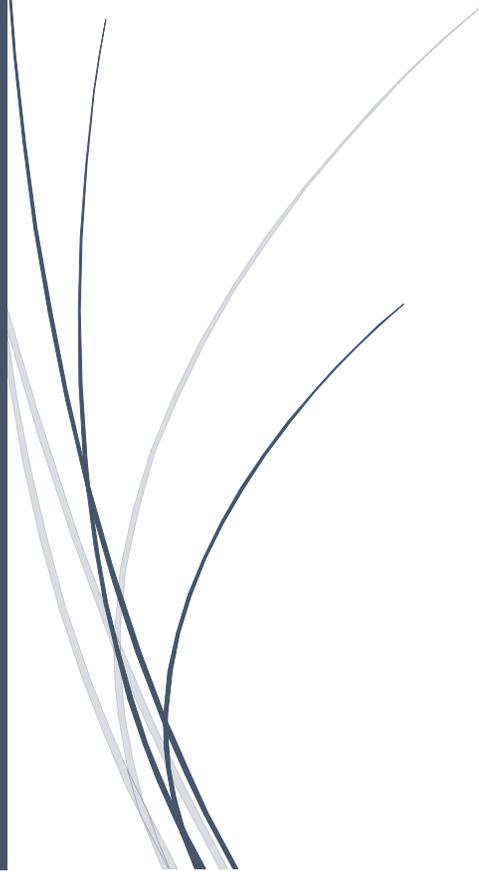




1/1/2024

# CHEMINS VERS LA PRÉCARITÉ:

LA DÉFAILLANCE INTENTIONNELLE  
DU CANADA ENVERS LES  
TRAVAILLEURS SOIGNANTS  
MIGRANTS ET SANS PAPIERS



Trish Van Katwyk, Atheven Jeyakumaran & Veen Wong

**CHEMINS VERS LA PRÉCARITÉ: LA DÉFAILLANCE INTENTIONNELLE DU  
CANADA ENVERS LES TRAVAILLEURS SOIGNANTS MIGRANTS ET SANS  
PAPIERS**

Trish Van Katwyk\*

School of Social Work, Renison University College, University of Waterloo

Atheven Jeyakumaran

Factor-Inwentash Faculty of Social Work, University of Toronto

Veen Wong

School of Public Health Sciences, University of Waterloo

\*Auteure-ressource : Trish Van Katwyk ([pvankatwyk@uwaterloo.ca](mailto:pvankatwyk@uwaterloo.ca))

## **Reconnaissance**

Nous, les auteurs et membres de l'équipe de recherche, sommes des colons immigrés à Toronto et à Waterloo qui vivent, travaillent et jouent sur les territoires ancestraux des peuples Anishinaabegs, Haudenosaunees, Attawandarans (Neutres), Wendats et Mississaugas de la Crédit.

En faisant de la recherche au sujet des travailleurs soignants migrants, nous croyons qu'il est crucial de reconnaître l'intersection de leurs expériences avec le contexte historique de colonisation. Les reconnaissances territoriales de Waterloo et de Toronto mettent l'emphase sur les territoires traditionnels des peuples Autochtones, soulignant les impacts persistants de la colonisation sur ces territoires. Les travailleurs soignants migrants viennent souvent de pays qui ont leurs propres héritages colonialistes complexes et naviguent des systèmes profondément façonnés par le colonialisme alors qu'ils travaillent pour soutenir leurs familles au Canada et à l'étranger. Comprendre les effets historiques et persistants de la colonisation peut mettre en lumière les dynamiques socio-économiques et culturelles plus larges auxquelles les travailleurs soignants migrants font face dans leur vie quotidienne, rendant impératif d'aborder ces intersections lorsque nous étudions leurs expériences et défendons leurs droits.

Nous aimerions aussi exprimer notre reconnaissance et nos remerciements aux travailleurs soignants migrants, aux défenseurs des droits, aux décideurs politiques et aux chercheurs qui ont apporté leur soutien à notre recherche.

Ce projet est financé par le Conseil de recherches en sciences humaines en partenariat avec Génome Canada.

## Table des matières

<b>LISTE DES ABRÉVIATIONS.....</b>	<b>4</b>
<b>RÉSUMÉ.....</b>	<b>5</b>
<b>MÉTHODOLOGIE.....</b>	<b>5</b>
SYNTHÈSE NARRATIVE SYSTÉMATIQUE.....	6
SYMPOSIUM COMMUNAUTAIRE .....	7
<b>INVISIBILITÉ.....</b>	<b>7</b>
<b>ÊTRES HUMAINS SOUS-ÉVALUÉS .....</b>	<b>11</b>
<b>AUTORITÉ.....</b>	<b>16</b>
<b>VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS .....</b>	<b>18</b>
<b>IMPLICATIONS.....</b>	<b>21</b>
<b>CO-CONCEPTUALISER/INCORPORER DES RECOMMANDATIONS POUR DES CHANGEMENTS</b>	
<b>DE POLITIQUES .....</b>	<b>22</b>
<b>ANNEXE A.....</b>	<b>24</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>25</b>

## Liste des Abréviations

<b>Abréviation</b>	<b>Définition</b>
<b>ASFC</b>	Agence des services frontaliers du Canada
<b>ICC</b>	Immigration et Citoyenneté Canada
<b>OCRE</b>	L'ombudsman canadien de la responsabilité des entreprises
<b>AE</b>	Assurance-emploi
<b>LNE</b>	Loi sur les normes d'emploi
<b>EDSC</b>	Emploi et développement social Canada
<b>RHDCC</b>	Ressources humaines et développement des compétences Canada
<b>PFSI</b>	Programme fédéral de santé intermédiaire
<b>PMI</b>	Programme de mobilité internationale
<b>PAFR</b>	Programme des aides familiaux résidents
<b>EIMT</b>	Étude d'impact sur le marché de travail
<b>AMT</b>	Avis relatif au marché du travail
<b>PCN</b>	Point de contact national
<b>PAENI</b>	Programme d'autorisation d'emploi des non-immigrants
<b>OCDE</b>	Organisation de coopération et de développement économiques
<b>EPI</b>	Équipement de protection individuelle
<b>PSSP</b>	Préposé aux services de soutien personnel
<b>PTET</b>	Programme des travailleurs étrangers temporaires
<b>ONU</b>	Organisation des Nations Unies
<b>UNHCR</b>	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

## Résumé

Dans ce rapport, nous (l'équipe de recherche) allons considérer les politiques qui, ensemble, créent des conditions de travail précaires et prédisposées à l'exploitation pour les travailleurs soignants migrants, qui sont majoritairement des femmes racialisées confrontées à des difficultés financières. Nous avons mené une analyse de synthèse narrative systématique des politiques pertinentes aux travailleurs soignants migrants. Nous allons présenter un narratif de conception coordonnée des politiques qui survient lorsque que la profusion de celles-ci sont prises en considération. Le narratif qui survient présente un chemin vers la précarité qui est rendu possible par un réseau de politiques et de pratiques, réseau qui mène à une probabilité accrue des violations des droits humains. Nous identifions des politiques et pratiques qui tentent de dissimuler les travailleurs soignants et leurs conditions de travail, ainsi que l'impact discriminatoire des nombreuses politiques et pratiques appuyant la dévalorisation et le délégitimation des identités et contributions des travailleurs soignants. Finalement, nous prenons en considération la façon dont de nombreuses politiques et pratiques convergent afin de créer des autorités importantes capables de surveiller, restreindre et punir les travailleurs. Quand l'effacement, la dévalorisation et l'autorité amplifiée convergent, une « complémentarité des défaillances »<sup>1</sup> devient apparente, résultant en des atteintes excessives à l'autonomie et la capacité décisionnelle des travailleurs soignants et ouvrant ainsi la voie à des violations potentielles des droits humains. Nous avons présenté les efforts des travailleurs soignants, des défenseurs des droits et des militants qui ont abordé la problématique des violations des droits humains, représentant ainsi les expériences vécues des politiques étudiées au sein de ce rapport. Ces travailleurs soignants, défenseurs des droits et militants ont aussi fourni des recommandations importantes pour des changements aux politiques de travail et d'immigration. Nous allons présenter ces recommandations par le biais d'une réflexion en amont, étudiant les causes principales auxquelles répondent ces recommandations.

## Méthodologie

Ce rapport présente une analyse des politiques centrée autour de la question : « Comment est-ce que les travailleurs soignants sont touchés par les politiques gouvernant leur travail au Canada ? ». Nous avons mené une synthèse narrative systématique<sup>2</sup> afin d'analyser les politiques pertinentes aux travailleurs soignants. Après avoir fait une synthèse des données, nous avons commencé le processus de développer un modèle théorique décrivant la manière dont fonctionnent les politiques et leur impact sur les travailleurs soignants migrants. Suite au développement d'une synthèse narrative préliminaire, nous avons invité les principales parties prenantes et partagé avec elles notre synthèse afin de recueillir et intégrer leur rétroaction dans ce rapport final.

---

<sup>1</sup> Lopez. Communication personnelle aux auteurs. [Traduction libre.]

<sup>2</sup> [Popay et al., "Guidance on the Conduct of Narrative Synthesis in Systematic Reviews."](#)

### Synthèse narrative systématique

Pour cette synthèse narrative systématique de l'analyse des politiques, nous avons commencé avec une analyse systématique de la littérature et des politiques concernant les travailleurs soignants migrants au Canada. La question principale de l'analyse était la suivante : « Comment est-ce que les travailleurs soignants sont touchés par les politiques gouvernant leur travail au Canada ? ». Nous avons employé un regard critique portant sur la justice sociale, tout en considérant l'équité et les droits humains. Nous avons accédé à la littérature par l'entremise des banques de données universitaires, des sites web du gouvernement du Canada et des banques de données de plusieurs organismes qui se concentrent sur les travailleurs migrants au Canada. Nous avons inclus les politiques pertinentes aux travailleurs soignants migrants, ainsi que les études qui ont analysé ces politiques. Nous avons recherché des politiques et des analyses de politiques qui étaient liés aux *politiques d'immigration* spécifiques aux femmes racialisées fournissant du travail non réglementé en santé ; aux *politiques de travail* spécifiques aux femmes racialisées au Canada et au travail de santé fournit par les migrants ; aux *politiques économiques* spécifiques au système de soins de santé, au travail et à l'immigration ; aux *politiques étrangères*, en particulier liées aux ententes entre le Canada et d'autres nations concernant le travail non réglementé en santé ; et aux *politiques de santé*, avec un regard particulier aux travail en santé fournit par les migrants dans les centres de soins à longue durée, dans la communauté et dans les hôpitaux. Nous avons inclus les journaux académiques revus par les pairs, les sites web du gouvernement du Canada et les rapports publiés par les défenseurs de droits, les militants et les organismes internationaux non-gouvernementaux et/ou humanitaires (p. ex. l'Organisation des Nations Unies et Amnesty International).

