migratoire dans le pays d'origine</b>	Démission de l'emploi en cours
	Arrêt des études en cours
	Absence de revenu / Difficultés financières / Endettement
	Coûts liés à l'immigration
	Délais dans le processus d'immigration liés à la pandémie de COVID-19
	Escroquerie (vol d'argent, vol d'identité)
	Changement des exigences requises pour immigrer pendant la pandémie (niveau de français intermédiaire requis)
	Démarches multiples à mener
	Éloignement des membres de sa famille, de ses amis, de ses proches
	Éloignement de son pays
<b>Difficultés en lien avec le renouvellement ou le changement de statut migratoire</b>	Difficultés et délais à renouveler le permis de travail
	Difficultés et délais à renouveler le permis d'études :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pause forcée en cours d'études</li> <li>• Annulation de sessions d'études</li> </ul>
<b>Difficultés en lien avec les conditions d'emploi</b>	Abus de confiance :
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fausse information d'une agence de recrutement concernant la possibilité de poursuivre les études et de travailler avec un permis de travail fermé</li> <li>• Promesse non honorée d'un établissement de santé et services sociaux sur la disponibilité d'un stage en soins infirmiers après avoir travaillé comme PAB</li> <li>• Demande d'argent d'une agence de recrutement en reconnaissance d'avoir été embauché comme PAB</li> <li>• Obligations au regard du logement liées aux conditions d'emploi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation de payer pendant quelques mois un logement cher</li> <li>• Retrait par l'employeur d'un montant d'argent du salaire pour l'ameublement et la fourniture de vêtements</li> </ul> </li> </ul>
	Salaire faible
	Absence de congés de maladie, absence de congés payés, absence de jours fériés payés (certains emplois avec permis de travail ouvert)
	Craintes et peur que l'employeur mette fin au contrat de travail
	Obligation de travailler pour un seul employeur (permis de travail fermé)
	Craintes et peur d'être expulsé du Canada (permis de travail fermé)
	Craintes et peur de représailles au travail de la part de l'employeur (permis de travail fermé)
	Incertitudes sur le renouvellement du permis de travail fermé

---

**Difficultés en lien avec les conditions de travail**

---

Risques ergonomiques

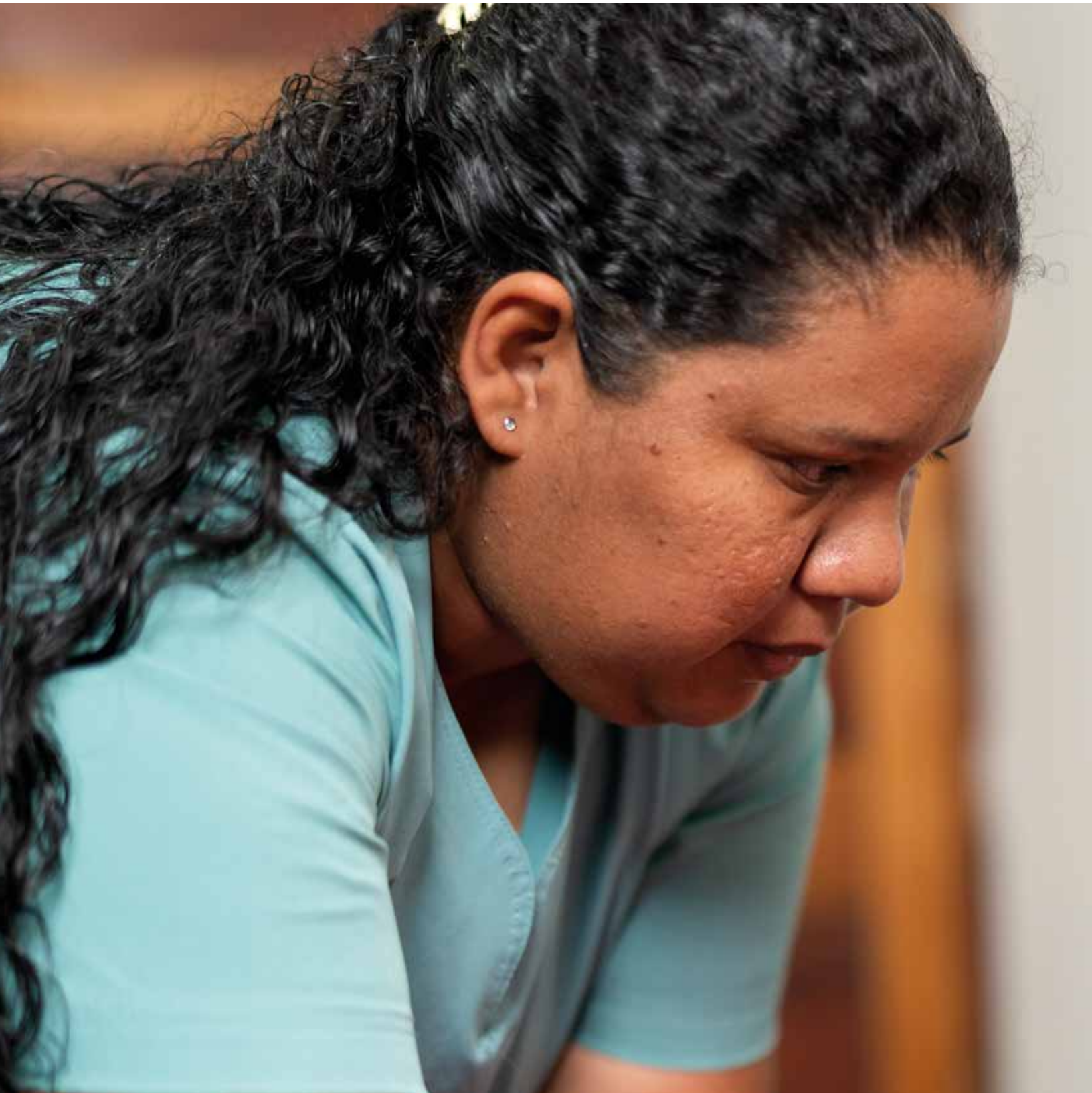
---

Risques biologiques

---

Risques psychosociaux :

- Charge de travail importante dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre
  - Responsabilité au regard de la sécurité des personnes assistées
  - Peu d'autonomie décisionnelle
  - Sentiment d'être contraint d'accepter les demandes de l'employeur :
    - Obligation de faire des heures supplémentaires, des doubles quarts de travail, de travailler plusieurs jours d'affilée
    - Obligation de remplacer une personne qui s'absente du travail
    - Obligation de réaliser la tâche de deux PAB ou plus en contexte de pénurie de main-d'œuvre
  - Sentiment d'être dans l'impossibilité de dénoncer des abus car peur de perdre son emploi
  - Sentiment d'être traité différemment des autres :
    - Traitement discriminatoire
    - Refus de travailler
  - Propos et gestes racistes de collègues et de personnes assistées
-



