

IMM-2173-09
2010 FC 723

IMM-2173-09
2010 CF 723

Gurmukh Singh Parmar (*Applicant*)

Gurmukh Singh Parmar (*demandeur*)

v.

c.

The Minister of Citizenship and Immigration
(*Respondent*)

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

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

RÉPERTORIÉ : PARMAR c. CANADA (CITOYENNETÉ ET IMMIGRATION)

Federal Court, Lemieux J.—Toronto, December 17, 2009; Ottawa, July 2, 2010.

Cour fédérale, juge Lemieux—Toronto, 17 décembre 2009; Ottawa, 2 juillet 2010.

Citizenship and Immigration — Status in Canada — Permanent Residents — Judicial review of visa officer's decision denying applicant's permanent residence application on ground dependent son's health condition expected to cause excessive demand on social services pursuant to Immigration and Refugee Protection Act, s. 38(1)(c) — Visa officer adopting view that applicant's son requiring comprehensive assessment, developmental team — Not satisfied applicant able to offset excessive demand on social services — Whether visa officer breaching procedural fairness, making unreasonable findings of fact — Visa officer's reasons not meeting test for sufficiency as set out in R. v. R.E.M. — Merely indicating that applicant's fairness response not changing previously expressed view — Fairness, final refusal letters couched in unfocused, generalized language — Not possible herein to determine if medical officer having considered need for individualized assessment of applicant's son — Visa officer's reasons unreasonably rejecting applicant's plan, violating legislative discretion contained in Federal Courts Act, s. 18.1(4) — Findings speculative, contrary to evidence — Application allowed.

Citoyenneté et Immigration — Statut au Canada — Résidents permanents — Contrôle judiciaire d'une décision par laquelle une agente des visas a rejeté la demande de résidence permanente du demandeur au motif que l'état de santé de son fils à charge risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux en vertu de l'art. 38(1) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés — L'agente des visas a adopté l'avis selon lequel le fils du demandeur aurait besoin d'une évaluation approfondie et d'un examen de la part d'une équipe de développement multidisciplinaire — Elle n'était pas convaincue que le demandeur pourrait compenser pour le fardeau excessif pour les services sociaux — Il s'agissait de savoir si l'agente des visas a manqué à l'équité procédurale et a tiré des conclusions de fait déraisonnables — Les motifs de l'agente des visas ne satisfaisaient pas au critère pour l'appréciation du caractère suffisant énoncé dans l'arrêt R. c. R.E.M. — Elle a simplement inscrit que la réponse relative à l'équité du demandeur ne changeait pas son point de vue exprimé précédemment — La lettre relative à l'équité et la lettre de refus définitive étaient libellées dans un langage imprécis et général — La Cour ne pouvait pas déterminer si le médecin agréé avait tenu compte du besoin d'effectuer une évaluation personnalisée pour le fils du demandeur — Les motifs de l'agente des visas expliquant le rejet du plan du demandeur étaient déraisonnables et étaient contraires au pouvoir discrétionnaire conféré par l'art. 18.1(4) de la Loi sur les Cours fédérales — Les conclusions étaient fondées sur des hypothèses et étaient contraires à la preuve — Demande accueillie.

This was an application for judicial review of a decision by a visa officer denying the applicant's permanent residence application on the ground that the applicant's dependent son's health condition might reasonably be expected to cause excessive demand on social services pursuant to paragraph 38(1)(c) of the *Immigration and Refugee Protection Act*.

Il s'agissait d'une demande de contrôle judiciaire d'une décision par laquelle une agente des visas a rejeté la demande de résidence permanente du demandeur au motif que l'état de santé de son fils à charge risquait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux en vertu du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

The applicant's son is diagnosed as having a severe mental handicap with spastic cerebral palsy. Before receiving a final refusal letter regarding his application, the applicant was sent a fairness letter to which he responded. The visa officer adopted the medical officer's opinion that the applicant's son would require a comprehensive assessment and review by a multi-disciplinary developmental team, including physiotherapists and social workers. The visa officer was also not satisfied that the applicant would be able to offset the excessive demand on social services finding, *inter alia*, that the services of only a family doctor would not be sufficient to take care of the applicant's son, and that sufficient evidence regarding the applicant's financial situation had not been provided.

At issue was whether the visa officer breached procedural fairness in failing to provide adequate reasons and made unreasonable findings of fact in terms of the ability and willingness of the applicant to mitigate excessive demand.

Held, the application should be allowed.

The visa officer's reasons, which were based on the medical officer's notification, did not meet the test for sufficiency as described in *R. v. R.E.M.*, i.e. they did not explain why the applicant's submissions on the lack of need for social services were not accepted, did not provide public accountability, and did not permit effective judicial review. The visa officer simply indicated, without analysis or comment, that the applicant's fairness response did not change the visa officer's previously expressed view. The fairness letter and the final refusal letter were couched in unfocused and generalized language that failed to specify the required services that would cause excessive demand. On the basis of these inadequate reasons, it was not possible to determine if the medical officer had taken into consideration the teachings in *Hilewitz v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*; *De Jong v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, particularly on the need for an individualized assessment of the applicant's son.

The visa officer's reasons for rejecting the applicant's plan to mitigate excessive demand were not reasonable and were made in violation of the legislative discretion contained in subsection 18.1(4) of the *Federal Courts Act*. In particular, the visa officer's findings that the applicant's son would not be provided home care, that he would require specialized medical care, and that the family would not be able financially

Le fils du demandeur a reçu un diagnostic de retard mental grave et de paralysie cérébrale spastique. Avant de recevoir une lettre de refus définitive au sujet de sa demande, le demandeur a reçu une lettre relative à l'équité, à laquelle il a répondu. L'agente des visas a adopté l'avis du médecin agréé selon lequel le fils du demandeur aurait besoin d'une évaluation approfondie et d'un examen de la part d'une équipe de développement multidisciplinaire, y compris des physiothérapeutes et des travailleurs sociaux. En outre, l'agente des visas n'était pas convaincue que le demandeur pourrait compenser pour le fardeau excessif pour les services sociaux, statuant notamment que les services d'un seul médecin de famille ne suffiraient pas pour prendre soin du fils du demandeur et que des éléments de preuve suffisants concernant la situation financière du demandeur n'avaient pas été produits.

Il s'agissait de savoir si l'agente des visas a manqué à l'équité procédurale en ne présentant pas de motifs adéquats et en tirant des conclusions de fait déraisonnables relativement à la capacité et à la volonté du demandeur d'atténuer le fardeau excessif.

Jugement : la demande doit être accueillie.

Les motifs de l'agente des visas, qui reposaient sur l'avis du médecin agréé, ne satisfaisaient pas au critère pour l'appréciation du caractère suffisant énoncé dans l'arrêt *R. c. R.E.M.*, c.-à-d. qu'ils n'expliquaient pas pourquoi les observations du demandeur au sujet du fait qu'il n'aurait pas besoin de services sociaux n'ont pas été acceptées, ils ne rendaient pas compte devant le public et ils ne permettaient pas un examen efficace en contrôle judiciaire. Sans procéder à une analyse ni faire de commentaires, l'agente des visas a simplement inscrit que la réponse relative à l'équité du demandeur ne changeait pas son point de vue exprimé précédemment. La lettre relative à l'équité et la lettre de refus définitive étaient libellées dans un langage imprécis et général qui ne précisait pas quels services causeraient un fardeau excessif. Compte tenu de ces motifs inadéquats, la Cour ne pouvait pas déterminer si le médecin agréé avait tenu compte des enseignements de 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)*, particulièrement au sujet du besoin d'effectuer une évaluation personnalisée pour le fils du demandeur.

