

IMM-4898-08
2010 FC 40

IMM-4898-08
2010 CF 40

Seyed Mostafa Jafarian (*Applicant*)

Seyed Mostafa Jafarian (*demandeur*)

v.

c.

**The Minister of Citizenship and Immigration
Canada** (*Respondent*)

**Le ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration
Canada** (*défendeur*)

**INDEXED AS: JAFARIAN v. CANADA (CITIZENSHIP AND
IMMIGRATION)**

**RÉPERTORIÉ : JAFARIAN c. CANADA (CITOYENNETÉ ET
IMMIGRATION)**

Federal Court, Harrington J.—Toronto, December 16,
2009; Ottawa, January 14, 2010.

Cour fédérale, juge Harrington—Toronto, 16 décembre
2009; Ottawa, 14 janvier 2010.

Citizenship and Immigration — Status in Canada — Permanent Residents — Judicial review of visa officer's decision refusing permanent resident visas under investor class because medical condition of applicant's daughter condition expected to cause excessive demand on health services within meaning of Immigration and Refugee Protection Act, ss. 38, 42 — Applicant submitting positive medical report, proposing to pay for cost of drug Rebif — Visa officer endorsing Health Canada doctor's report, not carrying out independent analysis — Principal issues whether: Rebif government funded, applicant's willingness to pay relevant consideration, visa officer observing procedural fairness — (1) Payment for Rebif in Quebec covered by both private, provincial plans — Applicant, family not qualifying for coverage under provincial plan — Ability of daughter to remain covered by parents' private plan or to obtain own private coverage having to be considered — Question as to whether applicant, family eligible for private insurance not considered herein — (2) If daughter not covered by private plan, applicant's undertaking not to call upon government to pay for Rebif not enforceable as contrary to law — (3) Finally, visa officer relying only on Health Canada doctor's report, thus abrogating responsibility — Not giving reasons why report by applicant's doctor not assessed — Application allowed.

Citoyenneté et Immigration — Statut au Canada — Résidents permanents — Contrôle judiciaire de la décision de l'agent des visas refusant d'accorder des visas de résident permanent dans la catégorie des investisseurs parce que l'état de santé de la fille du demandeur risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services de santé au sens des art. 38 et 42 de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés — Le demandeur avait présenté un rapport médical favorable et proposé de payer pour le coût du médicament, du Rebif — L'agent des visas avait souscrit au rapport d'un médecin de Santé Canada et ne s'était pas livré à une analyse indépendante — Les principales questions à trancher étaient celles de savoir si le coût du Rebif serait financé par l'État, si la volonté du demandeur de payer le coût du Rebif était un facteur pertinent et si l'agent des visas avait respecté l'équité procédurale — 1) Au Québec, le paiement du Rebif est couvert par les régimes privé et provincial — Le demandeur et sa famille n'étaient pas admissibles à la protection offerte par le régime provincial — La capacité de la fille à demeurer couverte par le régime privé d'un parent ou d'adhérer à son propre régime privé doit être prise en compte — La question de savoir si le demandeur et sa famille avaient le droit de contracter une assurance privée n'avait pas été abordée en l'espèce — 2) Si la fille n'était pas couverte par un régime privé, l'engagement du demandeur de ne pas demander au gouvernement de payer le Rebif n'est pas exécutable parce que cela serait contraire aux lois — 3) Enfin, l'agent des visas ne s'était fondé que sur le rapport du médecin de Santé Canada et avait donc renoncé à assumer sa responsabilité — Il n'avait pas expliqué pourquoi le rapport du médecin du demandeur n'avait pas été évalué — Demande accueillie.

This was an application for judicial review of a decision by a visa officer concluding that the applicant's family was inadmissible for permanent resident visas through the province of Quebec under the investor category because the

Il s'agissait d'une demande de contrôle judiciaire de la décision par laquelle un agent des visas a refusé d'accorder des visas de résident permanent à la famille du demandeur dans la catégorie des investisseurs au Québec parce que l'état

medical condition of the applicant's daughter, who had been diagnosed with multiple sclerosis, might reasonably be expected to cause excessive demand on health services within the meaning of sections 38 and 42 of the *Immigration and Refugee Protection Act*.

The applicant submitted an opinion from a doctor stating that his daughter's condition would not create an excessive demand on health services. In addition, the applicant proposed to pay for the cost of the prescription drug Rebif that his daughter needed. The visa officer endorsed the report of a Health Canada doctor that the daughter's condition would cause an excessive demand because of her possibly deteriorating health and the cost of Rebif, which would amount to \$15 000 a year in Canada. The visa officer did not carry out an independent analysis regarding the conflicting medical opinions.

The principal issues were whether the cost of Rebif would be government funded, whether the applicant's willingness to pay for the cost of Rebif was a relevant consideration, and whether the visa officer observed procedural fairness in assessing the daughter's medical condition.

Held, the application should be allowed.

The premise that the drug Rebif would be provided by provincial medical care plans was not necessarily correct. Under *An Act respecting prescription drug insurance* (Act) all permanent residents in Quebec must be insured at the basic plan, whereunder payment for Rebif is covered either through a private insurer or the Régie de l'assurance-maladie du Québec (Régie). The applicant and his family did not qualify for coverage by the Régie. However, under the Act, the Régie must provide coverage for eligible persons who are not required to become members of a group insurance contract or employee benefit plan applicable to a group with private coverage. In addition, the daughter turned 18 during the visa application process. In such cases, the ability of a child to remain covered by a parent's private plan or obtain her own private coverage during the applicable period must be considered. The question as to whether the applicant and his family were eligible to take out private insurance was not considered either by the applicant or the visa officer. If the daughter's medication was paid for by private insurance, the majority of the cost of Rebif would not be government funded and would not constitute an excessive demand.

An undertaking not to call upon the government to pay what it is statutorily obliged to pay is not enforceable. Quebec could not act on the applicant's representations to pay for the

de santé de la fille du demandeur, qui avait reçu un diagnostic de sclérose en plaques, risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services de santé au sens des articles 38 et 42 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

Le demandeur avait présenté une opinion d'un médecin précisant que l'état de la fille du demandeur ne provoquerait pas un fardeau excessif pour les services de santé. En outre, le demandeur a proposé de payer pour le Rebif, le médicament sur ordonnance dont sa fille a besoin. L'agent des visas avait souscrit au rapport d'un médecin de Santé Canada selon lequel l'état de la fille entraînerait un fardeau excessif parce que son état de santé pourrait se détériorer et en raison du coût du Rebif, qui pourrait s'élever à 15 000 \$ par année au Canada. L'agent des visas ne s'était pas livré à une analyse indépendante quant aux opinions médicales contradictoires.

