

A-115-10
2011 FCA 35

A-115-10
2011 CAF 35

Vithal Sapru, Amita Sapru, Radika Sapru, Rishi Sapru (Appellants)

Vithal Sapru, Amita Sapru, Radika Sapru, Rishi Sapru (appelants)

v.

c.

The Minister of Citizenship and Immigration (Respondent)

Le ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration (intimé)

INDEXED AS: SAPRU v. CANADA (CITIZENSHIP AND IMMIGRATION)

RÉPERTORIÉ : SAPRU c. CANADA (CITOYENNETÉ ET IMMIGRATION)

Federal Court of Appeal, Dawson, Layden-Stevenson and Stratas J.J.A.—Toronto, December 14, 2010; Ottawa, February 1, 2011.

Cour d'appel fédérale, juges Dawson, Layden-Stevenson et Stratas, J.C.A.—Toronto, 14 décembre 2010; Ottawa, 1^{er} février 2011.

Citizenship and Immigration — Status in Canada — Permanent Residents — Appeal from Federal Court decision dismissing judicial review of decision by immigration officer rejecting principal appellant's application for permanent residence — Medical officer concluding that principal appellant's son having health condition reasonably expected to cause excessive demand on social services — Not conducting individualized assessment — Immigration officer agreeing with medical opinion — Appellants taking issue with "generic" non-individualized assessment — Federal Court concluding that medical officer considering non-medical evidence; not required to make inquiries into appellants' abilities, intent to offset excessive demand, that inadequate reasons saved by those of immigration officer — Whether medical officer having duty to: seek information about appellants' ability, intent to mitigate excessive demand from outset of inquiry; provide adequate reasons for finding person inadmissible on health grounds — Appellants best positioned to provide evidence of ability, intent to mitigate excessive demand — Medical officer not having to make inquiry at earlier stage — But medical officer having to provide sufficient information allowing immigration officer to be satisfied that medical officer's opinion reasonable — Inadequacies of medical officer's reasons not overcome by immigration officer's reasons because: not possible for immigration officer to meaningfully assess reasonableness of medical officer's opinion; immigration, medical officers not collaborating during assessment; Federal Court erring in relying on medical officer's affidavit; Immigration officer's reasons not independent of medical opinion — Appeal allowed.

Citoyenneté et Immigration — Statut au Canada — Résidents permanents — Appel à l'encontre de la décision par laquelle la Cour fédérale a rejeté le contrôle judiciaire de la décision d'un agent d'immigration de rejeter la demande de résidence permanente de l'appelant principal — La médecin agréée a conclu que le fils de l'appelant avait un état de santé qui risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux — La médecin n'a pas procédé à une évaluation individualisée — L'agent d'immigration a souscrit à l'avis médical — Les appelants contestent l'évaluation « générique » non individualisée — La Cour fédérale a conclu que la médecin a tenu compte des éléments de preuve non médicaux, qu'elle n'était pas tenue de rechercher des renseignements concernant la capacité et l'intention des appelants d'atténuer le fardeau excessif, que les motifs de l'agent d'immigration légitimaient les motifs insuffisants de la médecin — Il s'agissait de savoir si un médecin agréé est tenu de rechercher des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des appelants d'atténuer le fardeau excessif dès le début de l'examen et s'il a l'obligation de fournir des motifs suffisants lorsqu'il conclut qu'une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires — Les appelants sont les mieux placés pour fournir des éléments de preuve quant à leur capacité et leur intention d'atténuer le fardeau excessif — Le médecin agréé n'est pas tenu de demander des renseignements à une étape plus précoce — Le médecin agréé doit cependant soumettre à l'agent d'immigration des renseignements suffisants pour le convaincre que l'avis médical est raisonnable — Les motifs de l'agent d'immigration ne suppléent pas à l'insuffisance des motifs de la médecin du fait que l'agent d'immigration ne peut pas procéder à une évaluation utile de l'avis du médecin, que l'agent immigration et la médecin n'ont pas collaboré pendant le processus d'évaluation, que la Cour fédérale a commis une

This was an appeal from a Federal Court decision dismissing an application for judicial review of a decision by an immigration officer rejecting the principal appellant's application for permanent residence as a member of the skilled worker class.

A medical officer diagnosed the principal appellant's son as suffering from a developmental delay and concluded that his condition might reasonably be expected to cause excessive demand on social services. The medical officer did not conduct an individualized assessment of the likely demand for social services as mandated by the Supreme Court of Canada in *Hilewitz v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*; *De Jong v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration) (Hilewitz)*. The immigration officer agreed with the medical officer's assessment in his fairness letter. In their fairness response, the appellants took issue with the social services said to be required and with what they characterized as the "generic" non-individualized assessment. The medical officer concluded that the fairness response contained no information that would lead her to view that her original assessment was incorrect. In advising the appellants that they did not meet the requirements for permanent residence, the immigration officer repeated *verbatim* the information concerning the diagnosis and condition as described in the medical notification and the fairness letter. The Federal Court concluded, *inter alia*, that the medical officer had considered the non-medical evidence concerning the ability and intent of the family to offset any excessive demand, that she was not required to make any inquiries into the appellants' ability and intent to offset any excessive demand, and that her inadequate reasons were saved by the detailed reasons of the immigration officer.

At issue was whether a medical officer must seek information about the appellants' ability and intent to mitigate excessive demand on social services from the outset of the inquiry; and whether a medical officer has a duty to provide adequate reasons for finding that a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the *Immigration and Refugee Protection Act* that is independent from the immigration officer's duty to provide reasons.

Held, the appeal should be allowed.

erreur en se fondant sur l'affidavit de la médecin, que les motifs de l'agent d'immigration n'étaient pas indépendants de l'avis médical — Appel accueilli.

Il s'agissait d'un appel de la décision par laquelle la Cour fédérale a rejeté la demande de contrôle judiciaire présentée à l'égard de la décision d'un agent d'immigration de rejeter la demande de résidence permanente de l'appelant principal à titre de membre de la catégorie des travailleurs qualifiés.

Une médecin agréée a diagnostiqué chez le fils de l'appelant principal une déficience intellectuelle et a conclu que son état de santé risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux. La médecin n'a pas procédé à une évaluation individualisée du fardeau probable pour les services sociaux comme l'a exigé la Cour suprême du Canada dans *Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*; *De Jong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) (Hilewitz)*. L'agent d'immigration a souscrit à l'évaluation de la médecin dans la lettre d'équité. Dans leur réponse à la lettre d'équité, les appelants ont contesté la nécessité de recourir aux services sociaux ainsi que l'examen qu'il ont qualifié d'évaluation « générique » non individualisée. La médecin a conclu que la réponse à la lettre d'équité ne contenait aucun renseignement qui inciterait à penser que son évaluation initiale était inexacte. En informant les appelants qu'ils ne satisfaisaient pas aux exigences en matière de résidence permanente, l'agent d'immigration a repris intégralement les renseignements concernant le diagnostic et l'état de santé de leur fils qui se trouvaient dans la déclaration médicale ainsi que dans la lettre d'équité. La Cour fédérale a conclu, entre autres, que la médecin avait tenu compte des éléments de preuve non médicaux concernant la capacité et l'intention de la famille de compenser un éventuel fardeau excessif, qu'elle n'était pas tenue de rechercher des renseignements concernant la capacité et l'intention des appelants de compenser un éventuel fardeau excessif et que les motifs de l'agent d'immigration légitimaient les motifs insuffisants de la médecin.

Il s'agissait de savoir si le médecin agréé doit chercher des renseignements à propos de la capacité et l'intention des appelants d'atténuer le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen et si le médecin agréé qui conclut qu'une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application de l'art. 38(1)c) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* a l'obligation de fournir des motifs suffisants, qui est une obligation indépendante de l'obligation de l'agent d'immigration de fournir des motifs.

Arrêt : l'appel doit être accueilli.

The appellants are best positioned to provide evidence of their ability and intent to mitigate excessive demand. A medical officer does not have to make an inquiry at an earlier stage as long as the fairness response is considered carefully and with an open mind. The medical officer must provide a fairness letter that sets out clearly all of the relevant concerns so that an applicant knows the case to be met and has a true opportunity to meaningfully respond to all of the concerns of the medical officer.

A medical officer is under a duty to provide sufficient information to allow the immigration officer, when making a decision on admissibility, to be satisfied that the medical officer's opinion is reasonable. This principle was established by case law developed under the former *Immigration Act* and is still applicable under the current regime. When assessing medical inadmissibility, a medical officer must take into account both medical and non-medical factors and provide the immigration officer with a medical opinion about any health condition an applicant has. In the present case, the Federal Court incorrectly concluded that the inadequacies of the medical officer's reasons were overcome by the reasons of the immigration officer. First, the immigration officer could not meaningfully assess the reasonableness of the medical officer's opinion. The immigration officer must be presumed to have known that the medical officer's initial assessment which led to the fairness letter was not the individualized assessment as mandated in *Hilewitz*. Second, there is no documentation in the certified tribunal record that the immigration and medical officers collaborated during the process of assessing excessive demand, as mandated in *Citizenship and Immigration Canada's Operational Bulletin 063*. Finally, the Federal Court's reliance on the medical officer's affidavit is problematic in that the affidavit was not before the immigration officer when he assessed the reasonableness of the medical officer's opinion, and an affidavit cannot be used to bolster the reasons of a decision maker on judicial review. The immigration officer's reasons were not independent of the medical opinion. Without a proper medical opinion as to the principal appellant's son condition and any resultant special needs, it was premature for the immigration officer to assess the adequacy of the appellants' plan. The decision of the immigration officer was thus set aside and the matter remitted to another immigration officer for redetermination on the basis of a valid medical opinion prepared by a different medical officer.

Les appelants sont les mieux placés pour fournir des éléments de preuve quant à leur capacité et leur intention d'atténuer le fardeau excessif. Le médecin agréé n'est pas tenu de demander des renseignements à une étape plus précoce, dans la mesure où il examine avec soin et avec un esprit ouvert la réponse à la lettre d'équité. Le médecin agréé doit transmettre une lettre d'équité qui expose clairement toutes les préoccupations pertinentes pour que le demandeur sache ce qu'il a à démontrer et qu'il ait une véritable possibilité d'y répondre utilement.

Le médecin agréé a l'obligation de fournir à l'agent d'immigration des renseignements suffisants susceptibles de le convaincre, au moment où il se prononce sur l'interdiction de territoire, que l'avis du médecin est raisonnable. Ce principe est bien établi dans la jurisprudence élaborée sous le régime de l'ancienne *Loi sur l'immigration* et s'applique toujours sous le régime actuel. Lorsqu'il évalue une interdiction de territoire pour motifs sanitaires, le médecin doit tenir compte tant des facteurs médicaux que des facteurs non médicaux et transmettre à l'agent d'immigration un avis médical sur les troubles pathologiques dont le demandeur est atteint. En l'espèce, la Cour fédérale a conclu à tort que les motifs de l'agent d'immigration suppléent à l'insuffisance des motifs de la médecin. Premièrement, l'agent d'immigration ne peut pas procéder à une évaluation utile de l'avis du médecin. L'agent immigration doit être présumé avoir su que l'évaluation initiale de la médecin qui a conduit à la lettre d'équité ne correspondait pas à l'évaluation individualisée exigée par l'arrêt *Hilewitz*. Deuxièmement, aucun détail n'a toutefois été consigné dans le dossier certifié du tribunal au sujet de la collaboration entre l'agent d'immigration et la médecin pendant le processus d'évaluation du fardeau excessif, comme il est exigé dans le *Bulletin opérationnel 063* de Citoyenneté et Immigration Canada. Enfin, l'importance que la Cour fédérale a accordée à l'affidavit de la médecin pose problème en ce que l'agent d'immigration ne disposait pas de l'affidavit lorsqu'il a examiné le caractère raisonnable de l'avis de la médecin, et qu'on ne peut se servir d'un affidavit pour étayer les motifs de l'auteur de la décision faisant l'objet d'un contrôle judiciaire. Les motifs de l'agent d'immigration n'étaient pas indépendants de l'avis médical. Sans avis médical approprié quant à l'état de santé du fils de l'appelant principal et aux besoins spéciaux en découlant, il était prématuré de la part de l'agent d'immigration de juger si le plan proposé par les appelants était suffisant. La décision de l'agent d'immigration a été donc annulée et l'affaire renvoyée à un autre agent d'immigration pour qu'il la réexamine en se fondant sur un avis médical valide établi par un autre médecin agréé.