## **PARTIE 4**

---

# **RÉFLEXIONS ET CONCLUSION**

## Réflexions

### Statut migratoire temporaire : un statut propice aux abus et à leur invisibilité

Qu'ils aient un permis de travail fermé ou ouvert, les PAB migrants temporaires partagent un même point : **leur statut est temporaire, ni permanent ni garanti**. Un statut d'immigration précaire procure des **droits limités et plonge les personnes dans l'incertitude et la crainte** quant à leur droit d'étudier, de travailler et de pouvoir rester ou non au Canada (Beaulieu et Hyppolite, 2025). Pour ces personnes, la peur d'être forcées de quitter le Canada après avoir déployé beaucoup d'efforts pour y immigrer constitue un frein à la dénonciation des injustices, des abus et des violences dont elles pourraient être victimes. Le statut précaire favorise l'**invisibilité des abus** envers des personnes qui vivent et travaillent au sein de notre société. Malgré le fait que les travailleurs étrangers temporaires bénéficient, sur papier, des mêmes droits en vertu du droit et des normes du travail canadien que les citoyens canadiens et les résidents permanents, leur statut temporaire constitue un **terreau fertile aux abus et à la défense de leurs droits**. L'existence de lois canadiennes garantissant l'égalité des droits pour tous les travailleurs ne devrait pas nous détourner de l'analyse des contextes et conditions d'immigration propres aux travailleurs étrangers temporaires. En effet, comme le soulignent diverses études (Perry, 2012; Venkatesh, 2019; Mooten, 2021), ces derniers se voient souvent attribuer des droits différents, sous prétexte de leur incapacité présumée à s'établir de façon permanente au Canada.

### PAB migrants temporaires : des anges gardiens précaires et malmenés

Les PAB migrants temporaires sont **essentiels pour le système de santé et de services sociaux** au Québec. Recrutés directement dans leurs pays d'origine ou au Québec, ils viennent pallier une grave pénurie de main-d'œuvre dans les RPA et les établissements de santé et de services sociaux comme les CH et CHSLD. Ils portent assistance à des personnes hospitalisées, malades ou ayant des incapacités physiques et

cognitives. Ils permettent aux patientes et patients des établissements de santé et de services sociaux et aux résidentes et résidents qui vivent dans les CHSLD et RPA au Québec de bénéficier de soins et d'assistance dans leurs activités quotidiennes. Ils ont été recrutés pour que ces personnes ne soient pas laissées sans soin.

Pendant la pandémie de COVID-19, le recrutement des travailleuses et travailleurs étrangers temporaires s'est intensifié pour juguler la crise sanitaire au Québec (Mezdour *et al.*, 2024). Leur implication et dévouement comme celui d'autres travailleuses et travailleurs de la santé leur a valu la qualification d'**anges gardiens** pendant cette période critique (Theurillat-Cloutier et Yerochewski, 2021; Mezdour *et al.*, 2024; Leroy et Garneau, 2025). Or, cette appellation **contraste avec la réalité de leurs conditions d'emploi précaires et leurs conditions de travail difficiles**. Si les inégalités professionnelles au sein du secteur de la santé existaient bien avant la pandémie, l'urgence sanitaire a exacerbé ces inégalités. Les travailleuses et travailleurs occupant les postes considérés au bas de l'échelle hiérarchique, dont les PAB font partie intégrante, ont été les plus affectés (Mezdour *et al.*, 2024), en raison notamment de leurs conditions d'emploi et de travail.

Concernant les conditions d'emploi, les PAB migrants temporaires évoluent dans des conditions d'emploi instables et incertaines. Ils sont confrontés aux dimensions classiques du **travail précaire** (Rodgers et Rodgers, 1989; Benach *et al.*, 2007; Benach *et al.*, 2014; Gravel et Dubé, 2016), soit :

- Faible revenu
- Forte incertitude quant à la durée de leur emploi
- Manque de pouvoir, tant individuel que collectif, sur leurs conditions de travail
- Faibles protections sociales

Ces travailleurs étrangers temporaires **cumulent plusieurs facteurs de risque de précarité**, identifiés par Gravel et ses collègues (2017), incluant la précarité du statut, la précarité du lien d'emploi, la précarité économique et la précarité professionnelle.

Concernant les conditions de travail, les PAB migrants temporaires font face à une **charge de travail considérable**, assument une lourde responsabilité envers les personnes assistées et disposent d'une **autonomie décisionnelle limitée**, tout comme les PAB en général. Néanmoins, leur statut de résident

temporaire, l'incertitude persistante quant à leur droit de demeurer au Canada et la crainte d'un renvoi les **forcent à accepter les requêtes de leur employeur**, qu'elles soient légitimes, abusives ou même illégales.

En somme, il existe une **discordance frappante entre la reconnaissance symbolique accordée aux PAB durant la pandémie et la dure réalité des conditions d'emploi et de travail des PAB migrants temporaires**. L'appellation d'anges gardiens tend à masquer plutôt qu'à résoudre les profondes inégalités de pouvoir, sociales et professionnelles qui marquent leur intégration, leurs conditions d'emploi et leurs conditions de travail au sein de notre système de santé.

## Inégalités sociales de santé au Québec : les PAB migrants temporaires particulièrement à risque

Les conditions d'emploi et de travail sont reconnues comme des déterminants majeurs de l'état de santé. Ces conditions affectent la santé physique et psychologique des travailleuses et des travailleurs (Benach *et al.*, 2007 ; MSSS 2012 ; Burgard et Lin, 2013).

Plus spécifiquement, la **précarité de l'emploi et plus largement le cumul des diverses formes de précarités** ont des effets délétères (Côté *et al.*, 2020, Antonipillai *et al.*, 2024). Les **expositions professionnelles et les facteurs psychosociaux** comme une charge de travail élevée, des responsabilités lourdes, un manque de reconnaissance et une faible autonomie décisionnelle présentent des **risques pour la santé physique et psychologique** (INSPQ, 2018 ; Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail, 2023). Or, ces risques ne sont pas répartis également au sein de notre société. Les travailleuses et travailleurs migrants temporaires positionnés au bas de l'échelle professionnelle sont particulièrement exposés à ces risques (Mezdour *et al.*, 2024).

**De manière paradoxale**, alors que le rôle des PAB migrants temporaires consiste à **procurer des soins et offrir de l'assistance**, ils sont eux-mêmes plongés dans des **contextes de travail difficiles et à risque pour leur propre santé physique et psychologique**. De plus, certains ne bénéficient que d'une couverture médicale

partielle lorsqu'ils sont en emploi. D'autres disposent d'une couverture qui rend l'accès difficile aux soins de santé. De surcroît, lors des périodes d'attente pour le renouvellement de leur permis de travail ou d'études, ces personnes se retrouvent sans couverture médicale. Cette situation ne concerne pas uniquement les PAB migrants temporaires. Elle interpelle l'ensemble de la société. En effet, comment est-il possible d'assurer des services et soins d'assistance de qualité et sécuritaires à la population si ceux qui les dispensent ne sont **pas eux-mêmes correctement pris en charge et soignés**. Cette question est fondamentale.