Les motifs de l'agente des visas expliquant le rejet du plan d'atténuation du fardeau excessif du demandeur n'étaient pas raisonnables et avaient été tirés en contravention du pouvoir discrétionnaire conféré par la loi au paragraphe 18.1(4) de la *Loi sur les Cours fédérales*. Plus particulièrement, les conclusions de l'agente des visas portant que le fils du demandeur ne recevrait pas de soins à domicile, qu'il aurait besoin de

to mitigate excessive demand were speculative and contrary to the evidence.

soins médicaux spécialisés et que la famille n'aurait pas la capacité financière d'atténuer le fardeau excessif, étaient fondées sur des hypothèses et étaient contraires à la preuve.

STATUTES AND REGULATIONS CITED

Federal Courts Act, R.S.C., 1985, c. F-7, ss. 1 (as am. by S.C. 2002, c. 8, s. 14), 18.1(4) (as enacted by S.C. 1990, c. 8, s. 5; 2002, c. 8, s. 27).

Immigration Act, R.S.C., 1985, c. I-2, s. 19(1)(a)(ii).

Immigration and Refugee Protection Act, S.C. 2001, c. 27, s. 38(1).

Immigration and Refugee Protection Regulations, SOR/2002-227, ss. 1 “excessive demand” (as am. by SOR/2009-163, s. 1(E)), “health services”, “social services”, 34.

CASES CITED

APPLIED:

R. v. R.E.M., 2008 SCC 51, [2008] 3 S.C.R. 3, 297 D.L.R. (4th) 577, [2008] 11 W.W.R. 383.

DISTINGUISHED:

Sapru v. Canada (Citizenship and Immigration), 2010 FC 240, [2011] 2 F.C.R. 501, 364 F.T.R. 240.

CONSIDERED:

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, revg 2003 FCA 420, [2004] 1 F.C.R. 696, 234 D.L.R. (4th) 439, 9 Admin. L.R. (4th) 79, revg 2002 FCT 844, [2003] 2 F.C. 3, 221 F.T.R. 213, 26 Imm. L.R. (3d) 23; *Dunsmuir v. New Brunswick*, 2008 SCC 9, [2008] 1 S.C.R. 190, 329 N.B.R. (2d) 1, 291 D.L.R. (4th) 577; *Canada (Citizenship and Immigration) v. Khosa*, 2009 SCC 12, [2009] 1 S.C.R. 339, 304 D.L.R. (4th) 1, 82 Admin. L.R. (4th) 1; *Baker v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, [1999] 2 S.C.R. 817, (1999), 174 D.L.R. (4th) 193, 14 Admin. L.R. (3d) 173.

AUTHORS CITED

Canada. House of Commons. Standing Committee on Labour, Manpower and Immigration. *Minutes of Proceedings and Evidence*, Issue No. 11 (April 5, 1977).

LOIS ET RÉGLEMENTS CITÉS

Loi sur les Cours fédérales, L.R.C. (1985), ch. F-7, art. 1 (mod. par L.C. 2002, ch. 8, art. 14), 18.1(4) (édité par L.C. 1990, ch. 8, art. 5; 2002, ch. 8, art. 27).

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).

Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés, DORS/2002-227, art. 1 « fardeau excessif » (mod. par DORS/2009-163, art. 1(A)), « services de santé », « services sociaux », 34.

JURISPRUDENCE CITÉE

DÉCISION APPLIQUÉE :

R. c. R.E.M., 2008 CSC 51, [2008] 3 R.C.S. 3.

DÉCISION DIFFÉRENCIÉE :

Sapru c. Canada (Citoyenneté et Immigration), 2010 CF 240, [2011] 2 R.C.F. 501.

DÉCISIONS EXAMINÉES :

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, infirmant 2003 CAF 420, [2004] 1 R.C.F. 696, infirmant 2002 CFPI 844, [2003] 2 C.F. 3; *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, 2008 CSC 9, [2008] 1 R.C.S. 190, 329 R.N.-B. (2^e) 1; *Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Khosa*, 2009 CSC 12, [2009] 1 R.C.S. 339; *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1999] 2 R.C.S. 817.

DOCTRINE CITÉE

Canada. Chambre des communes. Comité permanent du Travail, de la Main-d'œuvre et de l'Immigration. *Procès-verbaux et témoignages*, fascicule n° 11 (5 avril 1977).

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>>.

APPLICATION for judicial review of a visa officer’s decision denying the applicant’s permanent residence application on the ground that the applicant’s dependent son was medically inadmissible pursuant to paragraph 38(1)(c) of the *Immigration and Refugee Protection Act*. Application allowed.

APPEARANCES

Cecil L. Rotenberg, Q.C. for applicant.
Angela Marinos for respondent.

SOLICITORS OF RECORD

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

The following are the reasons for judgment and judgment rendered in English by

LEMIEUX J.:

I. Introduction

[1] This is a case of medical inadmissibility to Canada, on grounds of excessive demand for social services and does not deal with excessive demand for health services. In this judicial review application, Gurmukh Singh Parmar (the applicant) challenges the April 21, 2009 decision of designated immigration officer Nimish Gautam of the Canadian High Commission in New Delhi (the visa officer) who denied his application for permanent residence in Canada on the sole ground his dependant son Inderjot, then age 19, was medically inadmissible pursuant to paragraph 38(1)(c) of the *Immigration and Refugee Protection Act*, S.C. 2001, c. 27 (IRPA) being of the view that Inderjot’s health condition, severe mental retardation with spastic cerebral palsy (which is not disputed by the applicant), might reasonably be expected to cause excessive demand on social services in Canada.

Citoyenneté et Immigration Canada. Bulletin opérationnel 063, « Évaluation de fardeau excessif pour les services sociaux », le 24 septembre 2008, en ligne : <<http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/guides/bulletins/2008/bo063.asp>>.

DEMANDE de contrôle judiciaire d’une décision par laquelle une agente des visas a rejeté la demande de résidence permanente du demandeur au motif que son fils à charge était interdit de territoire pour motifs sanitaires en vertu du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés*. Demande accueillie.

ONT COMPARU

Cecil L. Rotenberg, c.r. pour le demandeur.
Angela Marinos pour le défendeur.

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

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

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

LE JUGE LEMIEUX :

I. Introduction

[1] La présente affaire porte sur une interdiction de territoire au Canada pour motifs sanitaires, fondée sur un fardeau excessif pour les services sociaux et non sur un fardeau excessif pour les services de santé. Dans la présente demande de contrôle judiciaire, Gurmukh Singh Parmar (le demandeur) conteste la décision du 21 avril 2009 de l’agente d’immigration désignée Nimish Gautam du Haut-commissariat du Canada à New Delhi (l’agente des visas), par laquelle sa demande de résidence permanente au Canada a été rejetée pour le seul motif que son fils Inderjot, qui avait alors 19 ans, était interdit de territoire pour motifs sanitaires en application du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l’immigration et la protection des réfugiés*, L.C. 2001, ch. 27 (la LIPR), parce que l’agente des visas était d’avis que l’état de santé d’Inderjot, soit son retard mental grave et sa paralysie cérébrale spastique

[2] What is principally challenged by the applicant is the need for some social services which the visa officer took into account in determining excessive demand in this particular case. Simply put, the applicant argues his son's health condition is such that publicly funded long-term care, social worker/medical co-ordinator, speech language therapist and physiotherapy are of no use to him and he has never required them in the past. What needs he has have been and will continue to be provided to him by home care. Since birth his son cannot speak, has never been to school, has never walked, is confined to bed, has the mental age of six months, has an IQ below 20 and is completely dependent on others (namely his mother) for his every need: eating, dressing and changing of diapers because he is incontinent.