STATUTES AND REGULATIONS CITED

Federal Courts Immigration and Refugee Protection Rules, SOR/93-22 (as am. by SOR/2005-339, s. 1), r. 22 (as am. by SOR/2002-232, s. 11).
Immigration Act, R.S.C., 1985, c. I-2, s. 19(1)(a)(ii).
Immigration and Refugee Protection Act, S.C. 2001, c. 27, ss. 38(1)(c), 42.
Immigration and Refugee Protection Regulations, SOR/2002-227, ss. 1(1) “excessive demand” (as am. by SOR/2009-163, s. 1(E)), 20, 30(1)(a), (4) (as am. by SOR/2004-167, s. 9), 34.

CASES CITED

APPLIED:

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; *Sellathurai v. Canada (Minister of Public Safety and Emergency Preparedness)*, 2008 FCA 255, [2009] 2 F.C.R. 576, 297 D.L.R. (4th) 651, 82 Admin. L.R. (4th) 243.

REFERRED TO:

Colaco v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration), 2007 FCA 282, 64 Imm. L.R. (3d) 161, 370 N.R. 333; *Telfer v. Canada (Revenue Agency)*, 2009 FCA 23, [2009] 4 C.T.C. 123, 2009 DTC 5046, 386 N.R. 212; *Sketchley v. Canada (Attorney General)*, 2005 FCA 404, [2006] 3 F.C.R. 392, 263 D.L.R. (4th) 113, 44 Admin. L.R. (4th) 4; *Gao v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)* (1993), 14 Admin. L.R. (2d) 233, 61 F.T.R. 65, 18 Imm. L.R. (2d) 306 (F.C.T.D.).

AUTHORS CITED

Citizenship and Immigration Canada. *Operational Bulletin 063*. “Assessing Excessive Demand on Social Services”, September 24, 2008, online: <<http://www.cic.gc.ca/english/resources/manuals/bulletins/2008/ob063.asp>>.

APPEAL from a Federal Court decision (2010 FC 240, [2011] 2 F.C.R. 501) dismissing an application for judicial review of a decision by an immigration officer rejecting the principal appellant’s application for permanent residence as a member of the skilled worker class. Appeal allowed.

LOIS ET RÈGLEMENTS CITÉS

Loi sur l’immigration, L.R.C. 1985, ch. I-2, art. 19(1)a)(ii).
Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés, L.C. 2001, ch. 27, art. 38(1), 42.
Règlement sur l’immigration et la protection des réfugiés, DORS/2002-227, art. 1(1) « fardeau excessif » (mod. par DORS/2009-163, art. 1(A)), 20, 30(1)a), (4) (mod. par DORS/2004-167, art. 9), 34.
Règles des Cours fédérales en matière d’immigration et de protection des réfugiés, DORS/93-22 (mod. par DORS/2005-339, art. 1), art. 22 (mod. par DORS/2002-232, art. 11).

JURISPRUDENCE CITÉE

DÉCISIONS APPLIQUÉES :

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; *Sellathurai c. Canada (Ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile)*, 2008 CAF 255, [2009] 2 R.C.F. 576.

DÉCISIONS CITÉES :

Colaco c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l’Immigration), 2007 CAF 282; *Telfer c. Canada (Agence du revenu)*, 2009 CAF 23; *Sketchley c. Canada (Procureur général)*, 2005 FCA 404, [2006] 3 R.C.F. 392; *Gao c. Canada (Ministre de l’Emploi et de l’Immigration)*, [1993] A.C.F. n° 114 (1^{re} inst.) (QL).

DOCTRINE CITÉE

Citoyenneté et Immigration Canada. *Bulletin opérationnel 063*. « Évaluation de fardeau excessif pour les services sociaux », 22 septembre 2008, en ligne : <<http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/guides/bulletins/2008/bo063.asp>>.

APPEL de la décision (2010 CF 240, [2011] 2 R.C.F. 501) par laquelle la Cour fédérale a rejeté la demande de contrôle judiciaire présentée à l’égard de la décision d’un agent d’immigration de rejeter la demande de résidence permanente de l’appelant principal à titre de membre de la catégorie des travailleurs qualifiés. Appel accueilli.

APPEARANCES

Cecil Rotenberg, Q.C. and *Mario Bellissimo* for appellants.
Lorne McClenaghan for respondent.

SOLICITORS OF RECORD

Bellissimo Law Group for appellants.
Deputy Attorney General of Canada for respondent.

The following are the reasons for judgment rendered in English by

[1] DAWSON J.A.: This appeal raises important questions concerning the responsibility of a medical officer when considering medical admissibility under the *Immigration and Refugee Protection Act*, S.C. 2001, c. 27 (Act) and the *Immigration and Refugee Protection Regulations*, SOR/2002-227 (Regulations). Specifically, in considering an applicant's ability and intent to mitigate excessive demand on social services, what inquiries must a medical officer make and when? Thereafter, must a medical officer provide an immigration officer with adequate reasons for the medical officer's opinion that a foreign national's health condition might reasonably be expected to cause excessive demand on social services in Canada?

[2] The questions arise on an appeal from a decision of the Federal Court: 2010 FC 240, [2011] 2 F.C.R. 501. The Judge of the Federal Court certified as serious questions of general importance the following two questions:

a. When considering whether a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, is a medical officer obligated to actively seek information about the applicants' ability and intent to mitigate excessive demand on social services from the outset of the inquiry, or is it sufficient for the medical officer to provide a fairness letter and rely on the applicants' response to that letter?

b. Is a medical officer under a duty to provide adequate reasons for finding that a person is inadmissible on health grounds

ONT COMPARU

Cecil Rotenberg, c.r. et *Mario Bellissimo* pour les appelants.
Lorne McClenaghan pour l'intimé.

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

Bellissimo Law Group pour les appelants.
Le sous-procureur général du Canada pour l'intimé.

Ce qui suit est la version française des motifs du jugement rendus par

[1] LA JUGE DAWSON, J.C.A. : Le présent appel soulève d'importantes questions concernant la responsabilité du médecin agréé qui se prononce sur une interdiction de territoire pour motifs sanitaires sous le régime de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, L.C. 2001, ch. 27 (la Loi) et du *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés*, DORS/2002-227 (le Règlement). Plus précisément, lorsqu'il examine la capacité et l'intention du demandeur d'atténuer le fardeau excessif qu'il risque d'imposer aux services sociaux, quels sont les renseignements dont le médecin agréé doit s'enquérir et à quel moment doit-il le faire? Le médecin agréé doit-il par la suite fournir à l'agent d'immigration des motifs suffisants pour justifier son avis que l'état de santé de l'étranger risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux au Canada?

[2] Ces questions sont soulevées dans le cadre de l'appel de la décision de la Cour fédérale portant la référence 2010 CF 240, [2011] 2 R.C.F. 501. Le juge de la Cour fédérale a certifié les deux questions suivantes à titre de questions graves de portée générale :

a) Lors de l'examen de la question de savoir si une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la Loi, le médecin [agréé] est-il tenu de rechercher activement des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des demandeurs d'atténuer le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen ou est-il suffisant que le médecin [agréé] transmette une lettre d'équité et s'appuie sur la réponse des demandeurs à cette lettre?

b) Le médecin [agréé] qui conclut qu'une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du

pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, which is independent from the visa officer's duty to provide reasons and which is therefore not satisfied by the visa officer providing reasons that are clearly adequate?

1. Factual Background

[3] Mr. Vithal Sapru, an engineer by profession, applied for status as a permanent resident in Canada as a member of the skilled worker class. Included in his application were his wife Amita, a pediatrician, and their children Radika and Rishi. Mr. Sapru and his family members were each required to submit to a medical examination.

[4] A medical officer reviewed the results of the medical examinations. She completed a medical notification (IMM 5365) in which she diagnosed Rishi as suffering from an intellectual disability. Based on her review of the results of the medical examination and all the reports she had received, the medical officer concluded that Rishi "has a health condition that might reasonably be expected to cause excessive demand on social services" in Canada. More particularly, the officer wrote:

This 8 year old applicant, born Oct 18, 2001, has Developmental Delay. He has psychomotor delay and delay in speech development secondary to perinatal hypoxia. His MRI shows reduction in the volume of white matter with delayed myelination. His mental Age on the Binet-Simon-Indian adaptation, is 4 years with an Intelligence Quotient of 60-65. He is currently dependent on his family for most of the activities of daily living and is delayed in most adaptive skills. The consultant states that Rishi is a special child who will require special care and special education.

In the Canadian context this applicant and his family would require a comprehensive assessment and review by a multi-disciplinary developmental team to establish and then implement an appropriate intervention program to deal with his medical issues and address his adaptive skills deficiencies.

paragraphe 38(1) de la Loi a-t-il l'obligation de fournir des motifs suffisants, qui est une obligation indépendante de l'obligation de l'agent des visas de fournir des motifs et qui n'est donc pas remplie par la présentation de motifs nettement suffisants de la part de l'agent des visas?

1. Rappel des faits

[3] M. Vithal Sapru, qui est ingénieur de profession, a présenté une demande de résidence permanente au Canada à titre de membre de la catégorie des travailleurs qualifiés. Sa femme Amita, qui est pédiatre, et leurs enfants, Radika et Rishi, étaient inclus dans sa demande. M. Sapru et tous les membres de la famille devaient se soumettre à un examen médical.

[4] Les résultats des examens ont été passés en revue par une médecin agréée (la médecin). Celle-ci a signé une déclaration médicale (IMM 5365) dans laquelle elle a diagnostiqué chez Rishi une déficience intellectuelle. Se fondant sur son examen des résultats de l'examen médical et de l'ensemble des rapports dont elle avait pris connaissance, la médecin a conclu que Rishi [TRADUCTION] « a un état de santé risquant d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux » au Canada. Plus particulièrement, elle a écrit ce qui suit :

[TRADUCTION] Né le 18 octobre 2001, le demandeur est âgé de huit ans et souffre d'un retard du développement. Il est atteint d'un retard psychomoteur et d'un retard dans le développement de la parole à la suite d'une hypoxie périnatale. Son IRM indique une diminution du volume de la substance blanche accompagnée d'une myélinisation retardée. Suivant l'adaptation indienne de l'échelle Binet-Simon, il a l'âge mental d'un enfant de quatre ans et son quotient intellectuel se situe entre 60 et 65. À l'heure actuelle, il dépend de sa famille pour la plupart des activités de la vie courante et il connaît un retard relativement à la plupart des capacités d'adaptation. Suivant le consultant, Rishi est un enfant spécial qui nécessitera des soins et une éducation spéciaux.

Dans le contexte canadien, le demandeur et les membres de sa famille devraient subir une évaluation et un examen complets de la part d'une équipe pluridisciplinaire d'acquisition des aptitudes pour établir, et mettre ensuite en œuvre, un plan d'intervention approprié pour faire face aux problèmes médicaux et pour s'occuper des lacunes de Rishi sur le plan de ses capacités d'adaptation.

He, and his supporting family, as appropriate, will likely require a variety of social services, in particular, special education until the age of 21 years, speech therapy, and other services promoting relative independence that focus on acquisition of basic living skills and autonomy to the greatest degree possible. Training and support will likely be needed for communication, self care, functional academics, home living, social and community skills and health and safety. Those services will also include access to a spectrum of supervised settings, parent/family relief programs and respite care for care givers. His requirement for the above mentioned multi-disciplinary services and for special education extending through his teenage years is costly.

Based upon my review of the results of this medical examination and all the reports I have received with respect to the applicant's health condition, I conclude that he has a health condition that might reasonably be expected to cause excessive demand on social services. Specifically, this health condition might reasonably be expected to require services, the costs of which would likely exceed the average Canadian per capita costs over 5 years. The applicant is therefore inadmissible under Section 38(1)(c) of the Immigration and Refugee Protection Act.

[5] The medical officer went on to provide a detailed list of the social services she believed would be required by Rishi and their costs.

