



Photo : Peter H / Pixabay

LE PARCOURS D'INSTALLATION DES DEMANDEURS D'ASILE AU QUÉBEC

SYNTHÈSE LONGUE

Janet Cleveland

Jill Hanley

Manuel Salamanca Cardona

Marianne Turcotte-Plamondon

Tamar Wolofsky

Xavier Leloup

Lisa Merry

Damaris Rose

[Consulter le rapport complet](#)

[Fiche synthèse](#) 

[Synthèse courte](#) 

TABLE DES MATIÈRES

POUR UNE NOUVELLE VISION DE L'INTÉGRATION DES DEMANDEURS D'ASILE 3

Contexte de l'Action concertée et objectifs du projet

L'enjeu des arrivées irrégulières

La vision des demandeurs d'asile comme un fardeau

Pour une nouvelle perspective

PISTES POUR AMÉLIORER LE PROCESSUS D'INSTALLATION DES DEMANDEURS D'ASILE AU QUÉBEC 7

Recommandations adressées au gouvernement du Québec

Recommandation adressée au gouvernement fédéral

MÉTHODOLOGIE 11

RÉSULTATS 13

Chapitre 1 : Population et mobilité interprovinciale

Chapitre 2 : Processus migratoire

Chapitre 3 : Hébergement et accueil initial

Chapitre 4 : Information et soutien à l'installation

Chapitre 5 : Logement

Chapitre 6 : Langue et francisation

Chapitre 7 : Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire

Chapitre 8 : Emploi et formation professionnelle

Chapitre 9 : Enfants et famille

Chapitre 10 : Accès aux soins de santé

Chapitre 11 : Bien-être et services psychosociaux

Chapitre 12 : Régionalisation

CONCLUSION 20

ABRÉVIATIONS UTILISÉES

CERDA : Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile

CHSLD : Centres d'hébergement de soins de longue durée

CISR : Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada

IRCC : Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada

MIFI : Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration

MTESS : ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

PFSI : Programme fédéral de santé intérimaire

PRAIDA : Programme régional d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile

RAMQ : Régie de l'assurance maladie du Québec

SPR : Section de protection des réfugiés

POUR UNE NOUVELLE VISION DE L'INTÉGRATION DES DEMANDEURS D'ASILE

Contexte de l'Action concertée et objectifs du projet

L'action concertée fut lancée suite à l'augmentation rapide en 2017-2018 du nombre de demandeurs d'asile arrivant au Québec de façon irrégulière et visait à mieux comprendre les caractéristiques et le parcours d'insertion de ces personnes. Dès le départ, notre projet visait des objectifs plus larges, soit l'étude de l'ensemble du processus d'installation de toutes les personnes ayant fait une demande d'asile au Québec entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2018, quel que soit leur mode d'arrivée. L'étude examine le parcours de cette cohorte de demandeurs d'asile depuis leur arrivée jusqu'à l'obtention de la résidence permanente ou le renvoi.

L'enjeu des arrivées irrégulières

Sur le plan juridique, le fait que les demandeurs entrent au pays de manière « régulière » ou « irrégulière » n'a aucune incidence sur leur statut ou le traitement de leur demande. Quel que soit le mode d'entrée, une personne faisant une demande d'asile jouit d'un statut légal et a le droit de demeurer au pays en attendant l'issue du processus de détermination de son statut de réfugié.

Après avoir atteint un pic en août 2017, les arrivées irrégulières ont diminué, passant de 74% des demandes d'asile au Québec en 2017 à 52% en 2019. Pour ce qui est du nombre global de demandeurs d'asile, l'augmentation amorcée en 2017 semble surtout liée aux politiques particulièrement hostiles

de l'administration Trump envers les demandeurs d'asile et autres migrants. On ne peut prédire comment la situation évoluera lors de la réouverture des frontières, d'autant plus que l'administration Biden n'a pas encore annoncé ses politiques envers les demandeurs d'asile.

Le mode d'entrée est parfois associé à un profil particulier, mais pas forcément. Par exemple, la plupart des Haïtiens arrivés par avion (entrée toujours « régulière ») venaient directement d'Haïti alors que la majorité de ceux entrés par voie terrestre vivait aux États-Unis en vertu d'un visa de protection temporaire depuis le séisme de 2010. À la frontière terrestre, ceux avec de la parenté au Canada pouvaient entrer de manière régulière en vertu d'une exception à l'Entente sur les tiers pays sûrs; les autres entraient de manière irrégulière. Ainsi, il n'y avait généralement pas de différence de profil entre ces deux derniers groupes, alors qu'un est entré de manière régulière et l'autre, irrégulière.

Sur le plan de l'installation, nos résultats indiquent qu'il y a peu ou pas de différences liées au mode d'entrée. La proportion de demandeurs d'asile qui ont un emploi est un peu plus élevée chez ceux qui sont entrés de manière irrégulière (50,8%) que chez ceux entrés de manière régulière (40,5%) alors que la proportion qui cherche un emploi est presque identique dans les deux groupes (23,2% pour les arrivées irrégulières, 24,3% pour les arrivées régulières). La proportion de personnes avec un diplôme post-secondaire est très similaire dans les deux groupes, soit 73,2% chez les arrivées irrégulières et 71,6% chez les arrivées régulières. De même, il y a peu de différences sur le plan de la connaissance du français. Par exemple, 32,4% des arrivées irrégulières évaluent que leur français parlé est bon ou excellent, alors que le taux est de 33,5% chez les arrivées régulières.



Sur le plan juridique, le fait que les demandeurs entrent au pays de manière « régulière » ou « irrégulière » n'a aucune incidence sur leur statut ou le traitement de leur demande.

La vision des demandeurs d'asile comme un fardeau

L'accueil offert par le Québec aux demandeurs d'asile est exemplaire à plusieurs égards. D'abord, le PRAIDA est vu comme un modèle par les autres provinces canadiennes, puisqu'il offre un service intégré d'accueil et de suivi pour les demandeurs d'asile en plus d'agir comme centre d'expertise pour les intervenants. Ensuite, le Québec a remarquablement bien réussi l'opération d'hébergement du grand nombre de demandeurs d'asile qui sont arrivés en 2017-2018. Enfin, la majorité des répondants à notre enquête ont décrit le Québec comme une société accueillante où ils espèrent pouvoir s'établir en permanence.