[3] "Excessive demand" [as am. by SOR/2009-163, s. 1(E)], "social services" and "health services" are defined terms and are set out in subsection 1(1) of the *Immigration and Refugee Protection Regulations*, SOR/2002-227 (IRPR), which is reproduced in the annex to these reasons as the relevant legislative and regulatory provisions.

[4] As will be seen, the focus of the arguments in this case turns on the proper application of the teachings of 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 (*Hilewitz*), which interpreted subparagraph 19(1)(a)(ii) of the former *Immigration Act* [R.S.C., 1985, c. I-2], a provision which is substantially the same as paragraph 38(1)(c) of the IRPA (*Hilewitz*, at paragraphs 3, 59 and 60), to require medical officers, when determining medical inadmissibility in situations where there may be excessive demand for social services (not health services), to take into account both medical and non-medical factors including "the availability, scarcity or cost of publicly funded

(que le demandeur ne conteste pas), risque vraisemblablement d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux du Canada.

[2] Le demandeur conteste principalement la nécessité de certains services sociaux dont l'agente des visas a tenu compte pour déterminer s'il y avait fardeau excessif dans ce dossier. En termes simples, le demandeur soutient que l'état de santé de son fils est tel que les soins de longue durée financés par l'État, le recours à un travailleur social ou à un coordonnateur médical, à un orthophoniste et à un physiothérapeute ne lui sont d'aucune utilité et qu'il n'en a jamais eu besoin auparavant. Les besoins d'Inderjot ont toujours été comblés par des soins à domicile et le seront toujours. Depuis sa naissance, le fils du demandeur ne peut pas parler, il n'a jamais été à l'école, il n'a jamais marché, il est confiné au lit, il a l'âge mental d'un enfant de six mois, il a un quotient intellectuel (QI) de moins de 20 et il dépend complètement des autres (à savoir, de sa mère) pour tous ses besoins, par exemple se nourrir, s'habiller et changer de couche parce qu'il est incontinent.

[3] Les expressions « fardeau excessif » [mod. par DORS/2009-163, art. 1(A)], « services sociaux » et « services de santé » sont définies et établies au paragraphe 1(1) du *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés*, DORS/2002-227 (le RIPR), qui est reproduit à l'annexe des présents motifs, dans la partie sur les dispositions légales et réglementaires applicables.

[4] Comme nous le verrons, les arguments présentés en l'espèce sont axés sur l'application correcte des enseignements de la Cour suprême du Canada dans les arrêts *Hilewitz c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*; *De Jong c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2005 CSC 57, [2005] 2 R.C.S. 706 (*Hilewitz*), dans lequel la Cour suprême a interprété le sous-alinéa 19(1)a)(ii) de l'ancienne *Loi sur l'immigration* [L.R.C. (1985), ch. I-2], une disposition qui est essentiellement la même que le paragraphe 38(1) de la LIPR (*Hilewitz*, aux paragraphes 3, 59 et 60) et a conclu que, dans l'examen de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires, les médecins agréés, dans une situation où il y aurait fardeau excessif pour les services sociaux (et non les services

services, along with the willingness and ability of the applicant or his or her family to pay for the services” (*Hilewitz*, at paragraph 55). Moreover, the Court also held the resources of the family could not be disregarded in determining whether their disabled child would create an undue burden on Canada’s social services. Private special education training paid for by an applicant for permanent residence as well as home care provided by the family are two such relevant factors for this determination.

[5] Counsel for the applicant challenges the visa officer’s decision on two main grounds. First, he argues the visa officer erred in accepting Dr. LeBlanc’s opinion (the medical officer) that Inderjot’s health condition would create an excessive demand on social services as that opinion was not individually particularized to Inderjot’s social services needs. The second ground to his challenge relates to the visa officer’s finding the applicant, his wife and the members of the family or relatives in Canada, do not have the financial ability to offset any social services which Inderjot’s health condition would otherwise create on his demand for social services. He argues the visa officer exceeded his statutory authority in making that finding or, in the alternative, this finding is unreasonable and contrary to the evidence.

[6] This is the applicant’s second judicial review application on this issue of the family’s inadmissibility for permanent residence in Canada because of Inderjot’s health condition. He had challenged in this Court, in May of 2005, a finding of inadmissibility by a different visa officer. That first decision was rendered by the visa officer before the Supreme Court of Canada had released its decision on October 21, 2005 in the *Hilewitz* case. The applicant’s first judicial review application was settled between the parties such that the visa officer’s April 2005 decision was quashed and the applicant’s application for permanent residence was returned to a new visa officer for redetermination with the right of the applicant

de santé), doivent tenir compte de critères médicaux et non médicaux comme « la disponibilité, la rareté ou le coût des services financés par l’État, ainsi que la volonté et la capacité du demandeur ou de sa famille de payer pour les services concernés » (*Hilewitz*, au paragraphe 55). De plus, la Cour suprême a aussi conclu qu’on ne pouvait pas écarter les ressources de la famille lors de l’examen visant à savoir si un enfant déficient constituerait un fardeau excessif pour les services sociaux du Canada. L’éducation spécialisée privée par un demandeur de résidence permanente, ainsi que les soins à domicile fournis par la famille sont deux facteurs pertinents quant à cet examen.

[5] L’avocat du demandeur conteste la décision de l’agente des visas sur deux principaux points. Premièrement, il soutient que l’agente des visas a commis une erreur en acceptant l’avis de la D^{re} LeBlanc (le médecin agréé), selon lequel l’état de santé d’Inderjot créerait un fardeau excessif pour les services sociaux, parce que cet avis ne précisait pas les besoins particuliers individuels d’Inderjot en matière de services sociaux. Le deuxième point de la contestation porte sur la conclusion de l’agente des visas selon laquelle le demandeur, son épouse et les membres de leur famille ou leur parenté au Canada n’ont pas la capacité financière de compenser pour les services sociaux dont Inderjot aurait besoin en raison de son état de santé, lesquels services seraient autrement financés par l’État. Il soutient que l’agente des visas a outrepassé son pouvoir légal en tirant cette conclusion ou, subsidiairement, que cette conclusion était déraisonnable et contraire à la preuve.

[6] Il s’agit de la deuxième demande de contrôle judiciaire du demandeur sur cette question quant à l’interdiction de territoire de la famille au Canada en raison de l’état de santé d’Inderjot. Il a contesté devant la Cour, en mai 2005, une conclusion d’interdiction de territoire rendue par un autre agent des visas. Cette première décision avait été rendue par cet agent des visas avant que la Cour suprême du Canada rende sa décision le 21 octobre 2005 dans l’affaire *Hilewitz*. La première demande de contrôle judiciaire du demandeur a été réglée entre les parties et la décision de l’agent des visas d’avril 2005 a été annulée et la demande de résidence permanente du demandeur a été renvoyée à un

to make a new fairness response to a new fairness letter issued by the medical officer in order to take into account the teachings in *Hilewitz*.