[6] In reaching this opinion, the medical officer did not conduct an individualized assessment of Rishi's likely demand for social services (as opposed to his eligibility for such services). This individualized assessment of likely demand was mandated by the Supreme Court of Canada 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. The medical officer did not conduct the required individualized assessment because, until the decision of this Court in *Colaco v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2007 FCA 282, 64 Imm. L.R. (3d) 161, Citizenship and Immigration Canada took the view that *Hilewitz* did not apply to applications for permanent residence made in the skilled

Il est probable que le demandeur et les membres de sa famille qui le soutiennent auront besoin de divers services sociaux, et notamment de services d'éducation spécialisée jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 21 ans, de services d'orthophonie et d'autres services visant à promouvoir une relative autonomie qui seraient axés sur l'acquisition d'aptitudes de base de la vie quotidienne et de la plus grande autonomie possible. Il aura probablement besoin d'une formation et d'un encadrement en matière de communications, de soins personnels, de compétences fonctionnelles, de soutien à domicile, d'aptitudes sociales et communautaires et de santé et de sécurité. Ces services comprendraient également l'accès à divers milieux protégés ainsi qu'à des programmes d'assistance aux parents et aux membres de la famille et de prise en charge temporaire pour donner du répit aux personnes qui s'occupent de lui. Ces services pluridisciplinaires et ces programmes d'éducation spécialisés que son état exige, qui lui seront dispensés jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge adulte, sont coûteux.

Suivant mon examen des résultats de son examen médical et de l'ensemble des rapports que j'ai reçus, je conclus que Rishi a un état de santé qui risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux au Canada. Plus précisément, on pourrait raisonnablement s'attendre à ce que son état de santé entraîne des coûts qui excéderaient probablement la moyenne canadienne per capita sur une période de cinq ans. Le demandeur est donc interdit de territoire en application du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

[5] La médecin a ensuite dressé une liste détaillée des services sociaux dont elle croyait que Rishi aurait besoin ainsi que le coût de ces services.

[6] Pour former cette opinion, la médecin n'a pas procédé à une évaluation individualisée du fardeau probable que Rishi risquerait d'entraîner pour les services sociaux (par opposition à son admissibilité à de tels services). 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, la Cour suprême du Canada a exigé que l'on procède à cette évaluation individualisée. La médecin ne l'a pas fait parce que, jusqu'à ce que notre Cour rende l'arrêt *Colaco c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2007 CAF 282, Citoyenneté et Immigration Canada était d'avis que l'arrêt *Hilewitz* ne s'appliquait pas aux demandes de résidence permanente

worker class. See: Citizenship and Immigration Canada, *Operational Bulletin 063* [“Assessing Excessive Demand on Social Services”, September 24, 2008].

[7] After a designated immigration officer (immigration officer) received the medical notification, he wrote to Mr. Sapru advising of the concern that Rishi was a person whose health condition might reasonably be expected to cause excessive demand on health or social services in Canada (fairness letter). The fairness letter repeated *verbatim* from the medical notification the diagnosis and particulars of the medical condition that Rishi was said to suffer from and the social services he was said to require. The fairness letter invited Mr. Sapru to submit additional information that addressed any or all of the following items:

- the medical condition identified in the fairness letter;
- the social services likely to be required in Canada as identified in the fairness letter;
- the family’s individualized plan to ensure that no excessive demand would be imposed on Canadian social services for a five-year period accompanied by a signed “Declaration of Ability and Intent” form.

[8] The fairness letter instructed that:

In order to demonstrate that your family member will not place an excessive demand on social services, if permitted to immigrate to Canada, you must establish to the satisfaction of the assessing officer that you have a reasonable and workable plan, along with the financial means and intent to implement this plan, in order to offset the excessive demand that you would otherwise impose on social services, after immigration to Canada.

[9] A response (fairness response) was provided to the fairness letter. Dr. Sapru, Rishi’s mother, acknowledged that her son was “developmentally delayed” but, based on “the two letters which I enclose herewith and which represent the advice you were given as to his

présentées dans la catégorie des travailleurs qualifiés (Citoyenneté et Immigration Canada, *Bulletin opérationnel 063* [« Évaluation de fardeau excessif pour les services sociaux », le 24 septembre 2008]).

[7] Après avoir reçu la déclaration médicale, l’agent d’immigration désigné (l’agent d’immigration) a écrit à M. Sapru pour lui faire part de la crainte que Rishi soit une personne dont l’état de santé risquait d’entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé au Canada (la lettre d’équité). La lettre d’équité reprenait intégralement le diagnostic posé dans la déclaration médicale ainsi que les détails du trouble médical dont on disait que Rishi souffrait ainsi que les services sociaux dont on disait qu’il aurait besoin. La lettre d’équité invitait M. Sapru à soumettre des renseignements supplémentaires portant sur l’un ou l’autre des points suivants :

- l’état médical indiqué dans la lettre d’équité;
- les services sociaux susceptibles d’être requis au Canada précisés dans la lettre d’équité;
- le plan individualisé de la famille pour garantir que les services sociaux canadiens n’auraient pas à assumer un fardeau excessif pendant la période de cinq ans ainsi qu’une « déclaration de capacité et d’intention » dûment signée.

[8] La lettre d’équité précisait également ce qui suit :

[TRADUCTION] Afin de montrer que le membre de votre famille ne constituera pas un fardeau excessif pour les services sociaux s’il est autorisé à immigrer au Canada, vous devez prouver à la satisfaction de l’agent d’évaluation que vous avez un plan raisonnable qui peut être réalisé, les moyens financiers et l’intention de mettre ce plan en œuvre afin d’atténuer le fardeau excessif que vous imposeriez autrement aux services sociaux après votre immigration au Canada.

[9] Une réponse a été donnée à la lettre d’équité (la réponse à la lettre d’équité). La docteure Sapru, la mère de Rishi, a reconnu que son fils souffrait d’un [TRADUCTION] « retard de développement », mais, s’appuyant sur les [TRADUCTION] « deux lettres ci-jointes

general state” she took issue with the seriousness of the condition.

[10] Dr. Sapru also took issue with the level of social services it was said Rishi would require in Canada and with what she characterized as the “generic” non-individualized assessment. She advised that in Canada Rishi would be sent to a private school at the family’s expense and that she would also home school him because she would be unable to pursue her profession in Canada. An indemnity agreement signed by Mr. Sapru, his wife, and also Mr. Sapru’s brother and sister-in-law who reside in Ontario was provided. This agreement purported to indemnify the Ontario Ministers of Education and Health for a period of five years in the event Rishi went to public school or sought physiotherapy services paid for by the Province of Ontario. No completed “Declaration of Ability and Intent” form was provided.

[11] As well, Mr. Sapru’s brother-in-law in Canada provided an affidavit in which he swore, among other things, that he would provide the use of a home in Ontario to his brother and his family upon their arrival in Canada.

[12] The fairness response was sent to the medical officer for review and consideration. A procedural fairness assessment was then completed by the medical officer and sent to the immigration officer. In the procedural fairness assessment the medical officer listed the additional documents she had reviewed in the fairness response. She then wrote:

I have reviewed our medical file for the above-named Foreign National along with the additional material listed above and it is my opinion that no information has been provided which would indicate that the original immigration medical assessment was incorrect. Therefore there is insufficient evidence to support a change or re-evaluation of this Foreign National’s medical assessment at this time. Hence remains M5.

[13] The tribunal record contains no letter, note, e-mail or other writing that explains how the medical officer

qui font état de l’avis qui [...] a été donné [aux autorités canadiennes] au sujet de son état général », elle contestait la gravité de l’état de son fils.

[10] La docteure Sapru contestait également l’ampleur des services sociaux dont Rishi aurait besoin au Canada et s’inscrivait en faux contre ce qu’elle a appelé l’évaluation « générique » non individualisée. Elle a expliqué qu’au Canada, Rishi fréquenterait une école privée aux frais de la famille et qu’elle lui enseignerait aussi à la maison parce qu’elle ne pourrait pas continuer à exercer sa profession au Canada. Les demandeurs ont également soumis une convention d’indemnisation signée par M. Sapru, par son épouse et par le frère et la belle-sœur de M. Sapru, qui résident en Ontario. Cette convention était censée indemniser pour une période de cinq ans les ministres ontariens de la Santé et de l’Éducation pour le cas où Rishi fréquenterait l’école publique et demanderait à la province de l’Ontario de payer ses services de physiothérapie. Aucune « déclaration de capacité et d’intention » n’a été fournie.

[11] De plus, le beau-frère de M. Sapru, qui habite au Canada, a soumis un affidavit dans lequel il déclarait notamment sous serment qu’il permettrait à son frère et aux membres de sa famille d’utiliser une maison à leur arrivée au Canada.

[12] La réponse à la lettre d’équité a été envoyée à la médecin pour examen. Une évaluation des exigences en matière d’équité procédurale a ensuite été effectuée par la médecin puis transmise à l’agent d’immigration. Dans cette évaluation, la médecin a énuméré les autres documents qu’elle avait examinés et qui étaient joints à la réponse à la lettre d’équité. Elle a écrit :

[TRADUCTION] J’ai examiné le dossier médical concernant l’étranger en cause ainsi que les documents supplémentaires susmentionnés, et je suis d’avis qu’aucun renseignement tendant à indiquer que l’évaluation médicale initiale est inexacte n’a été fourni. Il n’y a donc pas suffisamment d’éléments de preuve justifiant pour le moment de modifier ou de réviser l’évaluation médicale de l’étranger en cause, qui conserve donc la cote M5.

[13] Aucune lettre, note, courriel ou autre écrit n’a été versé au dossier du tribunal administratif pour expliquer

analysed the information provided in the fairness response or her basis for concluding that the fairness response contained no information that would lead the medical officer to the view that her original assessment was incorrect.

[14] By letter dated June 11, 2009 (decision letter), the immigration officer advised Mr. Sapru that he did not meet the requirements for permanent residence in Canada because Rishi was inadmissible on health grounds. In the decision letter the immigration officer repeated *verbatim* the information concerning the diagnosis and condition as described in both the medical notification and the fairness letter. He then wrote:

By letter dated December 9, 2008 you were advised that you may submit additional information relating to this medical condition or diagnosis. Additional information and documents provided by you were forwarded to our medical officer. After review, the medical officer concluded that there are no changes in the medical assessments and confirmed the finding of inadmissibility.

I am satisfied that the medical officer's opinion about your family member's (Rishi Sapru) inadmissibility on health grounds is reasonable. Accordingly, your accompanying family member, Rishi Sapru, is inadmissible pursuant to section 38(1)(c) in that your accompanying family member's condition might reasonably be expected to cause excessive demand on health or social services. [Emphasis added.]

[15] The Computer Assisted Immigration Processing System (CAIPS) notes show the immigration officer's acceptance of the opinion of the medical officer that Rishi remained inadmissible on health grounds.

[16] The CAIPS notes also record the immigration officer's concerns that Mr. Sapru had not provided a credible plan for offsetting the excessive demand Rishi would place on social services. For example, the immigration officer was not satisfied that Dr. Sapru would stay at home to care for Rishi (because she had worked continuously since 1992), he found the offer of a family home made by the brother-in-law was not credible, and,

comment la médecin s'y était prise pour analyser les renseignements contenus dans la réponse à la lettre d'équité ni pour préciser les raisons pour lesquelles elle concluait qu'on ne trouvait dans la réponse à la lettre d'équité aucun renseignement qui inciterait à penser que l'évaluation initiale était inexacte.

[14] Par lettre datée du 11 juin 2009 (la lettre de décision), l'agent d'immigration a informé M. Sapru qu'il ne satisfaisait pas aux exigences en matière de résidence permanente au Canada parce que son fils Rishi était interdit de territoire pour motifs sanitaires. Dans la lettre de décision, l'agent d'immigration a repris intégralement les renseignements concernant le diagnostic et l'état de santé de Rishi qui se trouvaient dans la déclaration médicale ainsi que dans la lettre d'équité. Il a ensuite écrit :

[TRADUCTION] Par lettre datée du 9 décembre 2008, vous avez été avisé qu'il vous était loisible de soumettre des renseignements complémentaires au sujet de l'état de santé ou le diagnostic en question. Les renseignements et documents complémentaires que vous avez soumis ont été transmis à notre médecin agréée qui, après les avoir examinés, a conclu que les évaluations médicales n'avaient pas changé et a confirmé la déclaration d'interdiction de territoire.

Je suis convaincu que l'avis de la médecin agréée au sujet de l'interdiction de territoire du membre de votre famille (Rishi Sapru) pour motifs sanitaires est raisonnable. En conséquence, le membre de la famille qui vous accompagne, Rishi Sapru, est interdit de territoire en application du paragraphe 38(1) parce qu'il a un état de santé risquant d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé au Canada. [Non souligné dans l'original.]

