

## Chapitre trois

### Motifs sanitaires – Interdiction de territoire pour motifs sanitaires Article 38 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*

#### Introduction

En ce qui concerne l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires (auparavant la non-admissibilité pour raisons médicales), le libellé de la disposition de la LIPR diffère de celui de l'ancienne *Loi*. En outre, des définitions de termes clés comme « fardeau excessif » ont été ajoutées dans le RIPR pris en application de la LIPR. Toutefois, la visite médicale demeure obligatoire pour tous les immigrants parrainés et les personnes à leur charge. La LIPR prévoit cependant une exception à cette règle en dispensant les proches parents, visés par règlement, de l'application de la partie « fardeau excessif » de la définition de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires. Enfin, la LIPR confère elle aussi aux commissaires de la SAI le pouvoir discrétionnaire de ne pas prononcer l'interdiction de territoire pour ce motif en prenant une mesure spéciale.

#### A. DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

##### Interdiction de territoire pour motifs sanitaires – Définition

L'article 38 de la LIPR énonce les circonstances dans lesquelles l'étranger peut être déclaré interdit de territoire pour motifs sanitaires :

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.

Comme les décisions prises avant l'entrée en vigueur de la LIPR sont fondées sur l'ancienne *Loi* (aujourd'hui abrogée), la disposition sur la non-admissibilité pour raisons médicales est indiquée ci-dessous à titre comparatif :

19. (1) Les personnes suivantes appartiennent à une catégorie non admissible :
- a) celles qui souffrent d'une maladie ou d'une invalidité dont la nature, la gravité ou la durée probable sont telles qu'un médecin agréé, dont l'avis est confirmé par au moins un autre médecin agréé, conclut :

- (i) soit que ces personnes constituent ou constitueraient vraisemblablement un danger pour la santé ou la sécurité publiques,
- (ii) soit que leur admission entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé.

### **Définition d'« étranger »**

« étranger » Personne autre qu'un citoyen canadien ou un résident permanent; la présente définition vise également les apatrides<sup>1</sup>.

### **Définition de « fardeau excessif »**

« fardeau excessif » Se dit :

a) de toute charge pour les services sociaux ou les services de santé dont le coût prévisible dépasse la moyenne, par habitant au Canada, des dépenses pour les services de santé et pour les services sociaux sur une période de cinq années consécutives suivant la plus récente visite médicale exigée par le présent règlement ou, s'il y a lieu de croire que des dépenses importantes devront probablement être faites après cette période, sur une période d'au plus dix années consécutives;

b) de toute charge pour les services sociaux ou les services de santé qui viendrait allonger les listes d'attente actuelles et qui augmenterait le taux de mortalité et de morbidité au Canada vu l'impossibilité d'offrir en temps voulu ces services aux citoyens canadiens ou aux résidents permanents<sup>2</sup>.

### **Définition de « services de santé »**

« services de santé » Les services de santé dont la majeure partie sont financés par l'État, notamment les services des généralistes, des spécialistes, des infirmiers, des chiropraticiens et des physiothérapeutes, les services de laboratoire, la fourniture de médicaments et la prestation de soins hospitaliers<sup>3</sup>.

### **Définition de « services sociaux »**

« services sociaux » Les services sociaux — tels que les services à domicile, les services d'hébergement et services en résidence spécialisés, les services d'éducation spécialisés, les

---

<sup>1</sup> Paragraphe 2(1) de la LIPR, L.C. 2001, chap. 27.

<sup>2</sup> Paragraphe 1(1) du RIPR, DORS/2002-227.

<sup>3</sup> Paragraphe 1(1) du RIPR.

services de réadaptation sociale et professionnelle, les services de soutien personnel, ainsi que la fourniture des appareils liés à ces services :

a) qui, d'une part, sont destinés à aider la personne sur les plans physique, émotif, social, psychologique ou professionnel;

b) dont, d'autre part, la majeure partie sont financés par l'État directement ou par l'intermédiaire d'organismes qu'il finance, notamment au moyen d'un soutien financier direct ou indirect fourni aux particuliers<sup>4</sup>.

## LIPR – État de santé

Il convient de noter que la LIPR ne fait pas mention « d'une maladie ou d'une invalidité » comme l'ancienne *Loi*. Elle utilise plutôt l'expression « état de santé ».

## Moyen de preuve

L'ancien moyen de preuve était « telles qu'un médecin agréé, dont l'avis est confirmé par au moins un autre médecin agréé, conclut ». L'article 20 du RIPR précise désormais que l'agent désigné à cette fin doit faire l'évaluation :

20. L'agent chargé du contrôle conclut à l'interdiction de territoire de l'étranger pour motifs sanitaires si, à l'issue d'une évaluation, l'agent chargé de l'application des articles 29 à 34 a conclu que l'état de santé de l'étranger constitue vraisemblablement un danger pour la santé ou la sécurité publiques ou risque d'entraîner un fardeau excessif.

Il y a lieu de noter qu'aux termes de la LIPR, il y a encore deux décisions en matière d'interdiction de territoire pour motifs sanitaires qui interviennent dans les demandes de résidence permanente : l'avis du médecin et l'évaluation que fait l'agent des visas de cet avis.

## Facteurs à prendre en compte

Les expressions « fardeau excessif », « services de santé » et « services sociaux » sont utilisées aux articles 31, 33 et 34 du RIPR respectivement, qui disposent que : « Pour décider si l'état de santé de l'étranger a) constitue vraisemblablement un danger pour la santé publique, b) constitue vraisemblablement un danger pour la sécurité publique, c) risque d'entraîner un fardeau excessif, l'agent **tient compte** de ce qui suit :

a) tout rapport établi par un spécialiste de la santé ou par un laboratoire médical concernant l'étranger;

---

<sup>4</sup> Paragraphe 1(1) du RIPR.

- b) dans le cas du fardeau excessif, « toute maladie détectée lors de la visite médicale »;
- c) dans le cas de la santé publique, « la transmissibilité de la maladie dont l'étranger est atteint ou porteur »;
- d) dans le cas de la sécurité publique, « le risque qu'une invalidité soudaine ou que le comportement imprévisible ou violent de l'étranger crée un danger pour la santé et la sécurité des personnes vivant au Canada ».

## Visite médicale obligatoire pour tous les immigrants

Toute personne qui demande la résidence permanente (et les personnes à sa charge qui ne l'accompagnent pas) doit se soumettre à une visite médicale<sup>5</sup>. Le titulaire d'un visa de résident permanent qui cherche à entrer au Canada en qualité d'immigrant doit être titulaire d'un certificat médical attestant, sur le fondement d'une visite médicale passée au cours des douze mois qui précèdent, qu'il n'est pas interdit de territoire pour motifs sanitaires<sup>6</sup>. Il convient de noter que le défaut de se soumettre à une visite médicale peut constituer le fondement d'un refus fondé sur un autre motif d'interdiction de territoire, à savoir le manquement à la LIPR ou au RIPR, suivant l'article 41 de la LIPR. Même si son appel peut être accueilli pour surmonter ce motif, le demandeur doit quand même se soumettre à la visite médicale pour que le traitement de sa demande de visa se poursuive.

## Catégories de personnes visées par l'exception

Le paragraphe 38(2) de la LIPR dispose expressément que :

(2) (L'état de santé qui risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé) n'empêche toutefois pas l'interdiction de territoire pour l'étranger :

- a) dont il a été statué qu'il fait partie de la catégorie « regroupement familial » en tant qu'époux, conjoint de fait ou enfant d'un répondant dont il a été statué qu'il a la qualité réglementaire;
- b) qui a demandé un visa de résident permanent comme réfugié ou personne en situation semblable;
- c) qui est une personne protégée;
- d) qui est l'époux, le conjoint de fait, l'enfant ou un autre membre de la famille — visé par règlement — de l'étranger visé aux alinéas a) à c).

Il convient de noter que l'exception susmentionnée s'applique uniquement au motif du « fardeau excessif » et non au motif d'interdiction de territoire fondé sur « le danger pour la santé publique » ou le « danger pour la sécurité publique ». L'exception faite pour les membres de la

---

<sup>5</sup> Alinéa 30(1)a) du RIPR.

<sup>6</sup> Paragraphe 30(4) du RIPR.

catégorie du regroupement familial ne porte pas atteinte à l'objectif énoncé à l'alinéa 3(1)h) de la LIPR de protéger le public des maladies infectieuses.

Il y a aussi lieu de consulter l'article 24 du RIPR qui soustrait le « partenaire conjugal » et l'enfant à charge à l'application du motif du fardeau excessif.

Cette exception s'applique uniquement à la famille « nucléaire » et ne s'étend pas aux parents d'un répondant ou aux enfants à leur charge ni aux autres membres de la catégorie du regroupement familial admissibles au parrainage. Dans ces cas, la disposition relative à la prise d'une mesure discrétionnaire peut être invoquée. Voir la référence ci-dessous pour plus d'explications sur cette mesure spéciale.

## **B. APPLICATION DES DISPOSITIONS LORS DE L'AUDITION D'UN APPEL EN MATIÈRE DE PARRAINAGE**

La grande majorité des appels interjetés à la SAI relativement à une interdiction de territoire pour motifs sanitaires se limitent à une demande de mesure discrétionnaire. Si un commissaire de la SAI est appelé à décider si un étranger est interdit de territoire pour motifs sanitaires, c'est-à-dire si le refus est valide en droit, il devra toujours déterminer si l'agent a tiré la bonne conclusion.

### **Validité du refus en droit**

Par le passé, la SAI et la Cour fédérale ont assimilé bon nombre des contestations du refus de délivrer des visas de résident permanent à des demandeurs de la catégorie du regroupement familial à l'omission de suivre les formalités réglementaires ou d'utiliser le bon langage technique. Dans bien des cas, la décision est jugée déraisonnable en raison d'un manquement, sous-jacent mais inexprimé, à la justice naturelle. Dans bon nombre de ces cas antérieurs, il y avait eu violation de l'obligation d'agir équitablement ou de manière à ce que le demandeur ait la possibilité de connaître la preuve qu'il devait réfuter en appel. Enfin, il peut y avoir un chevauchement de questions liées à de purs « vices de forme » et à la justice naturelle.

### **Vices de forme**

Dans ses premières décisions, en particulier dans celles qui ont suivi la décision de la Cour fédérale dans l'arrêt *Hiramen*<sup>7</sup>, la SAI avait tendance à accueillir l'appel en droit en raison de lacunes dans la lettre de refus ou dans le formulaire Déclaration médicale. Toutefois, dans ses

---

<sup>7</sup> *Hiramen, Sandra Cecilia c. M.E.I.* (C.A.F., A-956-84), MacGuigan, Thurlow, Stone, 4 février 1986. Dans *Hiramen*, la Cour a statué que les inscriptions dans le formulaire Déclaration médicale étaient tellement contradictoires qu'elles en devenaient incohérentes. Pour obtenir plus de précisions, se reporter à la page 6, « Déclaration médicale ».

décisions ultérieures, la Cour a, en règle générale, adopté une interprétation moins formelle et davantage fondée sur l'objet, qui consistait à examiner la question de savoir si le répondant avait été informé de la preuve à établir et si un avis avait été donné comme l'exige l'ancienne *Loi*.