Après avoir évalué la consistance et la puissance analytique, nous avons synthétisé notre analyse. Une tendance a fait surface qui indiquait un lien entre les conditions de travail cachées, les personnes dévaluées, les méthodes strictes de l'autorité et l'occurrence et le potentiel accru des violations des droits humains. Nous avons identifié cette tendance comme étant le narratif qui est devenu apparent dans notre travail de synthèse. Un narratif similaire a déjà été postulé pour décrire le système d'incarcération au Canada, constatant que la nature cachée des prisons, le statut dévalué des prisonniers et les méthodes autoritaires extrêmes du système mènent au potentiel pour d'importantes violations des droits humains des personnes en conflit avec la loi<sup>3</sup>. En prenant en compte les limites de prise de décision et d'autonomie qui étaient décrites par les politiques des travailleurs en santé migrants et leurs analyses, nous avons jugé que la comparaison parallèle était appropriée.

---

<sup>3</sup> [Jackson and Stewart, "A Flawed Compass: A Human Rights Analysis of the Roadmap to Strengthening Public Safety."](#)

## Symposium communautaire

En développant et promouvant des liens communautaires, nous avons invité huit (8) parties prenantes à participer à un symposium virtuel d'une demi-journée afin de discuter des constats initiaux de notre synthèse analytique et narrative systématique des politiques. Les participants invités au symposium consistaient en trois (3) travailleurs en santé migrants, un (1) représentant des préposés aux services de soutien personnel, un (1) travailleur juridique communautaire, un (1) décideur de politiques d'équité et d'inclusion, un (1) chercheur et décideur de politiques des soins de longue durée et un (1) chercheur et professeur de travailleurs en santé. Nous avons partagé une ébauche de notre synthèse narrative systémique des politiques afin de recevoir de la rétroaction et de recueillir des connaissances à ajouter à ce rapport. Une représentation visuelle du symposium a été créée afin d'améliorer notre travail de synthèse des connaissances (Appendice A).

## Invisibilité

Recueillir de données afin de rendre visible les problèmes et les expériences des travailleurs soignants migrants est difficile, diminuant ainsi la transparence et la visibilité. Pour ce rapport sur la politique, pouvoir trouver et accéder à la littérature, aux analyses de politiques et aux politiques a été difficile, car les travailleurs soignants migrants occupent plusieurs titres de poste au Canada. Les titres des travailleurs soignants varient au sein d'une même province, et d'une province à l'autre, incluant les titres de : préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) ; aides à domicile ; auxiliaires de santé ; préposés aux soins personnels ; aides-soignants ; et auxiliaires familiales. L'Ontario regroupe, à lui seul, parmi différents contextes et régions, 70 titres de poste qui requièrent une formation et de l'expérience en tant que PSSP<sup>4</sup>. Avec plusieurs titres de poste, il devient difficile de recueillir assez d'information afin d'appréhender l'entièreté de l'expérience des travailleurs soignants au Canada. De plus, ces divers titres peuvent contribuer aux conditions précaires pour les travailleurs soignants. Par exemple, pendant la pandémie, les titres de poste déterminaient l'équipement protection individuelle (EPI) fourni aux individus travaillant dans les milieux de soins et dans la communauté. Les travailleurs de la santé communautaire ont été exclus de la distribution de l'EPI à cause de leur titre de poste. Nous avons entendu de la part de travailleurs soignants qui, en réponse, ont créé leurs propres sites non officiels de distribution où l'EPI a été partagé, échangé, vendu et acheté<sup>5</sup>. À cause de cette diversité de titres de poste, dans ce rapport nous emploierons le terme de « travailleurs soignants ».

Immigration et Citoyenneté Canada (ICC) a partagé des données indiquant que le nombre d'individus sans papiers que l'on estime vivent actuellement au Canada se trouve entre 20 000 et 500 000 personnes<sup>6</sup>. Il est important de souligner que le chiffre réel pourrait dépasser cette estimation. Simultanément, le « Migrant Rights Network » a publié un rapport intitulé « Guidance

<sup>4</sup> Bulmer. Communication personnelle aux auteurs.

<sup>5</sup> Van Katwyk and Wong, "Personal Support Workers and COVID-19: Political and Existential Precarity."

<sup>6</sup> "CIMM – Undocumented Migrants– November 18, 2022."

for Employers of Temporary Foreign Workers Regarding Covid-19 » (« Conseils pour les employeurs de travailleurs étrangers temporaires en lien avec la Covid-19 ») dans lequel ils affirment que le nombre d'individus au Canada sans citoyenneté ou statut de résident permanent est beaucoup plus haut, allant jusqu'à au moins 1,6 millions de personnes<sup>7</sup>. L'écart significatif entre les deux statistiques souligne un problème considérable et multidimensionnel, comprenant des facettes sociétales, politiques, de santé publique, de travail et financières, qui demeure largement invisible aux statistiques officielles. Le manque de données précises et compréhensives est empiré par l'incapacité à capter une compréhension exacte des expériences des travailleurs soignants, et d'autres individus qui tiennent des postes similaires, au Canada. Ce défi est amplifié by l'insuffisance de la collection de statistiques fondées sur la race dans le contexte canadien<sup>8</sup>. Par conséquent, il devient difficile de développer une représentation précise et compréhensive des expériences et défis auxquels font face différents groupes démographiques, incluant les travailleurs soignants, au sein de la société canadienne.

La majorité du travail fourni par les travailleurs soignants ne se voit pas, dans des institutions dont les résidents sont protégés par d'importants standards de confidentialité, ou dans des résidences privées. De plus, les risques auxquels font face les travailleurs soignants migrants quand ils dévoilent leurs conditions de travail et les pratiques de travail de leurs employeurs sont considérables. Bien que le Canada ait en place des mesures pour protéger les travailleurs étrangers temporaires, tels que le Programme des travailleurs étrangers temporaires (PTET)<sup>9</sup>, le Programme de mobilité internationale (PMI)<sup>10</sup> et l'Étude d'impact sur le marché de travail (EIMT)<sup>11</sup>, déclencher ces mesures est long, avec le fardeau de la preuve placé, en son entièreté, sur les épaules des travailleurs étrangers. À cause du temps nécessaire à l'activation de ces mesures, les travailleurs étrangers ont peu d'options qui demeurent : rester avec l'employeur qui fait l'objet d'une enquête à cause de leurs plaintes ; quitter le Canada ; ou travailler de façon illégale pour un nouvel employeur qui a soumis un EIMT, ce qui requiert le paiement de frais additionnels et peut être associé à un temps de traitement additionnel de neuf (9) mois<sup>12</sup>. Il est établi que le travail soignant implique une exposition au tort et à la violence en tant que réalité et non en tant que préoccupation<sup>13</sup>. De plus, au sein d'institutions, le travail soignant est regroupé avec les autres formes de travail reproductif, tels que les rôles diététiques et d'entretien

---

<sup>7</sup> Migrant Rights Network, "Guidance for Employers of Temporary Foreign Workers Regarding COVID-19."

<sup>8</sup> Ahmed et al., "Racial Equity in the Fight against COVID-19: A Qualitative Study Examining the Importance of Collecting Race-Based Data in the Canadian Context."

<sup>9</sup> <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/services/foreign-workers.html>

<sup>10</sup> <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/immigrate-canada/quebec-skilled-workers/international-mobility-program-plus-csq.html>

<sup>11</sup> <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/services/foreign-workers.html>

<sup>12</sup> Ballard and Plourde, "Recruiters and Employers Increasingly Taking Advantage of Temporary Foreign Workers, Advocate Says."

<sup>13</sup> Sayin et al., "Workload, Workplace Violence and Harassment, and Well-Being of Personal Support Workers in Home and Community Care."

ménager, créant une lacune dans les données pour ce qu'il en est de comprendre clairement les expériences de tort et de violence des travailleurs soignants<sup>14</sup>.

Les politiques du PTET, du PMI et de l'EIMT au Canada ont créé des conditions de travail invisibles pour les travailleurs soignants migrants de plusieurs façons, les laissant vulnérables à l'exploitation et à des violations des droits humains, incluant :

1. **Des permis de travail liés à un employeur donné :** le PTET et le PMI délivrent souvent des permis de travail qui sont liés à un employeur et un poste spécifiques. Dans le secteur médical, ceci crée des conditions dans lesquelles les travailleurs soignants migrants ne peuvent travailler que pour l'établissement ou l'employeur qui les ont embauchés. Cette situation peut rendre les travailleurs soignants réticents à dénoncer des abus, des pauvres conditions de travail ou des dangers dans le milieu de travail, car ils craignent de perdre leur emploi et leur statut légal au Canada.
2. **Des frais de recrutement et de placement :** certains travailleurs soignants migrants paient des frais de recrutement et de placement importants dans leur pays d'origine afin d'assurer un emploi au Canada. Ces frais peuvent mener à une servitude de dettes and créer une situation dans laquelle les employés sont piégés dans des conditions de travail relevant de l'exploitation, puisqu'ils doivent repayer ces dettes. Ce fardeau financier peut les dissuader encore plus de dénoncer des pauvres conditions de travail.
3. **Une surveillance et une mise en vigueur insuffisantes :** dans certains cas, il pourrait y avoir une surveillance gouvernementale et une application des normes du travail et des réglementations relatives aux soins de santé insuffisantes, en particulier dans le contexte des travailleurs soignants migrants. La faible application peut permettre aux employeurs de négliger les normes de travail et les normes en matière de soins de santé sans crainte de représailles, laissant les travailleurs sans protection.
4. **Un manque d'accès aux services juridiques :** des barrières linguistiques, des processus juridiques complexes et un manque de connaissances des droits légaux peut rendre difficile l'accès aux services juridiques ou à de la représentation juridique lorsque les travailleurs soignants migrants font face à de l'abus au travail, de la discrimination ou des préoccupations en lien avec la santé et la sécurité. Ce manque d'accès peut les laisser sans les moyens de contester ces conditions.
5. **De l'isolation et un accès limité au soutien social :** de nombreux travailleurs soignants migrants sont isolés des communautés locales, des réseaux de soutien social et de leurs familles. Cette isolation peut les empêcher de demander de l'aide ou du soutien lorsqu'ils font face à des défis au travail ou qu'ils essaient de gérer le fardeau affectif du travail soignant.
6. **L'accès aux avantages médicaux et aux services sociaux :** les travailleurs soignants migrants peuvent être exclus de l'accès à certains services sociaux, aux avantages médicaux et

---

<sup>14</sup> Lopez, "We Are Not a Machine": Personal Support Workers' (Ante)Narratives of Labour, Leisure, and Hope amidst Politics of Genderacialised Care in Long-Term Care Homes."

aux protections de santé et de sécurité au travail dont les autres citoyens canadiens et résidents permanents bénéficient. Ceci peut les laisser en position précaire, en particulier quand ils essaient de gérer des soucis en lien avec la santé et la sécurité dans le milieu de travail.

7. **Une discrimination raciale et ethnique** : la discrimination fondée sur la race, l'ethnicité ou l'origine nationale peut créer des conditions de travail invisibles, puisque les travailleurs soignants risquent d'être moins susceptibles de dénoncer de l'abus ou des préoccupations en lien avec la santé et la sécurité par peur d'être sujets à de la discrimination supplémentaire.