[15] Les notes consignées dans le Système de traitement informatisé des dossiers d'immigration (les notes du STIDI) indiquent que l'agent d'immigration a accepté l'avis de la médecin suivant lequel Rishi demeurerait interdit de territoire pour motifs sanitaires.

[16] Les notes du STIDI font également état des préoccupations de l'agent d'immigration qui s'inquiétait du fait que M. Sapru n'avait pas soumis de plan crédible pour compenser le fardeau excessif que Rishi entraînerait pour les services sociaux. Par exemple, l'agent d'immigration n'était pas convaincu que la docteure Sapru resterait à la maison pour s'occuper de Rishi (parce qu'elle avait travaillé sans interruption depuis

because Rishi sees specialists in India, the immigration officer was of the view Rishi would likely continue to see medical specialists in Canada. In his view, the indemnity agreement was not sufficient to establish that Rishi would not impose an excessive demand on Canadian social services.

2. Decision of the Federal Court

[17] After setting out the factual background, the decisions of the medical and immigration officers and the issues before the Federal Court, the Judge began his analysis. He began by considering the standard of review. The Judge noted that the applicants alleged that the medical officer had failed to comply with the obligations explained by the Supreme Court in *Hilewitz*. The Judge found this to be an issue of law which should be reviewed on the standard of correctness. The medical and non-medical conclusions of the officers were to be reviewed on the standard of reasonableness.

[18] The Judge went on to reach the following conclusions which are relevant to this appeal:

i. It is the obligation of the medical officer to perform a complete analysis of all of the medical and non-medical factors relevant to the issue of excessive demand on social services. The immigration officer must then review the medical officer's decision to ensure that all relevant factors were considered by a medical officer (paragraphs 23–26).

ii. The Judge relied upon an affidavit sworn by the medical officer in the application for judicial review to conclude that the medical officer had considered the non-medical evidence concerning the ability and intent of the family to offset any excessive demand on social services (paragraphs 27–30 and 34).

iii. At the time she made her initial assessment the medical officer was not required to make any inquiries

1992), il a conclu que l'offre d'une résidence familiale faite par le beau-frère n'était pas crédible et, comme Rishi voyait des spécialistes en Inde, l'agent d'immigration estimait que Rishi continuerait probablement à voir des médecins spécialistes au Canada. À son avis, la convention d'indemnisation n'était pas suffisante pour établir que Rishi n'entraînerait pas un fardeau excessif pour les services sociaux canadiens.

2. Décision de la Cour fédérale

[17] Après avoir rappelé les faits et exposé les décisions de la médecin et des agents d'immigration ainsi que les questions en litige devant la Cour fédérale, le juge a commencé son analyse. Il a commencé par examiner la norme de contrôle. Il a fait observer que les demandeurs alléguaient que la médecin ne s'était pas conformée aux obligations énoncées par la Cour suprême dans l'arrêt *Hilewitz*. Le juge a estimé qu'il s'agissait d'une question de droit qui était assujettie à la norme de contrôle de la décision correcte. Les conclusions, tant médicales que non médicales, devaient faire l'objet d'un contrôle selon la norme de la décision raisonnable.

[18] Le juge a poursuivi en tirant les conclusions suivantes qui nous intéressent dans le présent appel :

i. Le médecin a l'obligation d'effectuer une analyse complète de tous les facteurs, médicaux et non médicaux, pertinents pour déterminer s'il y aura un fardeau excessif pour les services sociaux. L'agent d'immigration doit ensuite examiner la décision du médecin pour s'assurer que tous les facteurs pertinents ont été pris en compte par le médecin (paragraphes 23 à 26).

ii. Le juge s'est fondé sur l'affidavit souscrit par la médecin dans la demande de contrôle judiciaire pour conclure qu'elle avait tenu compte des éléments de preuve non médicaux concernant la capacité et l'intention de la famille de compenser un éventuel fardeau excessif pour les services sociaux (paragraphes 27 à 30 et 34).

iii. Lors de son évaluation médicale initiale, la médecin n'avait pas à s'enquérir de la capacité et de l'intention

into the applicants' ability and intent to offset any excessive demand. The applicants were in the best position to provide evidence of their ability and intent, and the fairness letter gave them a fair opportunity to do so (paragraph 35).

iv. The reasons of the medical officer were inadequate because they did not explain how she analysed the fairness response or how she reached her decision. However, the inadequacy of the medical officer's reasons was saved by the detailed reasons of the immigration officer. This was because *Operational Bulletin 063* requires the immigration and medical officers to collaborate throughout the decision-making process. This allows the immigration officer to seek clarification from the medical officer at any time if concerned about the reasonableness or the completeness of the medical officer's decision. Further, the reasons of the immigration officer were sufficient to allow the applicants to understand why their application for permanent residence was refused. The applicants received a fair and transparent decision-making process (paragraphs 37–42).

3. Legislative Framework

[19] The provision of the Act of most relevance to this appeal is paragraph 38(1)(c) which provides that a foreign national is inadmissible if their health condition "might reasonably be expected to cause excessive demand on health or social services." Section 42 of the Act extends this inadmissibility to other family members:

Inadmissible
family
member

42. A foreign national, other than a protected person, is inadmissible on grounds of an inadmissible family member if

(a) their accompanying family member or, in prescribed circumstances, their non-accompanying family member is inadmissible; or

(b) they are an accompanying family member of an inadmissible person.

des demandeurs de compenser tout fardeau excessif. Les demandeurs étaient les mieux placés pour fournir des éléments de preuve quant à leur capacité et leur intention, et une possibilité équitable de le faire leur a été offerte dans la lettre d'équité (paragraphe 35).

iv. Les motifs de la médecin étaient insuffisants parce qu'ils n'expliquaient pas comment elle avait analysé la réponse à la lettre d'équité ni comment elle était parvenue à ses conclusions. Les motifs détaillés fournis par l'agent d'immigration venaient toutefois compenser l'insuffisance des motifs de la médecin, et ce, parce que le *Bulletin opérationnel 063* oblige l'agent d'immigration et le médecin à collaborer tout au long du processus décisionnel. L'agent d'immigration peut ainsi demander des éclaircissements au médecin en cas de doute quant à savoir si la décision du médecin est raisonnable ou complète. De plus, les motifs fournis par l'agent d'immigration étaient suffisants et permettaient aux demandeurs de comprendre la raison pour laquelle leur demande de résidence permanente a été rejetée. Les demandeurs ont bénéficié d'un processus décisionnel équitable et transparent (paragraphes 37 à 42).

3. Cadre législatif

[19] La disposition de la Loi qui est la plus pertinente dans le présent appel est le paragraphe 38(1), qui prévoit que l'état de santé de l'étranger qui « risqu[e] d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé » emporte interdiction de territoire pour motifs sanitaires. L'article 42 de la Loi étend cette interdiction de territoire aux autres membres de la famille :

Inadmissi-
bilité
familiale

42. Emportent, sauf pour le résident permanent ou une personne protégée, interdiction de territoire pour inadmissibilité familiale les faits suivants :

a) l'interdiction de territoire frappant tout membre de sa famille qui l'accompagne ou qui, dans les cas réglementaires, ne l'accompagne pas;

b) accompagner, pour un membre de sa famille, un interdit de territoire.

[20] The Regulations amplify these provisions as follows. First, the term “excessive demand” [as am. by SOR/2009-163, s. 1(E)] is defined in subsection 1(1) of the Regulations as follows:

Definitions	1. (1) ...
“excessive demand” « fardeau excessif »	<p>“excessive demand” means</p> <p>(a) a demand on health services or social services for which the anticipated costs would likely exceed average Canadian per capita health services and social services costs over a period of five consecutive years immediately following the most recent medical examination required by these Regulations, unless there is evidence that significant costs are likely to be incurred beyond that period, in which case the period is no more than 10 consecutive years; or</p> <p>(b) a demand on health services or social services that would add to existing waiting lists and would increase the rate of mortality and morbidity in Canada as a result of an inability to provide timely services to Canadian citizens or permanent residents.</p>

[21] Next, paragraph 30(1)(a) requires foreign nationals applying for permanent residence and their family members to submit to a medical examination. Thereafter, subsection 30(4) [as am. by SOR/2004-167, s. 9] of the Regulations requires:

Medical certificate	30. ...
	<p>(4) Every foreign national referred to in subsection (1) who seeks to enter Canada <u>must hold a medical certificate</u>, based on the most recent medical examination to which they were required to submit under that subsection within the previous 12 months, <u>that indicates that their health condition is not likely to be a danger to public health or public safety and</u>, unless subsection 38(2) of the Act applies, <u>is not reasonably expected to cause excessive demand</u>. [Emphasis added.]</p>

[20] Le Règlement complète ces dispositions de la manière suivante. En premier lieu, le paragraphe 1(1) du Règlement définit comme suit la notion de « fardeau excessif » [mod. par DORS/2009-163, art. 1(A)] :

1. (1) [...]	Définitions
« fardeau excessif » Se dit :	« fardeau excessif » “excessive demand”
<p>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;</p> <p>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.</p>	

[21] En second lieu, l’alinéa 30(1)a) prévoit que l’étranger qui demande un visa de résident permanent ainsi que les membres de sa famille sont requis de se soumettre à une visite médicale. Le paragraphe 30(4) [mod. par DORS/2004-167, art. 9] du Règlement prévoit ensuite ce qui suit :

30. [...]	Certificat médical
<p>(4) L’étranger visé au paragraphe (1) qui cherche à entrer au Canada <u>doit être titulaire d’un certificat médical attestant</u>, sur le fondement de la plus récente visite médicale à laquelle il a été requis de se soumettre aux termes de ce paragraphe dans les douze mois qui précèdent, <u>que son état de santé ne constitue vraisemblablement pas un danger pour la santé ou la sécurité publiques et</u>, sauf si le paragraphe 38(2) de la Loi s’applique, <u>ne risque pas d’entraîner un fardeau excessif</u>. [Non souligné dans l’original.]</p>	

[22] Section 34 of the Regulations then directs the medical officer considering the foreign national's health condition as follows:

Excessive demand

34. Before concluding whether a foreign national's health condition might reasonably be expected to cause excessive demand, an officer who is assessing the foreign national's health condition shall consider

(a) any reports made by a health practitioner or medical laboratory with respect to the foreign national; and

(b) any condition identified by the medical examination.

[23] Finally, section 20 of the Regulations dictates the following to the immigration officer:

Assessment of inadmissibility on health grounds

20. An officer shall determine that a foreign national is inadmissible on health grounds if an assessment of their health condition has been made by an officer who is responsible for the application of sections 29 to 34 and the officer concluded that the foreign national's health condition is likely to be a danger to public health or public safety or might reasonably be expected to cause excessive demand.

4. Issues and Analysis

a. Standard of Review

[24] I agree with the respondent's submission that on appeal from a decision of the Federal Court on an application for judicial review the standard of appellate review is whether the Judge of the Federal Court selected the appropriate standard of review and then applied it correctly. See: *Telfer v. Canada (Revenue Agency)*, 2009 FCA 23, [2009] 4 C.T.C. 123.

[25] With respect to the selection of the standard of review by the Judge in this case, at paragraph 16 of his reasons the Judge wrote:

In the case at bar, the applicants allege that the medical officer failed to comply with her obligations as set down in

[22] L'article 34 du Règlement donne ensuite les directives suivantes au médecin chargé d'examiner l'état de santé de l'étranger :

34. Pour décider si l'état de santé de l'étranger risque d'entraîner un fardeau excessif, l'agent tient compte de ce qui suit :

Fardeau excessif

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

b) toute maladie détectée lors de la visite médicale.

[23] Enfin, l'article 20 du Règlement impose les obligations suivantes à l'agent d'immigration :

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.

Évaluation pour motifs sanitaires

4. Questions et analyse

a. Norme de contrôle

[24] Je souscris à la prétention de l'intimé suivant laquelle, dans le cas d'un appel d'une décision rendue par la Cour fédérale à l'égard d'une demande de contrôle judiciaire, la norme de contrôle applicable est celle de savoir si le juge de la Cour fédérale a choisi la bonne norme de contrôle et s'il l'a ensuite appliquée correctement (*Telfer c. Canada (Agence du revenu)*, 2009 CAF 23).

[25] En ce qui concerne la norme de contrôle choisie par le juge en l'espèce, voici ce qu'il a écrit au paragraphe 16 de ses motifs:

En l'espèce, les demandeurs allèguent que la médecin a omis de remplir les obligations énoncées dans l'arrêt *Hilewitz*.