II. The visa officer's decision

[7] There are two parts to the visa officer's decision. As will be seen, the first part is the refusal letter of April 21, 2009, which the visa officer sent to the applicant. That letter adopts Dr. LeBlanc's medical opinion. It reads:

The medical officer has determined that your family member Inderjot Singh Parmar has the following medical condition or diagnosis:

Mental Retardation – Severe

This 18 year old applicant, born January 9, 1990, was diagnosed as having Severe Mental Retardation with spastic cerebral palsy. Using standard clinical psychology tests, it is estimated that his IQ is below 20 with a mental age of 6 months. He is confined to the bed and is completely dependent on others for all activities of daily living including feeding, dressing, hygiene and mobility. The clinical psychologist indicates that his mental condition will persist throughout his life and he will require ongoing support and supervision.

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 interventional program to deal with his medical issues and address his adaptive skills deficiencies. This team would likely include physicians experienced in dealing with mentally retarded and physically handicapped individuals, speech specialists to help him with his language skills. As appropriate, occupational therapists, physiotherapists, special education specialists, psychologists, and social workers would be utilized. In Canada, he would be recognized as requiring special education and support.

The Canadian social philosophy has a commitment to equality, full participation and maximum community

autre agent des visas pour nouvel examen, en accordant au demandeur le droit de présenter une nouvelle réponse à une nouvelle lettre relative à l'équité que le médecin agréé enverrait, afin de tenir compte des enseignements de l'arrêt *Hilewitz*.

II. La décision de l'agente des visas

[7] La décision de l'agente des visas est constituée de deux parties. Comme nous le verrons, la première partie correspond à la lettre de refus du 21 avril 2009 que l'agente des visas a envoyée au demandeur. Cette lettre adoptait l'avis médical de la D^{re} LeBlanc. Elle se lit comme suit :

[TRADUCTION] Le médecin agréé a déterminé que l'état de santé ou le diagnostic du membre de votre famille Inderjot Singh Parmar était le suivant :

Retard mental – Grave

Le demandeur de 18 ans, né le 9 janvier 1990, a reçu un diagnostic de retard mental grave et de paralysie cérébrale spastique. Conformément aux examens psychologiques cliniques normalisés, il est estimé que son QI est de moins de 20 et qu'il a un âge mental de 6 mois. Il est confiné au lit et il est complètement dépendant de son entourage pour toutes les activités de la vie quotidienne, y compris se nourrir, s'habiller, soigner son hygiène et se déplacer. Le psychologue clinicien indique que son état mental persistera toute sa vie et qu'il aura besoin de soutien et de supervision continus.

Dans le contexte canadien, le demandeur et sa famille auraient besoin d'une évaluation approfondie et d'un examen de la part d'une équipe de développement multidisciplinaire afin d'établir, puis d'appliquer, un programme d'intervention approprié pour composer avec les problèmes de santé de l'enfant et de traiter ses déficiences en matière d'aptitudes adaptatives. Cette équipe serait probablement composée de médecins qui ont de l'expérience dans le traitement de personnes qui ont des retards mentaux et des handicaps physiques, d'orthophonistes pour l'aider à parler et, au besoin, d'ergothérapeutes, de physiothérapeutes, d'éducateurs spécialisés, de psychologues et de travailleurs sociaux. Au Canada, il serait reconnu comme une personne ayant besoin d'éducation spécialisée et de soutien.

La philosophie sociale canadienne comprend un engagement envers l'égalité, la pleine participation et l'intégration

integration of all individuals with mental retardation and physical handicaps in order to maximize their personal development. This applicant and his family would be eligible for a variety of social services and benefits that would promote his relative autonomy. He will require physiotherapy and home nursing care. As well, his supportive family would be eligible for parent/caregiver relief programs and respite care. Withdrawal of family support would result in the applicant requiring institutional care. His requirement for the above mentioned multi-disciplinary review and management and supportive services are expensive and cost more than the average amount spent on individual health care in Canada.

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*.

By letter dated November 28, 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 assessment and confirmed the finding of inadmissibility. [Emphasis added.]

[8] The visa officer also states:

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

[9] The second part of the visa officer's decision deals with the applicant's willingness or intent to offset the excessive demand and his financial ability to do so. The

communautaire maximale de toutes les personnes atteintes de retards mentaux et de handicaps physiques afin de maximiser leur développement personnel. Le demandeur et sa famille seraient admissibles à divers services sociaux et avantages qui aideraient à améliorer l'autonomie relative de leur enfant. Il aura besoin de physiothérapie et de soins infirmiers à domicile. De plus, la famille qui le soutient aurait droit au programme d'assistance aux parents ou aux fournisseurs de soins et à un service de relève. L'enfant aurait besoin de soins en établissement si la famille devait retirer son soutien. L'examen multidisciplinaire susmentionné, ainsi que les services de gestion et de soutien dont il aurait besoin, sont dispendieux et coûtent plus que le montant moyen dépensé pour les soins de santé individuels au Canada.

Après avoir examiné les résultats de l'évaluation médicale et tous les rapports que j'ai reçus au sujet de l'état de santé du demandeur, je conclus que son état de santé risque vraisemblablement d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux. Plus précisément, en raison de son état de santé, le demandeur aura probablement besoin de services dont les coûts dépasseraient vraisemblablement le coût moyen par habitant au Canada sur cinq ans. Par conséquent, le demandeur est interdit de territoire en application du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

Dans une lettre datée du 28 novembre 2008, vous avez été avisé que vous pourriez présenter des renseignements additionnels au sujet de cet état de santé ou diagnostic. Les renseignements et documents additionnels que vous avez présentés ont été envoyés à notre médecin agréé. Après examen, le médecin agréé a conclu qu'il n'y avait aucun changement à l'évaluation médicale et a confirmé la conclusion d'interdiction de territoire. [Non souligné dans l'original.]

[8] L'agente des visas a aussi déclaré :

[TRADUCTION] Je suis convaincue que l'avis du médecin agréé au sujet de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires du membre de votre famille Inderjot Singh Parmar est raisonnable. Par conséquent, Inderjot Singh Parmar, membre de la famille qui vous accompagne, est interdit de territoire en application du paragraphe 38(1) parce que son état de santé risque vraisemblablement d'entraîner un fardeau excessif pour les services de santé ou les services sociaux. [Non souligné dans l'original.]

[9] La deuxième partie de la décision de l'agente des visas traite de la volonté ou de l'intention du demandeur de compenser pour le fardeau excessif et de sa capacité

visa officer's decision on this aspect is contained in his Computer Assisted Immigration Processing System (CAIPS) notes which are an integral part of the impugned decision.

[10] The visa officer first set out the reasons why he was not satisfied with the applicant's plan or intent to offset the excessive demand. He specifically stated the plan was not credible on the following basis:

a. As to the applicant's assertion his wife will stay home to look after Inderjot, he determined that it is "not likely" his wife will stay home once in Canada since, in the past, she had operated a computer-training company;

b. He dismissed the applicant's suggestion the services of a family doctor in Canada will be all that is necessary to take care of Inderjot being of the opinion the medical assessment clearly indicated Inderjot's need for specialized medical doctors;

c. He gave no weight to the applicant's statement his relatives in Alberta will give the applicant a house where Inderjot's care will be provided for by his wife and if need be by his relatives in Alberta where he had been offered employment as a purchasing agent by his brother. Specifically, the applicant asserts that his sister, Kulwant Kaur, who currently looks after her grandchildren, will assist in looking after Inderjot. The visa officer said there was no indication of Ms. Kaur's qualifications or experience in taking care of "mentally retarded and physically handicapped individuals";

d. The applicant also asserted that because there is no treatment for cerebral palsy in Canada there would be no demand on social services and noted the applicant had referred to letters from doctors and medical services in Canada dated 1991 and 1993. He rejected this evidence because they did not address the question of how Inderjot will be supported through services and supervision.

financière de le faire. La décision de l'agente des visas à ce sujet se trouve dans ses notes du Système de traitement informatisé des dossiers (le STIDI), qui sont partie intégrante de la décision contestée.