L'inconvénient pour le répondant, lorsqu'il a gain de cause en appel parce qu'il existe un vice de forme, c'est que l'agent des visas peut encore rejeter sa demande en invoquant des motifs sanitaires, car le motif de fond n'était pas l'élément sur lequel la SAI a fondé sa décision<sup>8</sup>. Par exemple, dans un cas où l'appel avait été accueilli parce que les rapports médicaux avaient cessé d'être valides avant que l'agent des visas ne rejette la demande, l'agent des visas a pu encore une fois prendre en compte l'état de santé, car la décision de la Commission n'était pas liée à l'état de santé<sup>9</sup>. De même, lorsque l'appel a été accueilli parce que les motifs du refus n'indiquaient pas adéquatement au répondant la preuve à établir, la demande a pu être encore une fois rejetée pour les mêmes motifs, mais, cette fois, les motifs du refus ont été formulés correctement<sup>10</sup>. L'effet du paragraphe 77(5) de l'ancienne *Loi* a été examiné par la Cour fédérale dans *King*<sup>11</sup>. La Cour a jugé que la demandeur devait encore établir son admissibilité sur le plan médical. La seule question qui était chose jugée était la question médicale considérée comme erronée par la SAI<sup>12</sup>.

## Lettre de refus incomplète

Suivant le paragraphe 77(1) de l'ancienne *Loi*, l'agent des visas devait informer le répondant des motifs de refus d'une demande parrainée de résidence permanente. Cette disposition visait à faire en sorte que le répondant soit au courant de ce qu'il aurait à prouver en appel.

Il a été statué que la nature de la maladie doit être indiquée lorsque le refus repose sur l'interdiction de territoire pour des motifs sanitaires<sup>13</sup>. Toutefois, il ne faut pas prendre en considération la lettre de refus sans examiner le dossier<sup>14</sup>. Il est possible de satisfaire aux

---

<sup>8</sup> Aux termes du paragraphe 77(5) de l'ancienne *Loi*, lorsque la SAI a fait droit à un appel, le traitement de la demande doit se poursuivre, et l'agent des visas doit l'approuver si les personnes « satisfont aux exigences de la [...] loi et de ses règlements, autres que celles sur lesquelles la section d'appel a rendu sa décision ».

<sup>9</sup> *Mangat, Parminder Singh c. M.E.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-153-85), Strayer, 25 février 1985. La Commission n'avait pas non plus pris « de décision voulant que l'on ne tienne pas compte du problème médical en question, pour des raisons humanitaires par exemple » (page 2).

<sup>10</sup> *Dhami, Gurnam Singh c. M.E.I.* (CAI 84-6036), Chambers, Tremblay, Howard, 8 janvier 1987.

<sup>11</sup> *King, Garvin c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2623-95), Dubé, 23 mai 1996.

<sup>12</sup> La SAI avait jugé déraisonnable le formulaire Déclaration médicale, car il n'était pas clair si la masse en question était dans le poumon ou dans le médiastin. Pour cette raison, l'appel a été accueilli en droit. L'appel fondé sur des motifs d'ordre humanitaire a été rejeté.

<sup>13</sup> *Shepherd, Tam Yue Philomena c. M.E.I.* (CAI 82-6093), Davey, Benedetti, Suppa, 18 novembre 1982.

<sup>14</sup> *M.E.I. c. Singh, Pal* (C.A.F., A-197-85), Lacombe, Urie, Stone, 4 février 1987. Publiée : *Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration) c. Singh* (1987), 35 D.L.R. (4th) 680 (C.A.F.).

exigences du paragraphe 77(1) de l'ancienne *Loi* en formulant des motifs intelligibles dans le dossier<sup>15</sup>.

## Déclaration médicale

Après avoir évalué l'état de santé d'un demandeur, les médecins agréés remplissent une Déclaration médicale dans laquelle ils font connaître à l'agent des visas leur diagnostic, leur avis et le profil médical du demandeur. L'agent des visas utilise ces renseignements pour déterminer l'admissibilité du demandeur. La Déclaration médicale doit exprimer l'avis requis par l'alinéa 19(1)a) de l'ancienne *Loi* pour qu'il soit possible de fonder un refus sur cet alinéa. Dès lors que l'avis médical requis par l'alinéa 19(1)a) a été exprimé clairement, il appartient au répondant de prouver que les médecins agréés n'ont pas pris en considération des facteurs pertinents, ou ont tenu compte de facteurs non pertinents, lorsqu'ils ont formé leur opinion<sup>16</sup>.

Lorsque les renseignements contenus dans la Déclaration médicale sont tellement contradictoires qu'ils en deviennent incohérents et qu'ils sont exprimés sous la forme d'une « possibilité » plutôt que d'une « probabilité » comme l'exige le sous-alinéa 19(1)a)(ii) de l'ancienne *Loi*, le refus fondé sur ce formulaire n'est pas valide<sup>17</sup>. Toutefois, dans son appréciation de la Déclaration médicale, la SAI devrait prendre en considération l'ensemble du formulaire pour déterminer s'il exprime clairement l'avis médical requis<sup>18</sup>. De plus, la SAI ne devrait pas conclure que le refus est invalide parce qu'on y a utilisé le mot « possibilité » plutôt que le mot « probabilité », sans tenir compte du reste du document<sup>19</sup>. Dans un cas où la probabilité d'un traitement a été déduite d'une simple possibilité qu'il y ait détérioration de l'état de santé, la Cour fédérale a néanmoins conclu que la Déclaration médicale était viciée<sup>20</sup>. En outre, la Cour fédérale a confirmé la décision de la Commission d'appel de l'immigration suivant laquelle la déclaration médicale exprimait uniquement la possibilité plutôt que la probabilité qu'il

---

<sup>15</sup> *Tung, Nirmal Singh c. M.E.I.* (CAI 86-6021), Mawani, Singh, Anderson (motifs dissidents), 30 juin 1987.

<sup>16</sup> *M.E.I. c. Chong Alvarez, Maria Del Refugio* (SAI V90-01411), Wlodyka, 10 avril 1991. Il s'agissait dans cette affaire d'un appel interjeté par le ministre, aux termes de l'article 71, contre la décision d'un arbitre de ne pas prendre une mesure de renvoi. Le fardeau de la preuve dans un appel interjeté au titre de l'article 71 et lors d'une enquête en vertu de l'article 27 de l'ancienne *Loi* incombe au ministre.

<sup>17</sup> *Hiramen, supra*, note 17.

<sup>18</sup> *Parmar, Jaipal Singh c. M.E.I.* (C.A.F., A-836-87), Heald, Urie, Stone, 16 mai 1988; *M.E.I. c. Pattar, Sita Kaur* (C.A.F., A-710-87), Marceau, Desjardins, Pratte (motifs dissidents), 28 octobre 1988. Publiée : *Pattar c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1988), 8 Imm. L.R. (2d) 79 (C.A.F.); *M.E.I. c. Sihota, Sukhminder Kaur* (C.A.F., A-76-87), Mahoney, Stone, MacGuigan, 25 janvier 1989; *Bola, Lakhvir Singh c. M.E.I.* (C.A.F., A-417-88), Marceau, Stone, Desjardins (motifs dissidents), 18 mai 1990. Publiée : *Bola c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1990), 11 Imm. L.R. (2d) 14 (C.A.F.).

<sup>19</sup> *Bola, ibid.*

<sup>20</sup> *Badwal, Tripta c. M.E.I.* (C.A.F., A-1193-88), MacGuigan, Urie, Mahoney, 14 novembre 1989. Publiée : *Badwal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1989), 9 Imm. L.R. (2d) 85; 64 D.L.R. (4th) 561 (C.A.F.).

y ait fardeau excessif lorsque les médecins agréés ont indiqué que l'évolution de la maladie et le pronostic étaient inconnus<sup>21</sup>.

Voici quelques exemples de cas où la Déclaration médicale a été jugée incomplète : déclarations qui n'ont pas été signées par le médecin confirmant l'avis du médecin agréé<sup>22</sup>; déclaration où la date et le nom des médecins agréés n'ont pas été inscrits et où aucune case n'a été cochée pour indiquer le sous-alinéa de l'alinéa 19(1)a qui est applicable<sup>23</sup>.

Un refus fondé sur une déclaration médicale expiré est invalide<sup>24</sup>, mais on a jugé qu'on ne pouvait pas contester les déclarations médicales dont la durée de validité n'était pas précisée (comme c'est habituellement le cas dans les appels interjetés devant la SAI)<sup>25</sup>.

Lorsque la Déclaration médicale indique qu'il s'agit d'une maladie inconnue, l'incapacité de déterminer la cause exacte des troubles ou de la maladie ne rend pas la Déclaration incomplète<sup>26</sup>.

Lorsque la Déclaration médicale indique que la personne souffre de diverses maladies mais qu'elle ne précise pas le profil médical qui s'applique à chacune de celles-ci, elle n'est pas incomplète si elle renferme assez de renseignements pour que le répondant connaisse la preuve qu'il doit établir<sup>27</sup>. De plus, comme les critères énoncés dans le *Guide de l'immigration* ne sont fournis qu'à titre indicatif, l'omission de s'y conformer n'est pas fatale lorsque d'autres éléments de preuve étaient l'avis<sup>28</sup>. De même, lorsque la Déclaration médicale signale de multiples maladies, il n'est pas toujours essentiel de préciser celles sur lesquelles repose l'avis médical<sup>29</sup>.

Dans un cas où l'évaluation médicale circonstanciée contenait un fait erroné et hautement probatoire et qu'il existait une possibilité raisonnable que les conclusions décrites dans l'évaluation circonstanciée étaient fondées sur ce fait, le refus a été jugé invalide pour cette raison<sup>30</sup>.

---

<sup>21</sup> *M.E.I. c. Sidhu, Satinder Singh* (C.A.F., A-1250-88), Desjardins, Heald, Mahoney, 12 janvier 1990.

<sup>22</sup> *Tang, Lai Keng c. M.E.I.* (CAI 79-6093), Campbell, Glogowski, Loiselle, 20 septembre 1979.

<sup>23</sup> *Khan, Mary Angela c. M.E.I.* (CAI 85-9043), Tisshaw, Blumer, Ahara, 6 octobre 1986. Voir également *Mohamed, Liaquat Ali c. M.E.I.* (CAI 85-9648), Sherman, Chu, Eglington (motifs dissidents), 27 juillet 1987, où le tribunal est arrivé à une conclusion contraire en s'appuyant sur l'exposé circonstancié du formulaire.

<sup>24</sup> *Jean Jacques, Soutien c. M.E.I.* (CAI 80-1187), Scott, Houle, Tremblay, 20 mai 1981.

<sup>25</sup> *Fung, Alfred Wai To c. M.E.I.* (CAI 83-6205), Hlady, Glogowski, Petryshyn, 14 décembre 1984; *Shanker, Gurdev Singh c. M.E.I.* (C.A.F., A-535-86), Mahoney, Pratte, Heald, 25 juin 1987.

<sup>26</sup> *Pattar, supra*, note 18.

<sup>27</sup> *Parmar, supra*, note 18.

<sup>28</sup> *Ibid.*

<sup>29</sup> *Sihota, supra*, note 18.

<sup>30</sup> *Mahey, Gulshan c. M.C.I.* (SAI V96-02119), Clark, 20 juillet 1998; confirmé par *M.C.I. c. Mahey, Gulshan* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3989-98), Campbell, 11 mai 1999. L'exposé circonstancié en cause indiquait que le demandeur, qui souffrait d'insuffisance coronarienne, avait 42 ans alors qu'en fait il en avait 52.



## Devoir des agents des visas et des médecins agréés d'agir équitablement

Les agents d'immigration ont l'obligation d'agir équitablement et de s'assurer que l'avis des médecins agréés est raisonnable<sup>31</sup>. Les mesures à prendre pour respecter cette obligation d'agir équitablement dépendront des circonstances de chaque cas.