Hilewitz. That is an issue of law which should be reviewed on a standard of correctness. The applicants also raise issues of procedural fairness which should be reviewed on a correctness standard: *C.U.P.E. v. Ontario (Minister of Labour)*, 2003 SCC 29, [2003] 1 S.C.R. 539.

[26] The first certified question asks whether a medical officer is obliged by the Act and the decision of the Supreme Court in *Hilewitz* to actively seek relevant information from the outset of the medical officer's inquiry. In my view, the Judge correctly characterized this as a question of law reviewable on the correctness standard.

[27] The second certified question asks whether a medical officer is under a duty to provide adequate reasons. Again, I agree with the Judge that this is a question of what is required by the principles of procedural fairness. No deference is owed by the Court on such questions. See: *Sketchley v. Canada (Attorney General)*, 2005 FCA 404, [2006] 3 F.C.R. 392, at paragraph 53.

b. The First Certified Question

[28] For ease of reference I repeat the first certified question:

When considering whether a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, is a medical officer obligated to actively seek information about the applicants' ability and intent to mitigate excessive demand on social services from the outset of the inquiry, or is it sufficient for the medical officer to provide a fairness letter and rely on the applicants' response to that letter?

[29] The appellants submit that a medical officer's initial assessment must be made with a view to providing the medical certificate. It follows, they submit, that in preparing the initial medical opinion a medical officer must be cognizant of the ultimate goal: to conduct an individualized assessment of the social services an applicant will require, whether those services will cause an excessive demand on social services in Canada, and whether it is possible for the applicant to offset or

Il s'agit d'une question de droit qui doit être examinée selon la décision correcte. Les demandeurs soulèvent également des questions d'équité procédurale, qui doivent être examinées selon la décision correcte (*S.C.F.P. c. Ontario (Ministre du Travail)*, 2003 CSC 29, [2003] 1 R.C.S. 539).

[26] La première question certifiée vise à déterminer si un médecin est tenu, par la Loi et par l'arrêt *Hilewitz* de la Cour suprême, de rechercher activement des renseignements dès le début de son examen. À mon avis, le juge a qualifié à bon droit cette question de question de droit assujettie à la norme de contrôle de la décision correcte.

[27] Dans la seconde question certifiée, on demande à la Cour si le médecin a l'obligation de fournir des motifs suffisants. Là encore, je conviens avec le juge qu'il s'agit d'une question portant sur la teneur des obligations imposées par les principes d'équité procédurale. La Cour n'a pas à faire preuve de déférence sur ces questions (*Sketchley c. Canada (Procureur général)*, 2005 CAF 404, [2006] 3 R.C.F. 392, au paragraphe 53).

b. La première question certifiée

[28] Par souci de commodité, je reproduis à nouveau la première question certifiée :

Lors de l'examen de la question de savoir si une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la Loi, le médecin [agréé] est-il tenu de rechercher activement des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des demandeurs d'att ner le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen ou est-il suffisant que le médecin [agréé] transmette une lettre d'équité et s'appuie sur la réponse des demandeurs à cette lettre?

[29] Suivant les appelants, l'évaluation initiale du médecin doit être effectuée en vue de fournir un certificat médical. Il s'ensuit, à leur avis, que lorsqu'il établit son avis médical initial, le médecin doit être conscient de l'objectif ultime : procéder à une évaluation individualisée des services sociaux dont le demandeur aura besoin et déterminer si ces services entraîneront un fardeau excessif pour les services sociaux au Canada et s'il est possible pour le demandeur de compenser ou

attenuate any excessive demand by personal contribution. To do so, the appellants say that a medical officer must seek out from the outset as much information as possible in order to make the necessary findings.

[30] The Judge dealt with this submission at paragraph 35 of his reasons, where he wrote:

The applicants are in the best position to provide evidence of their ability and intent, and they are given a fair opportunity to do so in the fairness letter. There is no reason that a medical officer should have to make an inquiry at an earlier stage, as long as she considers any fairness response carefully and with an open mind.

[31] In my view the Judge was correct, for the reasons that he gave. I would add one cautionary note. The Judge's conclusion was premised on the basis that the fairness letter gives an applicant "a fair opportunity" to respond to any concerns. This requires the fairness letter to set out clearly all of the relevant concerns so that an applicant knows the case to be met and has a true opportunity to meaningfully respond to all of the concerns of the medical officer.

[32] It follows that I would answer the first certified question as follows:

A medical officer is not obligated to seek out information about the applicants' ability and intent to mitigate excessive demands on social services from the outset of the inquiry. It is sufficient for the medical officer to provide a fairness letter that clearly sets out all of the relevant concerns and provides a true opportunity to meaningfully respond to all of the concerns of the medical officer.

c. The Second Certified Question

[33] The second question asks:

Is a medical officer under a duty to provide adequate reasons for finding that a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, which is independent from the visa officer's duty to provide reasons and which

d'atténuer ce fardeau excessif par une contribution personnelle. Les appelants expliquent que, pour ce faire, le médecin doit chercher dès le début à obtenir le plus de renseignements possible pour être en mesure de tirer les conclusions nécessaires.

[30] Le juge a examiné cet argument au paragraphe 35 de ses motifs, où il a écrit :

Les demandeurs sont les mieux placés pour fournir des éléments de preuve de leur capacité et de leur intention et une possibilité équitable de le faire leur a été offerte dans la lettre d'équité. Il n'y a aucune raison pour laquelle un médecin devrait demander des renseignements à une étape plus précoce, dans la mesure où il examine avec soin et avec un esprit ouvert toute réponse à la lettre d'équité.

[31] À mon avis, le juge avait raison, pour les motifs qu'il a exposés. J'ajouterais toutefois une mise en garde. La conclusion du juge tenait pour acquis que la lettre d'équité donnait au demandeur une « possibilité équitable » de répondre à toutes les préoccupations du médecin. Pour ce faire, il est nécessaire que la lettre d'équité explique clairement toutes les préoccupations pertinentes pour que le demandeur sache ce qu'il a à démontrer et qu'il ait une véritable possibilité d'y répondre utilement.

[32] Je répondrais donc comme suit à la première question certifiée :

Le médecin agréé n'est pas tenu de rechercher activement des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des demandeurs d'atténuer le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen. Il suffit qu'il leur transmette une lettre d'équité qui expose clairement toutes les préoccupations pertinentes et qui leur accorde une véritable possibilité de répondre utilement à toutes ces préoccupations.

c. La seconde question certifiée

[33] Voici le texte de la seconde question :

Le médecin [agréé] qui conclut qu'une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la Loi a-t-il l'obligation de fournir des motifs suffisants, qui est une obligation indépendante de l'obligation

is therefore not satisfied by the visa officer providing reasons that are clearly adequate?

[34] The Judge dealt with this question as follows (at paragraphs 37–42):

The second question is the extent to which the medical officer must provide reasons for her decision. The applicants assert that her reasons with respect to the non-medical evidence were inadequate. All she said was that she had considered every document contained in the fairness response and found that it did not change her original assessment.

I have no hesitation in finding these reasons inadequate. They do not explain how the medical officer analysed the fairness response or how she reached her conclusions. However, the visa officer did provide detailed reasons for finding that the applicants do not have ability and intent. The question is whether this saves the medical officer's reasons.

The applicants submit that it does not, for two reasons. First, the visa officer must review the medical officer's decision and requires sufficient reasons from the medical officer to do so. Second, since the medical officer is the actual decision maker, the applicants require her own reasons in order to understand why their application was refused.

With respect to the applicants' first argument, the visa officer is not in the position of a court on an application for judicial review, whose review must focus on the written reasons. According to Operational Bulletin 063, the visa officer and the medical officer should collaborate throughout the decision-making process. The visa officer may seek clarification from the medical officer at any time if concerned about the reasonableness or completeness of her decision. Thus, the visa officer does not require extensive reasons to review the medical officer's decision.

With respect to the applicants' second argument, it was recognized by the Supreme Court of Canada in *Baker v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, [1999] 2 S.C.R. 817 that reasons can be provided by a person other than the actual decision maker. According to the Supreme Court at paragraph 44 of *Baker*, this may be

... part of the flexibility that is necessary, as emphasized by Macdonald and Lametti, *supra*, when courts evaluate the requirements of the duty of fairness with recognition of the day-to-day realities of administrative agencies and the many ways in which the values underlying the principles of

de l'agent des visas de fournir des motifs et qui n'est donc pas remplie par la présentation de motifs nettement suffisants de la part de l'agent des visas?

[34] Voici comment le juge a disposé de cette question (aux paragraphes 37 à 42) :

La deuxième question est la mesure dans laquelle la médecin devait fournir des motifs pour sa décision. Les demandeurs soutiennent que ses motifs à l'égard des éléments de preuve non médicale étaient insuffisants. Elle a simplement dit que son examen de tous les documents de la réponse à la lettre d'équité ne lui avait pas fait changer son évaluation initiale.

Je n'hésite pas à conclure que ces motifs sont insuffisants. Ils n'expliquent pas comment la médecin a analysé la réponse à la lettre d'équité ni comment elle a tiré ses conclusions. L'agent des visas a toutefois fourni des motifs détaillés et a conclu que les demandeurs n'avaient pas la capacité et l'intention. La question est de savoir si cela légitime les motifs de la médecin.

Les demandeurs font valoir que ce n'est pas le cas, pour deux raisons. Premièrement, l'agent des visas doit examiner la décision de la médecin et cela exige des motifs suffisants de la part de la médecin pour ce faire. Deuxièmement, puisque la médecin est le décideur réel, les demandeurs exigent qu'elle leur fournisse ses propres motifs pour qu'ils puissent comprendre la raison pour laquelle leur demande a été rejetée.

En ce qui a trait au premier argument des demandeurs, l'agent des visas ne se trouve pas dans la position d'une cour de justice à l'occasion d'une demande de contrôle judiciaire, dont l'examen doit porter sur des motifs écrits. Selon le Bulletin opérationnel 063, l'agent des visas et le médecin doivent collaborer tout au long du processus décisionnel. L'agent des visas peut demander des éclaircissements auprès du médecin en cas de doute quant à savoir si la décision est raisonnable ou complète. Ainsi, l'examen de la décision de la médecin par l'agent des visas ne nécessite pas de motifs exhaustifs.

En ce qui a trait au deuxième argument des demandeurs, la Cour suprême du Canada a affirmé dans l'arrêt *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1999] 2 R.C.S. 817, que les motifs peuvent être fournis par une autre personne que le décideur réel. Selon la Cour suprême, au paragraphe 44 de l'arrêt *Baker* :

[Cela] fait partie de la souplesse nécessaire, ainsi que l'ont souligné Macdonald et Lametti, *loc. cit.*, quand des tribunaux évaluent les exigences de l'obligation d'équité tout en tenant compte de la réalité quotidienne des organismes administratifs et des nombreuses façons d'assurer le respect

procedural fairness can be assured. It upholds the principle that individuals are entitled to fair procedures and open decision-making, but recognizes that in the administrative context, this transparency may take place in various ways.

In the circumstances of this case, I am satisfied that the reasons provided by the visa officer are sufficient to allow the applicants to understand why their application for permanent residence was refused. The applicants received a fair and transparent decision-making process. This ground of judicial review cannot succeed. [Emphasis added.]

[35] To properly consider the second certified question, I begin by considering the respective roles of immigration officers and medical officers when assessing medical inadmissibility.

[36] The Judge, relying upon *Hilewitz* and subsection 30(4) of the Regulations, concluded that when considering the existence of excessive demand a medical officer must assess the likely demands to be made by an applicant upon social services. The Judge further found that when conducting this assessment the medical officer must take into account both medical and non-medical factors. I agree. To this I would add that the medical officer must provide the immigration officer with a medical opinion about any health condition an applicant has and the likely cost of treating the condition. When an applicant submits a plan for managing the condition, the medical officer must consider and advise the immigration officer about things such as the feasibility and availability of the plan. In every case, what is required of a medical officer will reflect the information before the medical officer. Therefore, this is not intended to be an exhaustive list of what is required of a medical officer in every case.

[37] As to the role of the immigration officer, the parties agree that an immigration officer must rely upon the opinion of a medical officer about medical matters, including the medical condition of an applicant, the likely cost of treating the medical condition and whether the applicant's health might reasonably be expected to cause excessive demand on social services. They also agree that before reliance can be placed on the opinion of a

des valeurs qui fondent les principes de l'équité procédurale. Cela confirme le principe selon lequel les individus ont droit à une procédure équitable et à la transparence de la prise de décision, mais reconnaît aussi qu'en matière administrative, cette transparence peut être atteinte de différentes façons.