## Inégalités sociales de santé qui affectent les PAB migrants temporaires : un enjeu politique et structurel

La manière dont les sociétés appréhendent et conçoivent les inégalités sociales de santé est un enjeu politique (Benach *et al.*, 2007). Celles liées aux conditions d'emploi et de travail sont non seulement injustes, mais évitables. Au cœur de l'émergence et du maintien des inégalités sociales de santé liées au travail se trouvent les **relations de pouvoir entre les employeurs et les employés**, ainsi que le niveau de protection sociale sur lequel ces derniers peuvent réellement compter (Benach *et al.*, 2007). Des analyses soulèvent que les pratiques abusives ne découlent pas uniquement des employeurs. La façon dont les programmes d'immigration sont structurés favorise un **déséquilibre des rapports de force** (Mooten, 2021), ainsi que les **politiques migratoires canadiennes des travailleurs étrangers jugés discriminatoires** qui sont au cœur de la construction des inégalités sociales de santé affectant les PAB migrants temporaires (Mooten, 2021). Plusieurs auteurs soulignent que ces politiques ont été conçues comme moyens pour recruter une **main-d'œuvre spécifique, racisée et présumée exploitable** (Marsden, 2011 ; Perry, 2012 ; Venkatesh, 2019 ; Chartrand et Vosko, 2020 ; Stasiulis, 2020 ; Mooten, 2021) qui révèlent l'existence d'inégalités profondément enracinées fondées sur le sexe, la classe sociale, l'origine géographique et la construction sociale de la race (Perry, 2012).

## Travailleurs étrangers : un paradoxe entre statut temporaire et besoin permanent

Le statut des travailleuses et travailleurs migrants temporaires au Canada révèle un paradoxe central. Leur présence est définie comme temporaire, mais ils répondent à un besoin permanent et continu de main-d'œuvre (Lynch et Aceytuno, 2021). Ils sont temporaires, mais peuvent passer plusieurs années de leur vie au Canada, contribuant de manière significative à l'économie et à la société, sans pour autant avoir la possibilité de s'y établir durablement (Caxaj, 2021). L'accès à la résidence permanente est semé d'obstacles. Ceux-ci incluent des barrières linguistiques et culturelles, mais aussi des barrières liées au niveau de scolarité et à la provenance de pays à faible revenu (Perry, 2012; Mooten, 2021). Au-delà des barrières individuelles, les obstacles sont systémiques. Comme mentionné précédemment, les politiques migratoires favorisent le recrutement et le maintien d'une main-d'œuvre précaire indispensable, mais privée de la sécurité et des droits liés à la résidence permanente.

## PAB migrants temporaires : entre aspirations professionnelles et entraves

La place qu'occupent les politiques migratoires pour répondre à la fois à la **pénurie critique de main-d'œuvre** dans le secteur de la santé et aux **aspirations de personnes immigrantes** qui espèrent s'établir durablement apparaît comme un enjeu. L'expérience des PAB rencontrés dans le cadre de cette recherche illustre cet enjeu. La majorité d'entre eux sont infirmières et infirmiers de formation. Ils détiennent des qualifications et des compétences différentes de ce qu'exige le poste de PAB et sont **surqualifiés** au regard des exigences requises pour exercer le métier de PAB. Ils acceptent de travailler comme PAB dans les établissements de santé et services sociaux et dans les RPA au Québec, car ils ne peuvent pas exercer le métier d'infirmière ou infirmier au Québec sans naviguer à travers un **processus complexe pour répondre aux exigences de l'OIIQ**. Ces exigences comprennent la reconnaissance d'équivalence de diplôme, la

réalisation d'un stage supervisé en soins infirmiers dans un établissement de santé et services sociaux au Québec ou une formation spécifique à la pratique infirmière, la réussite de l'examen professionnel de l'OIIQ et, finalement, l'obtention du permis de pratique. À l'exception de deux infirmières qui ne souhaitent plus travailler dans le secteur de la santé au Québec en raison d'expériences trop douloureuses, toutes les personnes rencontrées dans le cadre de cette recherche qui étaient infirmière ou infirmier de formation **aspirent à exercer leur métier d'infirmière ou d'infirmier au Québec**. Elles souhaitent exercer la profession qu'elles ont choisie, pour laquelle elles ont été formées, pour laquelle elles ont développé une expertise reconnue dans leur pays d'origine. Elles se présentent comme PAB dans les RPA et le réseau de la santé et des services sociaux québécois, mais demeurent des infirmières et des infirmiers de formation et d'expérience. Elles vivent ainsi une forme de **déqualification** dans un contexte de pénurie d'infirmières et infirmiers au Québec.

## Recrutement international de personnel de la santé qualifié : un enjeu éthique et sanitaire mondial

Le recrutement international de personnel de la santé qualifié par le Québec pour pallier ses propres pénuries de main-d'œuvre soulève de **sérieuses questions éthiques et sanitaires**. Les pratiques de recrutement actives menées par des agences qui ciblent des professionnelles et professionnels de la santé qualifiés dans des pays déjà confrontés à une pénurie de personnel de la santé sont particulièrement problématiques.

Le recrutement international de personnel qualifié semble faire **l'impasse des conséquences majeures**. Il **prive les pays à faible et moyen revenu de professionnelles et professionnels essentiels** pour lutter contre des problèmes sanitaires majeurs avec des ressources limitées. Selon la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique mise sur pied par les Nations Unies, si 40 millions de nouveaux emplois sont prévus dans le secteur de la santé d'ici 2030, principalement dans les pays à revenu intermédiaire et élevé, **une pénurie de 18 millions de personnel de la santé est anticipée** surtout dans les pays à faible et moyen

revenu (OMS, 2016). Ce déséquilibre n'est pas qu'une simple question de répartition. Il représente une **menace directe pour la santé humaine et la sécurité sanitaire mondiale** (OMS, 2016).

Dans un monde où nous sommes tous connectés et interdépendants les uns des autres sur le plan sanitaire, un manque de capacités en termes de surveillance épidémiologique, de suivi, de communication, de prévention et de contrôle des maladies infectieuses peut générer des problèmes de santé publique mondiaux. Solutionner nos manques d'effectifs au Québec en déployant une politique migratoire qui recrute du personnel de santé qualifié dans des pays déjà en pénurie de personnel est non éthique et inéquitable au regard des populations déjà mal desservies, mais aussi dangereux en raison des contrecoups d'émergences pandémiques que l'on ne peut plus ignorer et qu'il faut pouvoir prévenir de manière précoce là où elles débiteront et se déploieront (Beverly *et al.*, 2006, Vonarx, 2022).