La Cour fédérale a reconnu l'obligation de l'agent d'immigration d'agir équitablement. Il y a eu violation de cette obligation dans un cas où le demandeur n'a pas eu la possibilité de présenter des observations avant que l'agent ne décide de rejeter la demande de son fils pour des raisons médicales<sup>32</sup>. L'agent d'immigration peut aussi être tenu de poursuivre l'enquête ou de demander un nouvel avis médical<sup>33</sup>.

Les agents des visas envoient systématiquement une « lettre d'équité » dans laquelle ils sollicitent d'autres preuves médicales avant de prendre une décision finale au sujet de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires<sup>34</sup>. La Cour fédérale a critiqué le libellé de certaines des lettres<sup>35</sup>, et elle a conclu que leur utilisation constituait une violation de l'équité procédurale. Par exemple, dans un cas, la lettre n'indiquait pas les critères utilisés par les médecins agréés pour former leur opinion dans la déclaration médicale, ni la nature du fardeau excessif<sup>36</sup>. Dans une affaire où la lettre a été envoyée par erreur à son mari aux Philippines, la

---

<sup>31</sup> *Gingiovenanu, Marcel c. M.E.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3875-93), Simpson, 30 octobre 1995. Publiée : *Gingiovenanu c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1995), 31 Imm. L.R. (2d) 55 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.); *Ismaili, Zafar Iqbal c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3430-94), Cullen, 17 août 1995. Publiée : *Ismaili c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1995), 29 Imm. L.R. (2d) 1 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.); *Jaferi, Ali c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4039-93), Simpson, 24 octobre 1995. Publiée : *Jaferi c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1995), 35 Imm. L.R. (2d) 140 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>32</sup> *Gao, Yude c. M.E.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-980-92), Dubé, 8 février 1993. Publiée : *Gao c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1993), 18 Imm. L.R. (2d) 306 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Citoyenneté et Immigration Canada, Guide OP 15 – Procédures médicales, en date du 23 avril 2007, exige des agents des visas qu'ils avisent les requérants de l'avis des médecins agréés et qu'ils leur donnent l'occasion de présenter d'autres preuves médicales avant de refuser la demande. Lorsque ces preuves sont présentées, les médecins agréés ont pour instruction d'indiquer clairement, dans leurs déclarations statutaires, qu'ils ont tenu compte de ces preuves.

<sup>33</sup> *Ibid.* Voir aussi, à cet égard, *Boateng, Dora Amoah c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2700-97), Lutfy, 28 septembre 1998.

<sup>34</sup> Voir la section « Être informé de la preuve à réfuter et avoir l'occasion d'y répondre » au chapitre 11, « Équité et justice naturelle sous le régime de la LIPR ». Selon la jurisprudence antérieure, l'obligation d'agir équitablement n'exigeait pas de l'agent d'immigration qu'il communique les renseignements médicaux pertinents au demandeur avant de rendre sa décision : *Stefanska, Alicja Tunikowska c. M.E.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-1738-87), Pinard, 17 février 1988. Publiée : *Stefanska c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1988), 6 Imm. L.R. (2d) 66 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Toutefois, la valeur jurisprudentielle de cette affaire pourrait être remise en question à la lumière des pratiques actuelles des agents d'immigration et des médecins agréés.

<sup>35</sup> *Fei, Wan Chen c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-741-96), Heald, 30 juin 1997. Voir aussi, toutefois, *Ma, Chiu Ming c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-812-97), Wetston, 15 janvier 1998.

<sup>36</sup> *Li, Leung Lun c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-466-96), Tremblay-Lamer, 30 septembre 1998.

demandeur au Canada n'a pas eu la possibilité de réfuter la conclusion de non-admissibilité pour des raisons médicales de son fils<sup>37</sup>.

Il y a violation de l'équité si le conseil du demandeur demande des renseignements sur le fondement de l'avis médical donné et que ceux-ci ne lui sont pas communiqués<sup>38</sup>.

Dans les cas où les médecins agréés demandent un rapport médical et reçoivent celui-ci dans un délai de deux semaines, la Cour fédérale a jugé qu'ils ont l'obligation d'examiner ce rapport pour se former une opinion<sup>39</sup>. L'obligation de tenir compte de la nouvelle preuve médicale a été caractérisée par la SAI comme une attente légitime de la part du répondant<sup>40</sup>.

Le défaut de se prévaloir de l'occasion de présenter des observations (lorsqu'on dispose de deux mois pour le faire) ne constitue pas une violation de l'équité procédurale<sup>41</sup>.

Dans l'affaire *Parmar*<sup>42</sup>, la Cour fédérale a statué que son intervention n'était pas justifiée lorsque les médecins agréés n'avaient pas observé strictement toutes les directives énoncées dans le *Guide de l'immigration*, et que cette inobservation était minime et n'avait pas causé de préjudice. Elle a en outre statué qu'« il est essentiel tant pour les fonctionnaires qui travaillent au Canada que pour ceux qui se trouvent à l'étranger d'être méticuleux lorsqu'ils font en sorte que les personnes qui sollicitent l'admission au Canada connaissent les motifs du refus opposé à leur demande d'admission au Canada ».

## Utilisation des rapports de médecins experts par la SAI

Il arrive que les commissaires reçoivent des rapports de médecins experts sur l'état de santé d'un étranger, mais ces rapports doivent être évalués en conformité avec les lignes directrices présentées ci-après et **ne peuvent servir à réfuter le diagnostic de l'agent**. Ils peuvent toutefois être utiles pour évaluer l'état de santé actuel en rapport avec la prise de mesures discrétionnaires.

Ce qui suit est un résumé de la jurisprudence établie sous le régime de l'ancienne *Loi* concernant la décision du médecin agréé (déclaration médicale), ainsi que la prise en considération de cette décision par l'agent des visas et le processus qui la sous-tend.

---

<sup>37</sup> *Acosta, Mercedes c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4790-97), Reed, 7 janvier 1999.

<sup>38</sup> *Wong, Ching Shin Henry c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3366-96), Reed, 14 janvier 1998. La Cour a alors donné aux médecins agréés la directive de répondre aux questions du conseil avant une date précise : *Wong, Ching Shin Henry c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3366-96), Reed, 27 novembre 1998.

<sup>39</sup> *Lee, Sing c. M.E.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-2459-85), Martin, 1<sup>er</sup> mai 1986.

<sup>40</sup> *Shah, Nikita c. M.C.I.* (SAI T96-02633), D'Ignazio, 23 juin 1998, suivi dans *Singh, Narinder Pal c. M.C.I.* (SAI T97-04679), D'Ignazio, 27 septembre 1999.

<sup>41</sup> *Hussain, Amin c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3419-95), Noël, 26 septembre 1996. Publiée : *Hussain c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 35 Imm. L.R. (2d) 86 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>42</sup> *Parmar, supra*, note 18, page 7.

## Diagnostic et pronostic

La Cour fédérale a pu sembler indiquer, lorsqu'elle a déclaré dans *Mohamed*<sup>43</sup> que la demandeur doit avoir souffert du problème médical diagnostiqué par les médecins agréés, que la SAI doit examiner la question de savoir si le diagnostic des médecins est exact. La même déduction a pu être tirée de la déclaration de la Cour fédérale, dans *Uppal*<sup>44</sup>, selon laquelle la question de savoir si un diagnostic est exact est une question de fait dont les parties peuvent faire la preuve. Mais cette question n'a été soumise directement à la Cour dans aucun de ces deux cas. Dans *Mohamed*, c'était le caractère raisonnable des avis des médecins agréés qui était en cause et, dans *Uppal*, il s'agissait de déterminer si le diagnostic était vague. La Cour fédérale a toutefois été directement appelée à se prononcer sur cette question dans l'affaire *Jiwanpuri*<sup>45</sup>. La SAI avait conclu, en se fondant sur la preuve portée à sa connaissance, que le diagnostic était erroné. La Cour fédérale a statué que la SAI ne peut pas mettre en doute l'**exactitude** d'un diagnostic médical, car elle ne possède pas les compétences nécessaires pour le faire, et qu'elle ne devrait pas le faire même avec l'aide de témoignages de médecins experts.

La SAI a considéré que les décisions de la Cour fédérale lui permettaient encore de déterminer si un diagnostic est vague, ambigu, incertain ou insuffisant. Si le diagnostic n'est pas sûr, il ne peut servir de fondement à l'avis des médecins agréés<sup>46</sup>; si le diagnostic est sûr, son exactitude ne peut pas être contestée.

L'imprécision, l'insuffisance, l'incertitude ou l'ambiguïté d'un diagnostic constituent une question de fait plutôt que de droit qui doit être tranchée après un examen de la preuve présentée<sup>47</sup>.

Il n'est pas nécessaire que le pronostic soit certain. Les expressions « à long terme » et « à court terme » dans le pronostic ne sont pas vagues<sup>48</sup>.

---

<sup>43</sup> *Mohamed*, *infra*, note 51.

<sup>44</sup> *Uppal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1987] 3 C.F. 565.

<sup>45</sup> *Jiwanpuri*, *infra*, note 73.

<sup>46</sup> *Nijjar, Ranjit Singh c. M.E.I.* (SAI V89-00964), Wlodyka, Chambers, Verma, 9 janvier 1991.

<sup>47</sup> *Uppal.*, *supra*, note 44; *Shanker*, *supra*, note 25.

<sup>48</sup> *M.C.I. c. Ram, Venkat* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3381-95), McKeown, 31 mai 1996. Voir aussi *Pattar*, *supra*, note 18, où une maladie de pathologie inconnue n'a pas fait en sorte que la Déclaration médicale était incomplète. Dans *Litt, Mohinder Kaur c. M.C.I.* (SAI V95-01928), Jackson, 11 juin 1998, le médecin agréé a utilisé de façon interchangeable une légère insuffisance rénale chronique et une insuffisance rénale chronique, et le rapport médical n'a pas été jugé contradictoire ou vague. Toutefois, dans *Phan, Hat c. M.C.I.* (SAI W93-00090), Wiebe, 4 septembre 1996, la SAI a jugé qu'un diagnostic d'insuffisance respiratoire était vague au point de n'avoir aucun sens, car le rapport ne fournissait aucun renseignement sur la progression de la maladie, et aucune mention n'était faite des déficiences fonctionnelles dont pourrait souffrir la demandeur. Dans *Singh, Balbir Kaur c. M.C.I.* (SAI V97-01550), Carver, 8 mai 1998, le pronostic de détérioration a été jugé non hypothétique, tout simplement parce que la coronarographie n'était pas disponible (aux Fidji) ni utilisée pour former le diagnostic de maladie des artères coronariennes.

Les médecins agréés doivent fonder leur diagnostic et leur avis sur la preuve médicale. Le diagnostic ne peut pas reposer uniquement sur l'aveu, de la part du demandeur, qu'il a fait l'objet d'une accusation de complot en vue de fournir des drogues contrôlées et qu'il a déjà souffert d'une toxicomanie<sup>49</sup>.

## Caractère raisonnable de l'avis du médecin agréé

La SAI doit déterminer, en se fondant sur les circonstances de l'espèce, si l'avis exprimé par le médecin agréé, conformément à l'alinéa 19(1)a) de l'ancienne *Loi*, relativement au danger pour la santé ou la sécurité publiques ou au fardeau excessif est raisonnable<sup>50</sup>.