En même temps, les demandeurs d'asile ont souvent été décrits par des instances gouvernementales québécoises comme un fardeau dont la présence serait en quelque sorte imposée par le gouvernement fédéral. Dans cette optique, le rôle du Québec se limiterait à offrir des services de première nécessité, alors que la responsabilité des demandeurs d'asile appartiendrait pour l'essentiel au palier fédéral. S'il est vrai que le traitement des demandes d'asile relève du gouvernement fédéral, l'installation des demandeurs d'asile est un champ de compétence partagé. Le Québec a tous les pouvoirs requis pour agir en maître d'œuvre au niveau des politiques d'accueil et d'intégration des demandeurs d'asile. La province a aussi des responsabilités à leur égard du fait qu'ils résident sur le territoire, d'autant plus qu'ils ont un statut légal et sont des contribuables.

Pour une nouvelle perspective

Les résultats de notre étude indiquent qu'il serait avantageux pour le Québec de considérer les demandeurs d'asile, non seulement comme des personnes en quête de protection à titre humanitaire, mais aussi comme des individus dotés de nombreuses compétences qui souhaitent apporter une contribution à leur société d'accueil et s'y établir en permanence.

Pendant les 18 à 24 mois que dure généralement l'attente de l'audience, les demandeurs d'asile participent déjà à la société d'accueil par les emplois qu'un grand nombre d'entre eux occupent. Par exemple, depuis le début de la pandémie, ils jouent un rôle de premier plan pour aider la collectivité québécoise à la traverser, que ce soit comme préposés aux bénéficiaires ou à l'entretien dans les CHSLD et résidences pour aînés, comme travailleurs du secteur alimentaire ou dans de multiples autres emplois à haute exposition à la COVID-19.

Parmi les personnes ayant fait une demande d'asile au Québec, la majorité (59,8% en 2017-2020) verront leur demande accueillie, ouvrant la voie vers la citoyenneté. Plusieurs de ceux dont la demande est rejetée obtiendront aussi la résidence permanente pour motifs humanitaires ou par le parrainage d'un époux. Puisque la majorité des demandeurs d'asile s'établiront en permanence au Québec, il est d'autant plus important de prendre dès le départ des mesures pour favoriser leur intégration et celle de leurs enfants, que ce soit sur le plan de la francisa-

Depuis le début de la pandémie, ils jouent un rôle de premier plan pour aider la collectivité québécoise à la traverser, que ce soit comme préposés aux bénéficiaires ou à l'entretien dans les CHSLD et résidences pour aînés, comme travailleurs du secteur alimentaire ou dans de multiples autres emplois à haute exposition à la COVID-19

Photo : Diego Cervo / Shutterstock





Photo : Kevin Dooley, CC BY 2.0

Notre enquête révèle que 72,8% des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 ont un niveau d'instruction post-secondaire et 66,5% occupaient des postes nécessitant ce niveau d'études avant l'arrivée.

tion, de l'emploi, de l'éducation ou des conditions de vie.

Il s'agit d'une population dans la force de l'âge, avec 90,0% des adultes âgés entre 18 et 50 ans à l'arrivée, et désireuse de travailler, puisque 94,0% des adultes ont demandé un permis de travail. Notre enquête révèle que 72,8% des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 ont un niveau d'instruction postsecondaire et 66,5% occupaient des postes nécessitant ce niveau d'études avant l'arrivée.

À la lumière des données recueillies durant notre étude, nous proposons un changement de perspective qui tienne compte du fait que la majorité des

demandeurs d'asile s'établiront en permanence au Québec. Cette vision s'articule autour de trois axes :

Les [pistes que nous proposons afin d'opérationnaliser ces axes](#) supposent un élargissement du panier de services pour les demandeurs d'asile. Nous invitons le Québec à exercer plus pleinement ses compétences en matière d'installation des demandeurs d'asile, en particulier sur le plan de l'insertion en emploi.

À notre connaissance, il n'y a pas de consensus sur la durée de la « période d'installation » pour les demandeurs d'asile. Dans le contexte du Programme Réussir l'Intégration, il est prévu que les demandeurs d'asile sont admissibles aux séances d'information sur l'installation et les services gouvernementaux « jusqu'à ce qu'une décision ait été rendue par la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada » (MIFI, 2020, p. 24). PRAIDA offre des services sur une période encore plus longue puisque les demandeurs d'asile déboutés ayant soumis une demande de résidence permanente pour motifs humanitaires demeurent admissibles, tout comme les personnes en mesure de renvoi (PRAIDA, 2020). En effet, il nous semble logique de considérer que les demandeurs d'asile sont en processus d'installation jusqu'à l'obtention du statut de réfugié ou le renvoi. Tant que la personne n'a pas obtenu le statut de réfugié, elle est dans un état de précarité et n'est pas en mesure de passer à l'étape suivante, soit l'intégration à titre permanent.

Promouvoir l'intégration des demandeurs d'asile, notamment en facilitant la francisation et l'insertion dans des emplois qui correspondent à leurs compétences;

Faciliter l'établissement en région pour les demandeurs d'asile qui le souhaitent, mais seulement après une période d'accueil à Montréal permettant d'évaluer leurs besoins et compétences afin de mieux les orienter;

Favoriser le bien-être des enfants, notamment par des mesures pour sortir les familles de la pauvreté et par l'accès aux garderies subventionnées.



EN PREMIER LIEU, nous proposons que dès leur arrivée, il y ait un processus d'évaluation des besoins et compétences des demandeurs d'asile afin de mieux les orienter, notamment pour l'insertion en emploi. La durée du séjour sans frais en hébergement serait prolongée à six semaines pour faciliter ce processus d'évaluation, d'information et d'orientation. Le rôle du PRAIDA serait renforcé pour l'accueil initial et comme centre d'expertise pour le réseau public et communautaire particulièrement en région. Le CERDA jouerait également un rôle élargi entre autres en matière de diffusion d'informations aux demandeurs d'asile grâce à une application mobile. Enfin, les groupes communautaires recevraient un financement accru pour déployer leurs services d'information, d'orientation et d'accompagnement des demandeurs d'asile pour l'ensemble des démarches d'installation.



EN TROISIÈME LIEU, nous proposons des mesures garantissant l'accès aux soins de santé partout au Québec sur présentation du PFSI ainsi que l'accès sans frais à l'ensemble des services psychosociaux offerts dans le réseau public.