Les principales questions à trancher étaient celles de savoir si le coût du Rebif serait financé par l'État, si la volonté du demandeur de payer le coût du Rebif était un facteur pertinent et si l'agent des visas avait respecté l'équité procédurale dans le cadre de l'évaluation de l'état de santé de la fille.

Jugement : la demande doit être accueillie.

L'hypothèse selon laquelle le Rebif serait fourni par un régime d'assurance maladie provincial n'était pas nécessairement exacte. Selon la *Loi sur l'assurance-médicaments* (la Loi), tous les résidents permanents du Québec doivent être assurés selon le régime général. Selon ce régime, le paiement du Rebif est couvert par l'intermédiaire d'un assureur privé ou de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (la Régie). Le demandeur et sa famille n'étaient pas admissibles à la protection offerte par la Régie. Toutefois, la Loi précise que la Régie doit assumer la protection de toute personne admissible qui n'est pas tenue d'adhérer à un contrat d'assurance collective ou au régime d'avantages sociaux applicables à un groupe de personnes déterminé. En outre, la fille a eu 18 ans pendant le processus de demande de visa. Dans de tels cas, la capacité d'un enfant à demeurer couvert par le régime privé d'un parent ou d'adhérer à son propre régime privé au cours de la période visée doit être prise en compte. La question de savoir si le demandeur et sa famille avaient le droit de contracter une assurance privée n'a été abordée ni par le demandeur, ni par l'agent des visas. Si les médicaments de la fille étaient payés par une assurance privée, la plus grande partie du coût du Rebif ne serait pas financée par l'État et ce coût ne constituerait donc pas un fardeau excessif.

Un engagement de ne pas demander au gouvernement de payer ce que ce dernier est tenu de payer de par la loi n'est tout simplement pas exécutable. Le Québec ne pourrait pas

cost of Rebif as that would be contrary to Quebec law. If the majority of the cost of Rebif was covered by the Quebec government, the applicant's intentions to pay were not relevant. The law does not permit him to opt out. If such was the case, the visa officer's decision was correct in law.

Finally, the visa officer abrogated his responsibility by relying only on the Health Canada doctor's negative report. The decision was not the Health Canada doctor's to make, but the visa officer's. The visa officer should have given reasons as to why the positive report submitted by the applicant's doctor was absent from his assessment.

donner suite à la proposition du demandeur parce que cela serait contraire aux lois du Québec. Si la plus grande partie du coût du Rebif était remboursée par le gouvernement du Québec, les intentions du demandeur de payer n'étaient pas pertinentes. La loi ne lui permet pas de se soustraire au régime. Si cela était le cas, la décision de l'agent des visas était fondée en droit.

Enfin, l'agent des visas a renoncé à assumer sa responsabilité en se fondant uniquement sur le rapport défavorable du médecin de Santé Canada. Ce n'était pas au médecin de Santé Canada qu'il revenait de prendre la décision, mais plutôt à l'agent des visas. Ce dernier aurait dû expliquer pourquoi le rapport favorable soumis par le médecin du demandeur n'a pas été pris en compte dans le cadre de l'évaluation.

STATUTES AND REGULATIONS CITED

An Act respecting prescription drug insurance, R.S.Q., c. A-29.01, s. 15 (as am. by S.Q. 1996, c. 32, s. 15; 2001, c. 44, s. 30; 2005, c. 15, s. 148; c. 40, s. 3).

Canada Health Act, R.S.C., 1985, c. C-6.

Immigration and Refugee Protection Act, S.C. 2001, c. 27, ss. 38, 40, 42.

Immigration and Refugee Protection Regulations, SOR/2002-227, s. 1 "excessive demand", "health services" (as am. by SOR/2009-163, s. 1).

Regulation respecting the basic prescription drug insurance plan, G.O.Q. 1996.II.4941.

Regulation respecting the list of Medications covered by the basic prescription drug insurance plan, R.R.Q., c. A-29.01, r. 1.2.

CASES CITED

APPLIED:

Poste v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration) (1997), 5 Admin. L.R. (3d) 69, 42 Imm. L.R. (2d) 84, 140 F.T.R. 126 (F.C.T.D.).

DISTINGUISHED:

Hilewitz v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration); *De Jong v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2005 SCC 57, [2005] 2 S.C.R. 706, 259 D.L.R. (4th) 244, 33 Admin L.R. (4th) 1.

CONSIDERED:

Selvarajan v. Race Relations Board, [1976] 1 All E.R. 12 (C.A.).

LOIS ET RÈGLEMENTS CITÉS

Loi canadienne sur la santé, L.R.C. (1985), ch. C-6.

Loi sur l'assurance médicaments, L.R.Q., ch. A-29.01, art. 15 (mod. par L.Q. 1996, ch. 32, art. 15; 2001, ch. 44, art. 30; 2005, ch. 15, art. 148; ch. 40, art. 3).

Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, L.C. 2001, ch. 27, art. 38, 40, 42.

Règlement concernant la liste des médicaments couverts par le régime général d'assurance-médicaments, R.R.Q., ch. A-29.01, r. 1.2.

Règlement sur le régime général d'assurance-médicaments, G.O.Q. 1996.II.6734.

Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés, DORS/2002-227, art. 1 « fardeau excessif », « services de santé » (mod. par DORS/2009-163, art. 1).

JURISPRUDENCE CITÉE

DÉCISION APPLIQUÉE :

Poste c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration), 1997 CanLII 5875 (C.F. 1^{re} inst.).

DÉCISION DIFFÉRENCIÉE :

Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration); *De Jong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2005 CSC 57, [2005] 2 R.C.S. 706.

DÉCISION EXAMINÉE :

Selvarajan v. Race Relations Board, [1976] 1 All E.R. 12 (C.A.).

REFERRED TO:

Companioni v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration), 2009 FC 1315, 87 Imm. L.R. (3d) 271, 360 F.T.R. 157; *Deol v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2002 FCA 271, [2003] 1 F.C. 301, 215 D.L.R. (4th) 675, 97 C.R.R. (2d) 1; *Lee v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2006 FC 1461, 60 Imm. L.R. (3d) 62, 304 F.T.R. 241; *Chiarelli v. Canada (Minister of Employment and Immigration)*, [1992] 1 S.C.R. 711, (1992), 90 D.L.R. (4th) 289, 2 Admin. L.R. (2d) 125; *Syndicat des employés de production du Québec et de l'Acadie v. Canada (Canadian Human Rights Commission)*, [1989] 2 S.C.R. 879, (1989), 62 D.L.R. (4th) 385, 89 CLLC 17,022.