Dans l'arrêt *Mohamed*<sup>51</sup>, la Cour fédérale a énoncé la règle générale suivante :

Il est donc loisible à la personne qui interjette appel d'établir que l'opinion des médecins est déraisonnable, ce qui peut se faire en présentant des éléments de preuve de témoins experts dans le domaine médical autres que des « médecins ». Cependant, des éléments de preuve tendant simplement à établir que la personne visée ne souffre plus du problème médical sur lequel reposait l'opinion des médecins sont, de toute évidence, insuffisants; il est possible que les médecins aient eu tort dans leur pronostic, mais dans la mesure où la personne visée souffrait du problème médical en question et où leur opinion quant à ses conséquences était raisonnable au moment où elle a été formulée et où l'agent des visas y a fait appel pour justifier sa décision, le refus par ce dernier d'autoriser la demande parrainée était bien fondé<sup>52</sup>.

Le caractère raisonnable est une question de fait; il incombe donc au répondant de fournir la preuve nécessaire pour une telle contestation<sup>53</sup>.

La SAI ne devrait pas présumer que l'avis du médecin agréé est raisonnable en se fondant uniquement sur le fait que l'on a reconnu l'existence d'un problème médical<sup>54</sup>.

---

<sup>49</sup> *M.E.I. c. Burgon, David Ross* (C.A.F., A-17-90), MacGuigan, Linden, Mahoney (souscrivant à la décision), 22 février 1991. Publiée : *Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration) c. Burgon* (1991), 13 Imm. L.R. (2d) 102 (C.A.F.). Voir également *D'Costa Correia, Savio John c. M.C.I.* (SAI T96-03318), Maziarz, 27 février 1998, où la SAI a jugé que l'aveu du requérant, qu'il a par la suite nié, selon lequel il buvait une demi-bouteille d'alcool par jour ne constituait pas un fondement approprié pour un diagnostic d'alcoolisme chronique, car la Déclaration médicale ne mentionnait pas le type d'alcool consommé ni les conséquences médicales, le cas échéant, d'une telle consommation.

<sup>50</sup> *Ahir c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1984] 1 C.F. 1098 (C.A.).

<sup>51</sup> *Mohamed c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1986] 3 C.F. 90 (C.A.).

<sup>52</sup> *Ibid.*, page 98.

<sup>53</sup> *Takhar, Manjit Singh c. M.E.I.* (SAI V90-00588), Wlodyka, Chambers, Verma, 4 mars 1991.

<sup>54</sup> *Deol, Daljeet Singh c. M.E.I.* (C.A.F., A-280-90), MacGuigan, Linden, Robertson, 27 novembre 1992. Publiée : *Deol c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1992), 18 Imm. L.R. (2d) 1 (C.A.F.).

Pour déterminer le caractère raisonnable, la SAI devrait examiner si les médecins agréés ont appliqué les critères appropriés dans leur évaluation de la demandeur<sup>55</sup>. Les médecins agréés peuvent s'appuyer sur les lignes directrices du Guide du médecin agréé pour effectuer leur évaluation, mais ils doivent faire preuve de souplesse et tenir compte de la situation personnelle du demandeur. Les lignes directrices sont fondées sur des expériences médicales généralement reconnues<sup>56</sup>. Il faut accorder au Guide beaucoup de poids, car il est assimilable aux revues et aux manuels de médecine. La question est de savoir si les médecins agréés ont limité l'exercice de leur pouvoir discrétionnaire<sup>57</sup>.

« Les critères d'admissibilité doivent être appropriés au but et à la durée de l'admission »<sup>58</sup>. Il est déraisonnable pour les médecins agréés d'utiliser, pour évaluer un visiteur, les mêmes critères qu'ils appliquent pour évaluer un immigrant<sup>59</sup>. De même, un demandeur qui est inclus, en qualité de personne à charge, dans la demande du demandeur principal ne devrait pas être évalué comme un demandeur indépendant et tenu d'établir son autonomie<sup>60</sup>. La SAI a appliqué ce raisonnement dans un certain nombre d'affaires<sup>61</sup>. Dans l'arrêt *Wong*<sup>62</sup>, la Cour fédérale a clarifié les facteurs dont il faut tenir compte dans le cas d'un demandeur qui est une personne à charge :

Dans l'évaluation de ce fardeau, il faudra analyser la question de savoir si, selon la prépondérance des probabilités touchant l'ensemble de sa situation, notamment, la gravité de son état, le degré et l'efficacité du soutien promis par sa famille, et ses possibilités d'indépendance physique, personnelle et économique, les soins que requiert Hilda pourront, aujourd'hui et dans l'avenir, lui être donnés dans son foyer<sup>63</sup>.

---

<sup>55</sup> *Ibid.*.

<sup>56</sup> *Ajane, Gulbanoo Sadruddin c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-1750-92), MacKay, 29 mars 1996. Publiée : *Ajane c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 33 Imm. L.R. (2d) 165 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>57</sup> *Ludwig, James Bruce c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-1135-95), Nadon, 9 avril 1996. Publiée : *Ludwig c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996) 33 Imm. L.R. (2d) 213 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>58</sup> Opinion de l'arbitre Leckie qui a été citée avec approbation par la Cour fédérale dans l'arrêt *Ahir, supra*, note 501, page 1101. Voir aussi : *Deol, supra*, note 54; *Ng, Kam Fai Andrew c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2903-94), Jerome, 16 janvier 1996; *Chu, Raymond Tak Wah c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-272-94), Jerome, 16 janvier 1996.

<sup>59</sup> *Ahir, ibid.*

<sup>60</sup> *Ng, supra*, note 58; *Chu, supra*, note 58. Voir aussi *Deol, supra*, note 54, où la SAI a omis de tenir compte du fait que les médecins agréés semblaient avoir évalué la demandeur en tant que « travailleuse nouvellement embauchée » plutôt qu'à titre de personne à charge parrainée. Voir également *Chun, Lam c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-5208-97), Teitelbaum, 29 octobre 1998, où l'évaluation des médecins agréés n'aurait pas dû uniquement porter sur les facteurs économiques, étant donné que la fille du demandeur était une personne à charge qui ne deviendrait vraisemblablement pas autonome dans un avenir rapproché.

<sup>61</sup> *Tejobunarto, Lianggono c. M.C.I.* (SAI T97-00565), Boire, 28 juillet 1998; *Grewal, Parminder Singh c. M.C.I.* (SAI V95-01266), Boscariol, 21 novembre 1997; *Kaila, Harmandeep Kaur c. M.C.I.* (SAI V95-02830), McIsaac, 2 octobre 1997; *Nagra, Ajaib Singh c. M.C.I.* (SAI V94-00245), Bartley, 14 juillet 1997.

<sup>62</sup> *Wong, Chan Shuk King c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2359-95), Simpson, 24 mai 1996. Publiée : *Wong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 34 Imm. L.R. (2d) 18 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>63</sup> *Ibid.*, pages 2-3.

Les motifs pour lesquels une décision peut être jugée déraisonnable comprennent l'incohérence ou les contradictions, l'absence de preuve à l'appui de la décision, le défaut d'avoir tenu compte d'une preuve convaincante<sup>64</sup>, ou le défaut d'avoir tenu compte de facteurs énoncés à l'article 22 du *Règlement sur l'immigration* (l'ancien *Règlement*)<sup>65</sup>. À noter, toutefois, que le défaut de tenir compte de facteurs énoncés à l'article 22 s'applique uniquement au sous-alinéa 19(1)a(i) de l'ancienne *Loi*, non au sous-alinéa 19(1)a(ii)<sup>66</sup>.

Il devient nécessaire d'examiner le caractère raisonnable de l'avis lorsque celui-ci est manifestement erroné, c'est-à-dire lorsqu'il porte sur une autre partie ou maladie, ou si les rapports médicaux pertinents n'ont pas tous été pris en compte<sup>67</sup>. L'agent des visas n'a pas le pouvoir de revoir le diagnostic posé par les médecins agréés. Lorsque la question du caractère raisonnable se pose à la lumière de la preuve présentée à l'agent des visas, ce dernier peut choisir de demander d'autres preuves d'ordre médical. Si aucune question de la sorte ne se pose, l'agent des visas doit se fier à l'avis. L'agent doit refuser la demande si l'avis indique que la personne est interdite de territoire<sup>68</sup>.

La SAI a statué que, s'il y a au dossier deux avis médicaux différents et contradictoires portant sur un demandeur, l'agent des visas doit les acheminer au médecin agréé pour réexamen. Une telle situation devrait soulever un doute dans l'esprit de l'agent des visas quant au caractère raisonnable de l'avis médical<sup>69</sup>.

Dans une affaire récente tranchée en vertu de la LIPR, *Kim*, un rapport de psychologue avait été déposé, indiquant en détail l'étendue de l'invalidité du fils du demandeur et examinant certains aspects du pronostic et des soins à long terme. L'intimé a admis que l'agent qui s'est penchée sur l'affaire ne l'avait jamais examiné. Le rapport a été transmis aux Services médicaux à Ottawa, qui a envoyé un rapport, et ce rapport figurait au dossier. Le juge Phelan conclut qu'il n'est pas suffisant pour l'agent d'ignorer le rapport au motif que quelqu'un d'autre (c.-à-d. les Services médicaux) s'en occuperait ou s'en était occupé<sup>70</sup>.

L'avis du médecin agréé selon lequel le demandeur ne réagirait probablement pas aux traitements n'était pas déraisonnable à la lumière des rapports médicaux, dont l'un indiquait que

---

<sup>64</sup> *Ismaili, supra*, note 31.

<sup>65</sup> *Gao, supra*, note 32.

<sup>66</sup> Voir l'analyse de l'affaire *Ismaili, supra*, note 31.

<sup>67</sup> *Hussain, Amin c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3419-95), Noël, 26 septembre 1996. Publiée : *Hussain c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 35 Imm. L.R. (2d) 86 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

<sup>68</sup> *Ajane, Gulbanoo Sadruddin c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-1750-92), MacKay, 29 mars 1996. Publiée : *Ajane c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 33 Imm. L.R. (2d) 165 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Voir aussi *Ludwig, James Bruce c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-1135-95), Nadon, 9 avril 1996. Publiée : *Ludwig c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1996), 33 Imm. L.R. (2d) 213 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Voir également *Tong, Kwan Wah c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2565-96), Heald, 31 octobre 1997.

<sup>69</sup> *Syal-Bharadwa, Bela c. M.C.I.* (SAI V97-02011), Borst, 30 novembre 1999.

<sup>70</sup> *Kim, Shin Ki c. M.C.I.* (C.F., IMM-345-07), Phelan, 29 janvier 2008; 2008 CF 116.

l'état du demandeur était susceptible de s'améliorer, et deux indiquaient une possibilité d'amélioration<sup>71</sup>.

Est déraisonnable l'avis de médecins agréés qui ne tient pas compte d'un rapport qui fait état d'améliorations importantes des capacités des enfants de la demandeur principale au cours d'une année et d'un simple besoin d'encadrement pédagogique<sup>72</sup>.

Compte tenu de décisions comme celle qui a été rendue dans l'affaire *Jiwanpuri*<sup>73</sup>, il semble que la SAI puisse tenir compte d'autres éléments de preuve que la preuve strictement médicale pour contester le caractère raisonnable d'un avis médical.

## Fardeau excessif

La notion de « fardeau excessif » est maintenant définie à l'article 1 du RIPR.