EN QUATRIÈME LIEU, nous préconisons des mesures de soutien à l'établissement en région pour ceux qui le souhaitent après une période d'accueil initial à Montréal, notamment de mandater et financer des organismes pour coordonner l'installation des demandeurs d'asile et assurer l'accès aux services



EN DEUXIÈME LIEU, nous proposons une série de mesures pour favoriser l'intégration des demandeurs d'asile et l'atteinte de conditions de vie décentes. Elles ciblent un meilleur accès à la francisation, à la formation professionnelle et à l'éducation aux adultes; des rencontres en début de parcours afin d'évaluer l'employabilité et les possibilités d'arrimage avec des besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec; l'accès aux mêmes programmes, services et allocations d'insertion en emploi que les immigrants économiques; et l'accès aux garderies subventionnées. Cette dernière mesure est essentielle pour assurer l'accès des femmes demandeuses d'asile au marché du travail.



ENFIN, nous suggérons d'améliorer le financement du système d'aide juridique pour les procédures de demande d'asile et incitons le gouvernement du Canada à prendre des mesures pour accélérer le traitement des procédures liées au statut de réfugié, à la résidence permanente et à la réunification familiale.

PISTES POUR AMÉLIORER LE PROCESSUS D'INSTALLATION DES DEMANDEURS D'ASILE AU QUÉBEC

Recommandations adressées au gouvernement du Québec

Hébergement et accueil initial

1. Prolonger la durée du séjour en hébergement sans frais lors de l'arrivée au Québec à une période d'un mois après l'obtention du premier chèque d'aide sociale (durée totale d'environ 6 semaines) afin de:
 - Donner l'ensemble des informations dont les demandeurs d'asile ont besoin pour les démarches d'établissement;
 - Évaluer leurs besoins, vulnérabilités et forces afin de mieux les orienter;
 - Référer les personnes plus vulnérables vers des services plus spécialisés;
 - Évaluer les compétences et aptitudes professionnelles des demandeurs d'asile afin de vérifier les possibilités d'arrimage avec les besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec, soit immédiatement ou après avoir suivi une formation professionnelle;
 - Informer des possibilités d'établissement dans diverses régions du Québec;
 - Réduire le risque que les demandeurs d'asile se retrouvent dans des logements inadéquats en raison de la pression pour se loger rapidement;
 - Permettre aux demandeurs d'asile d'utiliser le premier chèque d'aide sociale pour des achats de base au lieu d'avoir à le consacrer au loyer.
2. Assouplir les critères financiers pour l'accès à l'hébergement temporaire.
3. Faciliter l'accès à un hébergement de transition à loyer modique de plus longue durée pour certains demandeurs d'asile plus vulnérables.

Information et soutien à l'installation

4. Renforcer le rôle du PRAIDA (en collaboration avec le CERDA) comme centre d'expertise responsable de la formation et du soutien des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et du secteur communautaire à travers le Québec, et leur accorder le financement nécessaire à cette fin.
5. Accroître substantiellement le financement des groupes communautaires qui ont déjà une ex-

pertise dans l'accueil des demandeurs d'asile afin qu'ils puissent maintenir et/ou élargir leur offre de services d'information, d'orientation et d'accompagnement pour les démarches d'installation, incluant le soutien individualisé pour l'insertion en emploi.

6. Accorder un soutien financier au CERDA pour mener à terme le projet « Carnet de route pour les demandeurs d'asile », qui implique de compiler en format numérique l'ensemble des informations essentielles pour les demandeurs d'asile, les maintenir à jour, les traduire en plusieurs langues et créer une application mobile permettant d'y accéder.
7. Mettre en œuvre les moyens nécessaires pour rendre les informations essentielles sur l'installation accessibles dans les principales langues des demandeurs d'asile.

Logement

8. Permettre aux demandeurs d'asile l'accès à l'Allocation-logement dès leur arrivée au Québec.

Langue et francisation

9. Favoriser l'accès à la francisation, notamment :
 - Élargir l'offre de cours de francisation (nombre, lieux, horaires);
 - Offrir aux demandeurs d'asile inscrits en francisation la même aide financière pour leur participation et pour la garde des enfants que les autres personnes immigrantes, notamment pour les cours à temps partiel.
10. Faciliter l'accès aux services d'interprétariat dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que dans les différents services publics qui desservent les demandeurs d'asile.

Insertion en emploi et formation professionnelle

11. Rencontrer systématiquement les demandeurs d'asile dès les premières semaines après leur arrivée afin d'évaluer : leurs compétences et objectifs en emploi; quel type de formation serait pertinent pour faciliter l'insertion en emploi; quels autres types de soutien seraient pertinents pour faciliter l'intégration; les possibilités d'arrimage avec des besoins en main d'œuvre dans les différentes régions du Québec.

À moyen terme, il serait souhaitable d'octroyer une carte RAMQ temporaire aux demandeurs d'asile, tout en conservant la couverture PFSI. Ceci impliquerait l'élaboration d'un mécanisme permettant à la RAMQ de réclamer à Medavie Croix Bleue, au nom des professionnels et établissements, le remboursement pour les services rendus.



Photo : val lawless / Shutterstock

12. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux mêmes programmes, formations, services et allocations d'insertion en emploi (communautaires ou gouvernementaux) que les résidents permanents.
13. Permettre aux demandeurs d'asile d'accéder sans frais à l'ensemble des services de la formation générale aux adultes offerts par les Centres de services scolaire, incluant :
 - la formation socioprofessionnelle;
 - les cours menant à l'obtention du diplôme d'études secondaires pour les personnes de 18 ans et plus.
14. Sensibiliser les employeurs potentiels à la diversité de compétences et des niveaux élevés de diplomation chez les demandeurs d'asile pour combler des postes spécialisés.

Garderies, enfants et familles

15. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux services de garde subventionnés.
16. Offrir aux demandeurs d'asile l'accès aux allocations familiales dès l'arrivée. Si cette mesure est adoptée, il y aurait lieu d'ajuster en conséquence les mesures compensatoires existantes (suppléments aux prestations d'aide sociale et allocations versées par le PRAIDA aux familles avec trois enfants et plus).