APPLICATION for judicial review of a decision by a visa officer concluding that the applicant's family was inadmissible for permanent resident visas under the investor category because the medical condition of the applicant's daughter might reasonably be expected to cause excessive demand on health services within the meaning of sections 38 and 42 of the *Immigration and Refugee Protection Act*, S.C. 2001, c. 27. Application allowed.

APPEARANCES

Cecil L. Rotenberg, Q.C. for applicant.
Marina Stefanovic for respondent.

SOLICITORS OF RECORD

Cecil L. Rotenberg, Q.C., Toronto, for applicant.
Deputy Attorney General of Canada for respondent.

The following are the reasons for order rendered in English by

[1] HARRINGTON J.: Those who are qualified are welcome to immigrate to Canada; unless they are sick; except if they are rich—maybe! This is the sad case of Seyed Mostafa Jafarian, and his family.

[2] Mr. Jafarian is a foreign national, an Iranian, selected by Quebec as an investor. Unfortunately, his daughter Atousasadat is afflicted with multiple sclerosis. The visa officer came to the conclusion that the family

DÉCISIONS CITÉES :

Companioni c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration), 2009 CF 1315; *Deol c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2002 CAF 271, [2003] 1 C.F. 301; *Lee c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2006 CF 1461; *Chiarelli c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1992] 1 R.C.S. 711; *Syndicat des employés de production du Québec et de l'Acadie c. Canada (Commission canadienne des droits de la personne)*, [1989] 2 R.C.S. 879.

DEMANDE de contrôle judiciaire de la décision par laquelle l'agent des visas a refusé d'accorder des visas de résident permanent à la famille du demandeur dans la catégorie des investisseurs parce que l'état de santé de la fille du demandeur risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services de santé au sens des articles 38 et 42 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, L.C. 2001, ch. 27. Demande accueillie.

ONT COMPARU

Cecil L. Rotenberg, c.r. pour le demandeur.
Marina Stefanovic pour le défendeur.

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

Cecil L. Rotenberg, c.r., Toronto, pour le demandeur.
Le sous-procureur général du Canada pour le défendeur.

Ce qui suit est la version française des motifs de l'ordonnance rendus par

[1] LE JUGE HARRINGTON : Les immigrants qui possèdent les qualités requises sont les bienvenus au Canada, sauf s'ils sont malades, à moins d'être riches — peut-être! C'est la triste histoire de Seyed Mostafa Jafarian et de sa famille.

[2] M. Jafarian, citoyen de l'Iran, a été sélectionné par le Québec comme immigrant investisseur. Malheureusement, sa fille Atousasadat souffre de sclérose en plaques. L'agente des visas a conclu que la famille était interdite

was inadmissible because Atousasadat's condition "might reasonably be expected to cause excessive demand on health ... services", within the meaning of sections 38 and 42 of the *Immigration and Refugee Protection Act* [S.C. 2001, c. 27] (IRPA). This is a judicial review of that decision.

BACKGROUND

[3] As prospective permanent residents, the Jafarians were required to disclose their medical conditions. Atousasadat was diagnosed with multiple sclerosis some years ago. Although the disease is degenerative, it has been controlled by the drug Rebif. In Canada, Atousasadat's prescription would cost some \$15 000 a year.

[4] The Canadian government appointed a local doctor to examine Atousasadat. That doctor's report, together with reports from Atousasadat's treating physicians, were reviewed by a Health Canada doctor who prepared a report.

[5] All this led the First Secretary, Visa Section, Embassy of Canada in Damascus, to write Mr. Jafarian to say that she had determined that Atousasadat was a person whose health might reasonably be expected to cause excessive demand. She referred to the medical diagnosis and quoted from the Health Canada doctor that Rebif "is a very expensive drug which would be provided by provincial medical care plans". In the letter, commonly called a "fairness letter", she added that Mr. Jafarian could provide additional information relating to Atousasadat's medical condition or diagnosis and information addressing the issue of excessive demand.

[6] The concerns of the visa officer were certainly justified. Pursuant to the Regulations [*Immigration and Refugee Protection Regulations*, SOR/2002-227, s. 1 "excessive demand", "health services" (as am. by SOR/2009-163, s. 1)], "health services" include the cost of both medical personnel and prescription drugs. An

de territoire parce que l'état de santé d'Atousasadat risquerait d'« entraîner un fardeau excessif pour les services [...] de santé », au sens des articles 38 et 42 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* [L.C. 2001, ch. 27] (LIPR). Il s'agit du contrôle judiciaire de ladite décision.

CONTEXTE

[3] À titre de résidents permanents potentiels, les membres de la famille Jafarian étaient tenus de fournir des renseignements sur leur état de santé. Atousasadat avait reçu quelques années auparavant un diagnostic de sclérose en plaques. Même s'il s'agit d'une maladie dégénérative, sa progression a été ralentie par le médicament Rebif. Au Canada, le coût de ce médicament pour Atousasadat s'élèverait à quelque 15 000 \$ par année.

[4] Le gouvernement du Canada a demandé à un médecin local d'examiner Atousasadat. Le rapport de ce médecin, de même que ceux des médecins traitants d'Atousasadat, ont été passés en revue par un médecin de Santé Canada qui, à son tour, a établi un rapport.

[5] Au bout de ce processus, la première secrétaire de la section des visas de l'ambassade du Canada à Damas a écrit à M. Jafarian pour lui dire que, à son avis, Atousasadat était une personne dont l'état de santé risquerait d'entraîner un fardeau excessif. Elle a fait état du diagnostic médical et, citant le médecin de Santé Canada, soulignait que le Rebif [TRADUCTION] « est un médicament très coûteux dont le coût serait remboursé par un régime d'assurance maladie provincial ». Dans la lettre, que l'on désigne couramment comme une « lettre relative à l'équité procédurale », elle ajoutait que M. Jafarian pouvait fournir d'autres renseignements au sujet de l'état de santé ou du diagnostic médical d'Atousasadat de même que des renseignements sur la question du fardeau excessif.

[6] Les préoccupations de l'agente des visas étaient sûrement justifiées. En vertu du Règlement [*Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés*, DORS/2002-227, art. 1 « fardeau excessif », « services de santé » (mod. par DORS/2009-163, art. 1)], les services de santé englobent à la fois le coût du personnel

“excessive demand” is one which exceeds the average annual Canadian per capita cost, which at the time was just over \$5 000. However, and this is crucial to this case, a health service is one for which the majority of the funds is contributed by governments. In the “fairness letter” the visa officer declared that Atousasadat’s Rebif would be government funded. However, this is not necessarily the case, which is the subject of analysis later on in this set of reasons.

