

Date : 20061205

Dossier : IMM-5478-05

Référence : 2006 CF 1461

Toronto (Ontario), le 5 décembre 2006

EN PRÉSENCE DE MONSIEUR LE JUGE CAMPBELL

ENTRE :

HOW TIEM LEE

demandeur

et

LE MINISTRE DE LA CITOYENNETÉ ET DE L'IMMIGRATION

défendeur

MOTIFS DE L'ORDONNANCE ET ORDONNANCE

[1] Dans la présente demande, le demandeur, un citoyen du Bangladesh, conteste la décision d'un agent d'immigration (l'agent) qui a conclu qu'il était interdit de territoire aux fins de la résidence permanente au Canada. Le demandeur a présenté une demande dans la catégorie des « entrepreneurs » avant le mois de juin 2002; or, même s'il a été jugé admissible, il a été conclu qu'il était interdit de territoire, conformément au paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (la LIPR). En effet, compte tenu de la preuve médicale, l'agent a conclu que

l'état de santé du demandeur, notamment une maladie polykystique des reins, l'hypertension, une régurgitation mitrale modérée et une insuffisance rénale chronique, risquait d'entraîner un « fardeau excessif » pour les services de santé canadiens.

[2] Le demandeur fait valoir que, étant donné qu'il est un entrepreneur dont l'avoir net est considérable, l'agent a commis une erreur de droit en omettant de tenir compte de sa capacité de payer ses propres soins de santé s'il était admis au Canada; le demandeur affirme en outre que l'agent a manqué à l'équité procédurale en ne tenant pas compte de la demande qu'il avait faite en vue d'obtenir un permis de séjour temporaire.

I. *L'agent a-t-il commis une erreur de droit en ne tenant pas compte de la capacité du demandeur de payer ses propres soins de santé?*

A. *Considérations dont il faut tenir compte en répondant à la question*

[3] Sur ce point, le défendeur soutient que l'agent a à juste titre omis de tenir compte de la capacité de payer du demandeur parce qu'il ne s'agissait pas d'un facteur que l'agent pouvait en droit prendre en considération. Cinq raisons ont été données à l'appui de cette prétention. Comme il en est fait mention dans l'analyse qui suit, je suis d'accord avec le défendeur sur tous les points.

1. Il existe une distinction entre les services sociaux et les services de santé

[4] Le demandeur se fonde sur la décision que la Cour suprême du Canada a rendue dans l'affaire *Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration); De Jong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [2005] A.C.S. n° 58 (*Hilewitz*) pour soutenir que, comme c'est le cas pour les services sociaux, une personne qui se trouve dans la même situation que lui peut payer ses propres services de santé.

[5] Dans l'arrêt *Hilewitz*, la cour examinait certaines décisions de refuser des visas de résident permanent à deux familles dont les enfants étaient handicapés parce que, conformément au sous-alinéa 19(1)a)(ii) de la LIPR, ces enfants risquaient d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux canadiens. Dans une décision rendue à la majorité, la cour a conclu que la capacité de payer de la famille était un facteur pertinent aux fins de l'évaluation du statut de résident permanent. La cour a conclu que la catégorie des « investisseurs » et celle des « travailleurs autonomes », en vertu desquelles les demandeurs étaient admissibles, reposaient dans une large mesure sur les avoirs de la personne en cause et qu'il semblait donc incongru d'interpréter la loi de façon telle que les avoirs mêmes qui permettaient à cette personne de se faire admettre au Canada puissent ne pas être pris en considération lorsqu'il s'agissait de décider de l'admissibilité de l'enfant handicapé.

[6] Dans l'arrêt *Hilewitz*, paragraphe 62, la cour a fait remarquer que les fonctionnaires concernés auraient dû tenir compte des moyens que les familles avaient en vue de fournir les

services sociaux dont avaient besoin leurs enfants handicapés grâce à des mécanismes à financement privé :

¶ 62 Les déclarations médicales concernant Gavin Hilewitz et Dirkje de Jong mentionnaient trois services sociaux susceptibles d'être requis : l'éducation spécialisée, la formation professionnelle et les services de relève. Les familles Hilewitz et de Jong ont toutes deux exprimé leur intention d'inscrire leurs enfants à des écoles privées offrant une éducation spécialisée. Monsieur Hilewitz a également exprimé l'intention d'acquérir une entreprise qui procurerait un emploi à Gavin, ce qui éliminerait la nécessité de recourir à la formation professionnelle. Malgré cela, les deux demandes ont été rejetées, au motif que l'admission des intéressés entraînerait un fardeau excessif pour les services sociaux.