De telles mesures peuvent désinciter les travailleurs à révéler leurs conditions de travail, gardant leur travail invisible. Un exemple de la manière dont ces mesures se rassemblent afin de dissimuler un travailleur soignant et ses conditions de travail est le cas d'un travailleur soignant qui a reçu une formation médicale dans son pays d'origine afin de venir au Canada en tant que travailleur soignant. Il a organisé l'EIMT avec son employeur canadien afin de fournir des soins de santé privés à domicile pour un membre de famille malade de l'employeur. Peu après être arrivé et avoir débuté son nouvel emploi, le membre de la famille est décédé. L'employeur a alors requis que le travailleur fournisse à la place des services d'entretien ménager. L'employeur expliqua que l'EIMT a été très coûteux. Le travailleur se sentait réticent de trouver un nouvel employeur par peur de fâcher son employeur actuel, en plus de se sentir intimidé par les coûts associés à trouver un nouvel employeur à qui il pourrait fournir le travail soignant qu'il s'était soigneusement préparé à offrir au Canada. Il a travaillé en tant qu'aide-ménagère pour plusieurs années avant de pouvoir organiser un nouvel emploi dans le milieu de soins de santé.

L'ensemble des compétences et la formation pré-requises à l'emploi des travailleurs soignants sont aussi dissimulées de plusieurs façons. En se référant à cette catégorie de travailleurs comme étant non-qualifiés, les politiques, les programmes et les employeurs sont capables d'ignorer les hauts niveaux de scolarité et d'expérience possédés par de nombreux travailleurs soignants qui entrent dans le PTET. Plusieurs travailleurs soignants étrangers viennent au Canada avec des diplômes en soins infirmiers mais ne sont éligibles que pour des permis de travailleurs non-qualifiés au travers du PTET. De plus, quand un titre de poste qui englobe le travail soignant migrant réfère à un « préposé » (p. ex. un préposé aux services de soutien personnel), il devient difficile de professionnaliser ces emplois. Quand les compétences, l'éducation et l'expérience sont cachées avec des désignations comme « non-qualifié » et « préposé », les protections et la visibilité fournies par les normes professionnelles et la réglementation sont perdues.

Le PTET est précédé par un nombre de programmes et politiques qui visent à répondre aux manques temporaires de main-d'œuvre. Par contre, cette pénurie de main-d'œuvre existe depuis plusieurs années et il est prévu qu'elle continuera encore plus longtemps<sup>15</sup>. En faisant référence aux

---

<sup>15</sup> Statistics Canada, "The Daily: In the Midst of High Job Vacancies and Historically Low Unemployment, Canada Faces Record Retirements from an Aging Labour Force: Number of Seniors Aged 65 and Older Grows Six Times Faster than Children 0-14."

travailleurs comme étant temporaires, le Canada crée une illusion que ces travailleurs sont négligeables et que les besoins de main-d'œuvre qu'ils remplissent sont aussi négligeables et de courte durée. La désignation de « temporaire » cache la valeur et la nécessité continues des contributions au secteur qui sont fournies par les travailleurs soignants temporaires.

## Êtres humains sous-évalués

Historiquement, l'immigration a été le moyen par lequel le Canada a bâti une nation<sup>16</sup>. La plupart des immigrants et des réfugiés qui étaient devenus des résidents permanents au Canada devenaient éligibles pour la citoyenneté canadienne après trois ans<sup>17</sup>. Cependant, un changement a eu lieu alors que le Canada est devenu de plus en plus dépendant des travailleurs étrangers, tandis que le projet pour bâtir une nation diversifiée et inclusive par le biais de la citoyenneté permanente a été remplacé par des conditions restrictives, ainsi que la création de catégories de travailleurs temporaires qui limitent l'accès à la citoyenneté pour une classe de travailleurs<sup>18</sup><sup>19</sup>. La plupart de ces travailleurs se situent aux intersections de l'oppression, par exemple en lien avec la race, le genre et la classe.

Après la deuxième guerre mondiale, quand il y avait une importante pénurie de travailleurs en soins de santé, le Canada a initié des programmes de travail pour les migrants grecs, italiens et allemands, qui avaient un droit inconditionnel d'habiter au Canada une fois arrivés<sup>20</sup>. Les femmes de couleur qui tentaient d'entrer au Canada par le biais de ce programme se voyaient souvent refusées le statut de résident permanent<sup>21</sup>, parfois pour des raisons discriminatoires, telle qu'une incapacité supposée de s'adapter au climat<sup>22</sup>. En 1955, le Canada a établi le programme de recrutement de domestiques antillaises en réponse à la pénurie continue de travailleurs soignants et a introduit plus de restrictions à l'immigration alors que la force de travail soignant a rapidement évolué d'une force de travail surtout blanche à une force de travail surtout composée de femmes migrantes racialisées<sup>23</sup>. Même si le programme de recrutement de domestiques antillaises a pris fin en 1967, ses politiques, incluant les permis de travail à court terme qui remplaçaient la disposition de statut d'immigrant reçu, continuent d'être reflétées dans les programmes d'immigration pour les travailleurs migrants<sup>24</sup>. Les

---

<sup>16</sup> [Bhuyan et al., "Branding 'Canadian Experience' in Immigration Policy: Nation Building in a Neoliberal Era."](#)

<sup>17</sup> [Siemiatycki, "Marginalizing Migrants: Canada's Rising Reliance on Temporary Foreign Workers."](#)

<sup>18</sup> [Root et al., "Discounting Immigrant Families: Neoliberalism and the Framing of Canadian Immigration Policy Change: A Literature Review." ; Montiel, \*Dressing Down Migrant Sex Work: The Global Anti-Trafficking Regime, Legal Employment Rights, and Canada's Temporary Foreign Worker Program.\*](#)

<sup>19</sup> [Root et al., \*Discounting Immigrant\*; Montiel, \*Dressing Down\*](#)

<sup>20</sup> [Wadehra, "Equal Rights for Migrant Care Workers."](#)

<sup>21</sup> [Hari, McGrath, and Preston, "Temporariness in Canada: Establishing a Research Agenda."](#)

<sup>22</sup> [Taylor, "Flying Fish in the Great White North: The 'Culture' of Black Barbadian Migration to 1967."](#)

<sup>23</sup> [Ibid.](#)

<sup>24</sup> [Hari, McGrath, and Preston, "Temporariness in Canada: Establishing a Research Agenda."](#)

politiques ont rassemblé l'immigration et le travail<sup>25</sup>, représentant différentes classes d'immigrants et de travailleurs où les travailleurs sous-évalués étaient confrontés à des restrictions qui limitaient les opportunités, le soutien, la stabilité et la résidence au Canada.

Les travailleurs temporaires représentent une pénurie de travail au Canada qui a créé une dépendance aux travailleurs temporaires. Dans le système de santé, 22 % de travailleurs infirmiers et de préposés au soutien sont des travailleurs migrants<sup>26</sup>. De ces travailleurs migrants, 90 % s'identifient comme étant des femmes<sup>27</sup>. Bien qu'il y ait très peu de données disponibles publiquement à propos de la population de travailleurs soignants migrants actuelle, des données de 2009 indiquent que les travailleurs soignants étaient surtout des individus racialisés et qui appuyaient financièrement des familles à l'étranger, pour qui les faibles revenus exigent des transferts de fonds afin de survivre<sup>28</sup>.

Alors que le Canada est devenu de plus en plus dépendant des travailleurs étrangers, les politiques n'indiquent pas une appréciation pour les travailleurs étrangers mais plutôt une suspicion et une attitude prudente, rendues possibles par une perception des travailleurs étrangers en tant que nécessité sous-évaluée. Une telle attitude a mené à l'élaboration de politiques discriminatoires qui créent de multiples opportunités pour l'abus et l'exploitation. En 1973, les programmes de migration temporaires qui répondaient au besoin pour des travailleurs domestiques et agricoles ont été remplacés par le Programme d'autorisation d'emploi des non-immigrants (PAENI), marquant le début d'un nouveau chapitre. Le PAENI a recruté et surveillé un nombre croissant de travailleurs qui étaient recrutés en fonction des pénuries de travail identifiées à travers le pays. Il y avait un nombre de restrictions en place au sein du programme : les travailleurs migrants pouvaient seulement habiter au Canada pour la durée de leur contrat de travail ; les travailleurs migrants devaient avoir fait la demande pour le permis de travail depuis un pays extérieur au Canada avant d'y venir ; les travailleurs migrants devaient quitter le Canada et refaire la demande pour n'importe quel changement à leur statut d'immigration et d'embauche ; et les permis des travailleurs migrants les engageaient à un employeur, un emploi, une résidence et une période d'emploi.

Le PAENI a été remplacé par le PTET. Les restrictions du PAENI ont été transférées – de plus, le Canada est le seul pays au monde qui permet aux employeurs de contrôler quels travailleurs peuvent venir et travailler au Canada<sup>29</sup>. Ces restrictions ont été remises en cause par de nombreuses organisations luttant pour les droits humains et même par l'Organisation des Nations Unies (ONU), qui a condamné le Canada pour les restrictions qui ont permis des violations importantes aux droits

---

<sup>25</sup> [Lopez, “We Are Not a Machine’: Personal Support Workers’ \(Ante\)Narratives of Labour, Leisure, and Hope amidst Politics of Genderacialised Care in Long-Term Care Homes.”](#)

<sup>26</sup> [Government of Canada, Statistics Canada, “Profile of Immigrants in Nursing and Health Care Support Occupations.”](#)

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> [Hari, McGrath, and Preston, “Temporariness in Canada: Establishing a Research Agenda.”](#)

<sup>29</sup> [Canadian Union of Public Employees, “Fact Sheet: Temporary Foreign Workers Program.”](#)

des travailleurs<sup>30</sup>. Très récemment, l'ONU a dénoncé le PTET du Canada comme étant un « terrain fertile pour des formes contemporaines d'esclavage »<sup>31</sup>. D'août à septembre 2023, le Dr. Tomoya Obokata, un Rapporteur spécial de l'ONU et expert du droit international et des droits humains qui est spécialisé dans la traite des humains et l'esclavage moderne<sup>32</sup>, a rencontré des représentants de plusieurs départements du gouvernement du Canada et des gouvernements de l'Ontario, du Québec, de la Colombie-Britannique et du Nouveau-Brunswick, des ombuds fédéraux, des commissions des droits humains nationaux et provinciaux, des députés fédéraux, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) et le réseau du Pacte mondial de l'ONU, des associations commerciales, des syndicats, des organisations de la société civile, des universitaires et des travailleurs canadiens et migrants d'une vaste gamme de secteurs. Il a émis un communiqué de ses craintes et a fait appel au Canada à effectuer un changement<sup>33</sup>. Bien que le Canada ait ratifié une majorité des outils et conventions en lien avec les droits humains produits par l'Organisation internationale du travail afin de prévenir le travail forcé, le travail des enfants et l'exploitation des travailleurs et assurer les droits des travailleurs, ainsi que de participer aux efforts internationaux afin de répondre aux formes contemporaines d'esclavage, il y a un nombre de conventions qui n'ont pas encore été ratifiées. Ces conventions sont la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille<sup>34</sup>, le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants<sup>35</sup> et des normes de travail internationales en lien avec la protection des travailleurs migrants.