[7] Mr. Jafarian, through counsel, responded. He submitted an opinion from a doctor who specializes in the treatment of multiple sclerosis to the effect that Atousasadat’s condition would not create an excessive demand, the time limitation of which is, depending on the circumstances, five or ten years. As to the cost of Rebif, he accepted the premise that in the normal course most of the cost thereof would be paid by the Quebec Government. He promised, however, to hold the Quebec Government harmless and even offered to set up a credit facility of \$50 000, if need be. His good faith, and willingness and ability to pay, have not been challenged.

THE VISA OFFICER’S DECISION

[8] The Health Canada doctor remained of the view that Atousasadat’s condition was such that it might reasonably be expected to cause an excessive demand. One reason was that her health might deteriorate, notwithstanding Rebif, and the second, which she characterized as her main reason, was the cost of Rebif itself.

[9] The visa officer who made the decision, who was not the same officer who sent the fairness letter, refused to issue visas. The record does not indicate that he carried out any independent analysis, particularly as regards conflicting medical opinions, or predictions, as to the progression of the disease. He simply endorsed the Health Canada doctor’s opinion.

de la santé et celui des médicaments sur ordonnance. Un « fardeau excessif » en est un qui dépasse le coût annuel moyen par habitant au Canada, qui, à l’époque, était légèrement supérieur à 5 000 \$. Cependant, et il s’agit d’un point fondamental en l’espèce, un service de santé est un service dont les coûts sont défrayés en majeure partie par les gouvernements. Dans la « lettre relative à l’équité procédurale », l’agente des visas déclarait que le Rebif dont Atousasadat avait besoin serait remboursé par le gouvernement. Cependant, ce n’est pas nécessairement le cas, et c’est sur ce point que porte l’analyse plus loin dans les présents motifs.

[7] M. Jafarian, par l’intermédiaire d’un conseil, a répondu. Il a présenté une opinion d’un médecin qui se spécialise dans le traitement de la sclérose en plaques. Selon ce médecin, l’état d’Atousasadat ne provoquerait pas un fardeau excessif pour une période qui variera, selon les circonstances, de cinq à dix ans. En ce qui concerne le coût du Rebif, il acceptait l’hypothèse selon laquelle la plus grande partie du coût serait remboursée par le gouvernement du Québec. Cependant, M. Jafarian acceptait de tenir le gouvernement du Québec à couvert et a même offert d’établir une marge de crédit de 50 000 \$, si nécessaire. Sa bonne foi de même que sa volonté et sa capacité de payer n’ont pas été contestées.

DÉCISION DE L’AGENT DES VISAS

[8] Le médecin de Santé Canada continuait d’être de l’avis que l’état d’Atousasadat était tel que l’on pourrait raisonnablement s’attendre à ce qu’il entraîne un fardeau excessif. En effet, premièrement, son état de santé pourrait se détériorer, malgré le Rebif et, deuxièmement, ce qu’elle a considéré comme le facteur le plus important, le coût du médicament lui-même.

[9] L’agent des visas qui a rendu la décision, qui n’était pas la même personne que celle qui avait envoyé la lettre relative à l’équité procédurale, a refusé de délivrer les visas. Le dossier n’indique pas s’il a effectué une analyse indépendante, particulièrement en ce qui concerne les opinions ou pronostics médicaux contradictoires quant à la progression de la maladie. Il a simplement souscrit à l’opinion du médecin de Santé Canada.

ISSUES

[10] There are four issues:

a. Would most of the cost of Rebif be government funded? If that is not the case, then the decision of the visa officer is fatally flawed;

b. If more than half the cost of Rebif would be government funded, the second issue is whether Mr. Jafarian's ability and willingness to defray the cost of out-patient prescription drug medication is a relevant consideration in assessing whether the needs presented by a family member's health condition constitutes an excessive demand;

c. The third issue, allied to the second, is whether the decision that the cost of out-patient prescription drugs might reasonably be expected to create excessive demand was reasonable; and

d. The fourth issue is whether the tenets of procedural fairness were observed in the visa officer's assessment of Atousasadat's medical condition given that the doctors were not at *idem*.

[11] As mentioned above, Mr. Jafarian's response related to how his daughter's medical condition might evolve over the next several years, coupled with an undertaking to pay for Rebif.

DOES THE GOVERNMENT PAY FOR REBIF?

[12] Although any medical care Atousasadat might require and the cost of Rebif are health services as such, they are not health services within the meaning of IRPA unless the majority of the costs thereof is government funded.

[13] It must be kept in mind that the prime suppliers of health care services are the provinces and territories,

QUESTIONS À TRANCHER

[10] Il y a quatre questions à trancher :

a. Est-ce que la plus grande partie du coût du Rebif serait financée par l'État? Si ce n'est pas le cas, la décision de l'agent des visas est fondamentalement viciée.

b. Si plus de la moitié du coût du Rebif était financé par l'État, il s'agit de déterminer si la capacité et la volonté de M. Jafarian de payer le coût de médicaments d'ordonnance visant un patient non hospitalisé est un facteur pertinent dans l'évaluation de la question de savoir si les besoins relatifs à l'état de santé d'un membre de la famille constituent un fardeau excessif.

c. La troisième question, liée à la seconde, consiste à établir si la décision selon laquelle les coûts de médicaments sur ordonnance pour un patient non hospitalisé pourraient raisonnablement déboucher sur un fardeau excessif était raisonnable.

d. Quatrièmement, il s'agit d'établir si les principes de l'équité procédurale ont été respectés dans le cadre de l'évaluation par l'agent des visas de l'état de santé d'Atousasadat, étant donné que les médecins divergeaient d'opinion.

[11] Comme il a été mentionné précédemment, la réponse de M. Jafarian concernait l'évolution possible de l'état de santé de sa fille au cours des prochaines années et s'accompagnait de l'engagement de payer le coût du Rebif.

EST-CE QUE L'ÉTAT REMBOURSE LE COÛT DU REBIF?

[12] Même si les soins médicaux et le médicament Rebif font partie des services de santé, il ne s'agit pas de services de santé au sens de la LIPR, sauf si la majorité des coûts sont financés par l'État.

[13] Il faut se rappeler que les principaux fournisseurs de services de soins de santé sont les provinces

not the federal government. The *Canada Health Act*, R.S.C., 1985, c. C-6, is essentially a mechanism by which the provinces receive funding provided that certain conditions, such as universality, are respected.

[14] However, neither the visa officer, nor the Health Canada doctor upon whose opinion he relied, nor Mr. Jafarian, actually looked at Quebec law. If they had, they would have realized that the premise that Rebif “would be provided by provincial medical care plans” is not necessarily correct.