Accès aux soins de santé

17. S'assurer que tous les hôpitaux et GMF-R du Québec acceptent de donner sans frais des soins aux personnes avec la couverture PFSI. À cette fin :
 - Le MSSS devrait comptabiliser les patients PFSI dans son évaluation de l'atteinte des cibles pour l'ensemble des établissements hospitaliers et les GMF-R, ainsi que pour les médecins qui y pratiquent;
 - Tous les GMF-R du Québec seraient tenus d'accepter des patients PFSI, au même titre que des patients RAMQ, ce qui suppose que les GMF-R et leurs médecins soient tenus de s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI;
 - Tous les professionnels de la santé qui exercent en milieu hospitalier seraient obligés de s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI
18. À moyen terme, il serait souhaitable d'octroyer une carte RAMQ temporaire aux demandeurs d'asile, tout en conservant la couverture PFSI. Ceci impliquerait l'élaboration d'un mécanisme permettant à la RAMQ de réclamer à Medavie Croix Bleue, au nom des professionnels et établissements, le remboursement pour les services rendus.
19. Offrir aux professionnels du RSSS des formations en intervention interculturelle et sur le vécu des demandeurs d'asile afin d'être bien outillés dans leurs interventions.

Bien-être psychosocial

20. Dans une perspective de responsabilité populationnelle, s'assurer que les demandeurs d'asile aient accès sans frais à l'ensemble des services psychosociaux offerts dans le réseau public partout au Québec.
21. Soutenir la mise sur pied de centres de jour gérés par des groupes communautaires et axés sur des groupes d'entraide. Ce modèle permet d'offrir à faible coût, souvent dans la langue d'origine, un soutien psychosocial et des services d'intégration aux demandeurs d'asile avec un minimum de soutien d'intervenants professionnels.

Régionalisation

22. Dans chacune des régions hors de Montréal susceptibles d'accueillir des demandeurs d'asile:
 - Élargir le mandat des équipes de santé des réfugiés des 11 CISSS et CIUSSS en région, qui ont déjà une expertise concernant les réfugiés sélectionnés, afin qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'offre de services de santé et services psychosociaux aux demandeurs d'asile de leur région;
 - Mandater un organisme communautaire par région pour coordonner l'accueil des demandeurs d'asile dans leur région. Il pourrait s'agir d'organismes déjà mandatés pour l'aide à la recherche de logements pour les demandeurs d'asile ou l'accueil des réfugiés pris en charge par l'État.
 - Fournir à ces organismes le financement nécessaire pour assumer leur mandat.
23. Avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région, y mettre sur pied les services nécessaires à leur accueil et intégration. Ceci inclut la mise en œuvre des recommandations 4, 5, 6, 10, 18, 19, 20, 21 et 23.

Aide juridique

24. Améliorer le financement du système d'aide juridique en droit de l'immigration, notamment en révisant à la hausse les tarifs de l'aide juridique pour les procédures concernant la demande d'asile.

Recommandation adressée au gouvernement fédéral

25. Prendre les mesures nécessaires afin d'accélérer le traitement des procédures liées à la demande d'asile, incluant la détermination de l'éligibilité à faire une demande d'asile, le processus de détermination du statut de réfugié, le traitement des demandes de résidence permanente et de réunification familiale suite à l'acceptation d'une demande d'asile et l'octroi de la résidence permanente en vertu du Programme spécial des demandeurs d'asile en période de Covid-19.



Nous avons mené 9 groupes de discussion avec 46 acteurs du milieu.

MÉTHODOLOGIE¹

L'étude s'appuie sur quatre types de données.

Premièrement, nous avons effectué une enquête sur tous les aspects essentiels de l'installation auprès de 324 demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018. L'échantillon reflète bien la diversité de la population en termes de genre, âge, situation familiale, origine, mode d'arrivée et statut migratoire.

Deuxièmement, nous avons mené des entrevues semi-dirigées avec 31 demandeurs d'asile sur l'ensemble de leurs expériences d'installation, notamment en rapport avec l'emploi.

Troisièmement, nous avons mené 9 groupes de discussion avec 46 acteurs du milieu, soit 23 intervenants communautaires (18 à Montréal et 5 en Montérégie), 12 représentants de groupes religieux à Montréal et 11 cadres et intervenants du PRAIDA.

Enfin, nous avons obtenu des informations de sources gouvernementales, soit des données de l'IRCC sur l'ensemble des demandeurs d'asile arrivés au Canada en 2017-2018; des données du MTESS sur les demandeurs d'asile prestataires de l'aide sociale; et des informations de la CISR sur les taux d'acceptation de 2017 à 2020.

La triangulation de ces données nous permet de présenter un portrait détaillé de l'accueil et de l'intégration des demandeurs d'asile au Québec et d'évaluer les défis et les succès des services communautaires et publics qui les appuient.

¹ Pour plus de détails, voir la Partie C du rapport complet

RÉSULTATS

Nous résumons ci-après les principaux résultats de l'étude, organisés selon les chapitres du rapport complet, qui peut être consulté afin de connaître les résultats détaillés.

Chapitre 1 : Population et mobilité interprovinciale¹

Sur les 54 660 personnes qui ont fait une demande d'asile au Québec en 2017-2018, 45% étaient des femmes. La majorité (60,9%) était des adultes entre 18 et 50 ans et près du tiers (32,4%) était des enfants.

Au 30 novembre 2020, seulement 31 570 de ces demandeurs d'asile vivaient encore au Québec. Ainsi, 42% l'ont quitté pour d'autres provinces, principalement l'Ontario. L'exode le plus important est chez les Nigériens, dont 72% ont quitté le Québec, suivi de demandeurs provenant de l'Érythrée, le Soudan, la Turquie et la Syrie. Certains ont simplement transité par le Québec mais ils sont nombreux à y être restés pendant des mois. Pour les Nigériens, quatre raisons principales expliqueraient le choix de déménager en Ontario : les défis de la francisation; la difficulté de trouver un emploi correspondant à leur niveau d'instruction (souvent universitaire) et compétences professionnelles; l'absence d'accès à des garderies subventionnées; et le manque d'accès à la formation professionnelle. En Ontario, les demandeurs d'asile ont accès à des subsides pour la garde d'enfants et à des cours de formation professionnelle, souvent accompagnés d'allocations. Nos données suggèrent que l'impact de la langue sur la décision de quitter le Québec varie en fonction du niveau d'instruction et des objectifs professionnels. Ainsi, de nombreux demandeurs d'asile anglophones sont restés au Québec, dont ceux provenant de l'Asie du Sud, généralement moins instruits et moins qualifiés que les Nigériens.

Chapitre 2 : Processus migratoire²

En 2017-2020, le taux d'acceptation moyen des demandes d'asile était 59,8% en première instance (SPR) dans la Région de l'est de la CISR. La quasi-totalité de ces dossiers provient du Québec. Le mode d'arrivée n'a aucune incidence directe sur la probabilité d'acceptation qui dépend plutôt des conditions sociopolitiques dans le pays d'origine et de la situation spécifique de l'individu. Ainsi, par exemple, le taux d'acceptation pour les demandeurs d'asile entrés de manière irrégulière variait de 26,8% pour les Haïtiens à 94,5% pour les Burundais en 2018-2019.