[Non souligné dans l'original.]

En outre, aux paragraphes 67 à 69, la cour a reconnu la différence entre les services sociaux et les services de santé et elle a fait remarquer qu'en Ontario il existait des mécanismes par lesquels les parents qui avaient les moyens de payer pouvaient être obligés de contribuer financièrement aux coûts des services sociaux offerts à leurs enfants :

¶ 67 Dans le cas de la famille de Jong, la lettre du Dr Bertrand indique de façon analogue que lui non plus ne faisait pas de distinction entre les services de santé et les services sociaux, et que, dans la détermination du fardeau potentiel pour les services sociaux, il a refusé de tenir compte des ressources financières de la famille de Jong et du soutien qu'elle pouvait apporter. Il a plutôt soulevé la possibilité de nature conjecturale que la famille éprouve un jour des difficultés financières et soit forcée d'avoir recours aux services financés par l'État. Malgré les directives claires contenues dans l'ordonnance de la juge Reed, le Dr Bertrand a persisté à prétendre que, dans le cadre de la décision qu'il devait prendre, il n'était pas autorisé en droit à tenir compte des ressources financières de la famille.

¶ 68 Ces façons de voir me paraissent affaiblir et contredire la disposition de la Loi, disposition qui prescrit qu'une personne peut être jugée non admissible seulement si son admission "entraînerait" ou "risquerait d'entraîner" un fardeau excessif. Cela signifie que la décision ne saurait reposer sur de simples conjectures. Les craintes exposées dans le rejet des demandes des Hilewitz et des de Jong quant à diverses possibilités (faillite, déménagement, fermeture d'école ou décès des parents) sont des éventualités qui pourraient être soulevées à l'égard de tout demandeur. En invoquant de telles éventualités pour nier la capacité et la volonté réelles d'une famille de supporter une partie du fardeau occasionné par la déficience d'un enfant, on se trouve à rattacher l'admissibilité d'un demandeur à des conjectures et non à la réalité.

¶ 69 Les services sociaux relèvent de lois provinciales. En Ontario, la province où les familles Hilewitz et de Jong ont exprimé l'intention de s'installer, les établissements, l'aide et les services susceptibles d'être mis à la disposition

des personnes ayant une déficience intellectuelle sont en partie régis par la *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*, L.R.O. 1990, ch. D.11 et ses modifications. Selon l'article 15 du *Developmental Services Act Regulations*, R.R.O. 1990, no 272, il faut déterminer si une personne qui demande [TRADUCTION] "l'admission à un établissement et de l'aide" est à même de supporter "tout ou partie du coût" de telles mesures. L'article 16 étend l'application de cette même règle aux demandes de "services". Manifestement, la législation ontarienne envisage la participation financière des familles qui ont les moyens de le faire. Même si les intentions exprimées par les familles Hilewitz et de Jong en matière d'éducation et de formation ne se matérialisaient pas, les ressources financières de ces familles sont telles que ces dernières seraient vraisemblablement appelées à supporter une part substantielle, voire la totalité, des coûts afférents à certains services sociaux fournis par la province.

[Non souligné dans l'original.]

Par conséquent, étant donné que l'arrêt *Hilewitz* traitait expressément de la capacité d'un demandeur de payer des services sociaux, par opposition à des services de santé, je rejette l'argument du demandeur selon lequel le raisonnement qui a été fait dans l'arrêt *Hilewitz* s'applique également aux services de santé.

2. Un résident permanent bénéficie automatiquement de l'assurance-santé au Canada

[7] La *Loi canadienne sur la santé*, L.R.C. 1985, ch. C-6 (la LCS) prévoit que les services de santé dont peut avoir besoin le demandeur sont des services assurés couverts par les régimes d'assurance-santé provinciaux et territoriaux financés par l'État : l'article 2 prévoit que les « services de santé assurés » comprennent les services hospitaliers et médicaux médicalement nécessaires qui sont fournis aux habitants assurés d'une province, et qu'un assuré comprend la personne qui habite une province pour une période déterminée; l'article 9 impose une condition d'intégralité à l'égard des services de santé fournis; et l'article 10 prévoit qu' « [...] au titre du régime provincial

d'assurance-santé, cent pour cent des assurés de la province [ont] droit aux services de santé assurés prévus par celui-ci, selon des modalités uniformes ».