Il y avait aussi un besoin identifié par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) d'améliorer le travail du Point de contact national (PCN)<sup>36</sup>. Les lignes directrices de l'OCDE établissent des normes pour la conduite commerciale responsable au sujet d'un éventail de problèmes tels que les droits humains, les droits du travail et l'environnement<sup>37</sup>. S'il y a des soucis, le PCN peut aborder les problèmes et y répondre<sup>38</sup>. Cela dit, il y avait un manque de transparence, d'efficacité, de protection pour les victimes de violations des droits humains et de résolution de problème positive rapportés en lien avec le travail du PCN. De plus, il y a des inquiétudes au sujet de l'efficacité de l'Ombudsman canadien de la responsabilité des entreprises

---

<sup>30</sup> [United Nations, “Views Adopted by the Committee under Article 5 \(4\) of the Optional Protocol, Concerning Communication No. 2348/2014 \\* , \\*\\*.”](#)

<sup>31</sup> [Obokata, “End of Mission Statement: Tomoya Obokata, Special Rapporteur on Contemporary Forms of Slavery, Including Its Causes and Consequences.”](#) [traduction libre]

<sup>32</sup> [Office of the High Commissioner for Human Rights, Tomoya Obokata.](#)

<sup>33</sup> [UN News, “UN Expert Sounds Alarm over ‘Contemporary Forms of Slavery’ in Canada.”](#)

<sup>34</sup> [OHCHR, “International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families.”](#)

<sup>35</sup> [OHCHR, “Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.”](#)

<sup>36</sup> [OECD Guidelines for Multinational Enterprises, “Action Plan to Strengthen National Contact Points.”](#)

<sup>37</sup> [OECD Watch, “The OECD Guidelines - OECD Watch.”](#)

<sup>38</sup> [Global Affairs Canada, “About the National Contact Point for Responsible Business Conduct.”](#)

(OCRE), ainsi qu'une recommandation d'élargir le nombre de secteurs pour lesquels l'OCRE est responsable.

Dépendamment de la province dans laquelle le travailleur migrant est employé, les travailleurs temporaires ont souvent un accès limité aux avantages disponibles aux résidents permanents et aux citoyens, tels que les services de santé publiques et l'aide au revenu, alors qu'ils paient tout de même l'impôt sur le revenu et des déductions fondées sur l'emploi<sup>39</sup>. Ce faisant, le PTET crée une classe unique de travailleurs peu spécialisés et extrêmement exploitables<sup>40</sup>. Obokata a noté que le PTET, de même que d'autres politiques régulant et limitant le statut d'immigration, l'emploi et le logement, sont appliqués à une main-d'œuvre disproportionnellement racialisée, « attestant au racisme et à la xénophobie profondément enracinés dans le système d'immigration canadien »<sup>41</sup>.

Au cours de son évolution, le PTET au Canada a subi des développements importants. En 2002, une étape importante a été franchie avec l'introduction du Programme pilote des travailleurs peu spécialisés, conçu pour faciliter le recrutement de travailleurs étrangers par les compagnies canadiennes afin de remplir des postes peu spécialisés pour lesquels un véritable besoin a été établi<sup>42</sup>. Par contre, cette initiative n'était pas sans défis, en particulier dû à des barrières administratives qui ont contribué à des délais de traitement pour les compagnies qui participaient.

En reconnaissant le besoin pour un traitement accéléré, le gouvernement fédéral conservateur a pris un pas important en 2006 en élargissant la liste d'emplois peu spécialisés éligibles pour le programme<sup>43</sup>. De plus, pendant cette phase, le concept d'Avis relatif au marché du travail (AMT) a été mis en place. L'AMT a servi de mécanisme crucial pour que les compagnies puissent fournir une preuve qu'ils avaient essayé de recruter au sein du Canada mais n'étaient pas capables de combler les postes vacants. C'était un prérequis pour les employeurs d'obtenir un AMT avant de pouvoir embaucher des travailleurs migrants.

Des améliorations additionnelles au PTET ont eu lieu en 2012, quand le processus d'AMT a été amélioré afin de faciliter un processus accéléré pour combler les postes<sup>44</sup>. Ensuite, en 2013, le programme a subi des réformes additionnelles en réponse à des abus identifiés, en particulier des instances où des employeurs ont cherché à embaucher des travailleurs migrants à des salaires en

---

<sup>39</sup> [Macklin, "Dancing across Borders: 'Exotic Dancers,' Trafficking, and Canadian Immigration Policy."](#)

<sup>40</sup> [Lenard and Straehle, "Temporary Labour Migration: Exploitation, Tool of Development, or Both?"](#) ; [Siemiatycki, "Marginalizing Migrants: Canada's Rising Reliance on Temporary Foreign Workers."](#)

<sup>41</sup> [Obokata, "End of Mission Statement: Tomoya Obokata, Special Rapporteur on Contemporary Forms of Slavery, Including Its Causes and Consequences." 3.](#) [traduction libre]

<sup>42</sup> [Canadian Union of Public Employees, "Fact Sheet: Temporary Foreign Workers Program," August 28, 2013.](#)

<sup>43</sup> Ibid.

<sup>44</sup> Ibid.

dessous du taux du marché. En particulier, il y avait des cas dans lesquels des recruteurs pour le PTET ont présenté des travailleurs migrants en tant que candidats à des emplois de façon prématurée, avant que ces postes aient été véritablement affichés au Canada, une condition essentielle pour l'embauche des travailleurs migrants<sup>45</sup>.

Les travailleurs migrants sont compensés selon le salaire minimum fédéral. Si l'employeur fournit le logement ou la chambre et le repas, il y a des critères limitant le montant qu'un employeur peut prendre du salaire des travailleurs<sup>46</sup>. Bien que le salaire des travailleurs migrants soit réduit à cause des déductions salariales tels que l'impôt sur le revenu et l'assurance-emploi, les travailleurs migrants n'ont pas complètement accès à l'assurance-emploi<sup>47</sup>.

Les employeurs voulant embaucher des ressortissants étrangers pour travailler de façon temporaire au Canada doivent tout d'abord obtenir une EIMT. L'EIMT considère si le salaire offert au ressortissant étranger est cohérent avec le salaire actuel pour l'emploi, si les conditions de travail rencontrent les normes canadiennes généralement reconnues et si l'employeur a fourni des efforts raisonnables pour embaucher ou former des citoyens ou résidents permanents canadiens<sup>48</sup>. Par contre, le PMI<sup>49</sup> peut être utilisé par les employeurs canadiens afin de fournir des emplois à des travailleurs étrangers possédant un permis de travail sans avoir besoin d'une EIMT. Les travailleurs du PMI sont définis au sein des lignes directrices du programme en tant que travailleurs qui fournissent « des avantages concurrentiels plus grands pour le Canada sur les plans économique, culturel ou autre et des avantages mutuels pour les Canadiens et les résidents permanents du Canada »<sup>50</sup>, identifiés donc comme des travailleurs de grande valeur dans le marché du travail canadien. Ces travailleurs rentrent au Canada avec un permis de travail ouvert et ne sont donc pas restreints à un employeur, un milieu de travail ou une période d'emploi spécifique. Le taux d'entrée pour ces travailleurs étrangers temporaires a augmenté de façon considérable, alors que le taux d'entrée pour les travailleurs soignants et agricoles demeure stable<sup>51</sup>.

---

<sup>45</sup> Ibid.

<sup>46</sup> [Canada and Employment and Social Development Canada, "Program Requirements for Low-Wage Positions."](#)

<sup>47</sup> [Migrant Rights Network, "Underinsured: Ending the Exclusion of Migrants from EI.": <https://www.nmwig.ca/files/ontario-migrant-worker-employment-insurance-information.pdf>](#)

<sup>48</sup> [Fudge and MacPhail, "The Temporary Foreign Worker Program in Canada: Low-Skilled Workers as an Extreme Form of Flexible Labour.": \[Faraday, \\*Made in Canada: How the Law Constructs Migrant Workers' Insecurity\\*, 2012.\]\(#\)](#)

<sup>49</sup> [Immigration and Immigration and Citizenship Canada, "Hire a Worker without an LMIA: About the Process."](#)

<sup>50</sup> [Immigration and Immigration and Citizenship Canada, "Hire a Worker without an LMIA: About the Process."](#)

<sup>51</sup> [O'Donnell and Skuterud, "The Transformation of Canada's Temporary Foreign Worker Program."](#)

Le diagramme **ci-bas/ci-haut**<sup>52</sup> montre un nombre croissant de permis de travail, d'environ 125 000 en 2000 jusqu'à presque 400 000 en 2019, une augmentation de quatre (4) fois le nombre de permis dans cette période. Par contre, la croissance est surtout dans le PMI, avec peu d'augmentation dans le PTET, où l'EIMT est nécessaire.

Pour ceux prenant part au PTET, où l'EIMT est nécessaire, les exigences qui doivent être satisfaites afin d'être éligible pour une application de résident permanent sont restrictives et coûteuses. Les travailleurs étrangers temporaires doivent travailler les heures équivalentes à une période de travail de 24 mois. Ils doivent compléter un an d'études postsecondaires (avec des frais de scolarité d'étudiants internationaux) et le travail qu'ils font pendant leurs études ne compte pas envers l'exigence des 24 mois d'heures de travail. Le travailleur étranger temporaire doit aussi obtenir des scores élevés à un examen de maîtrise de l'anglais (avec les frais reliés à la pratique et au test). Parce que l'EIMT restreint les travailleurs à leurs employeurs, les droits des travailleurs peuvent facilement être violés, car le processus pour obtenir une autre EIMT peut prendre au moins six mois à un an. Les travailleurs étrangers temporaires sont réticents à poursuivre une autre EIMT, avec le choix de six mois à un an à être au chômage ou embauchés de façon illégale en attendant que la nouvelle EIMT devienne activée. Ceci laisse les travailleurs étrangers temporaires dans un état non-protégé, sans assurance sociale, d'emploi et de santé, même si leur salaire est sujet à des déductions en raison de ces programmes d'assurance<sup>53</sup>.

Avec la désignation de « travailleur non-qualifié », les travailleurs soignants migrants entrent dans des milieux de travail sans reconnaissance des compétences et formations en matière de santé que plusieurs ont obtenu avant de venir au Canada. Comme tel, ils se retrouvent en bas des hiérarchies dans le milieu de travail. De plus, des nombreux travailleurs soignants ont partagé des histoires de la discrimination à laquelle ils ont été sujets dans leurs milieux de travail, dans un secteur composé majoritairement de femmes et de migrants racialisés<sup>54,55</sup>.

## Autorité

En considérant l'autorité, qui inclut la surveillance, l'imposition d'exigences et une pénalisation pour le non-respect, beaucoup d'autorité est exercée au sein du PTET. Le PTET est conjointement administré par ICC, Emploi et développement social Canada (EDSC), auparavant connu sous le nom de Ressources humaines et développement des compétences Canada (RHDCC), et l'Agence

---

<sup>52</sup> Ibid., 8.