Dans les circonstances de l'espèce, je suis convaincu que les motifs fournis par l'agent des visas sont suffisants et qu'ils permettront aux demandeurs de comprendre la raison pour laquelle leur demande de résidence permanente a été rejetée. Les demandeurs ont bénéficié d'un processus décisionnel équitable et transparent. Ce motif de contrôle judiciaire ne peut être retenu. [Non souligné dans l'original.]

[35] Pour bien examiner la seconde question certifiée, je vais commencer par regarder le rôle respectif des agents d'immigration et des médecins lorsqu'ils évaluent une interdiction de territoire pour motifs sanitaires.

[36] Se fondant sur l'arrêt *Hilewitz* et sur le paragraphe 30(4) du Règlement, le juge a conclu que le médecin qui examine la possibilité de l'existence d'un fardeau excessif doit déterminer si l'admission du demandeur risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux. Le juge a également conclu que, pour procéder à cette appréciation, le médecin doit tenir compte tant des facteurs médicaux que des facteurs non médicaux. Je suis du même avis. J'ajouterais que le médecin doit transmettre à l'agent d'immigration un avis médical sur les troubles pathologiques dont le demandeur est atteint ainsi que sur le coût probable du traitement requis. Lorsqu'un demandeur soumet un plan de gestion de son état de santé, le médecin doit tenir compte notamment de la faisabilité du plan et de la disponibilité des services et en informer l'agent d'immigration. Dans chaque cas, ce que le médecin doit fournir correspond aux renseignements qu'il a en main. Cette liste n'est pas censée être une énumération exhaustive de ce qu'on attend du médecin dans chaque cas.

[37] Pour ce qui est du rôle de l'agent d'immigration, les parties sont d'accord pour dire que l'agent d'immigration doit s'en remettre à l'avis du médecin pour tout ce qui a trait aux questions médicales, y compris l'état de santé du demandeur, les coûts probables de traitement et la question de savoir si l'état de santé du demandeur risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux. Elles s'entendent aussi pour dire qu'avant de

medical officer an immigration officer is required to ensure that the opinion provided by the medical officer is reasonable.

[38] In the submission of counsel for the Minister:

This Court, in jurisprudence dating back to some seminal decisions from the 1980s and 1990s, confirmed there is a duty of the visa officer to ensure that the medical opinion is reasonable. A medical opinion that is inconsistent to the point of incoherence, or which is expressed in terms of possibility rather than probability will be deficient. See, for example:

Ahir v. Canada (M.E.I.), [1984] 1 F.C. 1098 (C.A.)

Bola v. Canada (M.E.I.), (1990) 107 N.R. 311 (C.A.)

Hiramen v. Canada (M.E.I.), (1986), 65 N.R. 67 (C.A.)

Deol v. Canada (Minister of Employment and Immigration), (1992) 145 N.R. 156 (C.A.)

[39] I agree that this principle is well established in the jurisprudence. For example, in *Hilewitz* the Supreme Court found, at paragraph 70, that the immigration officers in the two cases before the Court had “erred by confirming the medical officers’ refusal to account for the potential impact of the families’ willingness to assist.” While the jurisprudence cited by the parties developed under the now repealed *Immigration Act*, R.S.C., 1985, c. I-2 (former Act), I am satisfied that the former Act and its associated regulations are sufficiently similar to the current legislative regime to make this case law applicable. I specifically note that just as section 20 of the Regulations requires an immigration officer to find a foreign national to be inadmissible when a medical officer has found that the foreign national’s health condition might reasonably be expected to cause excessive demand, subparagraph 19(1)(a)(ii) of the former Act provided:

Inadmissible persons **19. (1) No person shall be granted admission who is a member of any of the following classes:**

(a) persons, who are suffering from any disease, disorder, disability or other health impairment as a result of the nature, severity or probable duration of which, in the opinion of a medical officer concurred in by at least one other medical officer,

...

pouvoir s’en remettre à l’avis d’un médecin, l’agent d’immigration doit s’assurer que l’avis donné par le médecin est raisonnable.

[38] L’avocat du ministre affirme ce qui suit :

[TRADUCTION] La Cour a, dans des arrêts remontant aux années 1980 et 1990, confirmé que l’agent des visas a l’obligation de s’assurer que l’avis médical est raisonnable. L’avis médical qui est contradictoire au point d’être quasi incohérent ou qui exprime des possibilités plutôt que des probabilités est inacceptable. Voir, par exemple :

Ahir c. Canada (M.E.I.), [1984] 1 C.F. 1098 (C.A.)

Bola c. Canada (M.E.I.), (1990), 107 N.R. 311 (C.A.)

Hiramen c. Canada (M.E.I.), (1986), 65 N.R. 67 (C.A.)

Deol c. Canada (Ministre de l’Emploi et de l’Immigration), (1992), 145 N.R. 156 (C.A.)

[39] Je conviens que ce principe est bien établi dans la jurisprudence. Ainsi, dans l’arrêt *Hilewitz*, la Cour suprême a jugé, au paragraphe 70, que les agents des visas avaient « commis une erreur en confirmant le refus des médecins agréés de prendre en considération l’incidence possible de la volonté des familles d’apporter leur soutien ». Bien que la jurisprudence citée par les parties ait été élaborée sous le régime d’une loi qui a depuis été abrogée, la *Loi sur l’immigration*, L.R.C. (1985), ch. I-2 (l’ancienne loi), je suis convaincue que l’ancienne loi et son règlement d’application sont suffisamment semblables au régime législatif actuel pour rendre cette jurisprudence applicable. Je relève en particulier que, tout comme l’article 20 du Règlement oblige l’agent d’immigration à conclure à l’interdiction de territoire de l’étranger si un médecin a estimé que l’état de santé de l’étranger risque d’entraîner un fardeau excessif, le sous-alinéa 19(1)(a)(ii) de l’ancienne loi prévoit :

19. (1) Les personnes suivantes appartiennent à une catégorie non admissible :

Personnes non admissibles

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 :

[...]

(ii) their admission would cause or might reasonably be expected to cause excessive demands on health or social services; [Emphasis added.]

[40] The jurisprudence developed under the former Act established that a medical officer's opinion was not reasonable where, for example, a medical officer failed to conduct an individualized assessment as required by *Hilewitz*, or failed to consider all of the relevant information, or based his or her opinion on insufficient information, or provided an opinion that was incomplete, inconsistent or incoherent. The reasonableness of a medical opinion was to be assessed as at the time it was given and also as at the time it was relied upon by the immigration officer. See, for example, *Gao v. Canada (Minister of Employment and Immigration)* (1993), 14 Admin. L.R. (2d) 233 (F.C.T.D.).

[41] Having reviewed the respective roles of the immigration and medical officers, it follows from the obligation placed on an immigration officer to review the reasonableness of a medical officer's opinion that a medical officer must provide the immigration officer with sufficient information to enable the immigration officer to be satisfied that the medical officer's opinion is reasonable.

[42] The particular circumstances of each case will dictate what is required for the immigration officer to be able to assess the reasonableness of the medical officer's opinion. For example, admissions by a foreign national contained in the fairness response, without more, would likely obviate the need for detailed reasons from the medical officer on that point. Further, a medical officer may impart sufficient information to the immigration officer in a number of ways. For example, a medical officer may provide adequate reasons in a report to the immigration officer. However, adequate reasons could also be provided orally if the immigration officer records the oral advice in the CAIPS notes, or in a combination of written and oral communications where the oral advice is recorded in the CAIPS notes. Thus, a medical officer might transmit his or her notes reflecting the medical officer's review and assessment of all of the relevant information, or an immigration officer might record in the CAIPS notes the relevant observations and

(ii) soit que leur admission entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé; [Non souligné dans l'original.]

[40] Suivant la jurisprudence qui a été élaborée sous le régime de l'ancienne loi, l'avis du médecin n'est pas raisonnable lorsque, par exemple, le médecin n'a pas procédé à l'évaluation individualisée exigée par l'arrêt *Hilewitz*, n'a pas tenu compte de tous les renseignements pertinents ou a fondé son avis sur des renseignements insuffisants ou a donné un avis incomplet, contradictoire ou incohérent. Le caractère raisonnable de l'avis médical doit être apprécié au moment où il est donné et au moment où l'agent d'immigration s'y est fondé (voir, par exemple, *Gao c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1993] A.C.F. n° 114 (1^{re} inst.) (QL).

[41] Il ressort de cet examen du rôle respectif des agents d'immigration et des médecins qu'en raison de l'obligation faite à l'agent d'immigration de s'assurer que l'avis du médecin est raisonnable, ce dernier doit soumettre à l'agent d'immigration des renseignements suffisants susceptibles de le convaincre que l'avis médical est raisonnable.

[42] Les éléments dont l'agent d'immigration a besoin pour être en mesure de déterminer si l'avis du médecin est raisonnable dépendent des circonstances particulières de chaque cas. Par exemple, les admissions faites, sans plus, par l'étranger dans sa réponse à la lettre d'équité dispenseraient probablement de la nécessité de disposer de motifs détaillés de la part du médecin sur la question. De plus, le médecin dispose de plusieurs moyens pour transmettre des renseignements suffisants à l'agent d'immigration. Ainsi, le médecin peut fournir des motifs suffisants dans un rapport qu'il soumet à l'agent d'immigration. Il pourrait aussi fournir verbalement des motifs suffisants si l'agent d'immigration consigne ses paroles dans les notes du STIDI, ou par une combinaison de communications verbales et écrites en consignait l'avis donné verbalement dans les notes du STIDI. Ainsi, le médecin pourrait transmettre à l'agent d'immigration des notes dans lesquelles il examine et apprécie l'ensemble des renseignements pertinents, ou encore l'agent

conclusions of a medical officer made during the course of the collaborative process between the officers contemplated by *Operational Bulletin 063*. In every case, an immigration officer may seek clarification from a medical officer and record the response of the medical officer in the CAIPS notes. The reasons of a medical officer may be conveyed to an immigration officer by a combination of these or other methods.

[43] What is important is that at the time the immigration officer makes his or her decision on admissibility, the immigration officer must have sufficient information from the medical officer to allow the immigration officer to be satisfied that the medical officer's opinion is reasonable.

[44] It follows from this that I would answer the second certified question as follows:

When assessing whether a foreign national's health condition might reasonably be expected to cause excessive demand, a medical officer is under a duty to provide sufficient information to an immigration officer to allow the immigration officer to be satisfied that the medical officer's opinion is reasonable.

d. Application of These Principles to the Present Case

[45] The Judge found the reasons of the medical officer to be inadequate. I agree. No challenge is made on this appeal to the Judge's characterization of the reasons of the medical officer as inadequate.

[46] The Judge went on to hold, however, that the inadequacy of the medical officer's reasons was "saved" by the detailed reasons of the immigration officer. The Judge's reasons for that conclusion are found in paragraphs 39 to 42 of his reasons, which are quoted above at paragraph 34.

[47] For the following reasons, I respectfully disagree with the Judge's conclusion that the inadequacies of the medical officer's reasons were overcome by the reasons of the immigration officer.

d'immigration pourrait consigner dans les notes du STIDI les observations et conclusions pertinentes faites par le médecin au cours de leurs échanges, conformément à la collaboration entre eux qu'envisage le *Bulletin opérationnel 063*. Dans chaque cas, l'agent d'immigration peut demander des éclaircissements au médecin et consigner la réponse du médecin dans les notes du STIDI. Les motifs du médecin peuvent être communiqués à l'agent d'immigration par une combinaison de ces moyens ou par d'autres moyens.

[43] Ce qui importe, c'est qu'au moment où il se prononce sur l'interdiction de territoire, l'agent d'immigration doit disposer de suffisamment d'éléments d'information du médecin pour pouvoir être convaincu que l'avis du médecin est raisonnable.

[44] Par conséquent, je répondrais comme suit à la seconde question certifiée :

Le médecin agréé qui vérifie si l'état de santé de l'étranger risque d'entraîner un fardeau excessif a l'obligation de fournir à l'agent d'immigration des renseignements suffisants susceptibles de le convaincre que l'avis du médecin est raisonnable.

d. Application de ces principes à la présente affaire

[45] Le juge a estimé que les motifs de la médecin étaient insuffisants. Je suis du même avis. Nul ne conteste dans le présent appel la conclusion du juge à cet égard.