Les tarifs d'aide juridique relatifs à la demande d'asile demeurent très bas, ce qui limite le nombre d'avocats prêts à accepter de tels mandats et peut parfois compromettre la qualité de la représentation. Une représentation inadéquate augmente le risque que le demandeur d'asile soit débouté et renvoyé dans son pays même si la demande est bien fondée. Aussi, si la personne croit avoir été refusée à tort, elle ira généralement en appel. Pendant ces procédures, souvent longues, la personne reste dans un état de précarité qui nuit à son insertion en emploi, accroît son niveau de stress et retarde son parcours d'intégration.

Dans la Région de l'est, le délai moyen entre le déferé et la décision de la SPR était de 15,2 mois en 2019. Les délais de traitement pour l'ensemble du processus ont considérablement augmenté depuis 2019, d'abord en raison de changements législatifs et ensuite de la pandémie. Au 31 décembre 2020, il y avait un arriéré de 40 700 dossiers devant la SPR dans la région de l'Est.

Au printemps 2021, le délai moyen de traitement des demandes de résidence permanente soumises par des réfugiés reconnus sur place était de 23 mois alors que les délais pour la réunification familiale étaient de 39 mois. Au total, entre la demande d'asile et le moment où la personne et ses proches obtiennent la résidence permanente, il s'écoule généralement une période d'environ 5 ans.

La précarité du statut a des effets néfastes sur tous les aspects de la vie des demandeurs d'asile tels que la non-reconnaissance de diplômes, l'absence d'accès à la formation postsecondaire, l'anxiété chronique et la séparation familiale. Les longs délais pour l'obtention de la résidence permanente et la réunification familiale retardent le parcours d'intégration des demandeurs d'asile et compromettent leur capacité de contribuer à la collectivité québécoise à la hauteur de leurs compétences.

Chapitre 3 : Hébergement et accueil initial³

À l'arrivée, les demandeurs d'asile peuvent séjourner dans un site d'hébergement géré par le PRAIDA à condition d'avoir des moyens financiers très limités (moins de 800\$ pour une personne seule, 2000\$ pour un couple ou une famille) et ne pas pouvoir être hébergé chez de la parenté. Des travailleurs sociaux du PRAIDA leur donnent les informations essentielles pour les démarches d'établissement, font une

1 Pour plus de détails, voir le Chapitre 1 du rapport complet

2 Pour plus de détails, voir le Chapitre 2 du rapport complet

3 Pour plus de détails, voir le Chapitre 3 du rapport complet.



évaluation psychosociale sommaire et les orientent vers des ressources au besoin.

Sur réception du premier chèque d'aide sociale, environ 15 jours après l'arrivée, le demandeur d'asile doit quitter l'hébergement à moins qu'un travailleur social du PRAIDA recommande une prolongation (maximum 15 jours) parce que la personne a des difficultés particulières. Le séjour moyen est de 18 à 21 jours.

Dès les premières semaines, les demandeurs d'asile doivent accomplir un nombre impressionnant de démarches souvent complexes. Cela inclut de trouver un conseil et déposer leur Formulaire de demande d'asile dans les 15 jours et de subir l'Examen médical de l'immigration dans les 30 jours, condition préalable à l'obtention d'un permis de travail. Dans la grande majorité des cas, ils doivent également faire une demande d'aide sociale – dès le premier jour s'ils sont en hébergement. Ensuite, ils doivent trouver un logement; se procurer des meubles et fournitures de base; s'ils ont des enfants, les inscrire à l'école; et d'autres démarches urgentes. Les défis sont encore plus grands pour les allophones, les personnes à faible littératie et celles qui ont vécu des traumatismes périgratoires.

Il y a un fort consensus chez les acteurs du milieu sur la nécessité de prolonger la période d'hébergement afin de bien évaluer les besoins, vulnérabilités et compétences des demandeurs d'asile pour mieux les orienter, notamment pour l'insertion en emploi et la possibilité de s'établir en région. Cela permettrait aussi de réduire le risque qu'ils se retrouvent dans des logements inadéquats en raison de la pression pour se loger rapidement. Il y a également consensus que l'hébergement initial doit rester à Montréal puisque tous les bureaux liés au processus de demande d'asile (IRCC, CISR, ASFC) ainsi que la grande majorité des avocats spécialisés dans le droit des réfugiés y sont. Plusieurs acteurs affirment qu'il serait pertinent d'élargir les critères financiers d'éligibilité à l'hébergement afin de pouvoir soutenir et orienter un plus grand nombre de demandeurs d'asile dans leurs premières démarches d'établissement. Enfin, il y a consensus sur l'importance d'élargir l'offre d'hébergement de transition à loyer modique pour des demandeurs d'asile particulièrement vulnérables puisque les ressources existantes ne suffisent pas à répondre aux besoins.

Chapitre 4 : Information et soutien à l'installation⁴

Pour réussir leur installation, les demandeurs d'asile ont besoin d'une multitude d'informations souvent complexes ainsi que de soutien pour naviguer le

système. Ils peuvent à la fois manquer de renseignements et en être si submergés qu'ils ne parviennent pas à les assimiler. Souvent ils auraient besoin d'un accompagnement individualisé, par exemple pour évaluer leurs compétences et aptitudes professionnelles afin de vérifier les possibilités d'arrimage avec les besoins en main-d'œuvre dans les différentes régions du Québec.

Plusieurs groupes communautaires offrent aux demandeurs d'asile une large gamme de services d'information et de soutien en lien avec le logement, l'emploi, le processus migratoire, l'accès aux soins, le bien-être psychosocial et les autres facettes du processus d'installation. Dans la plupart des cas, cependant, le seul service financé par le MIFI est l'aide à la recherche de logement.

Chez les acteurs du milieu, il y a unanimité sur la nécessité d'accroître le financement des groupes communautaires afin qu'ils puissent améliorer et assurer la pérennité de leur offre de services d'information, d'orientation et d'accompagnement dans les différentes démarches essentielles d'installation.