L'Organisation mondiale de la Santé a sonné l'alarme : en 2023, au moins 55 pays faisaient face à de graves pénuries de personnel de santé, tandis que, simultanément, le personnel de la santé qualifié continuait d'être courtisé et attiré par un travail mieux rémunéré proposé par les agences de recrutement de pays riches (OMS, 2023).

Face à cette tendance alarmante, l'OMS a élaboré une Liste de soutien et de sauvegarde du personnel de la santé. Cette initiative vise à alerter les nations occidentales sur la nécessité de protéger les systèmes de santé vulnérables. La recommandation de l'OMS est claire. Il faut **soutenir et renforcer les systèmes de santé des pays à faible et moyen revenu** (OMS, 2000). Il est essentiel de le faire, non seulement pour la santé et le bien-être de leurs populations, mais aussi pour la sécurité et la santé mondiale.

## Au-delà du recrutement international : une analyse critique des conditions d'emploi et de travail et de la valorisation du personnel de la santé au Québec

Le recrutement de travailleuses et travailleurs étrangers présenté comme **solution immédiate à la pénurie de main-d'œuvre** dans le secteur de la santé ne doit pas masquer la présence de **problèmes structurels plus profonds**. Les efforts mis sur le recrutement ne doivent pas détourner l'attention du **manque d'attractivité** et de la **désaffection** de certaines professions de la santé au Québec, ainsi que de la **souffrance vécue du personnel soignant** en place (Vonarx, 2019). La souffrance au travail doit être pleinement soulagée, notamment la souffrance et la détresse morales qui conduisent des infirmières et des infirmiers à quitter leur emploi ou à se retrouver en congé de maladie (Morley *et al.*, 2019; Vonarx, 2019; Vonarx, 2025).

Une solution durable et éthique ne peut pas résider dans l'importation continue de main-d'œuvre étrangère facilement disponible. Si elle n'est pas simple, une telle solution passe certainement par de bonnes conditions d'emploi et de travail du personnel soignant, ainsi que par une valorisation et une reconnaissance accrues des professions de soins au sein du réseau de la santé et des services sociaux au Québec (Meek-Bouchard, 2021; Sabi Boun, 2022).



## Conclusion

Ce rapport met en lumière l'**apport inestimable** de l'ensemble des PAB au Québec, et tout particulièrement celui des PAB migrants temporaires qui sont au cœur de cette recherche. Bien qu'ils aient été salués comme des anges gardiens pendant la crise sanitaire à l'instar d'autres professionnels de la santé, leur rôle demeure sous-estimé, leur travail peu valorisé, et leur profession largement invisibilisée au sein de notre société.

Pourtant, leur **contribution est essentielle**. Au quotidien, ils travaillent dans les établissements publics et privés, dans les organisations communautaires et dans les domiciles privés. Ils assistent et prodiguent des soins aux patientes et patients dans les hôpitaux du Québec. Ils assistent dans leurs activités quotidiennes les résidentes et les résidents des CHSLD, des ressources intermédiaires, des ressources familiales et des RPA. Ils soutiennent les personnes usagères des centres de réadaptation et apportent un soutien précieux aux personnes à leur domicile. Ils accompagnent les personnes âgées dont les capacités physiques et cognitives sont limitées, ainsi que d'autres personnes institutionnalisées au Québec faute d'alternatives adéquates.

Le travail des PAB est immense et indispensable. Il est impératif de mettre clairement en évidence leur **contribution essentielle** dans la prestation des soins au Québec. Ce faisant, nous pourrions collectivement leur accorder **la reconnaissance et la valorisation** qui leur sont dues.

Ce rapport porte un regard sur les conditions d'emploi et de travail des PAB. Leur charge de travail est lourde, leurs responsabilités importantes, mais leur autonomie décisionnelle demeure limitée. Leurs **conditions d'emploi demeurent précaires** et leurs **conditions de travail sont difficiles et propices aux abus**.

Trop peu d'études se sont penchées sur les conditions d'emploi et de travail spécifiques des PAB migrants temporaires. **Des recherches supplémentaires sont cruciales**, y compris des études quantitatives pour mieux cerner les conditions d'emploi et de travail des PAB à une plus vaste échelle.

En espérant que ce rapport serve de **point d'appui au changement** afin que jamais plus on ne se rende dans les hôpitaux, CHSLD, RPA, ressources intermédiaires, ressources familiales et centres de réadaptation sans voir les PAB migrants temporaires qui y travaillent, sans reconnaître et apprécier leur travail. Les élus de tous les paliers de gouvernement, les décideurs et les gestionnaires **doivent reconnaître sans équivoque leur travail et valoriser leur profession**. Ils doivent pouvoir garantir et instaurer des conditions d'emploi et de travail aux PAB migrants temporaires exemptes d'abus, saines, sécuritaires, équitables et pleinement respectueuses des droits humains fondamentaux. **Pour une société juste et équitable**.