[46] Le juge a toutefois poursuivi en affirmant que les motifs détaillés fournis par l'agent d'immigration compensaient l'insuffisance des motifs de la médecin. Les motifs exposés par le juge pour justifier cette conclusion se trouvent aux paragraphes 39 à 42 de ses motifs, qui ont été cités précédemment au paragraphe 34.

[47] Pour les motifs qui suivent, je ne partage malheureusement pas la conclusion du juge suivant laquelle les motifs de l'agent d'immigration suppléent à l'insuffisance des motifs de la médecin.

[48] First, the immigration officer was under an obligation to assess the reasonableness of the medical officer's opinion. No meaningful assessment could be performed on the basis of the inadequate reasons of the medical officer. On the facts of this case it is especially relevant to recall that the immigration officer must be presumed to have known that, pursuant to Citizenship and Immigration Canada policy, the medical officer's initial assessment which led to the fairness letter was not the individualized assessment mandated by *Hilewitz*. This was underscored in the fairness response, where Dr. Sapru complained of the generic nature of the medical officer's assessment. With knowledge of that defect in the initial assessment it was particularly important for the immigration officer to satisfy himself that the medical officer had performed the requisite individualized assessment. There was nothing before the immigration officer that could reasonably have led him to that conclusion.

[49] Second, the Judge relied upon *Operational Bulletin 063* which states that "[i]mmigration and medical officers should work closely together during the process [of assessing excessive demand on social services] and document this collaboration." However, there is no documentation of such a collaborative process in the certified tribunal record in the present case. The sole reference to any communication between the officers is an entry in the CAIPS notes that records a conversation between the two officers prior to receipt of the fairness response.

[50] Finally, the Judge's conclusion may well have been influenced by his prior finding that the medical officer "considered the non-medical evidence in this case as she was required to do". The Judge's finding was based upon the statement in the medical officer's reasons that the medical officer had read the fairness response and also upon the affidavit of the medical officer filed in the application for judicial review. In that affidavit the medical officer stated that she had considered the applicants' ability and intent to manage Rishi's needs.

[48] Premièrement, l'agent d'immigration devait se demander si l'avis de la médecin était raisonnable ou non. Les motifs de la médecin, qui étaient insuffisants, ne permettaient pas de procéder à une évaluation utile. Vu l'ensemble des faits de la présente affaire, il est particulièrement important de rappeler que l'agent d'immigration doit être présumé avoir su que, selon la politique de Citoyenneté et Immigration Canada, l'évaluation initiale de la médecin qui a conduit à la lettre d'équité ne correspondait pas à l'évaluation individualisée exigée par l'arrêt *Hilewitz*. Ce fait a d'ailleurs été signalé dans la réponse à la lettre d'équité, dans laquelle la docteure Sapru se plaignait du caractère général de l'évaluation de la médecin. Conscient de cette lacune de l'évaluation initiale, il était particulièrement important que l'agent d'immigration soit convaincu que la médecin avait effectué l'évaluation individualisée exigée. Or, l'agent d'immigration ne disposait d'aucun élément qui aurait raisonnablement pu lui permettre de tirer une telle conclusion.

[49] Deuxièmement, le juge a cité le *Bulletin opérationnel 063* qui indique que « [l]es agents d'immigration et les médecins doivent travailler en étroite collaboration pendant le processus et consigner les détails relatifs à celle-ci ». En l'espèce, aucun détail n'a toutefois été consigné dans le dossier certifié du tribunal au sujet de cette collaboration. La seule allusion à une communication entre l'agent d'immigration et la médecin se trouve dans les notes du STIDI, où il est fait mention d'une conversation entre l'agent d'immigration et la médecin avant la réception de la réponse à la lettre d'équité.

[50] Enfin, il est fort possible que la conclusion du juge ait été influencée par sa conclusion antérieure suivant laquelle la médecin avait « tenu compte des éléments de preuve non médicale en l'espèce comme elle était tenue de le faire ». La conclusion du juge était fondée sur le fait que, dans ses motifs, la médecin affirmait avoir pris connaissance de la réponse à la lettre d'équité, de même que sur l'affidavit que la médecin avait souscrit dans le cadre de l'instance en contrôle judiciaire et dans lequel elle affirmait qu'elle avait examiné la capacité et l'intention des demandeurs de s'occuper des besoins de Rishi.

[51] As the Judge recognized, the medical officer's statement in her reasons to the effect that she had read the fairness response was insufficient to render her reasons adequate. Little weight can be given to such a generic statement that is silent about what the medical officer did, and whether the principles articulated in *Hilewitz* were applied.

[52] With respect to the affidavit of the medical officer, in my view the Judge's reliance upon this affidavit was problematic in two respects. First, the information contained in the affidavit was not before the immigration officer when he was assessing the reasonableness of the medical officer's opinion. It was the duty of the immigration officer to assess the reasonableness of the medical opinion. Second, as candidly acknowledged by counsel for the Minister in oral argument, an affidavit cannot be used to bolster the reasons of a decision maker on judicial review. In this Court, Justice Pelletier wrote for the majority in *Sellathurai v. Canada (Minister of Public Safety and Emergency Preparedness)*, 2008 FCA 255, [2009] 2 F.C.R. 576 (at paragraphs 45–47):

The application Judge may have been led to that conclusion by the nature of the affidavit filed by the Minister's delegate. While the letter setting out the reasons for the refusal of Mr. Sellathurai's request deals only with the evidence of the legitimacy of the source of the seized funds, the Minister's delegate filed an affidavit in which he restated and reviewed the grounds for suspicion identified by the customs officer, and indicated why he believed they remained unanswered. In my view, this form of affidavit is inappropriate and ought not to have been given any weight at all.

The judges of the Federal Court have previously stated that a tribunal or a decision maker cannot improve upon the reasons given to the applicant by means of the affidavit filed in the judicial review proceedings. In *Simmonds v. M.N.R.* (2006), 289 F.T.R. 15, Dawson J. wrote, at paragraph 22 of her reasons:

I observe the transparency in decision-making is not promoted by allowing decision-makers to supplement their reasons after the fact in affidavits.

[51] Ainsi que le juge l'a reconnu, le fait pour la médecin d'affirmer dans ses motifs qu'elle avait pris connaissance de la réponse à la lettre d'équité ne suffisait pas pour rendre ses motifs suffisants. On ne peut pas accorder beaucoup de valeur à une déclaration aussi générale, qui ne fournit aucune précision sur ce que la médecin a fait et qui ne permet pas de savoir si les principes articulés dans l'arrêt *Hilewitz* ont été appliqués.

[52] En ce qui concerne l'affidavit de la médecin, j'estime que l'importance que le juge a accordée à cet affidavit pose problème à deux égards. Premièrement, les renseignements contenus dans l'affidavit n'avaient pas été portés à la connaissance de l'agent d'immigration lorsqu'il examinait le caractère raisonnable de l'avis de la médecin. Il incombait à l'agent d'immigration de se demander si l'avis médical était raisonnable. Deuxièmement, ainsi que l'avocat du ministre l'a reconnu en toute franchise lors des débats, on ne peut se servir d'un affidavit pour étayer les motifs de l'auteur de la décision faisant l'objet d'un contrôle judiciaire. Le juge Pelletier, qui s'exprimait au nom de la majorité, a écrit ce qui suit au nom de la Cour dans l'arrêt *Sellathurai c. Canada (Ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile)*, 2008 CAF 255, [2009] 2 R.C.F. 576 (aux paragraphes 45 à 47) :

Il se peut que la juge de première instance ait été amenée à tirer cette conclusion en raison de la nature de l'affidavit déposé par le représentant du ministre. Bien que la lettre exposant les motifs du rejet de la demande de M. Sellathurai ne traite que des éléments de preuve portant sur la légitimité de la provenance des fonds saisis, le représentant du ministre a déposé un affidavit dans lequel il a répété et examiné les motifs de soupçonner relevés par l'agent des douanes tout en expliquant qu'il estimait que ces soupçons n'avaient pas été dissipés. À mon avis, ce genre d'affidavit est inapproprié et on n'aurait dû lui accorder aucune valeur.

Des juges de la Cour fédérale ont déjà dit qu'un tribunal ou un décideur ne peut améliorer les motifs donnés au demandeur par le biais d'un affidavit déposé dans le cadre d'une instance en contrôle judiciaire. Dans *Simmonds c. M.R.N.*, 2006 CF 130, la juge Dawson a écrit, au paragraphe 22 :

Je ferais remarquer que le fait d'autoriser les décideurs à compléter leurs motifs après le fait dans des affidavits ne favorise aucunement la transparence du processus décisionnel.

See to the same effect *Kalra v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)* (2003), 29 Imm. L.R. (3d) 208 (F.C.), at paragraph 15; *Yue v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2006 FC 717, at paragraph 3; *Abdullah v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, 2006 FC 1185, at paragraph 13. Any other approach to this issue allows tribunals to remedy a defect in their decision by filing further and better reasons in the form of an affidavit. In those circumstances, an applicant for judicial review is being asked to hit a moving target. [Emphasis added.]

[53] No weight should have been given to the affidavit of the medical officer to the extent the officer sought to explain or bolster her reasons.

[54] To conclude on this issue, when considering the inadequacy of the reasons of a medical officer the primary concern is not whether at the end of the day the appellants received adequate reasons. The concern is whether the inadequacy of the reasons prevented the immigration officer from assessing the reasonableness of the medical officer's opinion.

[55] One further issue must be considered. The respondent argued forcefully that on the facts of this case the inadequacy of the medical officer's reasons was not material because the immigration officer's reasons were not dependent on the reasons of the medical officer. Specifically, the respondent argued that the appellants acknowledged in the fairness response the existence of Rishi's special needs, but then failed to provide a proper plan for attenuating the demands flowing from the special needs. In short, the respondent argued that the immigration officer made his decision based upon non-medical factors because reasons were not provided concerning the medical factors.

[56] Despite Mr. McClenaghan's articulate submissions, I have not been persuaded that the immigration officer's reasons were independent of the medical opinion. I begin by noting that in the decision letter sent to the appellants, no reference was made to the fairness response or to any admission made therein. The contents of the decision letter are described at paragraph 14 above. The immigration officer stated in the decision

Voir, dans le même sens, *Kalra c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2003 CF 941, au paragraphe 15; *Yue c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2006 CF 717, au paragraphe 3; *Abdullah c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2006 CF 1185, au paragraphe 13. Toute autre conception de la question aurait pour effet de permettre aux tribunaux de corriger un vice entachant leur décision en déposant des motifs complémentaires sous forme d'affidavit. Agir ainsi revient à demander à l'auteur d'une demande de contrôle judiciaire de chercher à atteindre une cible mouvante. [Non souligné dans l'original.]

[53] Aucune valeur n'aurait dû être accordée à l'affidavit de la médecin dans la mesure où elle cherchait à expliquer ou à étayer ses motifs.

[54] Pour conclure sur ce point, rappelons que lorsqu'on examine la question de savoir si les motifs d'un médecin sont suffisants ou non, on ne cherche pas tant à savoir si les appelants ont reçu des motifs suffisants que si l'insuffisance des motifs a empêché l'agent d'immigration de juger si l'avis du médecin était raisonnable.

[55] Il reste une question à examiner. L'intimé soutient énergiquement que, vu l'ensemble des faits de la présente affaire, l'insuffisance des motifs de la médecin ne tirait pas à conséquence parce que les motifs de l'agent d'immigration ne dépendaient pas de ceux de la médecin. Plus précisément, l'intimé fait valoir que les appelants ont reconnu dans la réponse à la lettre d'équité l'existence des besoins spéciaux de Rishi, mais qu'ils n'ont pas ensuite proposé un plan acceptable pour atténuer le fardeau entraîné par ces besoins spéciaux. En résumé, l'intimé soutient que l'agent d'immigration a fondé sa décision sur des facteurs non médicaux parce qu'aucun motif ne lui avait été communiqué au sujet des facteurs médicaux.

[56] Malgré les arguments éloquentes de M^e McClenaghan, on ne m'a pas convaincu que les motifs de l'agent d'immigration étaient indépendants de l'avis médical. Je fais observer, en premier lieu, que, dans la lettre de décision qui a été transmise aux appelants, aucune mention n'est faite de la réponse à la lettre d'équité ou aux admissions qu'elle contenait. Le contenu de la lettre de décision a déjà été exposé au paragraphe 14.

letter that he was satisfied that the medical officer's decision was reasonable.