Aussi, les acteurs du milieu s'entendent sur la pertinence de rendre les informations sur l'installation accessibles par une application mobile. Actuellement, le CERDA travaille sur un projet qui implique de compiler en format numérique l'ensemble des informations essentielles pour les demandeurs d'asile, les maintenir à jour, les traduire en plusieurs langues et créer une application mobile permettant d'y accéder.

Environ 40% des demandeurs d'asile ne séjournent pas dans les sites d'hébergement et sont souvent moins bien informés sur leurs droits et responsabilités ainsi que sur les services auxquels ils ont accès. Il y a consensus sur l'importance de prendre les moyens pour mieux rejoindre ces personnes.

Enfin, il y a un large consensus sur la nécessité de renforcer le rôle du PRAIDA (en collaboration avec le CERDA) comme centre d'expertise et de formation pour les intervenants du RSSS et le secteur communautaire à travers le Québec. Ce rôle deviendra d'autant plus important dans la mesure où davantage de demandeurs d'asile s'installe à l'extérieur de Montréal.

Chapitre 5 : Logement⁵

Beaucoup de demandeurs d'asile se retrouvent dans des logements trop petits et/ou avec des problèmes d'insalubrité. Ainsi, 27,2% des répondants à notre enquête vit dans un logement avec plus d'une personne par pièce et 57,7% ont eu des problèmes d'insalubrité. D'abord, les demandeurs d'asile doivent quitter

4 Pour plus de détails, voir le Chapitre 4 du rapport complet.

5 Pour plus de détails, voir le Chapitre 5 du rapport complet.

rapidement le centre d'hébergement dès la réception du premier chèque d'aide sociale. Ils ont donc très peu de temps pour chercher et se rabattent sur les logements inadéquats. Ensuite, les conditions du marché leur sont défavorables, car le taux d'occupation des logements locatifs est très bas à Montréal, soit 1,6% en 2019. La plupart perçoivent l'aide sociale lorsqu'ils cherchent un logement puisqu'ils n'ont pas encore reçu leur permis de travail. Ils ont donc un choix limité de logements, à la fois parce que leurs revenus sont bas et parce que plusieurs propriétaires refusent de louer à des prestataires d'aide sociale. Parmi les autres motifs invoqués pour justifier les refus, il y a l'absence de dossier de crédit (32,4% des cas), le statut de demandeur d'asile (31,5%), l'absence de références (27,2%) et avoir trop d'enfants (15,7%). L'aide financière versée par l'Allocation-logement les aiderait à trouver un meilleur logement, mais ils y ont accès seulement lorsqu'ils peuvent fournir une déclaration de revenus de l'année précédente. Les mères monoparentales et les familles avec enfants ont particulièrement de la difficulté à obtenir un logement qui répond à leurs besoins.

Chapitre 6 : Langue et francisation⁶

Les aptitudes linguistiques et, par conséquent, les besoins de soutien et de services varient énormément chez les différentes cohortes de demandeurs d'asile. Ainsi, 34,4% de l'échantillon, provenant surtout d'Haïti et d'Afrique francophone, perçoit son niveau de français comme bon à excellent. À l'inverse, près de 40% (surtout d'Afrique anglophone, Moyen-Orient, Asie du Sud, Amérique latine) estiment que leur français est faible à nul. Plus de 41% de l'échantillon a eu à l'occasion ou souvent de la difficulté à recevoir un service public à cause de la langue et, dans ces cas, moins de 12% se sont fait offrir l'aide d'un interprète. Parmi les répondants qui ne parlent pas français, 28,2% auraient voulu suivre des cours de francisation, mais n'ont pas pu le faire, alors que 93,4% de ceux qui en ont suivi ont dû les arrêter plus tôt que voulu. Les principales raisons de cesser ou ne pas suivre de cours sont le besoin d'assurer une présence auprès de leurs enfants qui n'ont pas accès à la garderie subventionnée (22,8% des répondants), le besoin de travailler (20,2%), l'horaire (7,5%) et le manque de place (5%).

6 Pour plus de détails, voir le Chapitre 6 du rapport complet.



Photo : Alex Drainville, CC BY-NC 2.0

Les mères monoparentales et les familles avec enfants ont particulièrement de la difficulté à obtenir un logement qui répond à leurs besoins.



Photo : Alex Drainville, CC BY-NC 2.0

Notre étude démontre que la pauvreté, sous forme d'insécurité matérielle et alimentaire, est omniprésente chez les demandeurs d'asile.

Chapitre 7 : Aide sociale, pauvreté et insécurité alimentaire⁷

Notre étude démontre que la pauvreté, sous forme d'insécurité matérielle et alimentaire, est omniprésente chez les demandeurs d'asile. Parmi les répondants, 61,1% ont parfois à très souvent manqué d'argent pour subvenir à leurs besoins de base et 41,6% ont déjà moins mangé par manque d'argent. Les femmes monoparentales sont plus affectées. Par exemple 59,4% d'entre elles ont déjà vécu de l'insécurité alimentaire.

Plusieurs facteurs causent ces difficultés économiques vécues durant leurs premières années au Québec. Premièrement, à leur arrivée, nous estimons que la presque totalité d'entre eux se rabat sur l'aide sociale pour survivre. Ceci est lié notamment aux délais d'obtention de permis de travail, à la non-reconnaissance de leurs compétences et diplômes et le manque d'accès aux garderies subventionnées qui empêche de nombreuses femmes, surtout monoparentales, de travailler. Malgré ces défis, les données du MTESS révèlent que 68,3% des demandeurs d'asile restent 12 mois ou moins sur l'aide sociale et 37,8%, 6 mois ou moins. De plus, ils ne sont pas admissibles à plusieurs prestations anti-pauvreté telles que les allocations familiales et le crédit d'impôt pour solidarité.

Chapitre 8 : Emploi et formation professionnelle⁸

Les demandeurs d'asile veulent commencer à travailler rapidement. La plupart ont des ressources financières limitées et souhaitent contribuer à la société qui les a accueillis alors que plusieurs ont des dépendants restés dans leur pays. Environ 78% de nos répondants travaillaient ou cherchaient du travail.

Au Québec, les demandeurs d'asile n'ont généralement pas accès aux programmes et allocations gouvernementaux d'insertion en emploi ou de formation professionnelle. Les organismes communautaires québécois ne reçoivent généralement aucun financement pour offrir du soutien individuel aux demandeurs d'asile en matière d'emploi. Ceci contraste avec la situation en Ontario où les demandeurs d'asile ont accès à la plupart des programmes provinciaux d'employabilité, généralement les mêmes qui sont offerts aux citoyens et aux autres nouveaux arrivants.