Lorsque les médecins agréés n'ont pas en leur possession de preuve sur la possibilité qu'un demandeur *particulier* ait recours aux services sociaux, les services sociaux particuliers susceptibles d'être requis, le cas échéant, les dépenses liées à ces services (compte tenu de certaines compensations) et la qualité du soutien familial disponible, ils ne disposent pas de preuves suffisantes pour conclure à l'existence d'un fardeau excessif. Les médecins agréés sont tenus d'évaluer la situation de chaque personne qui se présente devant eux en fonction de son caractère unique<sup>74</sup>. Cette instruction a été donnée dans le contexte d'un cas de déficience mentale, mais elle peut s'appliquer à d'autres domaines visés par une interdiction de territoire pour motifs sanitaires. D'ailleurs, il a été déterminé récemment qu'elle s'appliquait à des cas de déficience physique<sup>75</sup>.

Dans l'affaire *Jim*<sup>76</sup>, « fardeau excessif » a été défini comme ce qui est « en sus de ce qui est normal ou nécessaire ». La Cour fédérale a reconnu que « fardeau excessif » signifie

---

<sup>71</sup> *Hussain, supra*, note 67.

<sup>72</sup> *Ten, Luisa c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-1606-97), Tremblay-Lamer, 26 juin 1998.

<sup>73</sup> *Jiwanpuri, Jasvir Kaur c. M.E.I.* (C.A.F., A-333-89), Marceau, Stone, MacGuigan, 17 mai 1990. Publiée : *Jiwanpuri c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1990), 10 Imm. L.R. (2d) 241 (C.A.F.).

<sup>74</sup> *Poste, John Russell c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4601-96), Cullen, 22 décembre 1997, appliqué dans *Ho, Nam Van c. M.C.I.* (SAI C97-00009), Wiebe, 13 janvier 2000.

<sup>75</sup> *Cabaldon Jr., Antonio Quindipan c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3675-96), Wetston, 15 janvier 1998.

<sup>76</sup> *Jim, Yun Jing c. S.G.C.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., T-1977-92), Gibson, 25 octobre 1993. Publiée : *Jim c. Canada (Solliciteur général)* (1993), 22 Imm. L.R. (2d) 261 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Décision citée et approuvée dans *Choi, Hon Man c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4399-94), Teitelbaum, 18 juillet 1995. Publiée : *Choi c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1995), 29 Imm. L.R. (2d) 85 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.).

« déraisonnable » ou « qui dépasse ce que le système fournit normalement à tout un chacun »<sup>77</sup>. La Cour fédérale a appliqué cette définition dans l'arrêt *Ludwig*<sup>78</sup>, en soutenant que :

[...] l'obligation de surveiller l'état de santé du requérant pendant une période de cinq ans, la probabilité que le requérant soit victime d'une récurrence et la diminution des chances de rémission du requérant, entraîneraient ou risqueraient d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé au Canada qui serait en sus de ce qui est « normal ou nécessaire »<sup>79</sup>.

Il faut que la preuve permette de conclure que l'admission d'un demandeur entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif<sup>80</sup>. Le fait qu'un demandeur ait été jugé inapte, pour cause d'aliénation mentale, à subir un procès pour meurtre et qu'il ait été détenu depuis, pendant toute la période pertinente, en vertu d'un mandat du lieutenant-gouverneur n'étayait pas automatiquement la conclusion que l'admission du demandeur risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé<sup>81</sup>. Une toxicomanie antérieure ne fait pas tomber automatiquement une personne sous le coup du sous-alinéa 19(1)a)(ii) de l'ancienne *Loi*<sup>82</sup>.

La SAI a traité du handicap physique d'un demandeur et de son effet sur la validité d'un refus. Dans *Rai*<sup>83</sup>, la demandeuse était atteinte de paraparésie post-poliomyélite dans ses membres inférieurs. La demandeuse a produit des preuves médicales qu'elle s'était

---

<sup>77</sup> *Jim, ibid.* Dans *Gill, Gurpal Kaur c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3082-98), Evans, 16 juillet 1999, la Cour fait observer, dans une remarque incidente, que le fait que beaucoup de Canadiens de l'âge du demandeur nécessitent une opération particulière (le remplacement d'un genou) ne peut justifier en droit la décision que l'admission d'une personne qui a besoin de cette opération entraînera un fardeau excessif pour les services de santé. En l'espèce, tout « fardeau excessif » est le résultat d'une inadéquate distribution des ressources pour satisfaire les besoins de la population, et non celui de l'admission d'une personne par ailleurs admissible à l'obtention d'un visa. La SAI, lors de la reprise de l'audition de cet appel, a refusé de se ranger à cette remarque incidente : *Gill, Gurpal Kaur c. M.C.I.* (SAI T97-02345), Whist, 21 janvier 2000.

<sup>78</sup> *Ludwig, supra*, note 57, page 14.

<sup>79</sup> Voir aussi *Ajaneé, supra*, note 68, où la conclusion de fardeau excessif a également été confirmée. Il y avait des preuves que la demandeuse avait subi une mastectomie, il n'y avait aucune preuve de la récurrence du cancer après deux ans, et son médecin avait indiqué que le pronostic était excellent. Toutefois, après avoir consulté les lignes directrices médicales, les médecins agréés étaient d'avis que l'admission de la demandeuse pourrait entraîner un fardeau excessif, car une période de cinq ans ne s'était pas encore écoulée, il était probable qu'elle souffrirait d'une récurrence sérieuse, et il n'y avait que 70 % de chances de survie sur une période de cinq ans.

<sup>80</sup> Dans OP 96-10, IP 96-13 et EC 96-02, datés du 9 mai 1996, CIC donne aux médecins agréés instruction de préparer automatiquement des déclarations statutaires pour appuyer leurs opinions concernant l'existence d'un fardeau excessif. Les déclarations doivent faire mention de toutes les preuves médicales examinées, des experts consultés et de leurs titres et qualités, des raisons qui justifient leur opinion, et du coût des services sociaux ou de santé requis. Il convient de noter que la SAI a rarement eu à se pencher sur de telles déclarations statutaires en appel. À noter également que OP 15 2007 ne comporte aucun renvoi à ces déclarations statutaires. Voir aussi *Kumar, Varinder c. M.C.I.* (SAI V97-03366), Boscariol, 30 décembre 1998, où le tribunal s'est prononcé sur le caractère suffisant de la preuve de l'intimé.

<sup>81</sup> *Seyoum, Zerom c. M.E.I.* (C.A.F., A-412-90), Mahoney, Stone, Décary, 15 novembre 1990.

<sup>82</sup> *Burgon, supra*, note 49; *D'Costa Correia, supra*, note 49.

<sup>83</sup> *Rai, Paramninder Singh c. M.C.I.* (SAI V97-00279), Carver, 20 avril 1998.



remarquablement bien adaptée à son infirmité et qu'elle avait l'intention de renoncer aux traitements médicaux qu'on lui recommandait pour empêcher une détérioration de son état. Le tribunal a jugé que la volonté de la demandeur de renoncer au traitement médical recommandé ne permettait pas d'établir le caractère déraisonnable de l'opinion concernant le fardeau excessif. Il a également conclu que l'admissibilité des personnes handicapées aux programmes provinciaux d'aide au revenu ne constituait pas un fardeau excessif. Dans *Wahid*<sup>84</sup>, le demandeur, qui était quadraplégique, avait droit aux services d'un préposé aux soins, mais il n'y avait jamais eu recours, car il préférait être indépendant. Pour conclure que le refus n'était pas valide en droit, la SAI a tenu compte de la preuve que le répondant avait aménagé sa maison pour qu'elle soit physiquement accessible et que le demandeur avait la volonté et les ressources nécessaires pour garantir qu'il n'imposerait pas un fardeau excessif pour les services.

Une décision de la Cour fédérale traite indirectement des notions de rareté des services et de coûts. Dans *Rabang*<sup>85</sup>, qui concernait un demandeur atteint d'infirmité motrice cérébrale accompagnée d'un retard de développement, la Cour a conclu qu'il lui était impossible de se prononcer sur le caractère raisonnable de l'avis des médecins agréés au sujet du fardeau excessif, en l'absence de preuve indiquant que les services en question sont financés à même les deniers publics et de preuves sur la disponibilité, la rareté ou les coûts de ces services. La Cour n'était pas prête à accepter que ces aspects relevaient des connaissances spécialisées ou de l'expertise du médecin agréé ni que l'exigence de tels éléments de preuve imposerait aux médecins agréés un fardeau administratif inacceptable. Les services requis en l'occurrence comprenaient un enseignement spécial, de la physiothérapie, de l'ergothérapie, de l'orthophonie ainsi que des soins spécialisés continus. La Cour a refusé d'admettre qu'il incombait à l'appelant de convaincre le médecin agréé que le fardeau que le demandeur entraînerait sur les services sociaux et de santé financés à même les deniers publics ne serait pas excessif. La Cour a déclaré que cet argument ne traitait pas du problème fondamental que soulevait l'affaire de l'espèce, le problème étant que le dossier ne contenait aucun élément de preuve sur la question cruciale du fardeau.

## **Droit après la décision *Hilewitz***

Depuis le prononcé de la décision *Hilewitz*<sup>86</sup> par la Cour suprême du Canada, le paysage juridique s'est considérablement remodelé à l'égard du refus de visas pour non-admissibilité pour des raisons médicales fondées sur le fardeau excessif. Il importe donc d'examiner ce qui a changé et l'incidence que peuvent avoir ces changements sur les appels à la SAI.

*Hilewitz* et *De Jong* ont présenté séparément une demande de résidence permanente, respectivement dans la catégorie des « investisseurs » et dans celle des « travailleurs autonomes ». Les agents des visas avaient rejeté les demandes, en dépit des ressources financières considérables des demandeurs, au motif que leurs enfants souffraient d'une déficience intellectuelle et qu'ils n'étaient pas admissibles pour des raisons médicales aux termes du sous-

---

<sup>84</sup> *Wahid, Gurbax Singh c. M.C.I.* (SAI T96-04717), Kitchener, 21 janvier 1998.

<sup>85</sup> *Rabang, Ricardo Pablo c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4576-98), Sharlow, 29 novembre 1999.

<sup>86</sup> *Hilewitz c. Canada (M.C.I.)* et *De Jong c. Canada (M.C.I.)* ont été réunies dans *Hilewitz [et] De Jong c. Canada* [2005] C.S.C. 57, [2005] 2 R.C.S. 706, et tranchées le 21 octobre 2005.

alinéa 19(1)a(ii) de l'ancienne *Loi*. Les agents avaient conclu que ces enfants devraient bénéficier d'un éventail de services sociaux, tels qu'une éducation spécialisées, une formation professionnelle, etc. dont le coût dépasserait largement celui des services sociaux normalement requis par un résident canadien moyen du même âge. Leur admission aurait entraîné un fardeau excessif pour les services sociaux. Les questions de fond qui se posaient dans les deux cas sont les suivantes : Quelle est la pertinence de la situation financière des immigrants éventuels? Quel poids doit-on accorder à leur volonté et à leur capacité de payer pour les services sociaux une fois établis au Canada?

La Cour suprême a regroupé les deux appels et a statué que le terme « fardeau excessif » appelle intrinsèquement à l'évaluation et à la comparaison et indique que les médecins agréés doivent déterminer le fardeau probable pour les services sociaux, et non la simple admissibilité à ces services. Ils doivent nécessairement tenir compte de critères médicaux et non médicaux. Cela exige des appréciations individualisées. Selon la Cour, le médecin doit forcément prendre en considération les mêmes avoirs qui ont permis au demandeur de se faire admettre au Canada lorsqu'il se penche sur l'admissibilité du fils handicapé. Vu l'importance de leurs ressources financières, les demandeurs seraient vraisemblablement tenus de contribuer considérablement, sinon totalement, aux coûts des services fournis par la province de l'Ontario où ils souhaitent s'établir.