[57] The immigration officer did refer to the fairness response in the CAIPS notes when setting out more detailed reasons for his decision. There, he wrote:

PI's spouse, who is a paediatrician, states, in her un-dated letter, that our medical assessment is generic and not individualised. At the same time she states that she does not dispute that Rishi has developmental delay. PI did not provide any medical info which may suggest he has any issues with the medical assessments of the dep. We requested him to provide a declaration of ability and intent. He failed to submit the declaration. I am not satisfied that his supporting plan is credible because of the following reasons:

...

Based on the medical assessments and the info provided by the applicant in response to the procedural fairness letter I am satisfied that the medical officer's opinion about PI family member's inadmissibility on health grounds is reasonable. Accordingly, he is inadmissible pursuant to A38(1)(c) in that PI's above-stated accompanying family member's condition might reasonably be expected to cause excessive demand on health or social services. [Emphasis added.]

[58] It can be seen from the latter passage that the immigration officer did have regard to the medical assessments.

[59] Equally important to the consideration of the immigration officer's reasons is that in the first paragraph of the CAIPS notes quoted above, the immigration officer erred when he stated that the applicants did not provide any medical information that suggested they had any issue with the medical assessment of Rishi.

[60] As explained above, Dr. Sapru, while acknowledging the existence of some developmental delay, did take issue with the medical assessment. She wrote:

L'agent d'immigration déclarait dans la lettre de décision qu'il était convaincu que la décision de la médecin était raisonnable.

[57] L'agent d'immigration mentionne effectivement la réponse à la lettre d'équité dans les notes du STIDI lorsqu'il expose plus en détail les motifs de sa décision. Voici ce qu'il a écrit :

[TRADUCTION] L'épouse de l'intéressé, qui est pédiatre, déclare dans sa lettre non datée que notre évaluation médicale est générique et qu'elle n'est pas individualisée. Elle affirme par ailleurs qu'elle ne conteste pas que Rishi souffre d'un retard de développement. L'intéressé n'a soumis aucun renseignement d'ordre médical qui permettrait de penser qu'il conteste les évaluations médicales du Ministère. Nous lui avons demandé de fournir une déclaration de capacité et d'intention, ce qu'il a omis de faire. Je ne suis pas convaincu que le plan qu'il a soumis soit crédible, et ce, pour les raisons suivantes :

[...]

Suivant les évaluations médicales et les renseignements fournis par le demandeur en réponse à la lettre d'équité procédurale, je suis convaincu que l'avis donné par la médecin au sujet de l'interdiction de territoire du membre de la famille de l'intéressé pour des motifs sanitaires est raisonnable. En conséquence, il est interdit de territoire par application du paragraphe 38(1) de la Loi au motif que l'état du membre de la famille qui accompagne l'intéressé risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé. [Non souligné dans l'original.]

[58] Il ressort de ce passage que l'agent d'immigration a effectivement tenu compte des évaluations médicales.

[59] Le fait qu'au premier paragraphe des notes du STIDI précitées l'agent d'immigration ait commis une erreur lorsqu'il a affirmé que les demandeurs n'avaient soumis aucun renseignement médical permettant de penser qu'ils contestaient l'évaluation médicale de Rishi revêt une importance tout aussi grande lorsqu'il s'agit d'examiner les motifs de l'agent d'immigration.

[60] Comme précédemment expliqué, tout en reconnaissant l'existence d'un certain retard du développement, la docteure Sapru s'est bel et bien inscrite en faux contre l'évaluation médicale. Voici ce qu'elle écrit :

Your opinion makes it look as if my son's condition is far more serious than it really is. His actual condition is mild as described from the two letters which I enclose herewith and which represent the advice you were given as to his general state.

[61] The two letters referred to appear to be a reference to reports found at pages 640 and 641 of the appeal book, Vol. II. The first report was prepared by an epileptologist and child neurologist who certified Rishi to have "microcephaly with mild learning difficulty". He went on to say that Rishi "has gained milestones with a good catchup and goes to normal school and takes part in all activities. He has low normal intelligence and may be able to continue [and] cope with routines of normal school". The second report was prepared by a "Consultant Developmental Paediatrician" together with an "Honorary Professor & Director, Dept. of Pediatrics & Neonatology" at a hospital for children with special needs. In their joint opinion, Rishi has "mild developmental delay, microcephaly and mild concentration issues". They said that he "is currently going to a main stream school" and felt that with consistent effort he would make good progress.

[62] This is to be contrasted with the medical notification, which described Rishi's condition to include being "currently dependent on his family for most of the activities of daily living" and therefore to require special care and special education. The relevant portion of the medical notification is found at paragraph 4 above.

[63] The issue as to the seriousness of Rishi's disability was one that the immigration officer was not qualified to decide. It was for the medical officer to assess the totality of the evidence and then give valid reasons for her views as to the seriousness of any disability, what if any special needs would flow from that disability and the likely cost of meeting those needs. The immigration officer's reasons were not independent of the medical opinion, such as it was. Without a proper

[TRANSCRIPTION] Si l'on se fie à votre avis, l'état de mon fils semble beaucoup plus grave que ce qu'il n'est en réalité. En fait, ses troubles de santé sont bénins ainsi qu'il ressort des deux lettres ci-jointes qui font état de l'avis qui vous a été donné au sujet de son état général.

[61] Les deux lettres susmentionnées semblent renvoyer aux rapports que l'on trouve aux pages 640 et 641 du dossier d'appel, vol. II. Le premier rapport a été établi par un épiléptologue et neurologue pour enfants qui a certifié que Rishi souffrait d'une [TRANSCRIPTION] « microcéphalie accompagné d'un léger trouble d'apprentissage ». Ce médecin a également expliqué que Rishi [TRANSCRIPTION] « a fait des progrès et s'est bien rattrapé. Il fréquente l'école régulière et participe à toutes les activités. Il a une intelligence légèrement inférieure à la moyenne et pourra probablement continuer à fréquenter les classes régulières et en suivre le rythme ». Le second rapport est signé par un « pédiatre consultant du développement » ainsi que par un « professeur honoraire et directeur du département de pédiatrie et de néonatalogie » travaillant dans un hôpital pour enfants ayant des besoins spéciaux. De l'avis de ces deux spécialistes, Rishi [TRANSCRIPTION] « souffre d'un léger retard de développement, d'une microcéphalie et de légers problèmes de concentration ». Ils précisent qu'il [TRANSCRIPTION] « fréquente présentement l'école régulière » et estiment que, s'il fait des efforts constants, il devrait continuer à bien progresser.

[62] Cet avis doit être mis en contraste avec la déclaration médicale, dans laquelle l'état de santé de Rishi est décrit comme suit : [TRANSCRIPTION] « À l'heure actuelle, il dépend de sa famille pour la plupart des activités de la vie courante » et nécessite des soins et une éducation spéciaux. On trouve le passage pertinent de la déclaration médicale au paragraphe 4 des présents motifs.

[63] L'agent d'immigration n'était pas habilité à se prononcer sur la gravité de la déficience de Rishi. Il revenait à la médecin d'évaluer l'ensemble de la preuve et de motiver ensuite de façon valable son avis quant à la gravité de toute déficience, les besoins spéciaux qu'entraînerait cette déficience et leur coût probable. Les motifs de l'agent d'immigration n'étaient pas indépendants de l'avis médical, si tant est qu'on puisse le considérer comme tel. Sans avis médical approprié

medical opinion as to Rishi's condition and any resultant special needs, it was premature for the immigration officer to assess the adequacy of the appellants' plan.

5. Conclusion and Costs

[64] For these reasons, I would allow the appeal and set aside the decision of the Federal Court. Pronouncing the judgment the Federal Court should have given, I would set aside the decision of the immigration officer and remit the matter to another immigration officer to be redetermined on the basis of a valid medical opinion prepared by a different medical officer. I would answer the certified questions as follows:

Q. When considering whether a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, is a medical officer obligated to actively seek information about the applicants' ability and intent to mitigate excessive demand on social services from the outset of the inquiry, or is it sufficient for the medical officer to provide a fairness letter and rely on the applicants' response to that letter?

A. A medical officer is not obligated to seek out information about the applicants' ability and intent to mitigate excessive demands on social services from the outset of the inquiry. It is sufficient for the medical officer to provide a fairness letter that clearly sets out all of the relevant concerns and provides a true opportunity to meaningfully respond to all of the concerns of the medical officer.

Q. Is a medical officer under a duty to provide adequate reasons for finding that a person is inadmissible on health grounds pursuant to paragraph 38(1)(c) of the Act, which is independent from the visa officer's duty to provide reasons and which is therefore not satisfied by the visa officer providing reasons that are clearly adequate?

A. When assessing whether a foreign national's health condition might reasonably be expected to cause

quant à l'état de santé de Rishi et aux besoins spéciaux en découlant, il était prématuré de la part de l'agent d'immigration de juger si le plan proposé par les appelants était suffisant.

5. Conclusion et dépens

[64] Pour ces motifs, je suis d'avis de faire droit à l'appel et d'annuler la décision de la Cour fédérale. Prononçant le jugement que la Cour fédérale aurait dû rendre, j'annulerais la décision de l'agent d'immigration et je renverrais l'affaire à un autre agent d'immigration pour qu'il la réexamine en se fondant sur un avis médical valide établi par un autre médecin agréé. Je répondrais comme suit aux questions certifiées :

Q. Lors de l'examen de la question de savoir si une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la Loi, le médecin agréé est-il tenu de rechercher activement des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des demandeurs d'atténuer le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen ou est-il suffisant que le médecin agréé transmette une lettre d'équité et s'appuie sur la réponse des demandeurs à cette lettre?

R. Le médecin agréé n'est pas tenu de rechercher activement des renseignements à propos de la capacité et de l'intention des demandeurs d'atténuer le fardeau excessif pour les services sociaux dès le début de l'examen. Il suffit qu'il leur transmette une lettre d'équité qui expose clairement toutes ses préoccupations pertinentes et qui leur accorde une véritable possibilité de répondre utilement à toutes ces préoccupations.

Q. Le médecin agréé qui conclut qu'une personne est interdite de territoire pour des motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la Loi a-t-il l'obligation de fournir des motifs suffisants, qui est une obligation indépendante de l'obligation de l'agent des visas de fournir des motifs et qui n'est donc pas remplie par la présentation de motifs nettement suffisants de la part de l'agent des visas?

R. Le médecin agréé qui vérifie si l'état de santé de l'étranger risque d'entraîner un fardeau excessif a

excessive demand, a medical officer is under a duty to provide sufficient information to an immigration officer to allow the immigration officer to be satisfied that the medical officer's opinion is reasonable.

[65] The appellants seek costs, arguing that special reasons exist to justify such an award. However, the appellants did not seek costs in their notice of appeal or in their memorandum of fact and law. While this is a sufficient basis for denying costs, I would add that I see no special reasons for awarding costs. In my view, nothing in the conduct of the respondent merits an award of costs. In the scheme of rule 22 [as am. by SOR/2002-232, s. 11] of the *Federal Courts Immigration and Refugee Protection Rules*, SOR/93-22 [as am. by SOR/2005-339, s. 1], a mere error on the part of a decision maker is insufficient to warrant an award of costs.

LAYDEN-STEVENSON J.A.: I agree.

STRATAS J.A.: I agree.

l'obligation de fournir à l'agent d'immigration des renseignements suffisants susceptibles de le convaincre que l'avis du médecin agréé est raisonnable.

[65] Les appelants réclament les dépens en faisant valoir qu'il existe des raisons spéciales justifiant de les adjuger. Les appelants n'ont cependant pas réclamé de dépens dans leur avis d'appel ou dans leur mémoire des faits et du droit. Bien qu'il s'agisse d'une raison suffisante pour leur refuser les dépens, j'ajouterais que je ne vois aucune raison spéciale justifiant d'adjuger des dépens. À mon avis, rien dans la conduite de l'intimé ne justifie de le condamner aux dépens. Il ressort de l'économie de l'article 22 [mod. par DORS/2002-232, art. 11] des *Règles des Cours fédérales en matière d'immigration et de protection des réfugiés*, DORS/93-22 [mod. par DORS/2005-339, art. 1], qu'une simple erreur de la part de l'auteur de la décision est insuffisante pour justifier une condamnation aux dépens.

LA JUGE LAYDEN-STEVENSON, J.C.A. : Je suis d'accord.

LE JUGE STRATAS, J.C.A. : Je suis d'accord.