<sup>53</sup> [Migrant Rights Network, “Underinsured: Ending the Exclusion of Migrants from EI.”](#)

<sup>54</sup> [Caregivers Action Centre et al., “Behind Closed Doors: Exposing Migrant Care Worker Exploitation During COVID-19.”](#)

<sup>55</sup> [Van Katwyk and Wong, “Personal Support Workers and COVID-19: Political and Existential Precarity.”](#)

des services frontaliers du Canada (ASFC)<sup>56</sup>. Les employeurs cherchant à embaucher des ressortissants étrangers pour travailler de façon temporaire au Canada doivent tout d'abord obtenir une autorisation d'emploi, l'EIMT. Émise par EDSC, l'EIMT considère si le salaire offert au ressortissant étranger est cohérent avec le salaire actuel pour l'emploi, si les conditions de travail rencontrent les normes canadiennes généralement reconnues et si l'employeur a fourni des efforts raisonnables pour embaucher ou former des citoyens ou résidents permanents canadiens<sup>57</sup>. Une fois en possession d'une EIMT positive, le ressortissant étranger doit faire une demande à ICC pour un permis de travail. ICC est principalement concerné par la vérification du fait que le travailleur étranger temporaire potentiel rencontre les critères de l'emploi (p. ex., s'il a un diplôme en génie s'il postule un poste d'ingénieur, l'expérience requise à l'emploi, les désignations nécessaires, etc.) et si l'individu quittera le Canada à la fin de son séjour autorisé. La décision finale concernant l'admissibilité de l'individu au Canada réside alors avec l'agent de l'ASFC au point d'entrée. De telle manière, une EIMT positive et la permission de travailler au Canada ne déterminent pas l'entrée au Canada, puisque l'agent de l'ASFC doit encore vérifier tous les documents d'immigration, d'identité et documents reliés au travail avant d'imprimer le véritable permis de travail et permettre à la personne d'entrer au pays<sup>58</sup>.

Dans le contexte du secteur d'aide temporaire, un facteur d'influence important au transfert limité d'information par les travailleurs soignants à l'ASFC et aux agents d'immigration est la non-conformité des employeurs à la Loi sur les normes d'emploi (LNE). La conformité à la LNE est principalement menée par des plaintes individuelles, un mécanisme qui tend à être sous-optimal pour imposer des règlements au sein de l'agence de placement temporaire<sup>59</sup>. Le traitement de plaintes peut prendre entre six (6) et douze (12) mois. De plus, le travailleur soignant aurait à obtenir un autre employeur qui est prêt à se soumettre à une EIMT, ce qui est un processus coûteux en temps et en argent. Les travailleurs soignants, à cause de la nature précaire de leur emploi, se retrouvent souvent dans des positions vulnérables, faisant face à une perte potentiel de revenu et à la précarité du travail avec des choix limités qui peuvent comprendre un emploi illégal jusqu'à ce que la LNE et l'EIMT soient traitées. Conséquemment, il est moins probable qu'ils revendiqueront leurs droits, soit avec l'entreprise cliente ou l'agence temporaire.

La nature réactive du modèle de conformité déjà en place ne peut répondre de façon adéquate aux dynamiques structurelles inhérentes au sein de la relation de travail triangulaire (le travailleur,

---

<sup>56</sup> [Nakache and Kinoshita, "The Canadian Temporary Foreign Worker Program: Do Short-Term Economic Needs Prevail over Human Rights Concerns?"](#)

<sup>57</sup> [Fudge and MacPhail, "The Temporary Foreign Worker Program in Canada: Low-Skilled Workers as an Extreme Form of Flexible Labour." ; Faraday, \*Made in Canada: How the Law Constructs Migrant Workers' Insecurity\*, 2012.](#)

<sup>58</sup> [Nakache and Kinoshita, "The Canadian Temporary Foreign Worker Program: Do Short-Term Economic Needs Prevail over Human Rights Concerns?"](#)

<sup>59</sup> [The Ontario Ministry of Labour, Immigration, Training and Skills Development, "Your Guide to the Employment Standards Act."](#)

l'employeur et le recruteur/les agences qui connectent travailleur avec employeur), où les travailleurs migrants possèdent le moins de pouvoir de négociation. De façon notable, l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Québec ont tous mis en place des régimes obligatoires d'accréditation pour les agences de placement temporaire, renforçant la mise en vigueur de normes d'emploi dans ce secteur. Plus récemment, l'Ontario a approuvé, en 2021, le Projet de loi 27, qui établit une exigence d'accréditation pour les agences de placement temporaire, rendant obligatoire que les entreprises clientes s'engagent seulement avec des agences de placement temporaire accréditées dès 2024<sup>60</sup>. Il est à noter que l'Ontario rendait auparavant obligatoire l'accréditation des agences de placement temporaire<sup>61</sup>.

## Violations des droits humains

Nell Toussaint est une ressortissante de Grenade qui a habité au Canada depuis 1999. Elle est venue au Canada en tant que visiteuse et y est restée. Elle a nettoyé des maisons, pris soins d'enfants et travaillé dans une usine. Certains de ses employeurs ont pris avantage de son statut précaire de citoyenneté par le biais de pratiques de travail injustes. Certains de ses employeurs ont aussi promis de l'assister avec son statut de résidente permanente, promesses qu'ils n'ont pas gardées. Elle a commencé le processus pour régulariser son statut d'immigration en 2005 mais a rencontré des obstacles à cause de son incapacité à payer des frais importants. Pendant que le processus était en attente, elle a développé de graves problèmes de santé. Elle a été diagnostiquée d'une embolie pulmonaire et a souffert de complications d'autres problèmes de santé, incluant une dysfonction rénale et le diabète. Elle avait un peu d'accès à des soins médicaux d'urgence, mais avait besoin d'autres soins essentiels curatifs et préventifs, pour lesquels elle a fait une demande au Programme fédéral de santé intermédiaire (PFSI). Elle s'est vue refusée l'accès à ce programme à cause de son statut d'immigration irrégulier. Elle a contesté cette décision devant les cours canadiennes. Pendant que la contestation était en attente, l'application de Toussaint pour être résidente permanente a été acceptée sur des considérations d'ordre humanitaire et, comme résultat, elle était finalement éligible pour l'assurance-santé. Pendant ce temps, sa santé était déjà sévèrement compromise et elle a perdu une jambe, sa vision et ses reins.

Toussaint a décidé de présenter sa plainte au Comité des droits humains. Elle soutenait que ses droits humains à la vie et à la non-discrimination avaient été violés et demandait des changements de loi et de politique qui assureraient que les personnes ont un accès justifié aux soins de santé qui protégerait leur droit à la vie, même sans statut de migration légal. Avant qu'elle puisse voir à bout son affaire judiciaire, Toussaint est décédée, n'ayant pas pu recevoir une aide médicale adéquate et ponctuelle. Des opinions en lien avec le droit et les normes international et comparé ont été soumises par Amnesty International et le Réseau international pour les droits économiques, sociaux et culturels.

---

<sup>60</sup> [Legislative Assembly of Ontario, "Working for Workers Act, 2021."](#)

<sup>61</sup> [Gellatly, Ladd, and Hussan, "Mandatory Licensing for Improved Compliance with the ESA."](#)

Posthume, son affaire judiciaire a réussi<sup>62</sup>. « Ceci est la première fois qu’une organisation des droits humains a affirmé que les droits à la vie et à l’égalité des migrants en situation irrégulière incluent l’accès aux soins de santé essentiels » a dit Alex Neve, Secrétaire général de la branche canadienne anglophone d’Amnesty International. « En reconnaissant notre humanité commune, ce cas envoie un message clair que le droit à la vie ne peut jamais être compromis par le statut d’immigration et que les soins de santé essentiels doivent être disponibles à tout le monde qui vit dans un pays – peu importe son statut d’immigration »<sup>63</sup>. Comme l’indique Amnesty International<sup>64</sup>, les violations des droits humains sont répandues au sein du PTET<sup>65</sup>, incluant des violations des droits du travail tels que le vol salarial, des conditions de travail dangereuses et de l’abus verbal, psychologique, physique et sexuel<sup>66</sup>. Les difficultés pour les travailleurs migrants temporaires d’obtenir le statut de résident permanent est en contradiction<sup>67</sup>. Le problème du travail précaire au sein du système d’immigration canadien est particulièrement grave pour les travailleurs soignants migrants. Leurs circonstances d’emploi sont souvent caractérisées par de l’instabilité et de la vulnérabilité, qui sont profondément enracinées dans la structure du système d’immigration canadien. Cette situation précaire met les travailleurs soignants dans une position de vulnérabilité extrême, alors qu’ils font face à la menace d’être déportés et mis sur une liste noire s’ils osent s’opposer à leurs conditions de travail éprouvantes.

Les travailleurs soignants viennent au Canada afin de fournir des services et du soutien essentiels, souvent aux membres les plus vulnérables de la société. Cependant, leur statut d’emploi est souvent temporaire et ils sont souvent liés à des employeurs spécifiques par l’entremise de programmes tels que le PTET ou le Programme des aides familiaux résidents (PAFR). Ce lien à des employeurs spécifiques les rend dépendants à leur employeur pour leur permis de travail et leur statut légal dans le pays. À cause de cela, les travailleurs soignants ont souvent peur de dénoncer des employeurs abusifs ou ayant recours à des pratiques relevant de l’exploitation, craignant qu’ils pourraient perdre

---

<sup>62</sup> [Amnesty International Canada, “People with Irregular Status Have the Right to Access Essential Health Care.”](#); [Glynn, “Saying Goodbye to Nell Toussaint — a Health Care Hero for Undocumented Migrants in Canada.”](#)

<sup>63</sup> [Amnesty International Canada, “People with Irregular Status Have the Right to Access Essential Health Care.”](#) [traduction libre]

<sup>64</sup> [Amnesty International, “Canada: Human Rights in Peril.”](#)

<sup>65</sup> [FCJ Refugee Centre and Canadian Centre to End Human Trafficking, “It Happens Here: Labour Exploitation Among Migrant Workers During the Pandemic.”](#); [Canadian Council for Refugees, “Trafficking in Persons for Forced Labour: Background.”](#); [Holman and Godden, “Literature on Labour Trafficking in Canada.”](#)

<sup>66</sup> [House of Commons Canada, “Temporary Foreign Worker Program: Report of the Standing Committee on Human Resources, Skills and Social Development and the Status of Persons with Disabilities.”](#); [Nakache and Kinoshita, “The Canadian Temporary Foreign Worker Program: Do Short-Term Economic Needs Prevail over Human Rights Concerns?”](#); [Agricultural Workers Canada, “The Status of Migrant Agricultural Workers in Canada, 2022.”](#)

<sup>67</sup> [IOM Ukraine, “Policy Brief on Migration, Environment and Climate Change: Ukraine.”](#)

leur emploi, faire face à la déportation ou se voir mettre sur une liste noire, empêchant l'accès à de futures opportunités au Canada.

Le travail temporaire au Canada ne devrait pas résulter en une inadmissibilité permanente pour des allocations et protections essentielles. Les travailleurs soignants migrants, comme tous les autres travailleurs, paient diligemment les cotisations pour l'assurance-emploi (AE), espérant avoir accès à ces allocations pendant des périodes de chômage. Cependant, les migrants sont exclus de certaines allocations d'AE et des barrières et complexités les empêchent souvent d'avoir accès à ces allocations indispensables<sup>68</sup>. Ces travailleurs sont souvent laissés dans un état de précarité, malgré leurs contributions financières au système d'AE, qui est censé fournir une sécurité du revenu à ceux faisant face à une perte d'emploi.