## Références

- Akkour, S. (2020). *Du processus d'intégration à l'inclusion en emploi des femmes immigrantes africaines: le cas des préposées aux bénéficiaires*. (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Rimouski, Unités départementales des sciences de la gestion.
- Allaire, É. (2017). *Être préposé aux bénéficiaires: l'expérience de travail des immigrants de la ville de Québec*. (Mémoire de maîtrise en anthropologie). Université Laval, Québec.
- Angers, V., Vézina, J. (2018). Détresse chez les préposés aux bénéficiaires en centre d'hébergement exposés à des symptômes comportementaux. *La Revue canadienne du vieillissement*, 37(2), 99-109. [<https://doi.org/10.1017/S0714980818000016>]
- Antonipillai, V., Ng, E., Baumann, A., Crea-Arsenio, M. et Kohen, D. (2024). *Précarité de l'emploi, caractéristiques de l'emploi et état de santé des travailleurs des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées au Canada pendant la pandémie de COVID-19*. Statistique Canada. [[Précarité de l'emploi, caractéristiques de l'emploi et état de santé des travailleurs des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées au Canada pendant la pandémie de COVID-19](https://doi.org/10.1017/S0714980818000016)]
- Asanin, J., Wilson, K. (2008). "I spent nine years looking for a doctor": exploring access to health care among immigrants in Mississauga, Ontario, Canada. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1271-1283. [<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.043>]
- Aubry, F. (2016). Les préposés aux bénéficiaires au Québec: entre amour du métier et dégoût de la tâche: Comment l'analyse de l'activité permet de comprendre le paradoxe. *Sociologie et sociétés*, 48(1), 169-189. [<https://www.erudit.org/fr/revues/socsoc/2016-v48-n1-socsoc02769/1036324ar/>]
- Aubry, F. (2020). L'emprise idéologique en contexte gériatrique au Québec. Accroissement des normes de qualité et culpabilisation des préposés. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 29(1), 89-100. [<https://doi.org/10.3917/nrp.029.0089>]
- Aubry, F. (2021). La fragilisation de la santé psychologique au travail des préposés aux bénéficiaires: l'impact d'une forme d'injustice organisationnelle? In S. P. Moulin (Ed.), *Perception de justice et santé au travail: l'organisation à l'épreuve* (pp. 141-156). Presses de l'Université Laval.
- Aubry, F. (2023). Comment retenir les préposées dans les organisations gériatriques au Québec? *Gérontologie et société*, 45(3, n° 172), 79-92. [<https://www.caim.info/revue-gerontologie-et-societe-2023-3-page-79.htm>]
- Aubry, F., Couturier, Y. (2012). L'habilitation des nouveaux préposés aux bénéficiaires par le groupe de pairs dans les organisations gériatriques de type CHSLD au Québec. *Phronesis*, 1(2), 5-14. [<https://www.erudit.org/fr/revues/phro/2012-v1-n2-phro0693/1012373ar/>]
- Aubry, F., Couturier, Y. (2014). *Préposés aux bénéficiaires et aides-soignantes: entre domination et autonomie*. Presses de l'Université du Québec.
- Aubry, F., Feillou, I. (2019). Une forme de gestion désincarnée de l'activité. *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Santé*, 21(1). [[Une forme de gestion désincarnée de l'activité: ... - Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé - Érudit](https://doi.org/10.1017/S0714980818000016)]
- Beaulieu, C., Hyppolite, S.-R. (2025). *Migration et santé: comprendre le contexte et l'expérience de personnes réfugiées, demandeuses d'asile et sans statut pour viser l'équité en santé*. Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. [[Migration et santé: comprendre le contexte et l'expérience de personnes réfugiées, demandeuses d'asile et sans statut pour viser l'équité en santé / Direction de santé publique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale; rédaction: Catherine Beaulieu, Shelley-Rose Hyppolite | BANQ numérique](https://doi.org/10.1017/S0714980818000016)]
- Beaulieu, M., Cadieux Genesse, J. (2021). COVID-19 en hébergement au Québec: Conséquences de la formation accélérée du personnel sur le risque de maltraitance. *Gérontologie et Société*, 2021(1), 1B-11B.
- Bélanger, D., Ouellet, M. et Fleury, C. (2019). Les travailleurs temporaires étrangers au Québec. Quels avantages pour les travailleurs qualifiés? *Diversité urbaine*, 19, 49-69. [[Les travailleurs temporaires étrangers au Québec. Quels avantages pour les travailleurs qualifiés?](https://doi.org/10.1017/S0714980818000016)]
- Benach, J., Muntaner, C., Solar, O., Santana, V. et Quinlan, M. (2007). *Employment Conditions and Health Inequalities. Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH) Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET)*. World Health Organization. [[Microsoft Word - REPORT EMCONET June 2007.doc](https://doi.org/10.1017/S0714980818000016)]
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G. et Muntaner, C. (2014). Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 35, 229-253. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24641559/>]
- Beverly, J. M., Solheim, K., Kishi, R., Coffia, M. A., Woith, W. et Janepanish, P. (2006). Ethical Concerns in Nurse Migration. *Journal of Professional Nursing*, 22(4), 226-235. [<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.03.006>]

- Boot, C. R., Bosma, A. R. (2021). How qualitative studies can strengthen occupational health research. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 47(2), 91-93. [<https://doi.org/10.5271/sjweh.3943>]
- Burgard, S. A., Lin, K. Y. (2013). Bad jobs, bad health? How work and working conditions contribute to health disparities. *American Behavioral Scientist*, 57(8), 1102-1123. [<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3813007/>]
- Carlos, J. K., Wilson, K. (2018). Migration among temporary foreign workers: Examining health and access to health care among Filipina live-in caregivers. *Social Science & Medicine*, 209, 117-124.
- Caxaj, S. (2021). *Migrant Agricultural Workers in Context: Research to Inform Supportive Policy Approaches for Migrant Agricultural Workers, IB-SST Expert Series*.
- Chartrand, T., Vosko, L. F. (2020). Canada's Temporary Foreign Worker and International Mobility Programs: Charting Change and Continuity Among Source Countries. *International Migration*.
- Cleveland, J., Gendron, F. et Hii, M. (2020). *COVID-19, racism et équité en santé: une analyse des impacts de la pandémie sur les communautés racisées et leurs alliés à Montréal*. Centre de recherche en immigration, ethnicité et citoyenneté (CRIEC), Université du Québec à Montréal.
- Cloos, P., Ndao, E. M., Aho, J., Benoît, M., Fillol, A., Munoz-Bertrand, Ouimet, M. J., Hanley, J. et Ridde, V. (2020). The negative self-perceived health of migrants with precarious status in Montreal, Canada: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 15(4), e0231327. [<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231327>]
- Compétences Québec. (2025). *Accueil - Compétences Québec*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [<https://competencesquebec.ca/>]
- Côté, D., Dubé, J. et Frozzini, J. (2020). *Précarité du travail et Inégalités sociales de santé: quelles leçons à tirer de la pandémie de COVID-19*. Article pour le Site Web du LABRRI Atelier du 24 avril 2020. [[https://labrri.net/wp-content/uploads/2020/05/Article\\_Site-LABRRI\\_travailPrecarite-5.pdf](https://labrri.net/wp-content/uploads/2020/05/Article_Site-LABRRI_travailPrecarite-5.pdf)]
- Dalexis, R. D., Cénat, J. M. (2020). Asylum seekers working in Quebec (Canada) during the COVID-19 pandemic: Risk of deportation, and threats to physical and mental health. *Psychiatry Research*, 292.
- Emploi et Développement social Canada. (2023). *Programme des travailleurs étrangers temporaires, Travailleurs étrangers temporaires. Vos droits sont protégés*. [[https://www.canada.ca/content/dam/esdc-edsc/documents/services/foreign-workers/protected-rights/FR\\_Final.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/esdc-edsc/documents/services/foreign-workers/protected-rights/FR_Final.pdf)]
- Éthier, M., Dupont, C. et Leroux, F. (2024). Impact of migration policies on social integration in Quebec. *Journal of Migration Studies*, 10(2), 45-60.
- Gagnon, É., Tremblay-Paradis, O. et Aubry, F. (2020). *Les CHSLD en question. Synthèse du Colloque tenu à l'Université Laval le 4 novembre 2019*. [<https://www.ivpsa.ulaval.ca/sites/ivpsa.ulaval.ca/files/uploads/Synthese-du-colloque-sur-les-CHSLD-978-2-924502-23-5.pdf>]
- Global Migration Data Portal. (2025). *Forced migration or displacement*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [[Forced migration or displacement data](#)]
- Gouvernement du Québec. (2025a). *Auxiliaire aux services de santé et sociaux - Métiers et professions en santé et services sociaux*. Site internet consulté le 16 juillet 2025. [[Auxiliaire aux services de santé et sociaux - Métiers et professions en santé et services sociaux](#)]
- Gravel, S., Dubé, J. (2016). Occupational health and safety for workers in precarious job situations: combating inequalities in the workplace. *E-Journal of International and Comparative Labour Studies*, 5(2). [[helpdesk,+GRAVEL\\_FINAL \(3\).pdf](#)]
- Gravel, S., Lippel, K., Vergara, D., Dubé, J., Ducharme, J.-F. et Legendre, G. (2017). Adapter les mesures préventives de santé et de sécurité pour les travailleurs qui cumulent des précarités: les obligations d'équité. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 19(2). [[Adapter les mesures préventives de santé et de sé... - Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé - Érudit](#)]
- Gross, D. M., Schmitt, N. (2012). Temporary foreign workers and regional labour market disparities in Canada. *Canadian Public Policy*, 38(2), 233-263.
- Guyot, C., Lechaume, A., Bélanger, D. et Garnier, A. (2024). *Pratiques et zones grises du recrutement international des personnes travailleuses migrantes temporaires dans le secteur manufacturier au Québec*. Chaire de recherche du Canada sur les dynamiques migratoires mondiales, Université Laval. [[Rapport\\_Partemp\\_fev2024\\_no3-enligne.pdf](#)]
- Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR). (2025). *Mid-year trends 2024*. [[Mid-Year Trends 2024 | UNHCR](#)]
- Hou, F., Picot, G. et Lu, Y. (2020). Le programme des travailleurs étrangers temporaires: un aperçu du parcours des participants vers la résidence permanente. *Rapports économiques et sociaux*, 1(3). Statistique Canada. N° de catalogue 36-28-0001.
- Hou, F., Crossman, E. et Picot, G. (2021). Le Programme de mobilité internationale: un aperçu de son fonctionnement et de ses répercussions sur le marché du travail canadien. *Rapports économiques et sociaux*, 2(8). Statistique Canada. N° de catalogue 36-28-0001.
- IDQ. (2024a). *L'impact des immigrants temporaires sur le marché de l'emploi au Québec: Mieux comprendre pour mieux agir*. Institut du Québec. [[IDQ-202402-TRAVAILLEURSÉTRANGERS](#)]