[15] Both Mr. Jafarian and the Health Canada doctor, whose opinion was endorsed by the visa officer, relied on information provided by the Multiple Sclerosis Society of Canada. Leaving aside a small annual deductible, the health officer concluded that the cost of Rebif was Quebec government funded. Her conclusion was based on a telephone call to the MS Society.

[16] That information was incorrect. The answer lies in an *An Act respecting prescription drug insurance*, R.S.Q., c. A-29.01 [the Act] and regulations thereunder. In Quebec, all permanent residents must be insured to a minimum level called “the basic plan”. There are two classes of underwriters: private insurance companies and the government itself. If an individual is eligible for private insurance, such insurance must be taken out. If not eligible, the public underwriter, the Régie de l’assurance maladie du Québec [Régie], provides the coverage.

[17] In accordance with the said Act, the *Regulation respecting the basic prescription drug insurance plan* [G.O.Q. 1996.II.4941] and the *Regulation respecting the list of medications covered by the basic prescription drug insurance plan* [R.R.Q., c. A-29.01, r. 1.2], Rebif is identified as an “exceptional medication”. A prescription for it must be approved by a Quebec Ministry Review Panel. Once approved, payment is covered by the basic plan be it through a private insurer or the Régie as the public insurer. Private insurers must insure on the

et les territoires, et non le gouvernement fédéral. La *Loi canadienne sur la santé*, L.R.C. (1985), ch. C-6, est essentiellement constituée de dispositions prévoyant que les provinces reçoivent un financement, pourvu que certaines conditions, comme l’universalité des soins, soient respectées.

[14] Cependant, ni l’agent des visas, ni le médecin de Santé Canada dont l’opinion a été retenue, ni M. Jafarian, se sont vraiment informés au sujet du droit en vigueur au Québec. S’ils l’avaient fait, ils auraient constaté que l’hypothèse selon laquelle le coût du Rebif [TRADUCTION] « serait remboursé par un régime d’assurance maladie provincial » n’est pas nécessairement exacte.

[15] M. Jafarian et le médecin de Santé Canada, dont l’opinion a été retenue par l’agent des visas, se sont fiés aux renseignements fournis par la Société canadienne de la sclérose en plaques. À l’exception d’une petite franchise annuelle, le médecin agréé a conclu que le coût du Rebif était remboursé par le gouvernement du Québec. Sa conclusion s’appuyait sur l’information obtenue lors d’un appel téléphonique à la Société de la SP.

[16] Ces renseignements étaient inexacts. On trouve la réponse dans la *Loi sur l’assurance médicaments*, L.R.Q., ch. A-29.01 [la Loi] et les règlements pris en vertu de cette dernière. Au Québec, tous les résidents permanents doivent être assurés jusqu’à concurrence d’un niveau minimum appelé le « régime général ». Il y a deux types d’assureurs : les compagnies d’assurance privées et le gouvernement lui-même. Si une personne est admissible à l’assurance privée, elle doit contracter une assurance auprès d’un assureur privé. Sinon, l’assureur public, soit la Régie de l’assurance maladie du Québec (la Régie), offre la protection.

[17] Conformément à ladite Loi, au *Règlement sur le régime général d’assurance-médicaments* [G.O.Q. 1996.II.6734] et au *Règlement concernant la liste des médicaments couverts par le régime général d’assurance-médicaments* [R.R.Q., ch. A-29.01, r. 1.2], le Rebif est considéré comme un « médicament d’exception ». Une ordonnance visant ce type de médicament doit être autorisée par un comité de révision. Une fois que le médicament est autorisé, le paiement s’effectue selon le régime général, par l’intermédiaire d’un assureur privé

same terms and conditions as the Régie. Unfortunately the case is in a factual vacuum because there is nothing in the record showing how the system works in practice. For instance, the Regulations do not suggest that the Régie acts as a reinsurer for private insurers when it comes to “exceptional medications”.

[18] Thus the question, which was neither considered by Mr. Jafarian nor by the visa officer, is whether Mr. Jafarian and/or his daughter would, as Quebec permanent residents, be eligible to take out private insurance.

[19] Under the Quebec Act, the Régie must provide coverage for persons of a certain age or in financial need. Mr. Jafarian and his family do not qualify. Section 15 [as am. by S.Q. 1996, c. 32, s. 15; 2001, c. 44, s. 30; 2005, c. 15, s. 148; c. 40, s. 3], however, of the Act goes on to provide that the Régie, in default, must provide coverage for “all other eligible persons who are not required to become members of a group insurance contract or employee benefit plan applicable to a group with private coverage”. Such groups include those belonging to a professional order, trade or occupation, and union or an association of employees that offers group insurance coverage, or an employee benefit plan.

[20] An additional complication is that Atousasadat turned 18 as the visa officer was considering the application. The Quebec Act provides that children under 18, along with children between 18 and 25 who meet certain conditions, such as being enrolled in a full-time study program, being unmarried, etc. must be covered by a parent’s private insurance if a parent has private insurance. Adult children outside those conditions must, like all Quebec residents, register for a private plan if eligible for one, or be covered by the Régie. When a child, like in this case, is going to turn 18 during the application process or within the five or ten-year time period used to assess excessive demand, this child’s ability to remain covered by a parent’s private plan and/or obtain her own private coverage during the applicable

ou de la Régie à titre d’assureur public. Les assureurs privés doivent offrir l’assurance aux mêmes conditions que la Régie. Malheureusement, le dossier factuel de l’affaire est insuffisant; en effet, il ne montre pas de quelle façon le système fonctionne concrètement. Par exemple, les règlements ne prévoient pas que la Régie fasse office de réassureur des assureurs privés eu égard aux « médicaments d’exception ».

[18] Donc la question, qui n’a été ni abordée par M. Jafarian ni par l’agent des visas, consiste à établir si M. Jafarian et/ou sa fille, en tant que résidents permanents du Québec, auraient le droit de contracter une assurance privée.

[19] Selon la *Loi sur l’assurance médicaments*, la Régie doit offrir une protection aux personnes appartenant à certaines catégories d’âge ou dont le revenu est insuffisant. M. Jafarian et les membres de sa famille ne sont pas admissibles. Cependant, l’article 15 [mod. par L.Q. 1996, ch. 32, art. 15; 2001, ch. 44, art. 30; 2005, ch. 15, art. 148; ch. 40, art. 3] de la Loi prévoit que la Régie, à défaut, peut assumer la protection de « toute autre personne admissible qui n’est pas tenue d’adhérer à un contrat d’assurance collective ou un régime d’avantages sociaux applicable à un groupe de personnes déterminé ». Ces groupes comprennent les personnes appartenant à un ordre professionnel, à une association sectorielle et à un syndicat ou à une association d’employés offrant une assurance collective ou un régime d’avantages sociaux.