Les résultats de notre enquête révèlent que le niveau d'instruction des demandeurs d'asile est généralement élevé car 72,8% des demandeurs d'asile détenaient un diplôme postsecondaire alors que 55,8% avaient un diplôme universitaire. Alors que 66,5% des travailleurs avaient occupé un emploi requérant des études collégiales ou universitaires avant leur arri-

⁸ Pour plus de détails, voir le Chapitre 8 du rapport complet.

⁷ Pour plus de détails, voir le Chapitre 7 du rapport complet.

vée, seulement 16,5% avaient un emploi correspondant à ce niveau au moment de l'enquête.

Le manque de reconnaissance des études et de l'expérience professionnelle antérieure, combiné au manque d'accès à la formation pour la mise à niveau de leurs compétences et connaissances, entravent l'intégration réussie sur le marché du travail. Le manque d'accès aux garderies subventionnées est une autre barrière majeure à l'insertion en emploi, particulièrement pour les femmes et encore plus pour celles qui sont monoparentales.

Les demandeurs d'asile sont souvent confinés à des emplois au bas de l'échelle. Dans notre échantillon, le salaire moyen en 2019 était de 14,82\$ l'heure. Plus du quart des répondants avait subi une blessure ou maladie dans le cadre de leur travail. Plusieurs demandeurs d'asile se tournent vers des agences de placement (15,8% des répondants qui travaillent) ce qui augmente leurs risques de subir de mauvais traitements.

Chapitre 9 : Enfants et famille⁹

Près du tiers des demandeurs d'asile arrivés en 2017-2018 étaient des enfants, dont 43% avaient moins de 6 ans. Les demandeurs d'asile avec des enfants vivent davantage d'insécurité alimentaire et matérielle et habitent plus souvent des logements surpeuplés. Parmi les répondants à notre enquête, 36% de ceux avec des enfants étaient sans emploi et n'en cherchaient pas comparé à 13,3% des répondants sans enfants. Le manque d'accès aux garderies subventionnées est un obstacle important à la francisation et à l'emploi qui pénalise de manière disproportionnée les femmes, surtout lorsqu'elles sont monoparentales. Les parents sont plus souvent contraints à rester sur l'aide sociale, à compter sur un seul salaire (ce sont principalement les mères qui restent à la maison) ou à consacrer la totalité du salaire d'un des parents au paiement de la garderie privée. Cela contribue à l'isolement des mères et peut avoir un impact négatif sur le développement des enfants.

Les enfants font face à plusieurs défis à l'école, dont l'adaptation à un nouveau système scolaire et, pour plusieurs, l'apprentissage du français. Plusieurs parents s'inquiètent de ne pas être en mesure d'aider leurs enfants pour les devoirs, le plus souvent parce qu'ils ne parlent pas français mais parfois aussi en raison des contraintes de leur emploi. Le classement à l'école est aussi une source de préoccupations, avec la crainte que l'enfant soit retardé dans son parcours. Les jeunes qui ont atteint l'âge de 18 ans sans avoir complété leurs études secondaires ne pourront pas suivre de cours afin d'obtenir un diplôme d'études secondaires, ce qui peut avoir un impact désastreux sur leur avenir professionnel. En-

fin, l'accès au CÉGEP ou à l'université n'est pas envisageable pour les demandeurs d'asile puisqu'ils doivent payer les mêmes frais que les étudiants internationaux.

Chapitre 10 : Accès aux soins de santé¹⁰

Les demandeurs d'asile bénéficient du Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI), qui offre une couverture pratiquement identique à celle de la RAMQ pour les soins médicaux et hospitaliers ainsi qu'une couverture « supplémentaire » similaire à celle offerte aux prestataires de l'aide sociale (médicaments et divers autres services et fournitures).

Cependant, une série de barrières systémiques viennent entraver l'accès des demandeurs d'asile aux soins de santé. Près du quart des répondants à notre enquête s'étaient heurtés à une demande de paiement ou un refus de services pour des soins qu'ils avaient le droit de recevoir gratuitement en vertu du PFSI. En 2020, il n'y avait à Montréal qu'une douzaine de cliniques médicales qui acceptaient les patients PFSI et une seule en Montérégie. Les professionnels et les établissements qui choisissent de ne pas s'inscrire comme fournisseurs de services PFSI peuvent facturer un service ou refuser d'en donner, sauf s'il y a un danger imminent pour la vie.

Le peu d'engouement pour le PFSI est dû en partie aux politiques du MSSS qui ne comptabilise que les patients RAMQ pour le calcul du taux d'assiduité dans les GMF et certains aspects de la rémunération des médecins. Ainsi, bien que les médecins soient remboursés aux tarifs de la RAMQ pour les soins dispensés aux demandeurs d'asile, ils sont pénalisés financièrement parce que ces patients ne sont pas comptabilisés dans leur charge de travail et ils ne peuvent réclamer aucune prime. Lorsqu'un GMF accepte des patients PFSI, ils « prennent la place » des patients RAMQ et mettent en péril l'atteinte des cibles de taux d'assiduité, et donc le financement et les ressources humaines prévus dans l'entente avec le MSSS. Quant aux hôpitaux, ils sont tenus d'accepter les demandeurs d'asile à l'urgence, mais en clinique externe, seuls les médecins inscrits comme fournisseurs de services donnent des soins gratuitement. Enfin, les patients PFSI ne sont pas éligibles au Guichet d'accès à un médecin de famille, réservé aux patients RAMQ.

9 Pour plus de détails, voir le Chapitre 9 du rapport complet.

10 Pour plus de détails, voir le Chapitre 10 du rapport complet.



Les demandeurs d'asile ont souvent vécu des traumatismes pérिमигратоires et sont exposés à des niveaux élevés de stress dans le pays d'accueil en raison de la précarité de leur statut migratoire et des conditions économiques difficiles.

Chapitre 11 : Bien-être et services psychosociaux¹¹

Les demandeurs d'asile ont souvent vécu des traumatismes pérिमигратоires et sont exposés à des niveaux élevés de stress dans le pays d'accueil en raison de la précarité de leur statut migratoire et des conditions économiques difficiles. Plus des trois quarts des répondants à notre enquête jugeaient que leur santé mentale était bonne ou excellente, ce qui témoigne de leur grande résilience. Cependant, près de 19% des femmes affirmaient se sentir très déprimées tout ou la plupart du temps, de même que 11% des hommes. Le niveau d'anxiété était élevé chez près du quart des répondants.