Le processus de PTET présente un environnement troublant qui favorise l'exploitation des travailleurs soignants migrants, révélant plusieurs facteurs déconcertants qui rendent ce groupe vulnérable et sujet à des conditions difficiles. Un problème majeur est l'intensification du travail, selon lequel les travailleurs soignants migrants sont souvent sujets à des heures de travail exigeantes, dépassant régulièrement des attentes raisonnables. Cette charge de travail pénible ne contribue pas seulement à un épuisement physique et émotionnel mais résulte généralement en une compensation insuffisante, incarnant l'exploitation salariale. Plusieurs travailleurs soignants se retrouvent aux prises de salaires impayés ou de salaires qui se retrouvent au-dessous du seuil du salaire minimum, avec des violations additionnelles des lois sur les normes d'emploi telles qu'une absence de la rémunération d'heures supplémentaires ou l'omission de la contribution à l'AE ajoutant à leurs difficultés financières.

Le processus de PTET lui-même agit en tant que barrière importante pour ces travailleurs. Il nécessite une approche à plusieurs étapes selon laquelle quelqu'un doit tout d'abord faire la demande auprès du PTET et recevoir son approbation avant que le travailleur puisse faire la demande pour le permis de travail. Ce processus complexe résulte fréquemment en des délais et des défis pour obtenir un emploi adéquat. Des délais administratifs et dans le traitement des demandes amplifient le problème, avec la pandémie de la COVID-19 aggravant encore plus ces défis. Cette période d'attente prolongée, qui peut souvent durer des années, présente un risque important car les permis de travail peuvent se terminer sans la garantie d'un emploi continu par le parrain original. Dans de tels cas, les travailleurs migrants soignants peuvent se retrouver accablés par des dettes et affrontant l'éventualité imminente de devenir des sans papiers.

Faire respecter leurs droits est souvent une tâche majeure pour ces travailleurs, avec des barrières bureaucratiques complexes entravant souvent à leur habileté à affirmer leurs droits et à avoir accès aux protections auxquels ils ont droit. De plus, le processus du PTET peut mener à des opportunités d'emploi ratées, car les complications administratives et les délais importants introduisent une

---

<sup>68</sup> [Migrant Rights Network, "Underinsured: Ending the Exclusion of Migrants from EI."](#)

incertitude et une instabilité dans les vies des travailleurs soignants migrants, les laissant avec un accès limité à l'aide au revenu essentielle alors qu'ils en ont le plus besoin.

La pandémie de la COVID-19 a aggravé encore plus ces défis, faisant en sorte qu'il soit presque impossible pour les travailleurs soignants migrants d'obtenir des employeurs du PTET à cause du ralentissement économique et des restrictions sur l'immigration et les opportunités d'emploi. Cette situation souligne le besoin immédiat d'aborder ces défis systémiques, réformant le processus du PTET et protégeant le bien-être et les droits de ces membres essentiels de la main-d'œuvre canadienne. Une réponse compréhensive et immédiate est nécessaire afin de résoudre ces problèmes et créer un environnement juste et équitable pour les travailleurs soignants migrants au sein du marché du travail canadien.

La situation actuelle reflète une injustice grave, au sein de laquelle les travailleurs soignants, qui jouent un rôle crucial dans la société canadienne, se voient refusés des protections d'emploi fondamentales et un accès au filet de sécurité social auxquels les autres travailleurs ont accès. Le résultat est qu'ils se retrouvent pris dans un cycle de vulnérabilité, incapables d'exprimer leurs soucis et souffrant souvent en silence par peur de vivre des répercussions. Ceci souligne le besoin urgent pour des réformes au sein des systèmes d'immigration et du travail afin de fournir aux travailleurs soignants migrants la sécurité et la protection qu'ils méritent en contribuant à la société canadienne.

## Implications

Des changements aux politiques actuelles sont nécessaires. Une bonne élaboration de politique, comme toute bonne conception, s'occupe des fléaux, des lacunes et des besoins de façon à créer une expérience harmonieuse et presque imperceptiblement construite d'une société robuste et en bonne santé. Elle fait ceci en s'occupant des lacunes. Certaines lacunes auxquelles le Canada est sujet en ce moment incluent : un triplement de la croissance de la population d'adultes âgés qui dépendront du système universel des soins de santé au Canada<sup>69</sup> ; des besoins de travail en augmentation en même temps qu'un faible taux de chômage à cause des nombreux travailleurs prenant la retraite<sup>70</sup> ; et un faible taux de fécondité<sup>71</sup>. Les politiques en lien avec le travail, l'immigration et les soins de santé sont pertinentes pour répondre à ces lacunes.

---

<sup>69</sup> [Statistics Canada, "A Portrait of Canada's Growing Population Aged 85 and Older from the 2021 Census."](#)

<sup>70</sup> [Statistics Canada, "The Daily: In the Midst of High Job Vacancies and Historically Low Unemployment, Canada Faces Record Retirements from an Aging Labour Force: Number of Seniors Aged 65 and Older Grows Six Times Faster than Children 0-14."](#)

<sup>71</sup> Ibid.

## Co-conceptualiser/Incorporer des recommandations pour des changements de politiques

Les pratiques et politiques les plus pertinentes aux travailleurs soignants migrants ont été décrites comme ayant un « effet de fromage suisse »<sup>72</sup> avec de multiples trous et lacunes menant à des failles importantes. Comme Obokata<sup>73</sup> le note, ces failles ont un impact important et disproportionné envers les membres de la société qui sont désavantagés à cause de discriminations fondées sur des caractéristiques telles que la race, le sexe, la situation de handicap et la classe sociale. Dans ses considérations de la nécropolitique<sup>ii</sup> et des manières dont la mortalité est incorporée dans nos systèmes, la militante et universitaire Vikki Reynolds soutient que les failles et fissures dans le système sont plus susceptibles de nuire aux membres les plus vulnérables de la communauté et, donc, peuvent être remises en cause pour leur caractère intentionnel<sup>74</sup>. Une bonne élaboration de politique doit prendre en compte les fissures et les individus les plus susceptibles de s’y glisser. Quand le développement de politiques a lieu sans engagement de la part des individus qui peuvent attester d’une expérience personnelle de l’impact vécu d’une politique, le développement de politiques est susceptible de contenir les fissures au travers desquelles les individus et communautés vulnérables peuvent facilement passer<sup>75,76</sup>.

En considérant l’impact disproportionné des pratiques et politiques qui façonnent les expériences des travailleurs soignants migrants au Canada, une réflexion en amont peut fournir des indications pour faciliter la compréhension des causes principales des lacunes qui existent au sein de toutes les pratiques et politiques. Amnesty International a développé une liste compréhensive de recommandations qui abordent les failles qui existent<sup>77</sup>. Les recommandations sont les suivantes :

- Le statut d’immigration permanent pour tous les travailleurs migrants ;
- L’inadmissibilité médicale actuellement maintenue par 38(1)(c) ;
- Inscrire et régir les employeurs et les recruteurs ;
- Une responsabilité conjointe et solidaire (marge de crédit et obligations pour les recruteurs et les employeurs du registre) ;
- Une disposition anti-représailles (ils ne devraient pas être à risque s’ils dénoncent des violations de la part de leurs employeurs) ;
- L’élimination des permis de travail fermés ;

<sup>72</sup> Lopez, “Personal communication to the authors.” [traduction libre]

<sup>73</sup> [Obokata, “End of Mission Statement: Tomoya Obokata, Special Rapporteur on Contemporary Forms of Slavery, Including Its Causes and Consequences.”](#)

<sup>74</sup> Reynolds, “Personal Communication to Corresponding Author.”

<sup>75</sup> [Mulvale et al., “A COMPASS for Navigating Relationships in Co-Production Processes Involving Vulnerable Populations.”](#)

<sup>76</sup> [Amann and Sleight, “Too Vulnerable to Involve? Challenges of Engaging Vulnerable Groups in the Co-Production of Public Services through Research.”](#)

<sup>77</sup> [Amnesty International, “Canada: Submission to the United Nations Committee on the Elimination of Discrimination Against Women.”](#)

- La reconnaissance que le PTET et l'EIMT contribuent aux situations précaires de plusieurs soignants ;
- Garantir l'accès à tous les services sociaux et allocations (l'AE, le Régime de pensions du Canada, la Prestation canadienne d'urgence) ;
- Arrêter le rapatriement unilatéral des travailleurs migrants ;
- Permettre la mobilité du travail en fournissant des permis de travail ouverts, régir les recruteurs, permettre l'accès compréhensif à l'AE ;
- La réunification des familles ;
- Le droit à la négociation collective (négociation des salaires) ;
- L'accès aux services de soins de santé ;
- Élargir les critères d'éligibilité pour l'accès aux services en lien avec le programme d'établissement national ;
- Des mécanismes pour améliorer le logement pour travailleurs migrants.

Amnesty International, l'ONU et de multiples organismes militants et de défense des droits insistent que les lacunes des pratiques et des politiques constituent des violations importantes aux droits humains. À la base des recommandations d'Amnesty se trouve le colonialisme et son résultat primordial de déterminer qui a et n'a pas le droit d'exister. La logique du colonialisme en est une d'hierarchie et de binarité résultant en la normalisation de la violence contre les femmes racialisées<sup>78</sup>. Le colonialisme crée une matrice de pouvoir qui rend légitime des conditions inégales d'existence. Le colonialisme est un pouvoir global qui recouvre la planète entière, une matrice de méthodes et de pouvoirs intégrés dans notre système mondial, rendu possible par des discriminations renouvelées à propos de la race et du genre<sup>79</sup>. Le colonialisme établit la domination directe politique, sociale et culturelle euro-occidentale de tous les continents<sup>80</sup>. Alors que nous considérons la conceptualisation complexe et globale que les politiques touchant aux travailleurs soignants migrants englobent, nous pouvons considérer cette conceptualisation comme étant le colonialisme en action. La conceptualisation et le redéveloppement politique doit commencer en validant le savoir et l'expérience que le colonialisme a jugé sans importance et sans valeur. Le travail de la co-conceptualisation de politique et de programme doit prendre en compte et restructurer les méthodes par lesquelles des vies ont été dévalorisées, où le tort et les violences ont été normalisées et où les injustices ont été vécues.