[10] L'agente des visas a d'abord établi les raisons pour lesquelles elle n'était pas convaincue du plan ou de l'intention du demandeur de compenser pour le fardeau excessif. Elle a précisé que le plan n'était pas crédible pour les motifs suivants :

a. au sujet de l'allégation du demandeur selon laquelle son épouse resterait à la maison pour s'occuper d'Inderjot, l'agente des visas a conclu qu'il était [TRADUCTION] « peu probable » que son épouse reste à la maison à leur arrivée au Canada parce que, par le passé, elle avait dirigé une compagnie de formation en informatique;

b. elle a rejeté la suggestion du demandeur selon laquelle les services d'un médecin de famille au Canada seraient les seuls services nécessaires pour prendre soin d'Inderjot, parce qu'elle était d'avis que l'évaluation médicale indiquait clairement le besoin d'Inderjot d'avoir des médecins spécialisés;

c. elle n'a accordé aucun poids à l'argument du demandeur selon lequel sa famille en Alberta lui donnerait une maison dans cette province où son frère lui a offert un emploi à titre d'acheteur et où son épouse et, au besoin, sa famille en Alberta, prendraient soin d'Inderjot. En particulier, le demandeur soutient que sa sœur, Kulwant Kaur, qui s'occupe présentement de ses petits-enfants, aiderait à prendre soin d'Inderjot. L'agente des visas a déclaré que rien ne donnait à penser que M^{me} Kaur était qualifiée ou avait de l'expérience pour prendre soin de [TRADUCTION] « personnes atteintes d'un retard mental et de handicaps physiques »;

d. le demandeur a aussi soutenu que, comme il n'existait aucun traitement pour la paralysie cérébrale au Canada, il ne ferait aucune demande auprès des services sociaux et il a mentionné des lettres de médecins et des services médicaux au Canada datées de 1991 et de 1993. L'agente a rejeté cette preuve parce qu'elle ne précisait pas quels services et supervision Inderjot aurait besoin.

[11] For the following reasons, the visa officer also found that there was insufficient evidence provided in regard to the applicant's financial ability to offset excessive demand.

[12] Valuation reports of two houses and a plot of land were submitted but he noted these were not ownership documents. Furthermore, it appeared the properties referenced are held under joint ownership so the applicant would not be able to sell them easily.

[13] The car was not an asset because the evidence indicated it was not in the applicant's name so ownership could not be attributed to the applicant.

[14] There was insufficient evidence of history of the applicant's financial relationship with the Bank of India, First Calgary Savings and Union Ltd., and Canada Trust. In particular, he found there was no explanation for recent deposits of money. He concluded the balances could have been inflated for the purpose of his application for permanent residence.

III. The process leading to the impugned decision

[15] On November 28, 2008, the visa officer sent a fairness letter to the applicant setting out Inderjot's health condition and its potential impact on social services. The content of the fairness letter is substantially the same as set out in the visa officer's subsequent refusal letter. However, in the fairness letter, the visa officer told the applicant that in consultation with the Health Management Branch of Citizenship and Immigration Canada (CIC), it had determined that the following social services would be required:

Publicly funded long term care in Alberta and subsidized through Regional Health Authorities based on an income/asset test. Information available for 2007 indicates that individuals

[11] Pour les motifs qui suivent, l'agente des visas a aussi conclu que la preuve présentée n'établissait pas la capacité financière du demandeur de compenser pour le fardeau excessif.

[12] Le demandeur a présenté des rapports d'évaluation pour deux maisons et un terrain, mais l'agente des visas a noté qu'il ne s'agissait pas de certificats de propriété. De plus, il semble que les propriétés déclarées soient des propriétés conjointes; le demandeur ne serait donc pas en mesure de les vendre facilement.

[13] La voiture n'était pas un actif, parce que la preuve ne traitait qu'elle n'était pas au nom du demandeur; il n'était donc pas possible d'en attribuer la possession au demandeur.

[14] La preuve était insuffisante quant à l'historique de la relation financière du demandeur avec la Bank of India, la First Calgary Savings and Union Ltd. et Canada Trust. En particulier, l'agente des visas a conclu qu'il n'y avait aucune explication pour les récents dépôts d'argent. Elle a conclu que les soldes ont pu être augmentés dans le but de favoriser la demande de résidence permanente.

III. Le processus qui a précédé la décision contestée

[15] Le 28 novembre 2008, l'agente des visas a envoyé une lettre relative à l'équité au demandeur dans laquelle elle décrivait l'état de santé d'Inderjot et ses répercussions possibles sur les services sociaux. Le contenu de la lettre relative à l'équité est essentiellement le même que celui de la lettre de refus subséquente de l'agente des visas. Cependant, dans la lettre relative à l'équité, l'agente des visas a dit au demandeur qu'après la consultation avec la Direction générale de la gestion de la santé de Citoyenneté et Immigration Canada (CIC), elle avait déterminé que les services sociaux suivants seraient requis :

[TRADUCTION]

Soins de longue durée financés par l'État en Alberta et subventionnés par la Régie régionale de la santé en fonction d'une évaluation des revenus ou des actifs. Les renseignements

would be eligible for subsidies ranging from \$10,584 to \$25,416 annually.

Other needs for this child with variable costs are:

- Social worker/Medical coordinator
- Speech language therapist
- Physiotherapy [Emphasis added.]

[16] The fairness letter contains two paragraphs of a more generalized nature which were reproduced in the refusal letter quoted at paragraph 7 of these reasons. The first paragraph begins with the words “In the Canadian context” and the second paragraph with the words “The Canadian social philosophy”.

[17] The visa officer indicated to the applicant he had an opportunity to submit additional information that addressed any or all of the following:

- The medical condition(s) identified;
- Social services required in Canada for the period indicated above;
- Your individual plan to ensure that no excessive demand will be imposed on Canadian social services for the entire period indicated above and;
- Your signed Declaration of Ability and Intent. [Emphasis added.]

adding:

In order to demonstrate that you/your family member will not place an excessive demand on social services, if permitted to immigrate to Canada, your [*sic*] 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.

[18] At this juncture, I propose to make some general observations regarding the structure of the letters and

disponibles pour 2007 indiquent qu'une personne aurait droit à une subvention de 10 584 \$ à 25 416 \$ annuellement.

Les autres besoins, dont le coût est variable, pour cet enfant sont :

- Travailleur social ou coordonnateur médical
- Orthophoniste
- Physiothérapie [Non souligné dans l'original.]

[16] La lettre relative à l'équité comprenait deux paragraphes de nature plus générale qui ont été reproduits dans la lettre de refus citée au paragraphe 7 des présents motifs. Le premier paragraphe commence par les mots « Dans le contexte canadien » et le deuxième paragraphe commence avec les mots « La philosophie sociale canadienne ».

[17] L'agent des visas a expliqué au demandeur qu'il avait l'occasion de présenter des renseignements additionnels qui répondaient à au moins un des points suivants :

[TRADUCTION]

- L'état de santé établi;
- Les services sociaux requis au Canada pour la période susmentionnée;
- Votre plan personnel pour garantir qu'aucun fardeau excessif ne sera imposé aux services sociaux canadiens pour toute la période susmentionnée;
- Votre Déclaration de capacité et d'intention signée. [Non souligné dans l'original.]

et elle a ajouté :

[TRADUCTION] Afin de démontrer que vous ou un membre de votre famille ne causerez pas de fardeau excessif pour les services sociaux si vous obtenez le droit d'immigrer au Canada, vous devez convaincre l'agent évaluateur que vous avez un plan raisonnable et fonctionnel, ainsi que les moyens financiers et l'intention de mettre ce plan en pratique, afin de compenser pour le fardeau excessif que vous imposerez autrement aux services sociaux après votre immigration au Canada.