Les CIUSSS et CISSS sont dotés d'une responsabilité populationnelle impliquant l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population qui habite sur leur territoire ce qui inclut les demandeurs d'asile. Toutefois, certains CIUSSS/CISSS envisageraient ou auraient commencé à réclamer des frais aux demandeurs d'asile pour les services psychosociaux non couverts par le PFSI. Comme le seul service psychosocial couvert par le PFSI est la psychothérapie avec un psychologue, une telle politique équivaut à priver les demandeurs d'asile de l'accès aux services psychosociaux, alors qu'il s'agit d'une population qui en a grandement besoin.

Certains intervenants psychosociaux du RSSS sont réticents à prendre en charge des demandeurs d'asile. Parfois cela découle de la présomption erronée que la responsabilité de donner ces services incombe uniquement au PRAIDA alors que dans d'autres cas l'intervenant ne se sent pas suffisamment outillé. La plupart des intervenants du PRAIDA croient que les demandeurs d'asile devraient être

pris en charge par leur CLSC, avec un appui du PRAIDA s'il y a lieu, sauf dans les cas où la problématique principale est liée au parcours migratoire auquel cas l'équipe du PRAIDA reste la mieux qualifiée. Ce modèle suppose un renforcement du rôle du PRAIDA comme centre d'expertise pour le bien-être psychosocial des demandeurs d'asile, avec l'appui du CERDA. C'est particulièrement important à l'extérieur de Montréal où les intervenants ont moins d'expérience avec les demandeurs d'asile.

Finalement, il y a consensus sur la pertinence de mettre sur pied des centres de jour gérés par des groupes communautaires avec un appui financier gouvernemental. Ce modèle, axé sur des groupes d'entraide, permet d'offrir à faible coût, souvent dans la langue d'origine, un soutien psychosocial et des services d'intégration aux demandeurs d'asile tout en minimisant le nombre d'intervenants professionnels.

¹¹ Pour plus de détails, voir le Chapitre 11 du rapport complet à la p.145.

Parmi les acteurs du milieu, il y a consensus qu'avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région, il est important de mettre sur pied les services nécessaires pour faciliter leur intégration.



Photo : Alex Drainville, CC BY-NC 2.0

Chapitre 12 : Régionalisation¹²

Parmi les demandeurs d'asile arrivés au Québec en 2017-2018 et qui y vivaient encore en novembre 2020, 95,4% résidaient à Montréal, 1% en Montérégie, 1% à Gatineau et seulement 2,6% dans les autres régions du Québec. Il semblerait cependant que les demandeurs d'asile arrivés plus récemment soient un peu plus enclins à s'établir ailleurs qu'à Montréal.

Si tant de demandeurs s'installent à Montréal, c'est en grande partie parce que c'est là qu'ils doivent effectuer les démarches initiales liées à leur demande d'asile (consulter un avocat ou consultant, déposer le Formulaire de demande d'asile, subir l'Examen médical de l'immigration). Ils doivent généralement trouver un logement très rapidement; la plupart de ceux qui sont hébergés par PRAIDA doivent quitter sur réception du premier chèque d'aide sociale, après un séjour de 2 à 3 semaines.

Après avoir complété les démarches préliminaires et obtenu le permis de travail, une minorité de demandeurs d'asile décide de s'installer en région, le plus souvent parce qu'ils y ont trouvé un emploi. La motivation première pour s'installer en région est l'accès à un emploi, suivi par de meilleures conditions de logement, un environnement plus calme et l'immersion en français. Parmi les désavantages potentiels de vivre en région, il y a la barrière de la langue plus forte, le manque de connaissance des intervenants communautaires sur les besoins et réalités particulières des demandeurs d'asile et la rareté des cliniques médicales desservant cette population.

Parmi les acteurs du milieu, il y a consensus qu'avant d'inciter des demandeurs d'asile à s'établir en région, il est important de mettre sur pied les services

nécessaires pour faciliter leur intégration. Le modèle préconisé serait de mandater et financer, dans chaque région, un organisme communautaire pour être le principal responsable de la coordination de l'installation des demandeurs d'asile dans la région. D'autre part, il serait souhaitable d'élargir le mandat des équipes de santé des réfugiés des 11 CISSS et CIUSSS en région, qui ont déjà une expertise concernant les réfugiés sélectionnés, afin qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'offre de services de santé et services psychosociaux aux demandeurs d'asile de leur région, comme le fait PRAIDA à Montréal. Ces équipes ont déjà une expertise sur le plan de l'intervention interculturelle en plusieurs langues mais auraient besoin de recevoir du PRAIDA et du CERDA de la formation et du soutien concernant les besoins spécifiques des demandeurs d'asile.

¹² Pour plus de détails, voir le Chapitre 12 du rapport complet à la p.158.



Photo : digitalskillet / Shutterstock

CONCLUSION

Les résultats de notre étude démontrent que les demandeurs d'asile ont de nombreux défis à relever pendant leur parcours d'installation. La plupart vivent une précarité financière importante, surtout pendant la première année, mais font preuve d'une grande résilience et capacité d'adaptation. La quasi-totalité des demandeurs d'asile adultes demandent un permis de travail (94,0%) et cherchent rapidement un emploi. Ils

sont dotés de nombreuses compétences et la majorité (72,8%) à un niveau d'instruction postsecondaire. Plus de la moitié (59,8% en 2017-2020) seront acceptés comme réfugiés, ce qui leur permettra de poursuivre leur processus d'intégration et d'avoir accès à la citoyenneté. Dans ce contexte, il semble pertinent d'améliorer les services offerts aux demandeurs d'asile afin de faciliter leur installation.

Une publication de l'Institut universitaire SHERPA, 7085 Hutchison, Montréal, Qc., H3N 1Y9, sherpa.dlm@ssss.gouv.qc.ca
<https://www.sherpa-recherche.com>

Synthèse longue du rapport : Le parcours d'installation des demandeurs d'asile.

Éditeur : Institut universitaire SHERPA

Auteurs : Janet Cleveland, Jill Hanley, Manuel Salamanca Cardona, Marianne Turcotte-Plamondon, Tamar Wolofsky, Xavier Leloup, Lisa Merry, Damaris Rose

Graphisme et mise en page : Andréanne Boisjoli

ISBN 978-2-9819166-9-3 (en ligne)

Dépôt légal - Bibliothèque et archives du Canada, 2021

Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2021

© 2021 Institut universitaire SHERPA