[20] La situation se complique encore plus du fait qu’Atousasadat a eu 18 ans au moment où l’agent des visas examinait la demande. La Loi prévoit que les enfants de moins de 18 ans de même que les enfants de 18 à 25 ans qui satisfont à certaines conditions, comme être inscrits à un programme d’études à temps plein, ne pas avoir de conjoint, etc., doivent être couverts par une assurance privée d’un parent si ce dernier en possède une. Les enfants d’âge adulte qui ne satisfont pas à ces conditions doivent, comme tous les résidents du Québec, s’inscrire à un régime d’assurance privé s’ils sont admissibles ou obtenir la couverture de la Régie. Lorsqu’un enfant, comme en l’espèce, est sur le point d’avoir 18 ans au cours du processus de demande ou se trouve à l’intérieur de la période de cinq à dix ans utilisée pour

period must be considered. Perhaps she would attend university and as a student enrol in a group plan.

[21] All we know is that Mr. Jafarian has been approved as an investor. Because the right questions were not asked, there is no indication whatsoever in the record as to whether Atousasadat's medication would be paid for by private insurance. If it would be, then the majority of the cost of Rebif would not be government funded and so the cost thereof would not be an "excessive demand" within the meaning of IRPA.

WILLINGNESS AND ABILITY TO PAY

[22] The next issue, in the event that Atousasadat would not have private prescription drug coverage, is whether Mr. Jafarian's ability and willingness to pay for her medication are relevant considerations. The Minister submits they are not. Although on the facts of this case that position is correct, a visa officer is required to take a far more nuanced approach.

[23] For the reasons I expressed in *Companiononi v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2009 FC 1315, 87 Imm. L.R. (3d) 271, the principles enunciated by the Supreme Court in *Hilewitz v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*; *De Jong v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2005 SCC 57, [2005] 2 S.C.R. 706 [*Hilewitz*], although expressly limited to social services, are equally applicable to prescription drugs and other health services as long as the majority of the funds for the prescription drug in question are not contributed by governments. The Court held that assessments must be individualized and take into account not merely eligibility for services, but also likely demand as well as the applicant's ability and intention to pay.

évaluer le critère du fardeau excessif, il faut examiner la possibilité pour cet enfant de demeurer couvert par le régime privé d'un parent et/ou d'adhérer à son propre régime privé au cours de la période visée. Elle pourrait, par exemple, suivre des cours à l'université et, en tant qu'étudiante, s'inscrire à un régime collectif d'assurance.

[21] Nous savons tout simplement que M. Jafarian a été admis comme investisseur. Étant donné que les bonnes questions n'ont pas été posées, rien au dossier n'indique si les médicaments d'Atousasadat seraient payés par un assureur privé. Si c'était le cas, alors la plus grande partie du coût du Rebif ne serait pas financée par l'État et ce coût ne constituerait donc pas un « fardeau excessif » au sens de la LIPR.

VOLONTÉ ET CAPACITÉ DE PAYER

[22] Si Atousasadat n'a pas accès à la protection d'un régime d'assurance médicaments privé, il s'agit maintenant d'établir si le fait que M. Jafarian est capable et désireux de payer ses médicaments constitue un facteur pertinent. Selon le ministre, ce n'est pas le cas. Même si, d'après les faits en l'espèce, cette position se justifie, l'agent des visas doit adopter une approche beaucoup plus nuancée.

[23] Pour les motifs que j'ai donnés dans *Companiononi c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2009 CF 1315, les principes énoncés par la Cour suprême dans l'arrêt *Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*; *De Jong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2005 CSC 57, [2005] 2 R.C.S. 706 [*Hilewitz*], même s'ils se limitent expressément aux services sociaux, sont également applicables aux médicaments sur ordonnance et aux autres services de santé dans la mesure où la plus grande partie des fonds utilisés pour payer les médicaments sur ordonnance en question ne sont pas versés par les gouvernements. La Cour a statué que l'évaluation doit être faite au cas par cas et tenir compte non seulement de l'admissibilité aux services, mais aussi de la demande probable de même que de la capacité et de la volonté de payer du demandeur.

[24] Although ability and willingness on the part of the applicant to pay for social services were held in *Hilewitz* to be relevant factors, Madam Justice Abella noted that social services are regulated by provincial statutes, and went on to add, at paragraph 69, that:

The Ontario legislation manifestly contemplates the possibility of financial contributions from families able to make them. Even if the Hilewitz and de Jong families' stated intentions regarding education and training did not materialize, the financial resources of both families are such that they likely would be required to contribute a substantial portion, if not the entirety, of the costs associated with certain social services provided by the province.

Hence, in *Hilewitz* the applicants were, in any event, obliged to pay, given their financial status, no matter what they had promised.

[25] One of the relevant factors in this case is whether Mr. Jafarian has the legal right to pay for his daughter's Rebif. An undertaking not to call upon the government to pay what it is obliged to pay under statute is simply not enforceable. This principle was clearly set out by Mr. Justice Evans, speaking for the Court of Appeal, in *Deol v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2002 FCA 271, [2003] 1 F.C. 301, and by Mr. Justice Campbell in *Lee v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2006 FC 1461, 60 Imm. L.R. (3d) 62.

[26] This position was contested in that it was submitted on behalf of Mr. Jafarian that if he reneged on his undertaking there would be a misrepresentation which could lead to his removal in accordance with section 40 and following of IRPA. I find this submission distasteful. Canada has the right to determine who is admissible as an immigrant and who is not (*Chiarelli v. Canada (Minister of Employment and Immigration)*, [1992] 1 S.C.R. 711, at pages 733–734 and *Hilewitz*, at paragraph 57). However, once those qualifications are met, it would be contrary to public policy, and to all that Canadians hold dear, to discriminate against the Jafarians with respect to health services and in effect to treat them as second class. All Canadian permanent residents are entitled to universal health care.

[24] Même si la capacité et la volonté de payer des services sociaux de la part du demandeur ont été considérées dans l'arrêt *Hilewitz* comme des facteurs pertinents, la juge Abella a souligné que les services sociaux sont réglementés par les lois provinciales; elle poursuivait en ces termes au paragraphe 69 :

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.

Donc, dans l'arrêt *Hilewitz*, les demandeurs étaient de toute façon tenus de payer, étant donné leur situation financière, peu importe ce qu'ils avaient promis.