[18] À ce stade-ci, je propose de présenter des observations générales au sujet de la structure des lettres et,

in particular the language used by the visa officer. The services identified by the visa officer in the fairness letter, reproduced at paragraph 15 of these reasons, seem to have been very specific to Inderjot. However, any value in identifying these services was entirely lost because both the fairness letter and the final refusal letter are couched in unfocused and generalized language which purport but fails to specify upon which required services Inderjot will cause excessive demand. All of this generalized language was extracted from the medical notification, included as annex to these reasons, of Dr. J. B. Lazarus (the medical officer who provided the 2005 medical opinion which was the subject of the discontinued judicial review proceeding).

[19] Consequently, I found the structure of the decision very confusing, as did Mr. Parmar. This generalized language used by Dr. Lazarus does not conform with *Hilewitz* as it is clearly not particularized to the individual and should be avoided in the future.

[20] The applicant responded on January 23, 2009. He enclosed a declaration under oath of ability and intent in the form set out as suggested by the visa officer (certified tribunal record (CTR), page 53). He declared he would assume responsibility for arranging the provision of any required social services and provided a statement why he did not intend to use any of the specified social services. He enclosed financial documents. He also declared that should at any time social services be required he intended to pay for them privately and declared he would not hold the federal, provincial or territorial governments responsible for costs associated with the provision of social services. In his response, he did not take issue with the medical diagnosis of Inderjot's health impairment. He relied on the medical information provided in the context of the first medical notification in 2005 which, as noted, led to a first judicial review that settled.

[21] In the balance of his declaration, the applicant commented on all the services mentioned (be they identified as social services by the visa officer or not) in the

en particulier, du langage utilisé par l'agente des visas. Les services identifiés par l'agente des visas dans la lettre relative à l'équité, reproduits au paragraphe 15 des présents motifs, semblent être bien précis pour Inderjot. Cependant, toute valeur attachée à l'identification de ces services a été entièrement perdue parce que tant la lettre relative à l'équité que la lettre de refus définitive sont libellées dans un langage imprécis et général lequel était supposé indiquer quels sont les services dont Inderjot aurait besoin et qui causeraient un fardeau excessif. Cependant, cet objectif n'est pas atteint. Tout ce langage généralisé a été extrait de la déclaration médicale, comprise à l'annexe aux présentes, du D^r J. B. Lazarus (le médecin agréé qui a fourni l'avis médical 2005 qui a fait l'objet de la procédure de contrôle judiciaire abandonnée).

[19] Par conséquent, je conclus, comme M. Parmar l'a fait, que la structure de la décision porte à confusion. Le langage général utilisé par le D^r Lazarus n'est pas conforme à l'arrêt *Hilewitz* parce qu'il ne visait pas précisément la personne et il devrait être évité à l'avenir.

[20] Le demandeur a répondu le 23 janvier 2009. Il a inclus une déclaration sous serment de capacité et d'intention dans le format suggéré par l'agente des visas (dossier certifié du tribunal (DCT), page 53). Il a déclaré qu'il prendrait la responsabilité d'organiser la fourniture de tout service social requis et il a présenté une déclaration expliquant pourquoi il n'avait pas l'intention d'utiliser les services sociaux susmentionnés. Il a aussi présenté des documents financiers. Il a déclaré que si, à un moment donné, des services sociaux étaient requis, il avait l'intention de payer pour obtenir des services privés et il a déclaré qu'il ne rendrait pas les gouvernements fédéral, provincial ou territorial responsables des coûts associés à la fourniture des services sociaux. Dans sa réponse, il n'a pas contesté le diagnostic médical de l'état de santé d'Inderjot. Il s'est fondé sur les renseignements médicaux fournis dans le contexte de la première déclaration médicale de 2005 qui, comme je l'ai noté, a entraîné le premier contrôle judiciaire, qui a été réglé.

[21] Dans le reste de sa déclaration, le demandeur a présenté des commentaires sur tous les services mentionnés (qu'ils aient été ciblés comme services sociaux

fairness letter sent to him on November 28, 2009 (see CTR, pages M-10 to M-14). In summary, he stated:

A. Inderjot has had only one doctor since he was born, Dr. Singh, a child specialist. He identified a family doctor in Calgary who will take on the entire Parmar family as patients. He stated Inderjot did not require more than one doctor in India and will not require any specialized medical services or doctors in Canada. He is healthy and does not take any medicines (CTR, page 76).

B. There is no need for speech specialist or therapist. He understands Punjabi and communicates by way of gestures. He cannot speak and does not understand English. The family has never had to resort to speech specialists or therapists before and it is too late now as he is 19.

C. There is no need for an occupational therapist. His son is bedridden and cannot move independently; occupational therapy will not help him; he has never had this kind of treatment in the past and there is no intention to have one in the future.

D. In terms of physiotherapy, the applicant indicates this was tried between 1991 and 1997 but was discontinued because it did not provide his son with any benefits and the sessions made his son very uncomfortable. He says he, his wife and his other son learned soft massage which is administered each day and helps Inderjot. He has had no physiotherapist since 1997 and there is no intention to use one in the future.

E. As for a special education specialist, the applicant indicates he has never been to school, is 19 and would not be required to go to school in Alberta. He does not understand English and is uneducable. He will not be require this service.

F. The only time he saw a psychologist was for his immigration medical examination. He does not need a

par l'agente des visas ou non) dans la lettre relative à l'équité qui lui a été envoyée le 28 novembre 2009 (voir le DCT, pages M-10 à M-14). En résumé, il a déclaré :

A. Inderjot n'a eu qu'un seul médecin depuis sa naissance, le D^r Singh, un spécialiste pour enfants. Le demandeur a trouvé un médecin de famille à Calgary qui prendra tous les membres de la famille Parmar comme patients. Il a déclaré qu'Inderjot n'avait pas eu besoin de plus d'un médecin en Inde et qu'il n'aurait pas besoin de services spécialisés médicaux ou de médecins spécialisés au Canada. Il est en santé et il ne prend aucun médicament (DCT, page 76).

B. Aucun orthophoniste ou thérapeute n'est nécessaire. Inderjot comprend le pendjabi et communique par gestes. Il est incapable de parler et il ne comprend pas l'anglais. La famille n'a jamais eu besoin d'un orthophoniste ou de thérapeutes auparavant et il est trop tard maintenant, puisqu'il a 19 ans.

C. Aucun ergothérapeute n'est nécessaire. Son fils est alité et il ne peut pas bouger seul; l'ergothérapie ne l'aiderait pas; il n'a jamais eu de traitement de ce genre par le passé et il n'est pas prévu qu'il en ait dans l'avenir.

D. En ce qui a trait à la physiothérapie, le demandeur précise qu'ils ont tenté l'expérience entre 1991 et 1997, mais que la thérapie a été arrêtée parce qu'elle n'aidait pas son fils et que les séances le rendaient très inconfortable. Il a déclaré que lui, son épouse et son autre fils avaient appris à lui donner des massages doux tous les jours, lesquels aident Inderjot. Il n'a pas eu de physiothérapeute depuis 1997 et il n'est pas prévu qu'il en ait besoin d'un dans l'avenir.