3. *Le fait de payer les soins de santé va à l'encontre de la politique publique canadienne.*

[8] L'article 3 de la LCS énonce l'objectif principal de la politique canadienne de la santé :

3. La politique canadienne de la santé a pour premier objectif de protéger, de favoriser et d'améliorer le bien-être physique et mental des habitants du Canada et de faciliter un accès satisfaisant aux services de santé, sans obstacles d'ordre financier ou autre.

[Non souligné dans l'original.]

3. It is hereby declared that the primary objective of Canadian health care policy is to protect, promote and restore the physical and mental well-being of residents of Canada and to facilitate reasonable access to health services without financial or other barriers.

[Emphasis added]

[9] L'avocate du demandeur a confirmé que, si ce dernier était autorisé à demeurer au Canada, il résiderait probablement en Ontario, et que c'est donc la loi de l'Ontario qui entre ici en ligne de compte. Or, en Ontario, l'article 10 de la *Loi sur l'assurance-santé*, L.R.O. 1990, ch. 6, prévoit que le Régime d'assurance-santé de l'Ontario (le Régime), qui est sans but lucratif, a pour objectif d'offrir à tous les résidents de l'Ontario, selon des conditions uniformes, une assurance contre les coûts des services assurés. Cette loi établit que chaque personne qui est un résident admissible de l'Ontario a le droit de devenir un assuré dans le cadre du Régime et qu'elle a droit à ce que les services de santé assurés dont elle a besoin soient payés par le Régime; la loi interdit par ailleurs tous les autres contrats d'assurance pour les services de santé assurés.

4. Il n'y a pas de soins de santé privés au Canada

[10] En ce qui concerne la présente demande, la Cour d'appel fédérale, dans l'arrêt *Deol c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [2002] A.C.F. n° 949, paragraphe 46, s'est demandé s'il fallait tenir compte de la capacité d'un demandeur de payer des services de santé en délivrant des visas de résident permanent :

Question 5 : La Commission a-t-elle commis une erreur de droit en ne tenant pas compte de la capacité de la demanderesse ou des membres de sa famille de payer le coût de l'intervention chirurgicale qui pouvait être recommandée dans le cas de M. Singh?

¶ 46 À mon avis, la Commission n'a pas commis d'erreur sur ce point. Ainsi qu'il a déjà été jugé dans plusieurs décisions, il n'est pas possible de faire respecter un engagement personnel de payer les services de santé qui peuvent être nécessaires après que l'intéressé a été admis au Canada en tant que résident permanent si les services peuvent être obtenus sans obligation de paiement. Le ministre n'a pas la faculté d'assujettir l'admission d'une personne au Canada à titre de résident permanent à la condition que cette personne ne demande pas de remboursement du régime d'assurance-maladie de la province ou qu'elle promette de rembourser le coût de tout service utilisé (voir, par exemple, les jugements *Choi c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, (1995), 98 F.T.R. 308, au paragraphe 30, *Cabaldon c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, (1998), 140 F.T.R. 296, au paragraphe 8, et *Poon*, précité, aux paragraphes 18 et 19).

[Non souligné dans l'original.]

Cette décision est fondée sur le fait que, dans le cadre de l'application de LCS, il ne devrait pas y avoir de débouchés privés pour les services de santé canadiens.

[11] Selon l'article 12 ainsi que les articles 18 et 19 de la LCS, les frais financiers tels qu'une surfacturation et les frais modérateurs applicables aux services de santé assurés ne sont pas permis puisqu'ils sont considérés comme constituant un obstacle pour les gens qui cherchent à obtenir des soins médicaux et que, cela étant, ils vont à l'encontre de la condition d'accessibilité. Par

conséquent, il est expressément interdit, en vertu de la LCS, 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.