[25] En l'espèce, il faut notamment établir si M. Jafarian a le droit, selon la loi, de payer le coût du Rebif pour sa fille. L'engagement de ne pas demander au gouvernement de payer ce que ce dernier est tenu de payer de par la loi n'est tout simplement pas exécutable. Ce principe a été clairement énoncé par le juge Evans, au nom de la Cour d'appel, dans l'arrêt *Deol c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2002 CAF 271, [2003] 1 C.F. 301, et par le juge Campbell dans *Lee c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2006 CF 1461.

[26] Cette position a été contestée parce qu'il a été affirmé au nom de M. Jafarian que si ce dernier revenait sur son engagement, cela équivaldrait à une fausse déclaration pouvant entraîner son renvoi conformément à l'article 40 et aux articles suivants de la LIPR. J'estime que cette observation est déplacée. En effet, le Canada a le droit de décider qui peut être admis au Canada comme immigrant et qui ne peut pas l'être (*Chiarelli c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1992] 1 R.C.S. 711, aux pages 733 et 734 et *Hilewitz*, au paragraphe 57). Cependant, une fois ces réserves faites, il serait contraire à l'esprit des politiques publiques et aux valeurs chères à tous les Canadiens de soumettre la famille Jafarian à une discrimination en matière de services de santé et, dans les faits, de les traiter comme

[27] Furthermore, Quebec could not possibly act on Mr. Jafarian's representation, as that would run contrary to Quebec law, as well as to the funding arrangements and health care policy as set out in the *Canada Health Act*. The primary objective of our health care policy is to facilitate reasonable access to health services without financial or other barriers. In order for a province to qualify for a full cash contribution from the federal government, its plan must, among other things, be universal and accessible to all residents.

[28] These circumstances are quite unlike *Hilewitz*, where, as a matter of Ontario law, the cost of most if not all of the social services in question were recoverable, irrespective of Mr. Hilewitz's representations. If the majority of the cost of Rebif is not covered by the Quebec government, this issue is moot. If the majority is so covered, then his intentions, and good faith, are simply not relevant. The law does not permit him to opt out. If this latter scenario is the case, the refusal to grant permanent resident visas to Mr. Jafarian and his family was correct in law.

PROCEDURAL FAIRNESS

[29] A good deal of oral argument centered on the apparent difference of opinion among the doctors as to the extent, if any, Atousasadat's health would deteriorate over the next several years, notwithstanding that she is taking Rebif. If it was reasonable to project deterioration it appears likely that the required medical attention and hospital care would constitute an "excessive demand". The Health Canada doctor accentuated the negative, while others accentuated the positive. Perhaps her opinion was reasonable, perhaps not. However the decision was not hers to make. The decision was the visa officer's and he abrogated his responsibility.

des citoyens de seconde zone. Tous les résidents permanents du Canada ont droit à des soins de santé universels.

[27] En outre, le Québec ne pourrait tout simplement pas donner suite à la proposition de M. Jafarian parce que cela serait contraire aux lois du Québec de même qu'aux arrangements en matière de financement et à la politique sur les soins de santé prévus par la *Loi canadienne sur la santé*. L'objectif principal de notre politique en matière de soins de santé consiste à permettre un accès raisonnable aux services de santé sans obstacles financiers ou autres. Pour qu'une province soit admissible à la pleine contribution financière du gouvernement fédéral, son régime doit, notamment, être universel et accessible à tous les résidents.

[28] La présente situation est bien différente de l'affaire *Hilewitz* où, selon la loi ontarienne, le coût de la plus grande partie sinon de la totalité des services sociaux en question était recouvrable, peu importe les arguments de M. Hilewitz. Si la plus grande partie du coût du Rebif n'est pas remboursée par le gouvernement du Québec, la question devient sans objet. Si la plus grande partie des coûts est ainsi remboursée, alors les intentions et la bonne foi de M. Jafarian ne sont tout simplement pas pertinentes. La loi ne lui permet pas de se soustraire au régime. Si ce dernier scénario est bien le bon, le refus d'accorder les visas de résident permanent à M. Jafarian et à sa famille était fondé en droit.

ÉQUITÉ PROCÉDURALE

[29] Une bonne partie des plaidoiries ont porté sur les divergences d'opinion apparentes entre les médecins sur la mesure dans laquelle, le cas échéant, l'état de santé d'Atousasadat se détériorerait au cours des prochaines années, même si elle prend le médicament Rebif. S'il était raisonnable de prévoir une détérioration de son état, il semble probable que les soins médicaux et hospitaliers requis représenteraient un « fardeau excessif ». Le médecin de Santé Canada a mis l'accent sur l'issue négative et les autres, sur l'issue positive. Peut-être que son opinion était raisonnable, peut-être ne l'était-elle pas. Cependant, ce n'était pas à ce médecin qu'il revenait de prendre la décision. La

[30] While it is difficult to reach a decision in a matter in which one is not expert, IRPA makes this demand of visa officers, and they cannot shirk their responsibility. The underlying principle was set out by Lord Denning M.R. in *Selvarajan v. Race Relations Board*, [1976] 1 All E.R. 12 (C.A.) where he said at page 19:

In recent years we have had to consider the procedure of many bodies who are required to make an investigation and form an opinion In all these cases it has been held that the investigating body is under a duty to act fairly; but that which fairness requires depends on the nature of the investigation and the consequences which it may have on persons affected by it. The fundamental rule is that, if a person may be subjected to pains or penalties, or be exposed to prosecution or proceedings, or deprived of remedies or redress, or in some such way adversely affected by the investigation and report, then he should be told the case made against him and be afforded a fair opportunity of answering it. The investigating body is, however, the master of its own procedure. It need not hold a hearing. It can do everything in writing. It need not allow lawyers. It need not put every detail of the case against a man. Suffice it if the broad grounds are given. It need not name its informants. It can give the substance only. Moreover it need not do everything itself. It can employ secretaries and assistants to do all the preliminary work and leave much to them. But, in the end, the investigating body itself must come to its own decision and make its own report. [Emphasis added.]

[31] This approach was approved by the Supreme Court in *Syndicat des employés de production du Québec et de l'Acadie v. Canada (Canadian Human Rights Commission)*, [1989] 2 S.C.R. 879.

[32] I subscribe to the view set out by Mr. Justice Cullen in *Poste v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)* (1997), 5 Admin. L.R. (3d) 69 (F.C.T.D.). Mr. Poste and his family were denied permanent resident status because one of his sons had a mental disability.

décision appartenait à l'agent des visas, et ce dernier a renoncé à assumer cette responsabilité.

