

Cour fédérale



Federal Court

Date : 20160420

Dossier : IMM-4335-15

Référence : 2016 CF 438

[TRADUCTION FRANÇAISE CERTIFIÉE, NON RÉVISÉE]

Ottawa (Ontario), le 20 avril 2016

En présence de monsieur le juge Zinn

ENTRE :

RENATA MUZEKA-HARASIM

demanderesse

et

**LE MINISTRE DE LA CITOYENNETÉ ET DE
L'IMMIGRATION**

défendeur

JUGEMENT ET MOTIFS :

[1] La demanderesse a présenté une demande de contrôle judiciaire d'une décision de la Section d'appel des réfugiés [SAR] de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié confirmant la décision d'un agent d'immigration de rejeter les demandes de visa de résident permanent de ses parents. L'agent a rejeté les demandes de visa après avoir constaté que le père de la demanderesse était inadmissible au Canada pour des raisons médicales.

[2] Le 17 janvier 2007, la demanderesse a parrainé ses parents. Le 16 mai 2011, un agent d'immigration a informé les parents qu'un médecin avait diagnostiqué une maladie cardiaque chez le père, qui pourrait raisonnablement entraîner un fardeau excessif pour les services de santé, ce qui a déclenché l'inadmissibilité du père pour des raisons médicales en vertu de l'alinéa 38(1)c) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, L.C. 2001, ch. 27. L'agent a également fait remarquer que la mère pourrait être inadmissible en vertu de l'alinéa 42(1)a) de la Loi en raison de l'inadmissibilité du père. L'agent a déclaré ce qui suit :

[TRADUCTION]

Avant de prendre ma décision définitive, vous pouvez soumettre des renseignements ou des documents supplémentaires relativement à l'état de santé, au diagnostic ou à l'opinion ci-dessus. Vous pouvez également soumettre toute information abordant la question du fardeau excessif si elle s'applique à votre cas.

[3] Le 25 mars 2013, un autre agent d'immigration a informé les parents qu'ils pouvaient ne pas répondre pas aux exigences d'immigration au Canada parce qu'une cardiomyopathie ischémique a été diagnostiquée chez le père. La lettre décrit cette maladie comme :

[TRADUCTION]

[A] une forme commune et largement irréversible de la maladie du muscle cardiaque et la cause du syndrome clinique de l'insuffisance cardiaque chronique. L'insuffisance cardiaque chronique est un état pathologique dans lequel le cœur, par une anomalie de la fonction cardiaque, ne parvient pas à pomper le sang à un taux proportionnel aux exigences des tissus organiques. Il s'agit d'une maladie chronique progressive et son cours naturel relève d'une détérioration clinique entraînant une insuffisance circulatoire et conduisant à un trouble et à une insuffisance graves des organes.

La lettre se terminait par la conclusion suivante : [TRADUCTION]

S'il est admis au Canada, [le père] continuera probablement d'exiger un examen et un suivi réguliers par un cardiologue et aura probablement besoin d'hospitalisations répétées pour des examens complémentaires et un traitement permettant de faire face à des épisodes anticipés d'exacerbation de l'insuffisance cardiaque. En outre, il sera probablement inscrit sur une liste d'attente de transplantation cardiaque et devra bénéficier d'une greffe cardiaque. Après avoir consulté les résultats de l'examen médical de l'immigration de ce client et tous les rapports reçus relativement à l'état de santé de cette personne, j'en conclus que ce client a un problème de santé (cardiomyopathie ischémique) qui pourrait raisonnablement entraîner un fardeau excessif pour les services de santé du Canada.

[...]

Compte tenu des exigences susmentionnées en matière de services de santé, l'admission de ce client créera probablement un fardeau excessif pour les services de santé canadiens (sur le plan des coûts et des déplacements), ce qui le rend inadmissible en vertu de l'alinéa 38(1)c) de *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

[4] Une fois de plus, l'agent a fourni aux parents l'occasion de présenter des renseignements complémentaires avant une décision définitive. Ces renseignements complémentaires ont été reçus le 12 août 2013 et le 19 septembre 2013; les parents ont reçu une lettre d'un médecin agréé intitulée « équité procédurale ». La lettre a accusé réception de plusieurs documents des parents, y compris les documents relatifs à la maladie cardiaque du père. Le médecin agréé a déclaré [TRADUCTION] « à mon avis, les nouveaux documents ne modifient pas le constat d'inadmissibilité pour des raisons médicales ».