[12] L'article 10 de la *Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*, L.R.O. 2004, ch. 5, interdit aux médecins d'accepter des honoraires ou des avantages pour des services de santé assurés couverts par le Régime de toute personne autre que le Régime, un hôpital public ou un établissement prescrit. L'article 10 interdit également aux médecins de demander ou d'accepter des honoraires ou d'autres avantages supérieurs à ceux que prévoit le Régime pour la prestation d'un service assuré à un assuré. De plus, en général, une personne ou une entité ne peut pas demander ni accepter d'honoraires ou d'autres avantages à l'égard d'un service assuré fourni à un assuré.

5. Un fardeau excessif pour les soins de santé est plus qu'un simple fardeau financier

[13] Un demandeur qui dispose de ressources importantes entraînerait néanmoins un « fardeau excessif » pour les soins de santé canadiens du simple fait qu'il serait inscrit sur les listes d'attente, et que le nombre de places est restreint. La juge Snider explique la chose dans la décision *Gilani c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [2003] A.C.F. n° 240, paragraphes 23 à 26 :

¶ 23 Les frais élevés d'hospitalisation et des traitements étaient l'une des raisons pour lesquelles la gestionnaire du programme avait refusé de délivrer un permis ministériel. Cependant, si la demanderesse obtenait un permis ministériel, elle ne serait pas admissible au régime d'assurance-maladie de l'Ontario (RAMO). Par conséquent, les frais élevés des traitements de la demanderesse n'entraîneraient pas un fardeau excessif pour les services de santé du Canada. Il appartiendrait à la demanderesse, et non au RAMO, de payer les frais des traitements. En outre, la preuve révèle que la demanderesse détenait

une assurance médicale privée couvrant les frais de ses traitements et qu'elle avait des actifs financiers importants (elle était disposée à investir environ 2 M\$CAN dans l'entreprise de sa sœur) qui lui permettaient de payer tous les frais non couverts par l'assurance. Son admission sur le fondement d'un permis ministériel, par conséquent, n'entraînerait pas vraiment de frais pour la province à l'égard des traitements médicaux qu'elle subirait.

¶ 24 Même si la gestionnaire du programme était favorable à ce que les autorités provinciales fassent des commentaires à l'égard de l'admission de la demanderesse sur le fondement d'un permis ministériel, rien n'indique que des commentaires ont été effectivement obtenus. Si la gestionnaire du programme avait communiqué avec les autorités provinciales, elle aurait appris que la demanderesse ne serait pas admissible au RAMO si elle était admise sur le fondement d'un permis ministériel. À mon avis, l'admissibilité de la demanderesse au régime d'assurance-maladie provinciale est un facteur que la gestionnaire du programme aurait dû vérifier et auquel elle aurait dû faire référence de façon précise dans sa décision à l'égard des frais élevés des traitements de la demanderesse. Par conséquent, ses conclusions à l'égard des frais des traitements médicaux de la demanderesse et du lien de ces frais avec la délivrance d'un permis ministériel étaient déraisonnables et étaient fondées sur des hypothèses inexactes.

¶ 25 Cependant, à mon avis, l'erreur précédemment mentionnée n'est pas suffisante pour accueillir la présente demande de contrôle judiciaire. Le facteur des frais élevés des traitements, bien qu'étant un facteur important dans la décision de la gestionnaire du programme, ne constituait que l'un des facteurs pris en compte par la gestionnaire du programme lorsqu'elle a décidé de refuser la délivrance d'un permis ministériel. La décision était en outre fondée sur le déplacement éventuel de Canadiens sur les listes d'attente des services de santé et sur l'absence de nécessité impérative d'entrer au Canada. Même si les éléments de preuve médicale démontrent que le cancer du sein dont souffre la demanderesse est stationnaire, ils démontrent aussi qu'elle devra recevoir des soins d'un oncologue et qu'elle devra probablement recevoir des traitements à l'avenir. Bien que la demanderesse soit disposée à payer les frais de tous les traitements médicaux qu'elle devra recevoir, il est probable que le fait de la soigner entraînera que des Canadiens qui attendent pour recevoir des soins de santé devront être déplacés sur les listes d'attente.