- IDQ. (2024b). *Pourra-t-on réduire l'immigration temporaire ? Et quel est le prix à payer pour le Québec*. Institut du Québec. [IDQ-202410-IMMIGRATION-TEMPORAIRE]
- Immigration et Citoyenneté Canada. (2025). *Travailler en tant que stagiaire ou étudiant inscrit à un programme d'enseignement coopératif*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [Travailler en tant que stagiaire ou étudiant inscrit à un programme d'enseignement coopératif - Canada.ca]
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. (2021). *CIMM - Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) : Étude d'impact sur le marché du travail - 10 mars, 2021*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [CIMM - Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET) : Étude d'impact sur le marché du travail - 10 mars, 2021 - Canada.ca]
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. (2024a). *Le gouvernement du Canada réduit l'immigration*. Communiqué de presse 24 octobre 2024. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [Le gouvernement du Canada réduit l'immigration - Canada.ca]
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. (2024b). *L'immigration, ça compte pour les soins de santé*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [L'immigration, ça compte pour les soins de santé - Canada.ca]
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. (2025a). *Codes de dispense de l'étude d'impact sur le marché du travail (EIMT) – Programme de mobilité internationale (PMI)*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [Codes de dispense de l'étude d'impact sur le marché du travail (EIMT) – Programme de mobilité internationale (PMI) - Canada.ca]
- Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. (2025b). *Travailleurs Étrangers*. [Travailleurs Étrangers - Canada.ca]
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2018). *Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables*. Gouvernement du Québec. [Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables | Institut national de santé publique du Québec]
- Institut du Québec (IQ). (2024). *L'impact des immigrants temporaires sur le marché de l'emploi au Québec. Mieux comprendre pour mieux agir*. Institut du Québec. [L'impact des immigrants temporaires sur le marché de l'emploi au Québec | Institut du Québec]
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2024). *La population étudiante internationale au Québec : un portrait statistique*. Institut de la statistique du Québec.
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2025). *Le bilan démographique du Québec*. 8 mai 2025.
- International Organization for Migration (IOM). (2019). *Glossary on migration*. [iml\_34\_glossary.pdf]
- International Organization for Migration (OIM). (2025). *Termes clés de la migration*. ONU Migration. [Key Migration Terms, Migration Glossary | IOM, UN Migration]
- Kachulis, E., Perez-Leclerc, M. (2020). *Les travailleurs étrangers temporaires au Canada*. Bibliothèque du Parlement, publication n° 2019-36-F. [https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/fr\_CA/ResearchPublications/201936F]
- Leroy, H., Garneau, S. (2025). *La CAQ et les « anges gardiens » pendant la « crise » de la COVID-19 : prendre soin d'en prendre moins ?* chapitre 6 dans *Migration et racialisation en temps de « crise »*. La fabrique des crises et ses effets. Sous la direction de Benhadjoudja, L. Clark-Kazak, C et Garneau, S. Les Presses de l'Université d'Ottawa.
- Lu, Y., Hou, F. (2019). *Travailleurs étrangers temporaires au sein de la population active du Canada : permis de travail ouverts et permis liés à un employeur donné. Aperçus économiques*, n° 102. Statistique Canada. N° de catalogue 11-626-X. [Travailleurs étrangers temporaires au sein de la population active du Canada : permis de travail ouverts et permis liés à un employeur donné - ARCHIVÉ]
- Lu, Y., Hou, F. (2023). *Travailleurs étrangers au Canada : évolution de la composition et des taux d'emploi des titulaires d'un permis de travail. Rapports économiques et sociaux*, 3(10). Statistique Canada. N° de catalogue 36-28-0001. [Travailleurs étrangers au Canada : évolution de la composition et des taux d'emploi des titulaires d'un permis de travail]
- Lynch, C., Aceytuno, G. (2021). *Mental Health and Well-Being of Temporary Foreign Workers in Canada*. In A. M. H. K. (Ed.), *Health and Well-Being of Migrant Workers and their Families: A Canadian Perspective* (pp. 201-224). Springer. [Caught between a rock and a hard place: mental health of migrant live-in caregivers in Canada]
- Marsden, S. (2011). *Assessing the Regulation of Temporary Foreign Workers in Canada. Osgoode Hall Law Journal*, 49(1), 39-70. [Assessing the Regulation of Temporary Foreign Workers in Canada]
- McAuliffe, M., Oucho, J. (Eds.). (2024). *World Migration Report 2024*. International Organization for Migration (IOM). [État de la migration dans le monde 2024 | IOM Publications Platform]
- Meek-Bouchard, C. (2021). *Les professions de soins en temps de COVID-19 : valoriser l'éthique du care à l'épreuve des inégalités. Nouvelles pratiques sociales*, 32(1), 168-183. [Record. Les professions de soins en temps de COVID-19 = : v... - Nouvelles pratiques sociales - Érudit]
- Mezdour, T., Beaulieu, M. et Dubois, M.-F. (2024). *La bienveillance envers les préposé(e)s aux bénéficiaires et les infirmier(ère)s du CIUSSS de la Capitale-Nationale: Résultats d'une étude qualitative*. CIUSSS de la Capitale-Nationale.

- Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI). (2024). *L'immigration temporaire 2018-2022*. Direction de la recherche, de la veille et de l'analyse du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI). Gouvernement du Québec. [[Portraits\\_Immigration\\_Temporaire\\_2018-2022.pdf](#)]
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020). *Plan d'action pour l'attraction et la fidélisation des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires aux services de santé et sociaux*. Direction des communications du ministère de la Santé et des services sociaux. [[Plan d'action pour l'attraction et la fidélisation des préposés aux bénéficiaires et des auxiliaires aux services de santé et sociaux / Ministère de la santé et des services sociaux | BAnQ numérique](#)]
- Mooten, N. (2021). *Racism, Discrimination and Migrant Workers in Canada: Evidence from the Literature*. Immigration, Refugees and Citizenship Canada. [[Racism, Discrimination and Migrant Workers in Canada: Evidence from the Literature](#)]
- Morin, L., Aubry, R. (2017). Soins palliatifs en hospitalisation à domicile : état des lieux à partir des données hospitalières. *Médecine Palliative: Soins de Support - Accompagnement - Éthique*, 16(1), 7-20. [[Soins palliatifs en hospitalisation à domicile : état des lieux à partir des données hospitalières - ScienceDirect](#)]
- Morley, G., Ives, J., Bradbury-Jones, C. et Irvine, F. (2019). What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature. *Nursing Ethics*, 26(3), 646-662. [[What is 'moral distress'? A narrative synthesis of the literature](#)]
- Moussa, M. (2020). *La conciliation travail-famille/vie personnelle des préposés aux bénéficiaires au Québec: réalité ou utopie?* (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Rimouski, Unités départementales des sciences de la gestion. [[UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI](#)]
- Nourpanah, S. (2021). The Construction of Gratitude in the workplace: Temporary foreign workers employed in health care. *International Migration*, 59(2), 57-71.
- Organisation internationale du Travail. (2024). *Estimations mondiales de l'OIT concernant les travailleurs migrants. Migrants internationaux dans la main-d'œuvre (Quatrième édition)*. [[MIGRANT – ILO Global Estimates on International Migrant Workers\\_ES\\_F\\_WEB\\_0.pdf](#)]
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2000). *Renforcement des systèmes de santé dans les pays en voie de développement*. Cinquante-troisième assemblée mondiale de la santé. [[WHA53-2000-REC1-fre.pdf](#)]
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2016). *Personnels de santé: un triple retour sur investissement pour la santé, la croissance économique et l'emploi*. [[Personnels de santé: un triple retour sur investissement pour la santé, la croissance économique et l'emploi](#)]
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2023). *ONU Info 55 pays confrontés à une pénurie de personnel de santé liée à la Covid-19 (OMS)*. [[55 pays confrontés à une pénurie de personnel de santé liée à la Covid-19 \(OMS\) | ONU Info](#)]
- Perry, J. A. (2012). Barely legal: Racism and migrant farm labour in the context of Canadian multiculturalism. *Citizenship Studies*, 16(2), 189-201. [[BarelylegalracismandmigrantfarmlabourinthecontextofCanadianmulticulturalism.pdf](#)]
- Preibisch, K., Hennebry, J. (2011). Temporary migration, chronic effects: the health of international migrant workers in Canada. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 183(9), 1033-1038. [[https://www.cmaj.ca/content/cmaj/183/9/1033.full.pdf](#)]
- Regroupement québécois des résidences pour aînés. (2025). *Formez vos préposés*. Site internet consulté le [Date de consultation manquante]. [[https://rqra.qc.ca/rqra-service-de-formation/formez-vos-preposes/](#)]
- Rodgers, G., Rodgers, J. (Eds.). (1989). *Prekarious jobs in labour regulation: The growth of atypical employment in Western Europe*. International Institute for Labour Studies.
- Sabi Boun, B. (2022). *Processus décisionnel à l'égard du maintien au travail des préposés aux bénéficiaires face à la crise de la COVID-19 dans les centres d'hébergement de soins de longue durée à Montréal*. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de Maîtrise ès sciences en santé publique, Option recherche. École de santé publique de l'Université de Montréal.
- Salami, B., Meherali, S. et Salami, A. (2016). The health of temporary foreign workers in Canada: A scoping review. *Canadian Journal of Public Health*, 106(8), e546-e554. [[https://doi.org/10.17269/cjph.106.5182](#)]
- Saint-Arnaud, L., Giguère, É. (2020). Les nouveaux visages de la précarisation du travail au Québec et au Canada : les risques de penser la rarefaction de la main-d'œuvre sans penser le travail. *Travailler*, 44(2), 171-194. [[les-nouveaux-visages-de-la-precarisation-du-travail-au-quebec-et-au-canada-les-risques-de-penser-la-rarefaction-de-la-main-doeuvre-sans-penser-le-travail \(2\).pdf](#)]
- Statistique Canada. (2024). *De la recherche aux connaissances: les travailleurs étrangers temporaires au Canada*. Site internet consulté le 15 juillet 2025. [[De la recherche aux connaissances: les travailleurs étrangers temporaires au Canada](#)]
- Statistique Canada. (2025a). *Estimations de la population du Canada, quatrième trimestre de 2024*. Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien. [[https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/250319/dq250319a-fra.htm](#)]
- Stasiulis, D. (2020). Elimi(Nation): Canada's "Post-Setter Embrace of Disposable Migrant Labour". *Studies in Social Justice*, 14(1), 22-54.

- Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI). (2020). *Le programme des travailleurs étrangers temporaires et la crise de la COVID-19 au Québec: Enjeux et recommandations*. TCRI.
- Tal, B. (2025). *Projections de croissance de la population: est-ce que nous répétons les erreurs du passé? Le Point*. [Projections de croissance de la population – est-ce que nous répétons les erreurs du passé? | CIBC leadership éclairé]
- Theurillat-Cloutier, C., Yerochewski, D. (2021). L'intégration des préposés aux bénéficiaires issus de l'immigration: un processus complexe. *Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 56(2), 263-286.
- Tremblay, G. (2017). *Enquête sur la souffrance au travail chez les préposées aux bénéficiaires du réseau de la santé et des services sociaux du Québec*. (Mémoire de maîtrise). Université du Québec à Montréal.
- Turcotte, M., Savage, K. (2020). *The contribution of immigrants and population groups designated as visible minorities to nurse aide, orderly and patient service associate occupations*. Statistics Canada. Catalogue no. 45-28-0001.
- Tuyisenge, G., Goldenberg, S. M. (2021). COVID-19, structural racism, and migrant health in Canada. *Lancet*, 397(10275), 650-652]
- Vahabi, M., Wong, J. P. (2017). Policy Challenges in Addressing Health and Social Inequities of Temporary Foreign Workers in Canada: A Narrative Review. *Healthcare Policy*, 12(3), 85–97.
- Vahabi, M., Pui-Hing Wong, J., Moosapoor, M., Akbarian, A. et Fung, K. (2022). Effects of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Mental Health and Resiliency of Migrant Live-in Caregivers in Canada: Pilot Randomized Wait List Controlled Trial. *JMIR Formative Research*, 6(1), e32136.
- Venkatesh, V. (2019). Confronting Myths: Agricultural Citizenship and Temporary Foreign Worker Programs. *International Journal of Migration and Border Studies*, 5(1-2), 82. [<https://doi.org/10.1504/IJMBS.2019.099720>]
- Vonarx, N. (2019). Violence et déshumanisation dans les institutions de soins. Témoignages d'infirmiers étudiants. *Spiritualité Santé*, 12(1), 26-29.
- Vonarx, N. (2022). *Recruter des infirmières à l'international: une fierté bien discutable!* Opinion dans La Tribune parue le 21 février 2022. [[Recruter des infirmières à l'international: une fierté bien discutable!](https://www.arihq.com/medias/documents/Le-role-de-prepose-aux-beneficiaires-dans-le-continuum-de-soins-de-longue-duree-au-Quebec.pdf)]
- Vonarx, N. (2025). Des infirmières impliquées dans des événements indésirables: une souffrance morale inquiétante. *La revue de l'infirmière*, 311.
- Voyer, P., Savoie, C. et Lafrenière, F. (2020). *Le rôle de préposé aux bénéficiaires dans le continuum de soins de longue durée au Québec*. Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Québec. [<https://www.arihq.com/medias/documents/Le-role-de-prepose-aux-beneficiaires-dans-le-continuum-de-soins-de-longue-duree-au-Quebec.pdf>]

## Annexe

### Aperçu de la méthodologie pour la revue de littérature ciblant les conditions d'emploi et de travail des travailleuses et travailleurs migrants étrangers, notamment des préposées et préposés aux bénéficiaires migrants temporaires au Canada et au Québec

En novembre 2021, une bibliothécaire de l'Université Laval a effectué une recherche dans les bases de données PubMed, CINAHL et EMBASE, sans restriction de date ni de langue, jusqu'en novembre 2021. La recherche initiale a utilisé différents mots-clés regroupés sous les trois concepts suivants :

#### CONCEPT 1

- «Refugees»[Mesh]
- OR Asylum Seeker\*[TIAB]
- OR foreign student\*[TIAB]
- OR international student\*[TIAB]
- OR temporary worker\*[TIAB]
- OR temporary visas [TIAB]
- OR «Emigration and Immigration»[Mesh]
- OR Immigrant\*[TIAB]

#### CONCEPT 2

- «Canada»[Mesh]
- OR «Canada»[TIAB]

#### CONCEPT 3

- «Social Conditions»[Mesh]
- OR Living Condition\*[TIAB]
- OR work\* condition [TIAB]
- OR «Occupational Health»[Mesh]
- OR Occupational Health [TIAB]
- OR "Health Status"[Mesh:NoExp]
- OR Health Status [TIAB]
- OR health conditions [TIAB]
- OR "Health Services Accessibility"[Mesh:NoExp]
- OR Health Access\*[TIAB]

Une seconde recherche a été réalisée en ajoutant des termes au premier concept :

#### CONCEPT 1

- «Refugees»[Mesh]
- OR Asylum Seeker\*[TIAB]
- OR foreign student\*[TIAB]
- OR international student\*[TIAB]
- OR temporary worker\*[TIAB]
- OR temporary visas [TIAB]
- OR «Emigration and Immigration»[Mesh]
- OR Immigrant\*[TIAB]
- OR "Health Personnel"[Mesh:NoExp]
- OR Health Personnel [TIAB]
- OR Healthcare Worker [TIAB]
- OR Healthcare Workers [TIAB]
- OR migrant\*[TIAB]

En somme, la première recherche effectuée dans PubMed a généré 500 articles, dont 10 ont été présélectionnés et 7 retenus. La seconde recherche a produit 242 nouveaux articles dans PubMed, parmi lesquels un seul a été retenu. La recherche dans Embase a permis d'identifier 47 articles, mais aucun n'a été retenu. Finalement, les recherches dans CINAHL, PsycINFO, Sociological Abstracts et Web of Science n'ont donné aucun résultat pertinent.

Par ailleurs, un membre de l'équipe de recherche a consulté les bases de données PubMed, Cairn, CINAHL, Érudit, Google Scholar pour repérer des articles en français et en anglais sans restriction de date, jusqu'en août 2022, tout en complétant par une recherche libre sur Google. Cette recherche a permis de repérer 124 articles, dont 38 ont été sélectionnés.

Les mots-clés suivants ont été utilisés;

- Préposés aux bénéficiaires
- Aide-soignant
- Soignant
- Canada
- Québec
- Migrant
- Travailleurs étrangers temporaires
- Travailleurs temporaires
- Travailleurs migrants
- COVID-19
- Santé

Les combinaisons des mots-clés ci-dessous ont été utilisées :

- ((temporary foreign workers) AND (caregiver)) AND (Canada)
- ((temporary foreign workers) AND (nurse)) AND (Canada)
- ((temporary foreign workers) AND (Covid-19)) AND (Canada)
- ((domestic worker) AND (temporary foreign workers)) AND (Canada)
- ((domestic worker) AND (temporary foreign workers)) AND (Quebec)
- (temporary labor migration) AND (health)) AND (Canada)
- ((temporary foreign workers) AND (Covid-19)) AND (Quebec)
- ((temporary labor migration) AND (health)) AND (Quebec)
- Préposés aux bénéficiaires et Canada et Québec
- Préposés aux bénéficiaires et travailleurs étrangers temporaires et Canada et Québec
- Travailleurs étrangers temporaires et COVID-19 et Canada et Québec

Pour terminer, une mise à jour a été effectuée par un membre de l'équipe de recherche qui a consulté Google Scholar afin d'identifier des articles parus entre août 2022 et mai 2025. Quatre articles ont été retenus.





Pour toute question concernant l'enquête ou les données du projet de recherche, vous pouvez vous adresser à la titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les dynamiques migratoires mondiales, Danièle Bélanger :

**[daniele.belanger@ggr.ulaval.ca](mailto:daniele.belanger@ggr.ulaval.ca)**  
**[dynamiques-migratoires.chaire@ulaval.ca](mailto:dynamiques-migratoires.chaire@ulaval.ca)**

ou à la chercheuse principale de ce projet, Shelley-Rose Hyppolite :

**[shelley-rose.hyppolite@fmed.ulaval.ca](mailto:shelley-rose.hyppolite@fmed.ulaval.ca)**  
**[shelley-rose.hyppolite.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:shelley-rose.hyppolite.med@ssss.gouv.qc.ca)**