Comment cet arrêt de principe a-t-il été interprété par la Cour fédérale et la SAI? Le juge Kelen a fait valoir, dans les décisions *Airapetyan*<sup>87</sup> et *Ching-Chu*<sup>88</sup>, que la capacité et l'intention de payer les services sociaux ne doivent pas être un critère à appliquer uniquement aux demandeurs de la catégorie des gens d'affaires. La SAI en est arrivée à la même conclusion<sup>89</sup>. Dans *Colaco*<sup>90</sup>, à propos d'une demande de résidence permanente présentée au titre de la catégorie des « travailleurs qualifiés », la Cour d'appel a statué que le ministre avait commis une erreur en négligeant de prendre en compte la volonté et l'engagement financier du demandeur de payer les services sociaux fournis à son enfant atteint d'une légère déficience intellectuelle.

Naturellement, « fardeau excessif » peut s'appliquer aux services sociaux aussi bien qu'aux « services médicaux ». Le juge Campbell a fait cette distinction dans *Lee*, où un demandeur de la catégorie des « entrepreneurs » a été refusé pour fardeau excessif à cause de sa maladie polykystique des reins. Voici les conclusions de la Cour :

- (1) Même si le demandeur est un entrepreneur dont l'avoir net est considérable, l'agent n'a pas commis d'erreur de droit en ne tenant pas compte de la capacité du demandeur de payer ses propres soins de santé : (i) *Hilewitz* (CSC) portait expressément sur les « services sociaux » et non sur les « services de santé »; (ii) un résident permanent

---

<sup>87</sup> *Airapetyan, Lidiya c. M.C.I.* (C.F., IMM-2570-06), Kelen, 17 janvier 2007; 2007 CF 42.

<sup>88</sup> *Ching-Chu, Lai c. M.C.I.* (C.F., IMM-694-07), Kelen, 28 août 2007; 2007 CF 855.

<sup>89</sup> *Zhang, Jiang c. M.C.I.* (SAI TA4-10174), Tumir, 7 février 2006.

<sup>90</sup> *Colaco, Peter Anthony c. M.C.I.* (C.A.F., A-366-06), Linden, Létourneau, Sexton, 12 septembre 2007; 2007 CAF 282.

bénéficie automatiquement de l'assurance-santé au Canada; (iii) le fait de payer les soins de santé va à l'encontre de la politique publique canadienne; (iv) il est expressément interdit, en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, d'exiger des frais des patients pour des services de santé assurés. Compte tenu de la façon dont le Canada offre les services de santé aux résidents permanents, la capacité d'une personne de payer les services de santé n'est pas pertinente (*Deol*); (v) un fardeau excessif pour les soins de santé est plus qu'un simple fardeau financier, du fait, par exemple, que le demandeur serait inscrit sur les listes d'attente alors que le nombre de places est restreint (*Gilani*).

(2) L'agent a manqué à l'équité procédurale en ne tenant pas compte de la demande que le demandeur avait faite en vue d'obtenir un permis de séjour temporaire.

Dans *Kirec*<sup>91</sup>, la fille du demandeur était atteinte d'une infirmité motrice cérébrale athétoïde. L'agente des visas avait conclu qu'elle était interdite de territoire pour motifs sanitaires du fait qu'elle risquait vraisemblablement d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux. Le demandeur a soutenu que, comme il ne connaissait pas le contenu du dossier médical ni les critères appliqués pour l'évaluation de l'état de santé de sa fille, la lettre d'équité était viciée. La Cour en a jugé autrement parce que la lettre d'équité comprenait les conclusions de la Déclaration médicale. La lettre notait que la fille du demandeur était une enfant non verbale, qu'elle dépendait entièrement d'une autre personne en ce qui a trait aux soins personnels et qu'elle avait recours à des services d'ergothérapie, d'orthothérapie et de physiothérapie, et à de la technologie d'assistance pour communiquer. Bien qu'aucun montant précis n'ait été mentionné au sujet des services que la fille du demandeur utilisait au sein de la Commission scolaire de Vancouver, qui est financée par l'État, il y avait des preuves attestant qu'elle avait besoin d'un assistant en éducation spécialisée. Cet aspect à lui seul constituerait un fardeau excessif pour les services sociaux parce qu'il dépasserait certainement la limite prévue de 4 057 \$. De plus, elle avait besoin de services de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes et d'orthophonistes, et elle a eu recours aux fonds publics pour se procurer un fauteuil roulant. L'agente des visas pouvait raisonnablement se fier aux conclusions du rapport du médecin agréé, pour qui il était probable que la fille du demandeur continuerait de recourir à ces services après son retour au Canada. Le demandeur n'a présenté aucune observation quant à la façon dont le soutien de la famille pourrait compenser le fardeau excessif qui serait imposé aux services sociaux. L'agente des visas a tenu compte de la situation personnelle de la fille du demandeur, y compris le fait qu'elle utilisait les services sociaux du Canada depuis longtemps.

Il convient par ailleurs de mentionner certaines situations particulières qui se sont présentées. La Cour a souligné<sup>92</sup> que le médecin agréé devait comparer la situation particulière du demandeur au coût moyen pour des citoyens canadiens du **même groupe d'âge**. Il faut dire que cette interprétation est contraire à la définition actuelle de « fardeau excessif » dans la LIPR. On ne peut reprocher à l'agent des visas de ne pas procéder à une évaluation individualisée lorsqu'on ne lui a pas fourni de plans, d'explications ou de précisions pour les soins que nécessiterait la

---

<sup>91</sup> *Kirec, Babur c. M.C.I.* (C.F., IMM-6272-05), Blais, 23 juin 2006; 2006 CF 800.

<sup>92</sup> *Hossain, Ishtiaq c. M.C.I.* (C.F., IMM-4132-05), Gauthier, 11 avril 2006; 2006 CF 475.

fille au Canada<sup>93</sup>.

## Cas de déficience intellectuelle

Il convient de souligner plus particulièrement les cas où il est question de déficience intellectuelle ou de « déficience mentale ». La notion de déficience mentale ne peut pas servir de stéréotype. La SAI doit en apprécier le degré et ses conséquences probables lorsqu'il s'agit de déterminer s'il y a fardeau excessif. Le médecin agréé commet une erreur s'il ne précise pas le degré de déficience mentale, car il devient alors difficile de déterminer si sa conclusion est raisonnable<sup>94</sup>. Les médecins agréés doivent indiquer le degré de déficience mentale, car il se peut que le fardeau de preuve requis pour démontrer l'existence d'un fardeau excessif soit plus rigoureux dans le cas d'une déficience légère<sup>95</sup>.

Si la conclusion que l'admission de la personne entraînera un fardeau excessif ne repose pas sur l'état pathologique en soi, mais sur la possibilité que le soutien familial vienne à manquer, il faut fournir des éléments de preuve de ce défaut éventuel<sup>96</sup>.

La Cour fédérale a annulé un refus de la part d'un agent des visas dans un cas où le dossier ne renfermait pas d'estimation de l'ampleur réelle des services d'enseignement spécialisé dont aurait besoin la fille du requérant ni de documentation sur la disponibilité de ces services ou l'accès à ces services<sup>97</sup>.

Un avis reposant sur la nécessité pour la demandeur d'avoir accès à des services d'enseignement et de formation spécialisés, et à des soins et à une surveillance à domicile pendant une période indéfinie, a été jugé raisonnable dans l'affaire *Choi*<sup>98</sup>. Dans *Jaferi*<sup>99</sup>, la Cour a jugé que la fille du demandeur souffrait de retard du développement et que le coût des services d'enseignement spécialisé dont elle aurait besoin serait de 260 pour 100 supérieur au coût de l'éducation d'un enfant en santé. Elle a statué que la conclusion des médecins agréés n'était pas déraisonnable. Toutefois, dans *Ismaili*<sup>100</sup>, elle a conclu que l'agent des visas n'avait pas

---

<sup>93</sup> *Gau, Hui-Chun c. M.C.I.* (C.F., IMM-7127-05), Mactavish, 23 octobre 2006; 2006 CF 1258.

<sup>94</sup> *Deol, supra*, note 54; *Sabater, Llamado D. Jr. c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2519-93), McKeown, 13 octobre 1995. Publiée : *Sabater c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1995), 31 Imm. L.R. (2d) 59 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.); *Nagra, supra*, note 61.

<sup>95</sup> *Sabater, supra*, note 94. Voir aussi *Poste, John Russell c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4601-96), Cullen, 22 décembre 1997, *Fei, supra*, note 35, et *Lau, Hing To c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-4361-96), Pinard, 17 avril 1998.

<sup>96</sup> *Litt, Jasmail Singh c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-2296-94), Rothstein, 17 février 1995. Publiée : *Litt c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)* (1995), 26 Imm. L.R. (2d) 153 (C.F. 1<sup>re</sup> inst.). Voir aussi *Truong, Lien Phuong c. M.C.I.* (SAI T96-00900), Kitchener, Bartley, Boire, 7 avril 1997.

<sup>97</sup> *Cabaldon Jr.*, *supra*, note 75.

<sup>98</sup> *Choi, supra*, note 76.

<sup>99</sup> *Jaferi, supra*, note 31.

<sup>100</sup> *Ismaili, supra*, note 31.

correctement examiné si le fils du requérant imposerait effectivement un fardeau excessif, étant donné que la preuve indiquait qu'il devait consommer un supplément de vitamines au coût mensuel de 12 \$ et qu'il n'y avait aucune liste d'attente pour fréquenter le genre d'établissement spécialisé dont il avait besoin. Le coût de l'enseignement spécialisé n'a pas été analysé comme dans *Jaferi*<sup>101</sup>.

Dans *Ma*<sup>102</sup>, la Cour fédérale a jugé qu'il était bien établi que l'éducation spécialisée constitue un « service social » au sens de la *Loi*. Dans l'affaire *Sabater*<sup>103</sup>, elle a statué que les services offerts aux handicapés par certaines écoles peuvent être considérés comme des services sociaux. Dans *Thangarajan*<sup>104</sup> et *Yogeswaran*<sup>105</sup>, la Cour d'appel fédérale a indiqué que l'éducation spécialisée dispensée par l'école publique aux enfants aux prises avec des difficultés mentales constitue un « service social » au sens du sous-alinéa 19(1)a)(ii) de la *Loi*. La Cour a expliqué que, puisque l'institutionnalisation des personnes atteintes d'une déficience mentale est un service social, un programme de remplacement plus moderne, soit l'éducation spécialisée, est également un service social.

La SAI ne devrait pas limiter l'exercice de son pouvoir discrétionnaire en n'examinant pas tous les facteurs pertinents pour sa décision. Par exemple, dans *Deol*<sup>106</sup>, la SAI s'est concentrée sur le refus de la famille de reconnaître la déficience mentale dont souffrait l'une de ses membres et sur la bonne marche des deux ménages. En même temps, elle n'a pas tenu compte, en particulier, de la nature de la déficience mentale, « de la dépendance psychologique que cela engendre et des étroits liens d'affection qui peuvent être noués dans pareille famille, à la lumière de l'objectif [...] de la *Loi sur l'immigration*, soit de faciliter la réunion de proches parents au Canada »<sup>107</sup>. La Cour a fait remarquer que la SAI ne devrait pas utiliser des stéréotypes ou des considérations peu pertinentes pour décider s'il y a lieu d'accorder une mesure spéciale<sup>108</sup>.