¶ 26 À l'égard de la question du déplacement de Canadiens sur les listes d'attente, rien dans le dossier certifié du tribunal n'est mentionné quant à l'intention de la demanderesse d'obtenir des traitements aux États-Unis. Si la demanderesse avait effectivement l'intention d'obtenir des traitements médicaux aux États-Unis, elle aurait dû soumettre ce renseignement. La décision de la gestionnaire du programme, fondée sur les autres éléments de preuve, est étayée par des motifs qui peuvent résister à un examen assez poussé.

[Non souligné dans l'original.]

B. Conclusion

[14] Compte tenu des considérations susmentionnées, je conclus que la capacité financière ne change rien au droit ou à l'accès aux soins de santé offerts et que cela, s'il est également tenu compte du fait qu'aucun soin de santé privé n'est offert, permet de conclure que la capacité du demandeur de payer les soins de santé ne constitue pas une considération prédominante aux fins de l'octroi du statut de résident permanent.

[15] Je conclus donc que 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.

II. *L'agent a-t-il 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?*

[16] Le paragraphe 24(1) de la LIPR énonce les modalités d'octroi du permis de séjour temporaire (le PST) :

24. (1) Devient résident temporaire l'étranger, dont l'agent estime qu'il est interdit de territoire ou ne se conforme pas à la présente loi, à qui il délivre, s'il estime que les circonstances le justifient, un permis de séjour temporaire — titre révocable en tout temps.

24. (1) A foreign national who, in the opinion of an officer, is inadmissible or does not meet the requirements of this Act becomes a temporary resident if an officer is of the opinion that it is justified in the circumstances and issues a temporary resident permit, which may be cancelled at any time.

Lorsqu'un demandeur demande que son cas soit examiné aux fins de l'obtention d'un PST, il faut répondre à la demande (*Japson c. Canada*, [2004] A.C.F. n° 694, paragraphe 25).

[17] Dans une lettre adressée au consulat général du Canada en date du 3 février 2004, le demandeur a fait la déclaration suivante :

[TRADUCTION] Au besoin, notre client ne s'opposerait pas à venir au Canada à l'aide d'un permis de séjour temporaire, aux conditions qui seront imposées.

(Dossier du demandeur, page 186)

Je conclus que cette déclaration constitue une demande d'examen aux fins de l'obtention d'un PST.

[18] Le défendeur défend l'omission, par l'agent, de prendre en considération la demande du demandeur en affirmant que le demandeur n'a pas fourni suffisamment de renseignements et d'arguments en vue de permettre à l'agent de décider s'il était justifié de délivrer un PST. Je rejette cet argument. Je suis d'accord avec l'avocate du demandeur pour dire que la demande soumise à l'agent, si elle est considérée dans le contexte de la demande de résidence permanente, montre clairement que le demandeur voulait rester au Canada moyennant une autorisation quelconque. La demande que le demandeur a faite à l'agent d'envisager de lui accorder un PST obligeait donc celui-ci à y répondre sans que le demandeur ait à soumettre une demande distincte. À mon avis, l'omission, par l'agent, d'examiner la demande constitue une erreur dans l'application régulière de la loi.

ORDONNANCE

Conformément à l'alinéa 18.1(3)a) de la *Loi sur les Cours fédérales*, j'ordonne par les présentes qu'un agent d'immigration différent examine, en se fondant sur la preuve existante, la demande que le demandeur a présentée en vue d'obtenir un permis de séjour temporaire.

« Douglas R. Campbell »

Juge

Traduction certifiée conforme
Michèle Ledecq, B. trad.

COUR FÉDÉRALE

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

DOSSIER : IMM-5478-05

INTITULÉ : HOW TIEM LEE
c.
LE MINISTRE DE LA CITOYENNETÉ ET DE
L'IMMIGRATION

LIEU DE L'AUDIENCE : TORONTO (ONTARIO)

DATE DE L'AUDIENCE : LE 31 OCTOBRE 2006

**MOTIFS DE L'ORDONNANCE
ET ORDONNANCE :** LE JUGE CAMPBELL

DATE DES MOTIFS : LE 5 DÉCEMBRE 2006

COMPARUTIONS :

Wennie Lee POUR LE DEMANDEUR

Martin Anderson POUR LE DÉFENDEUR

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :

LEE & COMPANY POUR LE DEMANDEUR
Avocats
Toronto (Ontario)

John H. Sims, c.r. POUR LE DÉFENDEUR
Sous-procureur général du Canada