[5] Le 30 septembre 2013, les parents ont reçu une lettre indiquant que le père était inadmissible au Canada pour des raisons médicales liées à sa cardiomyopathie ischémique. La mère était déclarée inadmissible en raison de l'inadmissibilité du père. En raison de leur

inadmissibilité, les demandes de visa des parents ont été rejetées, en vertu du paragraphe 11(1) de la Loi.

[6] La SAI a confirmé la décision de l'agent. Elle a jugé que le critère d'inadmissibilité pour des raisons médicales en vertu de l'alinéa 38(1)c) de la Loi consiste à savoir si l'état de santé du demandeur risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé. La SAI a souligné que [TRADUCTION] « le mot clé de l'alinéa 38(1)c) de la LIPR est que l'état de santé *risque* d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé et non pas *entraînera* ou *entraînerait* un fardeau excessif » [souligné dans l'original].

[7] La SAI a appliqué ce critère à la preuve médicale dont elle disposait, y compris de nouveaux éléments figurant dans une lettre du D^r Michael McDonald, datée du 8 mai 2014. Dans sa lettre, le D^r McDonald affirme ce qui suit : [TRADUCTION]

Sur la foi des dossiers médicaux accessibles, il n'y a aucune indication d'un syndrome d'insuffisance cardiaque manifeste. [Le père] serait mieux caractérisé comme ayant une maladie cardiaque structurelle sans insuffisance cardiaque, aussi appelée maladie de stade B de l'American Heart Association. Cette distinction est essentielle, car elle se rapporte à un pronostic. Les patients atteints de la maladie de stade B courent un faible risque de décès et d'hospitalisation que les patients présentant des symptômes d'insuffisance cardiaque persistants (connue sous le nom de maladie de stade C). Je voudrais aussi remettre en question le diagnostic de cardiomyopathie ischémique dans ce cas. Son angiographie ne montrait aucune charge importante de la maladie de l'artère coronaire et il n'avait besoin que d'un contournement de vaisseau au moment de sa chirurgie valvulaire.

[8] La SAI a accordé peu de poids à l'évaluation médicale de remplacement du D^f McDonald pour trois motifs. D'abord, elle a jugé que le D^f McDonald a appliqué le mauvais critère d'inadmissibilité pour des raisons médicales quand il a écrit [TRADUCTION] « on m'a demandé de donner un avis concernant l'état cardiovasculaire [du père] et en particulier d'indiquer si cette personne créerait un fardeau excessif pour les services de santé canadiens » [souligné dans la décision de la SAI]. Comme il est indiqué ci-dessus, la SAI a jugé que le bon critère consiste à savoir si l'état du père risquerait de créer une demande excessive. Ensuite, la SAI a jugé que, dans tous les cas, elle n'avait ni la qualification ni l'autorisation de déroger au diagnostic du médecin agréé en ce qui concerne l'état du père. Enfin, même si la SAI a été autorisée à examiner si l'état du père imposerait un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé du Canada, la lettre du D^f McDonald n'a pas répondu à cette question de façon adéquate.

[9] Après avoir examiné le reste de la preuve, la SAI a conclu que la décision de l'agent était bonne. Elle a jugé que l'avis du médecin agréé, sur lequel la décision de l'agent était fondée, était [TRADUCTION] « le plus complet et le plus détaillé relativement au motif de refus et d'inadmissibilité et que l'état de santé actuel du demandeur risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé ».