E. Quant à l'éducateur spécialisé, le demandeur précise qu'Inderjot n'a jamais été à l'école, qu'il a 19 ans et qu'il ne serait pas tenu d'aller à l'école en Alberta. Il ne comprend pas l'anglais et il est inéducable. Il n'aura pas besoin de ce service.

F. La seule fois qu'Inderjot a vu un psychologue était pour son examen médical d'immigration. Il n'a pas

psychologist and there is no intention to have one in Canada.

G. Inderjot has never had a social worker/medical co-ordinator and does not need them. The family doctor who is willing to attend to the family in Calgary will take care of his needs.

H. There is no need for home nursing care. Inderjot has always lived at home and the family has always looked after him; his culture dictates this. Moreover, in Calgary, there is a large extended family willing to assist him, if need be.

I. The family has never in the past required any relief from attending to Inderjot and has never accessed respite care. There is no intention to do so in the future. The extended family is there to help if help is needed for him and his wife. He notes his wife and Inderjot in 2004 visited Canada for 6 months. Everything went well. His wife looked after him by herself. Inderjot did not need medical or social services during that trip. Inderjot enjoyed his relatives as they him.

J. The applicant asserted there will always be family support for Inderjot as it “is foreign to our culture to institutionalized family member”. He indicates should anything happen to him and his wife, his older son is committed to looking after his brother plus the fact his extended family in Calgary (a sister and two brothers) are there to assist.

K. In sum, the applicant concludes that the family currently does not use any social services in India and does not intend to use them here. He believes that all that Inderjot needs is care and attention by his family which they will continue to provide him with. He adds that although his son is confined to bed and has cerebral palsy, he is otherwise a very healthy young man. He has no seizures or other complications.

[22] The applicant concludes his declaration by referring to his financial circumstances. He has a job with his brother’s company as soon as he immigrates to

besoin de psychologue et il n’est pas prévu qu’il en ait un au Canada.

G. Inderjot n’a jamais eu de travailleur social ou de coordonnateur médical et il n’en a pas besoin. Le médecin de famille qui est prêt à s’occuper de la famille à Calgary s’occupera de ses besoins.

H. Les services infirmiers à domicile ne sont pas nécessaires. Inderjot a toujours habité à la maison et sa famille s’est toujours occupée de lui; la culture du demandeur le lui exige. De plus, à Calgary, la grande famille étendue du demandeur est prête à l’aider, si nécessaire.

I. La famille n’a jamais eu besoin de relève pour s’occuper d’Inderjot et elle n’a jamais eu accès à un service de relève. Elle n’a pas l’intention d’y avoir recours dans l’avenir. La famille étendue est là pour aider si le demandeur et son épouse en ont besoin. Il note que son épouse et Inderjot sont venus au Canada en 2004 pendant 6 mois. Tout s’est bien passé. Son épouse s’est occupée d’Inderjot elle-même. Inderjot n’a pas eu besoin de services médicaux ou sociaux pendant ce voyage. Il a apprécié voir sa famille, qui le lui a bien rendu.

J. Le demandeur a déclaré que la famille soutiendra toujours Inderjot parce qu’il [TRADUCTION] « est étranger à notre culture de placer en établissement un membre de la famille ». Il précise que si quelque chose devait leur arriver, à lui et à son épouse, son fils aîné s’occuperait de son frère. De plus, sa famille élargie à Calgary (une sœur et deux frères) est là pour l’aider.

K. En somme, le demandeur conclut que la famille n’a présentement pas besoin de services sociaux en Inde et qu’elle n’a pas l’intention d’y avoir recours ici. Il croit que tout ce qu’Inderjot a besoin sont les soins et l’attention de sa famille, qui lui seront toujours offerts. Il ajoute que bien que son fils soit alité et qu’il soit atteint de paralysie cérébrale, il est autrement un jeune homme en bonne santé. Il n’a pas de crises ou d’autres complications.

[22] Le demandeur a conclu sa déclaration en faisant référence à sa situation financière. Il aura un poste au sein de l’entreprise de son frère dès qu’il immigrera au

Canada with his family. He has savings in GICs [guaranteed investment certificate] of C\$109 000 on deposit in Canada and over C\$28 800 in banks in India plus fixed assets there of approximately C\$352 000. He has a house to live in Calgary owned by his brother Inderji who has purchased another house. He speaks of his extended family and states his wife will stay at home and look after Inderjot as she does today in India.

[23] He concludes, by deposing under oath, his son will not create an excessive demand on social services in Canada and, if required to use them, he will pay for them privately as “I have the money to do so”.

[24] I make reference here to a letter missing from the CTR. Counsel for the applicant pointed out that while Mr. Parmar had made submissions as to his ineligibility to receive long-term care in Alberta because of the specific funding formula, the visa officer fails to respond to that point. Notably, these submissions presented by way of letter were missing from the CTR.

[25] On February 27, 2009 (CTR, page M-2), the medical officer Monique-Louise LeBlanc wrote a short three-paragraph note under the heading “Procedural Fairness” indicating she had reviewed the responding material sent by the applicant (his covering letter, his declaration of ability and intent in prescribed form (see CIC’s Operational Bulletin 063, September 24, 2008 [Assessing Excessive Demand on Social Services]) and details of funds and assets). She stated in the third paragraph of her note she had reviewed the medical file along with the material listed above (the three documents) and “it is my opinion that no information has been provided which would indicate that the original medical assessment was incorrect. Therefore, there is insufficient evidence to support a change or re-evaluation of Inderjot’s medical assessment at this time. Hence he remains M5”.

Canada avec sa famille. Il a des économies en certificats de placements garantis (CPG) de 109 000 \$CAN, en dépôt au Canada, et plus de 28 800 \$CAN dans des banques en Inde, en plus d’actifs fixes dans ce pays d’environ 352 000 \$CAN. Il a une maison à Calgary qui appartient à son frère Inderji, qui s’est achetée une autre maison. Le demandeur a parlé de sa famille étendue et a déclaré que son épouse resterait à la maison et s’occuperait d’Inderjot comme elle le faisait déjà en Inde.

[23] Le demandeur conclut, en déposant sous serment, que son fils ne créerait pas de fardeau excessif pour les services sociaux au Canada et que, s’il en a besoin, le demandeur paiera pour des services privés parce que [TRADUCTION] « j’ai l’argent pour le faire ».

[24] Je mentionne ici une lettre qui manque au DCT. L’avocat du demandeur a souligné que, bien que M. Parmar eût fait des observations au sujet de l’inadmissibilité d’Inderjot à recevoir des soins de longue durée en Alberta en raison du mode de financement précis, l’agente des visas n’a pas répondu à cette question. Il est intéressant de noter que ces observations étaient présentées dans une lettre qui ne se trouvait pas dans le DCT.

[25] Le 27 février 2009 (DCT, page M-2), le médecin agréée Monique-Louise LeBlanc a écrit une courte note de trois paragraphes sous le titre [TRADUCTION] « Équité procédurale », dans laquelle elle indiquait qu’elle avait examiné les documents de réponse du demandeur (sa lettre de présentation, sa déclaration de capacité et d’intention sous le format prescrit (voir le Bulletin opérationnel 063 de CIC, du 24 septembre 2008 [Évaluation de fardeau excessif pour les services sociaux]) et les détails au sujet de ces fonds et de ces actifs). Elle a déclaré dans le troisième paragraphe de sa note qu’elle avait examiné le dossier médical ainsi que les documents susmentionnés (les trois documents) et que [TRADUCTION] « à mon avis, aucun renseignement présenté permettrait de conclure que l’évaluation médicale originale était erronée. Par conséquent, la preuve est insuffisante pour appuyer un changement de l’évaluation médicale ou une réévaluation d’Inderjot présentement. En conséquence, il demeure M-5 ».