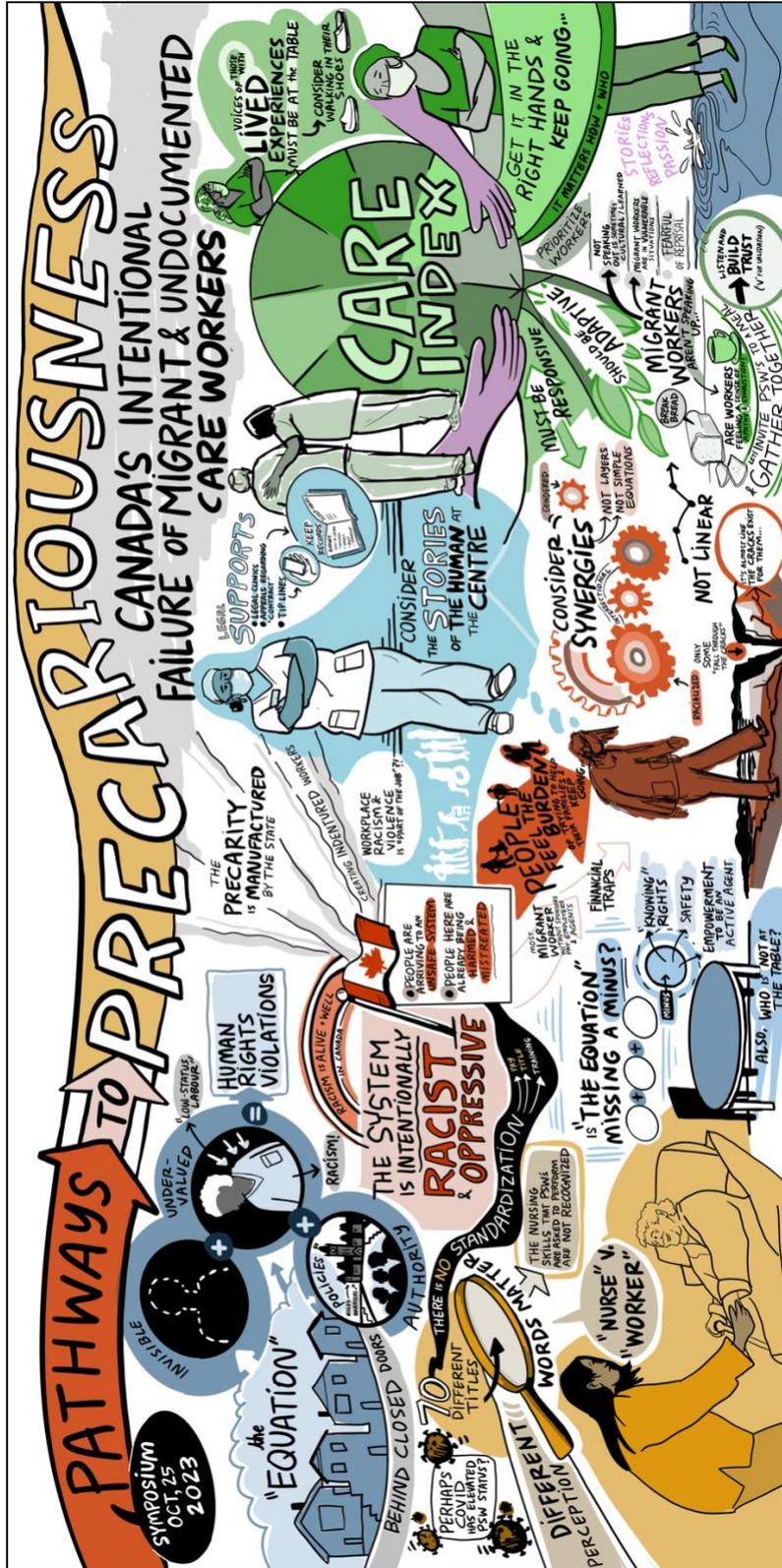
---

<sup>78</sup> Hooks, *All About Love: New Visions*.

<sup>79</sup> Quijano, "Coloniality and Modernity/Rationality."

<sup>80</sup> Gallegos, "Re-Activating Critical Thinking in the Midst of Necropolitical Realities."

ANNEXE A



## BIBLIOGRAPHIE

- Agricultural Workers Canada. “The Status of Migrant Agricultural Workers in Canada, 2022.” *Agricultural Workers Canada*, 2022.  
[https://ufcw.ca/templates/ufcwcanada/images/Agriculture\\_Workers/2022/Migrant-Workers-Report-2022-V6-EN.pdf](https://ufcw.ca/templates/ufcwcanada/images/Agriculture_Workers/2022/Migrant-Workers-Report-2022-V6-EN.pdf).
- Ahmed, Ranie, Omer Jamal, Waleed Ishak, Kiran Nabi, and Nida Mustafa. “Racial Equity in the Fight against COVID-19: A Qualitative Study Examining the Importance of Collecting Race-Based Data in the Canadian Context.” *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines* 7, no. 1 (June 10, 2021). <https://doi.org/10.1186/s40794-021-00138-2>.
- Ahmed, Sara. *Flowing Upstream: Empowering Women Through Water Management Initiatives in India*. Foundation Books, 2005.
- Amann, Julia, and Joanna Sleight. “Too Vulnerable to Involve? Challenges of Engaging Vulnerable Groups in the Co-Production of Public Services through Research.” *International Journal of Public Administration* 44, no. 9 (April 13, 2021): 715–27.  
<https://doi.org/10.1080/01900692.2021.1912089>.
- Amnesty International. “Canada: Human Rights in Peril.” *Amnesty International*, November 10, 2023.  
<https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/2023/03/AMR2066272023ENGLISH.pdf>.
- Amnesty International. “Canada: Submission to the United Nations Committee on the Elimination of Discrimination Against Women,” 2016.  
<https://www.amnesty.ca/sites/amnesty/files/2016%20CEDAW%20Submission%20CANADA.pdf>.
- Amnesty International Canada. “People with Irregular Status Have the Right to Access Essential Health Care.” *Amnesty International Canada*, August 14, 2018.  
<https://www.amnesty.ca/human-rights-news/canada-people-with-irregular-status-have-the-right-to-access-essential-health-care/>.
- Ballard, Joel, and Francis Plourde. “Recruiters and Employers Increasingly Taking Advantage of Temporary Foreign Workers, Advocate Says.” *CBC*, September 23, 2022.  
<https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/temporary-foreign-workers-charged-exorbitant-fees-1.6591936>.
- Bhuyan, Rupaleem, Daphne Jeyapal, Jane Ku, Izumi Sakamoto, and Elena Chou. “Branding ‘Canadian Experience’ in Immigration Policy: Nation Building in a Neoliberal Era.” *Journal of International Migration and Integration* 18, no. 1 (September 25, 2015): 47–62.  
<https://doi.org/10.1007/s12134-015-0467-4>.
- Bulmer, Laura. “Personal Communication to the Authors.” October 25, 2023.
- Canada, Employment and Social Development and Employment and Social Development Canada. “Program Requirements for Low-Wage Positions,” June 19, 2023.  
<https://www.canada.ca/en/employment-social-development/services/foreign-workers/median-wage/low/requirements.html#h2.13>.
- Canadian Council for Refugees. “Trafficking in Persons for Forced Labour: Background,” October 2020. [https://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/trafficking-in-persons-for-forced-labour\\_-backgrounder-e-web.pdf](https://ccrweb.ca/sites/ccrweb.ca/files/trafficking-in-persons-for-forced-labour_-backgrounder-e-web.pdf).
- Canadian Union of Public Employees. “Fact Sheet: Temporary Foreign Workers Program,” August 28, 2013. <https://cupe.ca/fact-sheet-temporary-foreign-workers-program#:~:text=Canada%20is%20the%20only%20country,it%20limits%20a%20worker's%20rights.>

- Canadian Union of Public Employees. “Fact Sheet: Temporary Foreign Workers Program,” August 28, 2013. <https://cupe.ca/fact-sheet-temporary-foreign-workers-program#:~:text=In%202002%2C%20the%20federal%20Liberal,job%2Dspecific%20training%20to%20qualify.>
- Caregivers Action Centre, Vancouver Committee for Domestic Worker and Caregiver Rights, Caregiver Connection Education and Support Organization, and Migrant Workers Alliance for Change. “Behind Closed Doors: Exposing Migrant Care Worker Exploitation During COVID-19,” October 2020. [https://migrantrights.ca/wp-content/uploads/2020/10/Behind-Closed-Doors\\_Exposing-Migrant-Care-Worker-Exploitation-During-COVID19.pdf](https://migrantrights.ca/wp-content/uploads/2020/10/Behind-Closed-Doors_Exposing-Migrant-Care-Worker-Exploitation-During-COVID19.pdf).
- Chapman, Chris, and A.J. Withers. *Violent History of Benevolence: Interlocking Oppression in the Moral Economies of Social Working*. University of Toronto Press, 2019.
- Canada.ca. “CIMM – Undocumented Migrants– November 18, 2022,” March 17, 2023. <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/corporate/transparency/committees/cimm-nov-18-2022/undocumented-migrants.html>.
- Department of Justice Canada. “The Shadow Economy - Fade to Black? Get the Gist on the Informal, Grey, Black, and Terrorist Economies,” January 19, 2023. <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/jr/black-noir/p2.html>.
- Faraday, Fay. *Made in Canada: How the Law Constructs Migrant Workers’ Insecurity*, 2012. <http://mfasia.org/recruitmentreform/wp-content/uploads/2014/06/Action-Made-in-Canada.pdf>.
- Faraday, Fay. “Made in Canada: How the Law Constructs Migrant Workers’ Insecurity,” September 2012. <http://mfasia.org/recruitmentreform/wp-content/uploads/2014/06/Action-Made-in-Canada.pdf>.
- FCJ Refugee Centre and Canadian Centre to End Human Trafficking. “It Happens Here: Labour Exploitation Among Migrant Workers During the Pandemic,” February 15, 2023. <https://www.fcjrefugeecentre.org/wp-content/uploads/2023/02/FCJ-CCTEHT-%E2%80%93-Labour-Trafficking-Report-EN.pdf>.
- Francisco-Menchavez, Valerie. *The Labor of Care: Filipina Migrants and Transnational Families in the Digital Age*. University of Illinois Press, 2018.
- Fudge, Judy, and Fiona MacPhail. “The Temporary Foreign Worker Program in Canada: Low-Skilled Workers as an Extreme Form of Flexible Labour.” *Comparative Labor Law and Policy Journal* 31 (October 13, 2009): 101–39. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1552054](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1552054).
- Gallegos, Liliana Conlisk. “Re-Activating Critical Thinking in the Midst of Necropolitical Realities.” In *Re-Activating Critical Thinking in the Midst of Necropolitical Realities: For Radical Change*. Cambridge Scholars Publishing, 2022. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=-nVjEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=The+coloniality+of+the+quotidian:+A+transborder+perspective+on+the+matrix+of+colonial+power&ots=PmOXB80jTp&sig=r6kOnVGRuXGzhV94m\\_LNkC7ght4](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=-nVjEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=The+coloniality+of+the+quotidian:+A+transborder+perspective+on+the+matrix+of+colonial+power&ots=PmOXB80jTp&sig=r6kOnVGRuXGzhV94m_LNkC7ght4).
- Gellatly, Mary, Deena Ladd, and Syed Hussan. “Mandatory Licensing for Improved Compliance with the ESA.” Press release, January 20, 2021. [https://assets.nationbuilder.com/decentworkknow/pages/2146/attachments/original/1611265823/THA\\_Consultations\\_-\\_PCLS\\_WAC\\_MWAC\\_file.pdf?1611265823](https://assets.nationbuilder.com/decentworkknow/pages/2146/attachments/original/1611265823/THA_Consultations_-_PCLS_WAC_MWAC_file.pdf?1611265823).
- Global Affairs Canada. “About the National Contact Point for Responsible Business Conduct.” GAC, August 29, 2023. <https://www.international.gc.ca/trade-commerce/ncp-pcn/about-a-propos.aspx?lang=eng>.