## Moment de l'évaluation

En règle générale, le caractère raisonnable d'un avis médical doit être évalué au moment où il est formulé et où l'agent des visas l'invoque<sup>109</sup>. Quoiqu'il en soit, la SAI peut, pour faire

---

<sup>101</sup> *Jaferi, supra*, note 31.

<sup>102</sup> *Ma, supra*, note 35.

<sup>103</sup> *Sabater, supra*, note 94.

<sup>104</sup> *M.C.I. c. Thangarajan, Rajadurai Samuel* (C.A.F., A-486-98), Létourneau, Rothstein, McDonald, 24 juin 1999, infirmant *Thangarajan, Rajadurai Samuel c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-3789-97), Reed, 5 août 1998.

<sup>105</sup> *Yogeswaran, Thiyagaraja c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-1505-96), McKeown, 17 avril 1997.

<sup>106</sup> *Deol, supra*, note 54.

<sup>107</sup> *Ibid.*, page 7.

<sup>108</sup> *Budhu, Pooran Deonaraine c. M.C.I.* (C.F. 1<sup>re</sup> inst., IMM-272-97), Reed, 20 mars 1998.

<sup>109</sup> Voir, par exemple, *Jiwanpuri, supra*, note 73, *Gao, supra*, note 32 et *Mohamed, supra*, note 51.

cette appréciation, se fonder sur tout élément de preuve pertinent porté à sa connaissance<sup>110</sup>. De plus, lorsqu'un nouvel avis d'un médecin agréé, confirmé par un autre médecin agréé, est présenté à la SAI, c'est le caractère raisonnable de cet avis qui doit être apprécié<sup>111</sup>.

La preuve relative à l'état de santé d'un demandeur après un refus n'a qu'une importance limitée pour la validité juridique de ce refus. Dans *Shanker*<sup>112</sup>, la Cour fédérale a statué que la preuve relative à l'état de santé d'un demandeur après le refus n'est pas pertinente en ce qui a trait à la légalité de ce refus. Toutefois, elle peut néanmoins être pertinente dans la mesure où elle peut servir à démontrer que l'avis des médecins agréés était déraisonnable au moment où il a été formulé et où il a été invoqué par l'agent des visas<sup>113</sup>. Il ne suffit pas de démontrer que le demandeur ne souffre plus du problème indiqué<sup>114</sup>.

### **Pouvoir discrétionnaire d'accorder une mesure spéciale**

La SAI continue d'être investie du pouvoir d'accorder une mesure spéciale aux demandeurs parrainés au titre du regroupement familial qui sont interdits de territoire pour motifs sanitaires. Les commissaires peuvent faire droit à l'appel s'ils sont convaincus au moment de l'appel qu'« il y a — compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant directement touché — des motifs d'ordre humanitaire justifiant, vu les autres circonstances de l'affaire, la prise de mesures spéciales »<sup>115</sup>.

La preuve relative à l'état de santé actuel d'un demandeur est particulièrement pertinente lorsqu'il s'agit d'examiner les raisons d'ordre humanitaire dans le contexte de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires<sup>116</sup>. L'amélioration jouera en faveur du demandeur (même si la décision d'octroyer une mesure spéciale ne devrait sans doute pas dépendre uniquement de ce

---

<sup>110</sup> *Jiwanpuri, supra*, note 71.

<sup>111</sup> *Kahlon, Darshan Singh c. M.E.I.* (C.A.F., A-115-86), Mahoney, Stone, MacGuigan, 6 février 1989. Publiée : *Kahlon c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* (1989), 7 Imm.L.R. (2d) 91 (C.A.F.).

<sup>112</sup> *Shanker, supra*, note 25.

<sup>113</sup> *Jiwanpuri, supra*, note 73.

<sup>114</sup> *Mohamed, supra*, note 51.

<sup>115</sup> Alinéa 67(1)c) de la LIPR.

<sup>116</sup> *Kirpal* est aujourd'hui une parenthèse historique, car cette décision ne s'applique plus dans le contexte de la LIPR. Dans une décision, la Cour fédérale a statué que la SAI commet une erreur si elle met dans la balance l'ampleur de l'obstacle à l'admissibilité posé par la loi, d'une part, et la force des raisons d'ordre humanitaire qui entrent en ligne de compte, de l'autre : *Kirpal c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1997] 1 C.F. 352 (1<sup>re</sup> inst.). En outre, la Cour a statué dans *Kirpal* que la SAI devrait examiner séparément, pour chaque demandeur, la question de savoir si l'octroi d'une mesure spéciale est justifié. Toutefois, selon l'analyse faite dans *Chauhan, Gurpreet K. c. M.C.I.* (SAI T95-06533), Townshend, 11 juin 1997, dans des décisions antérieures à *Kirpal*, la Cour d'appel fédérale a accepté que la SAI tienne compte de l'obstacle posé par la loi dans l'exercice de sa compétence discrétionnaire. Dans *Chauhan*, le tribunal s'est inscrit en faux contre la conclusion tirée dans *Kirpal* en ce qui a trait à l'examen dans chaque cas de la question de l'octroi d'une mesure spéciale pour chaque demandeur.

critère)<sup>117</sup>, alors que la preuve que l'état est stable ou s'est détérioré pourrait jouer contre le demandeur<sup>118</sup>.

Dans la décision *Szulikowski*<sup>119</sup>, la SAI a accueilli l'appel pour des motifs discrétionnaires, même si le coût d'une intervention à cœur ouvert dépasserait 25 000 \$, car il n'y avait pas de liste d'attente en Alberta et des soins postopératoires appropriés n'étaient pas disponibles en Ukraine pour le demandeur, qui était le fils adoptif du répondant.

Dans l'affaire *Rai*<sup>120</sup>, les efforts de la famille pour fournir un transport spécialisé et aménager leur maison afin qu'elle soit accessible aux fauteuils roulants étaient des facteurs humanitaires positifs dont il fallait tenir compte.

La LIPR établit désormais l'incidence d'un appel accueilli sur le processus concernant le parrainage : « L'agent est lié, lors du contrôle visant le résident permanent ou l'étranger, par la décision faisant droit à l'appel<sup>121</sup>. »

---

<sup>117</sup> *Choi, Tommy Yuen Hung c. M.E.I.* (CAI 84-9134), Weisdorf, Suppa, Teitelbaum, 2 septembre 1986.

<sup>118</sup> *Zheng, Bi Quing c. M.E.I.* (SAI T91-01428), Sherman, Weisdorf, Tisshaw, 3 janvier 1992; *Tonnie c. M.E.I.* (SAI T91-00202), Bell, Fatsis, Singh, 30 mars 1992; *Moledina, Narjis c. M.E.I.* (SAI T91-02516), Ahara, Chu, Fatsis, 8 mai 1992.

<sup>119</sup> *Szulikowski, Myron Joseph (Mike) c. M.C.I.* (SAI V97-03154), Nee, 13 août 1998.

<sup>120</sup> *Rai, supra*, note 83.

<sup>121</sup> Paragraphe 70(1) de la LIPR.

## AFFAIRES

<i>Acosta, Mercedes c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4790-97), Reed, 7 janvier 1999 .....	10
<i>Ahir c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> , [1984] 1 C.F. 1098 (C.A.) .....	12, 13
<i>Airapetyan, Lidiya c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-2570-06), Kelen, 17 janvier 2007; 2007 CF 42 .....	18
<i>Ajaneer, Gulbanoo Sadruddin c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-1750-92), MacKay, 29 mars 1996. Publiée : <i>Ajaneer c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1996), 33 Imm. L.R. (2d) 165 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	13, 14, 16
<i>Badwal, Tripta c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-1193-88), MacGuigan, Urie, Mahoney, 14 novembre 1989. Publiée : <i>Badwal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1989), 9 Imm. L.R. (2d) 85; 64 D.L.R. (4th) 561 (C.A.F.).....	7
<i>Boateng, Dora Amoah c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2700-97), Lutfy, 28 septembre 1998.....	9
<i>Bola, Lakhvir Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-417-88), Marceau, Stone, Desjardins (motifs dissidents), 18 mai 1990. Publiée : <i>Bola c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1990), 11 Imm. L.R. (2d) 14 (C.A.F.) .....	7
<i>Budhu, Pooran Deonaraine c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-272-97), Reed, 20 mars 1998.....	22
<i>Burgen : M.E.I. c. Burgen, David Ross</i> (C.A.F., A-17-90), MacGuigan, Linden, Mahoney (souscrivant à la décision), 22 février 1991. Publiée : <i>Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration) c. Burgen</i> (1991), 13 Imm. L.R. (2d) 102 (C.A.F.).....	12, 17
<i>Cabaldon Jr., Antonio Quindipan c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3675-96), Wetston, 15 janvier 1998.....	15, 20
<i>Chauhan, Gurpreet K. c. M.C.I.</i> (SAI T95-06533), Townshend, 11 juin 1997 .....	23
<i>Ching-Chu, Lai c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-694-07), Kelen, 28 août 2007; 2007 CF 855 .....	18
<i>Choi, Hon Man c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4399-94), Teitelbaum, 18 juillet 1995. Publiée : <i>Choi c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1995), 29 Imm. L.R. (2d) 85 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	16, 21
<i>Choi, Tommy Yuen Hung c. M.E.I.</i> (CAI 84-9134), Weisdorf, Suppa, Teitelbaum, 2 septembre 1986 .....	23
<i>Chong Alvarez : M.E.I. c. Chong Alvarez, Maria Del Refugio</i> (SAI V90-01411), Wlodyka, 10 avril 1991 .....	7
<i>Chu, Raymond Tak Wah c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-272-94), Jerome, 16 janvier 1996 .....	13
<i>Chun, Lam c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-5208-97), Teitelbaum, 29 octobre 1998 .....	13
<i>Colaco, Peter Anthony c. M.C.I.</i> (C.A.F., A-366-06), Linden, Létourneau, Sexton, 12 septembre 2007; 2007 CAF 282.....	18
<i>D'Costa Correia, Savio John c. M.C.I.</i> (SAI T96-03318), Maziarz, 27 février 1998 .....	12, 17