[10] Enfin, la SAI a jugé qu'il n'y avait pas de motifs humanitaires suffisants pour justifier l'octroi de la résidence permanente aux parents, malgré leur inadmissibilité. La SAI a reconnu que la demanderesse est à l'aise sur le plan financier et qu'elle a offert de couvrir les coûts de traitement de son père. Toutefois, elle a fait remarquer qu'une telle promesse est inapplicable. La SAI a également reconnu que, sauf en ce qui concerne l'un des frères de la mère, les parents

n'avaient aucun proche en Bosnie. Toutefois, elle a jugé que les parents avaient des voisins et des amis en Bosnie et qu'ils étaient relativement proches de leurs frères et sœurs, malgré qu'ils ne vivaient pas à proximité. Enfin, la SAI a examiné l'incidence sur les enfants de la demanderesse (les petits-enfants des parents) du refus de la résidence permanente aux parents. Elle a conclu que, bien que les parents soient proches de leurs petits-enfants, ils seraient en mesure de leur rendre visite et de leur parler souvent, même si on les empêchait de s'établir au Canada.

[11] La demanderesse soutient que la SAI a mal appliqué le critère d'inadmissibilité pour des raisons médicales et a mal interprété son rôle dans le cadre de l'examen de la nouvelle preuve médicale. Ces deux questions sont liées à la nouvelle preuve médicale fournie dans la lettre du D^r McDonald.

[12] La demanderesse affirme que ces questions devraient être réexaminées selon une norme de décision correcte. Cependant, à mon avis, toutes les deux portent sur des questions de fait et de droit ou sur l'interprétation de la loi constitutive de la SAI. Elles devraient donc être examinées selon une norme du caractère raisonnable : *Colombie-Britannique (Securities Commission) c. McLean*, 2013 CSC 67, [2013] 3 RCS 895, au paragraphe 21.

[13] La demanderesse demande à la Cour de conclure que la SAI a commis une erreur quand elle a reproché au D^r McDonald d'avoir déclaré dans sa lettre [TRADUCTION] « on m'a demandé de donner un avis concernant l'état cardiovasculaire [du père] et en particulier dire si cette personne créerait un fardeau excessif pour les services de santé canadiens ».

[14] La SAI établit une distinction entre les expressions « entraînerait un fardeau excessif » et « risquerait d'entraîner un fardeau excessif », et reproche au D^r McDonald d'avoir appliqué le critère « entraînerait », plutôt que le critère « risquerait d'entraîner ». Cependant, comme la Cour suprême a conclu dans l'affaire *Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2005 CSC 57, [2005] 2 RCS 706, aux paragraphes 58 à 60 [*Hilewitz*], il s'agit d'une distinction sans différence. Le jugement *Hilewitz* a été rendu conformément au sous-alinéa 19(1)a)(ii) de la *Loi sur l'immigration*, qui refusait l'admission à toute personne dont l'état de santé « entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé » [non souligné dans l'original]. Toutefois, la Cour a également pris en compte explicitement le libellé de l'alinéa 38(1)c) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (alors) récemment adoptée :

Le seuil législatif clair [en vertu du sous-alinéa 19(1)a)(ii) de la *Loi sur l'immigration*] prévoit que pour refuser l'admission, l'état de santé de la personne « entraînerait » ou « risquerait d'entraîner » un fardeau public excessif. Le seuil est une probabilité raisonnable, pas une faible possibilité. Il devrait être plus que probable, en fonction des circonstances d'une famille, que les éventualités se matérialiseront. Voir les jugements *Hiramen c. Ministre de l'Emploi et de l'Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (C.A.F.) et *Badwal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1989), 64 D.L.R. (4th) 561 (C.A.F.), tous deux du juge MacGuigan.

La même analyse s'applique à la nouvelle *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, qui a remplacé dans une très large mesure la *Loi sur l'immigration*, y compris l'article 19. L'inadmissibilité pour des raisons médicales, comme indiqué précédemment, est désormais déterminée en vertu de l'alinéa 38(1)c) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, qui stipule ce qui suit :

38. (1) Emporte, sauf pour le résident permanent, interdiction de territoire pour motifs sanitaires l'état de santé de

l'étranger constituant vraisemblablement

un danger pour la santé ou la sécurité publiques ou risquant d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé.