- Glynn, Tracy. "Saying Goodbye to Nell Toussaint — a Health Care Hero for Undocumented Migrants in Canada." Canadian Health Coalition, January 25, 2023. <https://www.healthcoalition.ca/saying-goodbye-to-nell-toussaint-a-health-care-hero-for-the-undocumented-in-canada/>.
- Government of Canada, Statistics Canada. "Profile of Immigrants in Nursing and Health Care Support Occupations," May 28, 2021. [https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2021001/article/00004-eng.htm#:~:text=Immigrants%20who%20arrived%20in%20Canada%20as%20adults%20\(a%20ged%2018%20or,of%20the%20total%20employed%20population.](https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2021001/article/00004-eng.htm#:~:text=Immigrants%20who%20arrived%20in%20Canada%20as%20adults%20(a%20ged%2018%20or,of%20the%20total%20employed%20population.)
- Hari, Amrita, Susan McGrath, and Valerie Preston. "Temporariness in Canada: Establishing a Research Agenda." *CERIS Working Paper Series* 99 (2013). <http://hdl.handle.net/10315/29268>.
- Holman, Stephanie, and Mason Godden. "Literature on Labour Trafficking in Canada." *Governing Forced Labour in Supply Chains*, September 19, 2022. [https://gflc.ca/wp-content/uploads/2020/10/lit-review\\_final-draft.pdf](https://gflc.ca/wp-content/uploads/2020/10/lit-review_final-draft.pdf).
- Hooks, Bell. *All About Love: New Visions*. Harper Perennial, 2001.
- House of Commons Canada. "Temporary Foreign Worker Program: Report of the Standing Committee on Human Resources, Skills and Social Development and the Status of Persons with Disabilities," September 2016. <http://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/HUMA/Reports/RP8374415/humarp04/humarp04-e.pdf>.
- Immigration, Refugees and Citizenship Canada and Immigration and Citizenship Canada. "Hire a Worker without an LMIA: About the Process," January 24, 2023. <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/work-canada/hire-temporary-foreign/international-mobility-program.html>.
- IOM Ukraine. "Policy Brief on Migration, Environment and Climate Change: Ukraine," April 2022. <https://documents-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N18/451/99/PDF/N1845199.pdf>.
- Jackson, Michael, and Graham Stewart. "A Flawed Compass: A Human Rights Analysis of the Roadmap to Strengthening Public Safety," September 2009. [http://www.justicebehindthewalls.net/resources/news/flawed\\_Compass.pdf](http://www.justicebehindthewalls.net/resources/news/flawed_Compass.pdf).
- Leaving Evidence. "You Are Not Entitled To Our Deaths: COVID, Abled Supremacy & Interdependence," August 1, 2022. <https://leavingevidence.wordpress.com/2022/01/16/you-are-not-entitled-to-our-deaths-covid-abled-supremacy-interdependence/>.
- Legislative Assembly of Ontario. "Working for Workers Act, 2021," 2021. <https://www.ola.org/en/legislative-business/bills/parliament-42/session-2/bill-27>.
- Lenard, Patti Tamara, and Christine Straehle. "Temporary Labour Migration: Exploitation, Tool of Development, or Both?" *Policy and Society* 29, no. 4 (November 1, 2010): 283–94. <https://doi.org/10.1016/j.polsoc.2010.09.006>.
- Lopez, Kimberly. "'We Are Not a Machine': Personal Support Workers' (Ante)Narratives of Labour, Leisure, and Hope amidst Politics of Genderacialised Care in Long-Term Care Homes," January 12, 2018. <http://hdl.handle.net/10012/12850>.
- Lopez, Kimberly J. "Personal Communication to the Authors." October 25, 2023.
- Macklin, Audrey. "Dancing across Borders: 'Exotic Dancers,' Trafficking, and Canadian Immigration Policy." *International Migration Review* 37, no. 2 (June 1, 2003): 464–500. <https://doi.org/10.1111/j.1747-7379.2003.tb00145.x>.

- Migrant Rights Network. “Guidance for Employers of Temporary Foreign Workers Regarding COVID-19,” April 1, 2020. <https://migrantrights.ca/wp-content/uploads/2020/04/MRN-Migrant-Worker-Quarantine-Letter.pdf>.
- Migrant Rights Network. “Underinsured: Ending the Exclusion of Migrants from EI.” *Migrant Rights Network*, April 9, 2021. <https://migrantworkersalliance.org/wp-content/uploads/2021/04/MRN-Submissions-to-HUMA-on-EI.pdf>.
- Montiel, Vasti. *Dressing Down Migrant Sex Work: The Global Anti-Trafficking Regime, Legal Employment Rights, and Canada’s Temporary Foreign Worker Program*. Ryerson University, 2016. <https://doi.org/10.32920/ryerson.14657235.v1>.
- Mulvale, Gillian, Ashleigh Miatello, Jenn Green, Maxwell Tran, Christina Roussakis, and Alison Mulvale. “A COMPASS for Navigating Relationships in Co-Production Processes Involving Vulnerable Populations.” *International Journal of Public Administration* 44, no. 9 (April 6, 2021): 790–802. <https://doi.org/10.1080/01900692.2021.1903500>.
- Nakache, Delphine, and Paula J. Kinoshita. “The Canadian Temporary Foreign Worker Program: Do Short-Term Economic Needs Prevail over Human Rights Concerns?” *Institute for Research on Public Policy*. Institute for Research on Public Policy, May 2010. <https://irpp.org/wp-content/uploads/assets/research/diversity-immigration-and-integration/new-research-article-3/IRPP-Study-no5.pdf>.
- Obokata, Tomoya. “End of Mission Statement: Tomoya Obokata, Special Rapporteur on Contemporary Forms of Slavery, Including Its Causes and Consequences.” *OHCHR*, September 6, 2023. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/slavery/sr/statements/eom-statement-canada-sr-slavery-2023-09-06.pdf>.
- O’Donnell, Ian, and Mikal Skuterud. “The Transformation of Canada’s Temporary Foreign Worker Program.” *Canadian Public Policy-Analyse De Politiques* 48, no. 4 (December 1, 2022): 518–38. <https://doi.org/10.3138/cpp.2021-093>.
- OECD Guidelines for Multinational Enterprises. “Action Plan to Strengthen National Contact Points,” n.d. <https://mneguidelines.oecd.org/action-plan-to-strengthen-ncps.htm>.
- OECD Watch. “The OECD Guidelines - OECD Watch,” July 14, 2023. <https://www.oecdwatch.org/oecd-ncps/the-oecd-guidelines-for-mnes/#:~:text=The%20OECD%20Guidelines%20set%20standards,labour%20rights%2C%20and%20the%20environment>.
- Office of the High Commissioner of Human Rights. “International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families.” *OHCHR*, n.d. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers>.
- OHCHR. “Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment,” n.d. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/optional-protocol-convention-against-torture-and-other-cruel>.
- Popay, Jennie, Helen Roberts, Amanda Sowden, Mark Petticrew, Lisa Arai, Mark Rodgers, and Nicky Britten. “Guidance on the Conduct of Narrative Synthesis in Systematic Reviews.” *A Product From the ESRC Methods Programme*, April 2006. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=ed8b23836338f6fdea0c55e161b0fc5805f9e27>.
- Public Safety Canada. “Archived - Guidance on Essential Services and Functions in Canada during the COVID-19 Pandemic,” February 27, 2023. <https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/ntnl-scr/crtcl-nfrstrctr/esf-sfe-en.aspx>.

- Quijano, Anibal. "Coloniality and Modernity/Rationality." *Cultural Studies* 21, no. 2–3 (March 1, 2007): 168–78. <https://doi.org/10.1080/09502380601164353>.
- Reyolds, Vikki. "Personal Communication to Corresponding Author." March 8, 2023.
- Root, Jesse, Erika Gates-Gasse, John Shields, and Harald Bauder. "Discounting Immigrant Families: Neoliberalism and the Framing of Canadian Immigration Policy Change: A Literature Review." *Ryerson University*, 2014. <https://doi.org/10.32920/ryerson.14636169.v1>.
- Sayin, Firat K., Margaret Denton, Catherine Brookman, Sharon Davies, and Işık U. Zeytinoglu. "Workload, Workplace Violence and Harassment, and Well-Being of Personal Support Workers in Home and Community Care." *Relations Industrielles* 76, no. 2 (June 30, 2021): 312–35. <https://doi.org/10.7202/1078509ar>.
- Siemiatycki, Myer. "Marginalizing Migrants: Canada's Rising Reliance on Temporary Foreign Workers." *Canadian Issues/Thèmes Canadiens*, no. Spring (2010). <https://www.proquest.com/scholarly-journals/marginalizing-migrants-canadas-rising-reliance-on/docview/610779850/se-2>.
- Statistics Canada. "A Portrait of Canada's Growing Population Aged 85 and Older from the 2021 Census," April 27, 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/catalogue/98-200-X2021004>.
- Statistics Canada. "The Daily: In the Midst of High Job Vacancies and Historically Low Unemployment, Canada Faces Record Retirements from an Aging Labour Force: Number of Seniors Aged 65 and Older Grows Six Times Faster than Children 0-14," April 27, 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220427/dq220427a-eng.htm>.
- Taylor, Christopher Stuart. "Flying Fish in the Great White North: The 'Culture' of Black Barbadian Migration to 1967." Western University, 2013.
- The Ontario Ministry of Labour, Immigration, Training and Skills Development. "Your Guide to the Employment Standards Act." [ontario.ca](https://www.ontario.ca), July 2023. <https://www.ontario.ca/document/your-guide-employment-standards-act-0>.
- UN News. "UN Expert Sounds Alarm over 'Contemporary Forms of Slavery' in Canada," September 6, 2023. <https://news.un.org/en/story/2023/09/1140437>.
- United Nations. "Views Adopted by the Committee under Article 5 (4) of the Optional Protocol, Concerning Communication No. 2348/2014 \* , \*\*," August 30, 2018. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d/PPRiCAqhKb7yhstcNDCvDan1pXU7dsZDBaDUTGwvvpRQQ4nwd0EKFGVQ1PMnrThSRVgq36Wd/dgnclNKEZT2ee5xTjoyNmiaprxrB8hNy3xID1qlQfO4XMfbSns9SrVkk2dshmsxA2QWV F9ozlsMPG5LTVkfhPliKEA=>.
- Van Katwyk, Trish, and Veen Wong. "Personal Support Workers and COVID-19: Political and Existential Precarity." SSRC Items, April 12, 2022. <https://items.ssrc.org/covid-19-and-the-social-sciences/covid-19-fieldnotes/personal-support-workers-and-covid-19/>.
- Wadehra, Rishika. "Equal Rights for Migrant Care Workers." Canadian Centre for Policy Alternatives, 2021. <https://policyalternatives.ca/publications/reports/equal-rights-migrant-care-workers>.
- Worswick, Christopher. "Economic Implications of Recent Changes to the Temporary Foreign Worker Program." Institute for Research on Public Policy, October 17, 2013. <https://irpp.org/research-studies/economic-implications-of-recent-changes-to-the-temporary-foreign-worker-program/>.

---

<sup>i</sup> Il est important de tenir en compte que les définitions de « peu qualifié » et « sous-scolarisé » doivent être remises en cause. La formation qui est garantie aux travailleurs soignants migrants dans les accords de nation à nation équivaut souvent à une formation considérable qui n'est pas reconnue au Canada. Nous recommandons de lire le livre de Francisco-Menchavez (2018) intitulé « The Labor of Care : Filipina Migrants and Transnational Families in the Digital Age ».

<sup>ii</sup> La nécropolitique décrit les pouvoirs sociaux et politiques qui sont utilisés afin de déterminer comment certaines personnes peuvent vivre et comment certaines doivent mourir. Achille Mdembe fournit une exploration approfondie dans : Achille Mdembe. (2019). *Necropolitics*. Duke University Press.