[30] Même s'il est difficile de prendre une décision en dehors de son champ d'expertise, la LIPR impose cette exigence aux agents des visas et ces derniers ne peuvent s'y dérober. Le principe sous-jacent a été énoncé par lord Denning M.R. dans *Selvarajan v. Race Relations Board*, [1976] 1 All E.R. 12 (C.A.). Voici un extrait de l'arrêt à la page 19 :

[TRADUCTION] Au cours des dernières années, nous avons eu à examiner les travaux de nombreux organismes qui sont tenus d'effectuer une enquête et de se faire une opinion [...] Dans toutes ces affaires, il a été établi que l'organisme d'enquête est tenu d'agir équitablement; mais les exigences de l'équité varient selon la nature de l'enquête et ses répercussions potentielles sur les personnes visées. La règle fondamentale est la suivante : si une personne risque de subir des difficultés ou d'être soumise à des peines, d'être exposée à des poursuites ou à diverses procédures, d'être privée de recours ou d'un redressement ou de subir de quelque façon que ce soit des effets négatifs par suite de l'enquête et du rapport, alors il faut présenter à cette personne les arguments retenus contre elle et lui accorder l'occasion raisonnable d'y répondre. Cependant, l'organisme d'enquête définit lui-même ses procédures. Il n'est pas obligé de tenir une audience. Il peut tout faire par écrit. Il n'est pas obligé d'accepter la présence d'avocats. Il n'est pas non plus obligé d'exposer de façon détaillée tout ce qu'il peut reprocher à une personne. En effet, il lui suffit de présenter les motifs de façon générale. Il n'est pas tenu de nommer ses informateurs. Il peut se contenter de mentionner l'essentiel. De plus, il n'est pas tenu de tout faire lui-même. Il peut avoir recours à des secrétaires et à des aides qui font tout le travail préliminaire et leur confier une bonne partie du travail. Mais, au bout du compte, l'organisme d'enquête doit prendre sa propre décision et établir son propre rapport. [Non souligné dans l'original.]

[31] Cette approche a été approuvée par la Cour suprême dans l'arrêt *Syndicat des employés de production du Québec et de l'Acadie c. Canada (Commission canadienne des droits de la personne)*, [1989] 2 R.C.S. 879.

[32] Je souscris au point de vue du juge Cullen dans *Poste c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1997 CanLII 5875 (C.F. 1^{re} inst.). M. Poste et sa famille n'avaient pas pu obtenir le statut de résidents permanents parce qu'un de ses fils souffrait

The Minister held that the family would make excessive demands on Canadian social services. Mr. Poste's argument was that the medical officer's report relied upon by the decision maker was unreasonable and that the visa officer was personally obliged to assess the reasonableness of that opinion. According to Mr. Justice Cullen (at paragraphs 60–61):

The applicant was requested to provide three expert reports to Immigration regarding Matthew. It seems that a decision was made as to the medical inadmissibility of Matthew on the basis of only of the reports submitted, which happened to be the least favourable report. There is an indication that Immigration officials may have refused to consider the two other reports requested of the applicant -- which reports were more favourable to Matthew.

When a government body such as Immigration requests information of an individual, it is duty-bound to consider that information when received. This is especially so in the case where the information requested is in the form of expert opinion, which is time-consuming as well as costly to acquire. If a decision is rendered that runs contrary to the information requested, the decision maker must at least make reference to the contrary information, and account for its rejection. To be put bluntly, if Immigration requests certain medical reports, receives two positive medical reports and one negative report, and a medical assessment is rendered apparently solely on the negative medical report, reasons must be given as to why the positive reports are absent from the analysis. Even if the decision makers had considered the requested information, and had placed it in the context of all the circumstances of the case, there is nothing on the face of the record communicated to the applicant to indicate that consideration of the favourable material was seriously made. There is no appearance of justice. The decision makers thus failed the applicant in these basic duties of procedural fairness and natural justice in this case. [Emphasis added.]

CERTIFIED QUESTION

[33] For these reasons, the application for judicial review shall be granted.

[34] The Minister shall have until January 26, 2010 to propose a certified question which would support an appeal to the Federal Court of Appeal, and Mr. Jafarian shall have until February 2, 2010 to reply.

d'un problème de santé mentale. Le ministre soutenait que la famille représenterait un fardeau excessif pour les services sociaux du Canada. De son côté, M. Poste soutenait que le rapport du médecin agréé invoqué par le preneur de décision n'était pas raisonnable et que l'agent des visas était personnellement tenu d'évaluer le caractère raisonnable de cette opinion. Selon le juge Cullen (aux paragraphes 60 et 61) :

Il a été demandé au requérant de fournir à Immigration Canada trois rapports d'experts sur Matthew. Il semble que la décision concernant la non-admissibilité de Matthew pour des raisons d'ordre médical de Matthew a été rendue uniquement sur la foi des rapports soumis, qui sont les moins favorables. Il semble qu'il y a une possibilité que les fonctionnaires d'Immigration Canada ont refusé de tenir compte des deux autres rapports demandés au requérant -- lesquels rapports sont plus favorables à Matthew.

Lorsqu'un organisme gouvernemental tel qu'Immigration Canada demande des renseignements à une personne, il est tenu de les examiner lorsqu'il les reçoit. Cela est particulièrement vrai dans le cas où les renseignements demandés consistent en une opinion d'expert, qui demande beaucoup de temps et qui coûte cher. Si une décision contraire aux renseignements demandés est rendue, son auteur doit au moins mentionner les renseignements contraires et motiver son rejet. Plus précisément, si Immigration Canada demande certains rapports médicaux, reçoit deux rapports médicaux favorables et un rapport défavorable et qu'une évaluation médicale est apparemment faite uniquement sur la foi du rapport médical négatif, il faut expliquer pourquoi les rapports favorables ne sont pas mentionnés dans l'analyse. Même si les décideurs avaient examiné les renseignements demandés et les avaient situés dans le contexte des circonstances de l'espèce, au vu du dossier communiqué au requérant, rien n'indique qu'un examen sérieux des documents favorables a été fait. Il n'y a pas apparence de justice. En l'espèce, pour ce qui est du requérant, les décideurs ont manqué à leurs devoirs élémentaires d'équité procédurale et de justice naturelle. [Non souligné dans l'original.]

QUESTION CERTIFIÉE

[33] Pour ces motifs, la demande de contrôle judiciaire sera accueillie.

[34] Le ministre a jusqu'au 26 janvier 2010 pour proposer une question certifiée qui justifierait un appel devant la Cour d'appel fédérale et M. Jafarian aura jusqu'au 2 février 2010 pour répondre.