En vertu de cette nouvelle disposition, les troubles de la santé ne doivent plus être ceux qui « entraîneraient ou risqueraient d'entraîner » un fardeau excessif. Seuls ceux qui « risqueraient d'en entraîner un » sont pertinents. Je ne vois pas la réelle importance de l'omission du verbe « entraînerait ». Le libellé est assez identique pour préserver l'exigence selon laquelle toutes les charges prévues sur les deniers publics doivent être rattachées aux réalités, et non pas aux possibilités, des circonstances des demandeurs, y compris l'étendue de la volonté et de la capacité de leurs familles de consacrer du temps et des ressources [non souligné dans l'original].

[15] Étant donné que le critère « entraînerait » est plus ou moins le même que le critère « risquerait d'entraîner », j'estime qu'il était déraisonnable de la part de la SAI de reprocher au D^f McDonald d'avoir utilisé le premier critère plutôt que le deuxième.

[16] Cela a-t-il une incidence sur le caractère raisonnable de la décision de la SAI?

[17] Comme il est indiqué ci-dessus, la SAI a invoqué deux autres motifs pour avoir accordé peu de poids à la lettre du D^f McDonald : 1) que la SAI n'était pas autorisée à déroger au diagnostic du médecin agréé, 2) que le D^f McDonald n'avait pas répondu adéquatement à la question du fardeau excessif. Ces conclusions semblent avoir été tirées à la place des conclusions de la SAI sur le critère du fardeau excessif. Par conséquent, j'estime que la conclusion de la SAI n'est pas touchée par son incapacité à appliquer dûment le critère *Hilewitz*.

[18] La demanderesse soutient que la SAI a commis une erreur lorsqu'elle a conclu qu'elle n'était pas autorisée à déroger au diagnostic du médecin. Ainsi, la demanderesse affirme que

[TRADUCTION] « la SAI peut examiner la preuve des experts médicaux au stade de l'audience *de novo* qui démontre que les constatations médicales de CIC étaient erronées ». Je ne suis pas d'accord parce que cela contredit la conclusion de la Cour d'appel fédérale dans l'affaire *Jiwanpuri c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1990] ACF n° 443, 109 NR 293 [*Jiwanpuri*] selon laquelle, au paragraphe 8 :

[TRADUCTION] Les commissaires de la [SAI] ne possèdent pas l'expertise nécessaire pour remettre en question l'exactitude du diagnostic médical posé par les agents. En fait, je suis d'avis que, même avec l'aide de témoins médicaux, il ne revient pas à la Commission de le faire. La Commission ne devrait pas faire un choix entre l'opinion écrite des médecins agréés et celle d'autres médecins en ce qui concerne le diagnostic d'une maladie dont un demandeur est atteint. [Non souligné dans l'original.]

[19] La demanderesse cite deux jugements à l'appui de son point de vue selon lequel, nonobstant le jugement *Jiwanpuri*, la SAI était obligée de déterminer si le diagnostic du médecin agréé était raisonnable, à la lumière de la lettre du D^r McDonald. Le premier jugement, *Dhanjle c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1989), 9 Imm LR (2d) 308, est une décision de la SAI dans laquelle la Commission invoque une preuve médicale d'experts pour déroger au diagnostic d'un médecin agréé. Bien que ce jugement soit pertinent, il précède le jugement *Jiwanpuri* et ne donne donc aucune indication quant à l'état actuel de la loi. Le deuxième jugement, *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Abdul*, 2009 CF 967, [2009] ACF n° 1178, est une décision de la Cour fédérale dans laquelle la Cour constate que la SAI a compétence pour examiner les erreurs de droit, de fait et mixte de faits et de droit, et peut le faire à la lumière de nouveaux éléments de preuve qui n'ont pas déjà été présentés à l'agent. Ce jugement n'est pas pertinent parce que, même s'il réaffirme que la SAI

peut examiner une nouvelle preuve (ce qui n'est pas en cause), il ne dit pas que la SAI peut invoquer cette nouvelle preuve pour déroger au diagnostic d'un médecin agréé.