<i>Darshan Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-115-86), Mahoney, Stone, MacGuigan, 6 février 1989. Publiée : <i>Kahlon c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1989), 7 Imm.L.R. (2d) 91 (C.A.F.) .....	22
<i>Deol, Daljeet Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-280-90), MacGuigan, Linden, Robertson, 27 novembre 1992. Publiée : <i>Deol c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1992), 18 Imm. L.R. (2d) 1 (C.A.F.) .....	13, 21, 22
<i>Dhami, Gurnam Singh c. M.E.I.</i> (CAI 84-6036), Chambers, Tremblay, Howard, 8 janvier 1987 .....	6
<i>Fei, Wan Chen c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-741-96), Heald, 30 juin 1997 .....	9, 20
<i>Fung, Alfred Wai To c. M.E.I.</i> (CAI 83-6205), Hlady, Glogowski, Petryshyn, 14 décembre 1984 .....	8
<i>Gao, Yude c. M.E.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-980-92), Dubé, 8 février 1993. Publiée : <i>Gao c. Canada</i> ( <i>Ministre de l'Emploi et de l'Immigration</i> ) (1993), 18 Imm. L.R. (2d) 306 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	9, 14, 22
<i>Gau, Hui-Chun c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-7127-05), Mactavish, 23 octobre 2006; 2006 CF 1258 .....	20
<i>Gill, Gurpal Kaur c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3082-98), Evans, 16 juillet 1999 .....	16
<i>Gill, Gurpal Kaur c. M.C.I.</i> (SAI T97-02345), Whist, 21 janvier 2000 .....	16
<i>Gingiovenanu, Marcel c. M.E.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3875-93), Simpson, 30 octobre 1995. Publiée : <i>Gingiovenanu c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1995), 31 Imm. L.R. (2d) 55 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	9
<i>Grewal, Parminder Singh c. M.C.I.</i> (SAI V95-01266), Boscarior, 21 novembre 1997.....	13
<i>Hilewitz [et] De Jong c. Canada</i> [2005] C.S.C. 57, [2005] 2 R.C.S. 706 .....	18
<i>Hiramen, Sandra Cecilia c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-956-84), MacGuigan, Thurlow, Stone, 4 février 1986 .....	5, 7
<i>Ho, Nam Van c. M.C.I.</i> (SAI C97-00009), Wiebe, 13 janvier 2000 .....	15
<i>Hossain, Ishtiaq c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-4132-05), Gauthier, 11 avril 2006; 2006 CF 475 .....	20
<i>Hussain, Amin c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3419-95), Noël, 26 septembre 1996. Publiée : <i>Hussain c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1996), 35 Imm. L.R. (2d) 86 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	10, 14, 15
<i>Ismaili, Zafar Iqbal c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3430-94), Cullen, 17 août 1995. Publiée : <i>Ismaili c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1995), 29 Imm. L.R. (2d) 1 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	9, 14, 21
<i>Jaferi, Ali c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4039-93), Simpson, 24 octobre 1995. Publiée : <i>Jaferi c.</i> <i>Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1995), 35 Imm. L.R. (2d) 140 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	9, 21
<i>Jean Jacques, Soutien c. M.E.I.</i> (CAI 80-1187), Scott, Houle, Tremblay, 20 mai 1981 .....	8
<i>Jim, Yun Jing c. S.G.C.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-1977-92), Gibson, 25 octobre 1993. Publiée : <i>Jim c.</i> <i>Canada (Solliciteur général)</i> (1993), 22 Imm. L.R. (2d) 261 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	16

<i>Jiwanpuri, Jasvir Kaur c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-333-89), Marceau, Stone, MacGuigan, 17 mai 1990. Publiée : <i>Jiwanpuri c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1990), 10 Imm. L.R. (2d) 241 (C.A.F.).....	11, 15, 22
<i>Kaila, Harmandeep Kaur c. M.C.I.</i> (SAI V95-02830), McIsaac, 2 octobre 1997.....	13
<i>Khan, Mary Angela c. M.E.I.</i> (CAI 85-9043), Tisshaw, Blumer, Ahara, 6 octobre 1986 .....	8
<i>Kim, Shin Ki c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-345-07), Phelan, 29 janvier 2008; 2008 CF 116 .....	15
<i>King, Garvin c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2623-95), Dubé, 23 mai 1996 .....	6
<i>Kirec, Babur c. M.C.I.</i> (C.F., IMM-6272-05), Blais, 23 juin 2006; 2006 CF 800.....	19
<i>Kirpal c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> , [1997] 1 C.F. 352 (1 <sup>re</sup> inst.).....	23
<i>Kumar, Varinder c. M.C.I.</i> (SAI V97-03366), Boscariol, 30 décembre 1998.....	16
<i>Lau, Hing To c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4361-96), Pinard, 17 avril 1998.....	20
<i>Lee, Sing c. M.E.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-2459-85), Martin, 1 <sup>er</sup> mai 1986.....	10
<i>Li, Leung Lun c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-466-96), Tremblay-Lamer, 30 septembre 1998.....	9
<i>Litt, Jasmail Singh c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2296-94), Rothstein, 17 février 1995. Publiée : <i>Litt c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1995), 26 Imm. L.R. (2d) 153 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	20
<i>Litt, Mohinder Kaur c. M.C.I.</i> (SAI V95-01928), Jackson, 11 juin 1998.....	11
<i>Ludwig, James Bruce c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-1135-95), Nadon, 9 avril 1996. Publiée : <i>Ludwig c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1996) 33 Imm. L.R. (2d) 213 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	13, 16
<i>Ludwig, James Bruce c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-1135-95), Nadon, 9 avril 1996. Publiée : <i>Ludwig c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1996), 33 Imm. L.R. (2d) 213 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	14
<i>Ma, Chiu Ming c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-812-97), Wetston, 15 janvier 1998 .....	9
<i>Mahey : M.C.I. c. Mahey, Gulshan</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3989-98), Campbell, 11 mai 1999 .....	8
<i>Mahey, Gulshan c. M.C.I.</i> (SAI V96-02119), Clark, 20 juillet 1998.....	8
<i>Mangat, Parminder Singh c. M.E.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-153-85), Strayer, 25 février 1985 .....	6
<i>Mohamed c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> , [1986] 3 C.F. 90 (C.A.).....	11, 12, 22
<i>Mohamed, Liaquat Ali c. M.E.I.</i> (CAI 85-9648), Sherman, Chu, Eglington (motifs dissidents), 27 juillet 1987 .....	8
<i>Moledina, Narjis c. M.E.I.</i> (SAI T91-02516), Ahara, Chu, Fatsis, 8 mai 1992 .....	23
<i>Nagra, Ajajib Singh c. M.C.I.</i> (SAI V94-00245), Bartley, 14 juillet 1997 .....	13, 20

<i>Ng, Kam Fai Andrew c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2903-94), Jerome, 16 janvier 1996 .....	13
<i>Nijjar, Ranjit Singh c. M.E.I.</i> (SAI V89-00964), Wlodyka, Chambers, Verma, 9 janvier 1991 .....	11
<i>Parmar, Jaipal Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-836-87), Heald, Urie, Stone, 16 mai 1988.....	7, 8, 10
<i>Pattar : M.E.I. c. Pattar, Sita Kaur</i> (C.A.F., A-710-87), Marceau, Desjardins, Pratte (motifs dissidents), 28 octobre 1988. Publiée : <i>Pattar c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1988), 8 Imm. L.R. (2d) 79 (C.A.F.).....	7, 8, 11
<i>Phan, Hat c. M.C.I.</i> (SAI W93-00090), Wiebe, 4 septembre 1996.....	11
<i>Poste, John Russell c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4601-96), Cullen, 22 décembre 1997.....	15, 20
<i>Rabang, Ricardo Pablo c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-4576-98), Sharlow, 29 novembre 1999 .....	17
<i>Rai, Paraminder Singh c. M.C.I.</i> (SAI V97-00279), Carver, 20 avril 1998.....	17, 23
<i>Ram : M.C.I. c. Ram, Venkat</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3381-95), McKeown, 31 mai 1996 .....	11
<i>Sabater, Llamado D. Jr. c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2519-93), McKeown, 13 octobre 1995. Publiée : <i>Sabater c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1995), 31 Imm. L.R. (2d) 59 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.).....	20, 21
<i>Seyoum, Zerom c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-412-90), Mahoney, Stone, Décary, 15 novembre 1990 .....	17
<i>Shah, Nikita c. M.C.I.</i> (SAI T96-02633), D'Ignazio, 23 juin 1998 .....	10
<i>Shanker, Gurdev Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-535-86), Mahoney, Pratte, Heald, 25 juin 1987 .....	8, 11, 22
<i>Shepherd, Tam Yue Philomena c. M.E.I.</i> (CAI 82-6093), Davey, Benedetti, Suppa, 18 novembre 1982.....	6
<i>Sidhu : M.E.I. c. Sidhu, Satinder Singh</i> (C.A.F., A-1250-88), Desjardins, Heald, Mahoney, 12 janvier 1990.....	8
<i>Sihota : M.E.I. c. Sihota, Sukhminder Kaur</i> (C.A.F., A-76-87), Mahoney, Stone, MacGuigan, 25 janvier 1989.....	7, 8
<i>Singh : M.E.I. c. Singh, Pal</i> (C.A.F., A-197-85), Lacombe, Urie, Stone, 4 février 1987. Publiée : <i>Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration) c. Singh</i> (1987), 35 D.L.R. (4th) 680 (C.A.F.) .....	6
<i>Singh, Balbir Kaur c. M.C.I.</i> (SAI V97-01550), Carver, 8 mai 1998.....	11
<i>Singh, Narinder Pal c. M.C.I.</i> (SAI T97-04679), D'Ignazio, 27 septembre 1999.....	10
<i>Stefanska, Alicja Tunikowska c. M.E.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., T-1738-87), Pinard, 17 février 1988. Publiée : <i>Stefanska c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> (1988), 6 Imm. L.R. (2d) 66 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	9
<i>Syal-Bharadwa, Bela c. M.C.I.</i> (SAI V97-02011), Borst, 30 novembre 1999 .....	14
<i>Szulikowski, Myron Joseph (Mike) c. M.C.I.</i> (SAI V97-03154), Nee, 13 août 1998.....	23

<i>Takhar, Manjit Singh c. M.E.I.</i> (SAI V90-00588), Wlodyka, Chambers, Verma, 4 mars 1991 .....	12
<i>Tang, Lai Keng c. M.E.I.</i> (CAI 79-6093), Campbell, Glogowski, Loisselle, 20 septembre 1979 .....	8
<i>Tejobunarto, Lianggono c. M.C.I.</i> (SAI T97-00565), Boire, 28 juillet 1998 .....	13
<i>Ten, Luisa c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-1606-97), Tremblay-Lamer, 26 juin 1998 .....	15
<i>Thangarajan, Rajadurai Samuel c. M.C.I.</i> (C.A.F., A-486-98), Létourneau, Rothstein, McDonald, 24 juin 1999 .....	21
<i>Thangarajan, Rajadurai Samuel c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3789-97), Reed, 5 août 1998 .....	21
<i>Tong, Kwan Wah c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2565-96), Heald, 31 octobre 1997 .....	14
<i>Tonnie c. M.E.I.</i> (SAI T91-00202), Bell, Fatsis, Singh, 30 mars 1992 .....	23
<i>Truong, Lien Phuong c. M.C.I.</i> (SAI T96-00900), Kitchener, Bartley, Boire, 7 avril 1997 .....	20
<i>Tung, Nirmal Singh c. M.E.I.</i> (CAI 86-6021), Mawani, Singh, Anderson (motifs dissidents), 30 juin 1987 .....	7
<i>Uppal, Pal Singh c. M.E.I.</i> (C.A.F., A-771-86), Mahoney, Heald, Pratte (dissident en partie), 25 juin 1987. Publiée : <i>Uppal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)</i> , [1987] 3 C.F. 565; 2 Imm.L.R. (2d) 143 (C.A.) .....	11
<i>Wahid, Gurbax Singh c. M.C.I.</i> (SAI T96-04717), Kitchener, 21 janvier 1998 .....	17
<i>Wong, Chan Shuk King c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-2359-95), Simpson, 24 mai 1996. Publiée : <i>Wong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)</i> (1996), 34 Imm. L.R. (2d) 18 (C.F. 1 <sup>re</sup> inst.) .....	13, 14
<i>Wong, Ching Shin Henry c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3366-96), Reed, 14 janvier 1998 .....	10
<i>Wong, Ching Shin Henry c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-3366-96), Reed, 27 novembre 1998 .....	10
<i>Yogeswaran, Thiagaraja c. M.C.I.</i> (C.F. 1 <sup>re</sup> inst., IMM-1505-96), McKeown, 17 avril 1997 .....	21
<i>Zhang, Jiang c. M.C.I.</i> (SAI TA4-10174), Tumir, 7 février 2006 .....	18
<i>Zheng, Bi Quing c. M.E.I.</i> (SAI T91-01428), Sherman, Weisdorf, Tisshaw, 3 janvier 1992 .....	23