[20] Le résultat de *Jiwanpuri* est que, même s'il n'était pas loisible à la SAI de revoir le diagnostic du médecin agréé, elle pouvait déterminer si l'état de santé révélé par le diagnostic entraînerait un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé, à la lumière d'une nouvelle preuve du D^r McDonald (voir aussi *Deol c. Canada (ministre de l'emploi et de l'Immigration)*, [1992] ACF n^o 1072, 145 NR 156, aux paragraphes 5 à 7). La SAI a, en fait, examiné cette question et a conclu que le D^r McDonald n'avait pas [TRADUCTION] « parlé suffisamment de la question du fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé ». En outre, même si le D^r McDonald avait suffisamment abordé la question du « fardeau excessif », ses conclusions sur ce point seraient entachées par le fait qu'elles sont fondées sur un autre diagnostic de l'état de santé du père, qui n'avait pas été accepté par la SAI.

[21] Par conséquent, la présente demande doit être rejetée.

[22] La demanderesse a demandé à la Cour de certifier la question suivante comme étant d'une importance générale : [TRADUCTION] « Quelle est la compétence de la SAI sur le plan du traitement d'une preuve médicale contradictoire dans le cadre de l'appel d'une décision d'inadmissibilité pour des raisons médicales? »

[23] Le défendeur soutient que la question proposée ne répond pas aux critères de certification énoncés dans l'arrêt *Liyaganamage c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*

(1994), 176 NR 4, [1994] ACF n° 1637, aux paragraphes 4 à 6. Il fait valoir que la « compétence » de la SAI d'examiner des diagnostics médicaux divergents a été traitée dans l'arrêt *Jiwanpuri* et il n'y a aucun conflit dans la jurisprudence exigeant une résolution de la Cour d'appel.

[24] La demanderesse soutient que la Cour d'appel fédérale, dans l'arrêt *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Singh*, 2016 CAF 96 [*Singh*], a reconnu que le traitement de nouveaux éléments de preuve devant un tribunal d'appel administratif, qui n'ont pas été présentés au tribunal d'instance inférieure, constitue une question grave de portée générale. Avec le plus grand respect que je dois à l'avocat, l'arrêt *Singh*, selon ses faits, se distingue totalement de cette affaire. De plus, il n'y a rien dans l'arrêt *Singh* qui remplacerait la jurisprudence antérieure de la Cour fédérale dans le jugement *Jiwanpuri*. Par conséquent, la question proposée n'est pas appropriée à des fins de certification.

[25] En passant, je fais remarquer que le dossier révèle qu'après que le défendeur a reçu les observations de la demanderesse relativement à l'audience de la SAI, il a transmis la preuve médicale jointe, y compris la lettre du D^r McDonald, à un médecin agréé. Le médecin agréé a conclu que la nouvelle preuve pouvait modifier l'évaluation médicale du père et a recommandé qu'une nouvelle évaluation médicale soit effectuée. Le défendeur a proposé de procéder à une nouvelle évaluation médicale si la demanderesse retire son appel. La demanderesse a rejeté cette offre et a proposé en retour que le défendeur consente à son appel. Le défendeur a refusé de le faire.

[26] La résolution proposée aurait permis au diagnostic médical d'être réexaminé au niveau approprié; celui des médecins et aurait pu donner lieu à un diagnostic modifié qui aurait débouché sur une décision différente à l'égard de la demande de visa.

JUGEMENT

LA COUR rejette la demande, et aucune question n'est certifiée.

« Russel W. Zinn »

Juge

COUR FÉDÉRALE

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

DOSSIER : IMM-4335-15

INTITULÉ : RENATA MUZEKA-HARASIM c. LE MINISTRE DE
LA CITOYENNETÉ ET DE L'IMMIGRATION

LIEU DE L'AUDIENCE : TORONTO (ONTARIO)

DATE DE L'AUDIENCE : LE 23 MARS 2015

JUGEMENT ET MOTIFS : LE JUGE ZINN

DATE : LE 20 AVRIL 2016

COMPARUTIONS :

Adrienne Smith POUR LA DEMANDERESSE

Leila Jawando POUR LE DÉFENDEUR

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :

Jordan Battista LLP POUR LA DEMANDERESSE
Avocats
Toronto (Ontario)

William F. Pentney POUR LE DÉFENDEUR
Sous-procureur général du Canada
Toronto (Ontario)