IV. The teachings in *Hilewitz*

[26] The *Hilewitz* case and its companion case in *De Jong*, above, were situations dealing with applications for permanent residence to Canada in the investor and self-employed classes where both applicants had met the financial requirements attached to those classes but were denied permanent resident status on account of a dependent's child's health condition (mild mental retardation) where medical officers at the CIC [at paragraph 18] had concluded, under section 19 of the former *Immigration Act*, the child's admission to Canada "would cause or might reasonably be expected to cause an excessive demand on Canadian social services" [emphasis added], a statutory provision, as noted, which is substantially similar to the now paragraph 38(1)(c) of the IRPA.

[27] In both cases, the applicants argued the dependent child suffered from intellectual disabilities at birth which medical officers at CIC assessed would require special education, vocational training and respite care for the caregivers. Both applicants indicated in response to the fairness letter they would send their child to private school providing special education and pay the required cost. It followed, they submitted, there would be no demand on social services much less any excessive demand.

[28] In *Hilewitz*, the Supreme Court of Canada allowed an appeal from a decision of the Federal Court of Appeal [2003 FCA 420, [2004] 1 F.C.R. 696] which reversed a decision of my colleague Justice Frederick B. Gibson [2002 FCT 844, [2003] 2 F.C. 3], who quashed a decision of a visa officer on the basis that, while parental resources and willingness to pay may be irrelevant in determining whether a disabled child's admission to Canada is likely to cause excessive demands on health service, the same could not be said of social services which are funded and delivered on a different basis. As a result, Justice Gibson held those two factors of ability

IV. Les enseignements de l'arrêt *Hilewitz*

[26] L'affaire *Hilewitz* et l'affaire connexe *De Jong*, précitées, portaient sur des demandes de résidence permanente au Canada dans les catégories des investisseurs et des travailleurs autonomes, pour lesquels les deux demandeurs avaient satisfait aux exigences financières de ces catégories, mais s'étaient vu refuser le statut de résident permanent en raison de l'état de santé d'un enfant à charge (retard mental léger) pour lequel des médecins agréés de CIC [au paragraphe 18] avaient conclu, en vertu de l'article 19 de l'ancienne *Loi sur l'immigration*, que l'admission de l'enfant au Canada « entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé » [non souligné dans l'original], une disposition légale, comme je l'ai notée, qui est essentiellement semblable au paragraphe 38(1) de la LIPR actuelle.

[27] Dans les deux affaires, les demandeurs ont soutenu que l'enfant à charge était atteint de déficience intellectuelle à la naissance pour laquelle les médecins agréés de CIC avaient conclu qu'une éducation spécialisée, qu'une formation professionnelle et que des services de relève pour les fournisseurs de soins seraient nécessaires. Les deux demandeurs ont précisé dans leur réponse à la lettre relative à l'équité qu'ils enverraient leur enfant à une école privée qui offrirait une éducation spécialisée et qu'ils paieraient pour les frais afférents. Ils ont soutenu que, par conséquent, il n'y aurait aucun fardeau pour les services sociaux, encore moins un fardeau excessif.

[28] Dans l'arrêt *Hilewitz*, la Cour suprême du Canada a accueilli un appel de la décision de la Cour d'appel fédérale [2003 CAF 420, [2004] 1 R.C.F. 696], qui renversait une décision de mon collègue le juge Frederick B. Gibson [2002 CFPI 844, [2003] 2 C.F. 3], qui avait annulé une décision d'un agent des visas au motif que, bien que les ressources et la volonté des parents de payer aient pu ne pas être pertinentes quant à l'examen visant à savoir si l'admission d'un enfant handicapé au Canada risque de causer un fardeau excessif pour les soins de santé, on ne pouvait pas dire la même chose au sujet des services sociaux, qui sont financés et fournis de façon

and willingness to pay should have been considered by the visa officer who had omitted to do so. The Federal Court of Appeal was of the view that non-medical factors such as the availability of family support and the ability and willingness of the family to pay were irrelevant considerations in determining whether excessive demand would be made on Canada's social services.

[29] Specifically at paragraph 25 of the *Hilewitz* decision, Justice Rosalie Abella for the majority stated the Federal Court of Appeal had come to this conclusion because the Minister's denial of permanent residency on medical inadmissibility grounds reflected "a risk-adverse policy which takes into account the contingency that a family's financial situation could deteriorate, thereby creating a burden on Canadian social services" (emphasis added), a view which she rejected based on her reasons which may be summarized as follows.

[30] First, as a matter of statutory construction, Justice Abella took into account the legislative history of the predecessors of paragraph 38(1)(c) of the IRPA as well as the intent of Parliament as expressed in the legislative and regulatory scheme more particularly disclosed in the 1977 *Minutes of Proceedings and Evidence* [Issue No. 11] of the Standing Committee of the House of Commons [Standing Committee on Labour, Manpower and Immigration] examining subparagraph 19(1)(a)(ii) of the former *Immigration Act* as to the relevance of the issue as to whether a parent who keeps at home a disabled child will result in that child not placing demands on social services (see paragraph 52 in *Hilewitz*). Justice Abella then wrote the following, at paragraphs 54 to 57 of her reasons:

Section 19(1)(a)(ii) calls for an assessment of whether an applicant's health would cause or might reasonably be expected to cause excessive demands on Canada's social services. The term "excessive demands" is inherently evaluative and comparative. Without consideration of an applicant's ability and intention to pay for social services, it is impossible to determine realistically what "demands" will be made on Ontario's social services. The wording of the provision

différente. Par conséquent, le juge Gibson a conclu que les facteurs de capacité et de volonté de payer auraient dû être évalués par l'agent des visas, qui ne l'avait pas fait. La Cour d'appel fédérale était d'avis que les facteurs non médicaux tels que l'existence du soutien de la famille ainsi que la capacité et la volonté de la famille de payer n'étaient pas des facteurs pertinents dans la décision à savoir s'il y aurait un fardeau excessif pour les services sociaux du Canada.

[29] En particulier, au paragraphe 25 de l'arrêt *Hilewitz*, la juge Rosalie Abella, pour les juges majoritaires, a déclaré que la Cour d'appel fédérale était arrivée à cette conclusion parce que le refus du ministre d'accorder la résidence permanente pour motifs sanitaires découlait d'une « politique soucieuse d'éviter les risques : on tient compte d'une possible détérioration de la situation financière d'une famille, qui se traduirait par un fardeau pour les services sociaux canadiens » (non souligné dans l'original), un point de vue qu'elle a rejeté pour les motifs qui peuvent être résumés comme suit.

[30] Premièrement, d'un point de vue de l'interprétation des lois, la juge Abella a tenu compte des antécédents légaux des prédécesseurs du paragraphe 38(1) de la LIPR, ainsi que de l'intention du Parlement telle qu'exprimée dans l'ensemble des lois et des règlements, plus particulièrement énoncée dans les *Procès-verbaux et témoignages* [fascicule n° 11] de 1977 du Comité permanent de la Chambre des communes [Comité permanent du Travail, de la Main-d'œuvre et de l'Immigration], qui a examiné le sous-alinéa 19(1)(a)(ii) de l'ancienne *Loi sur l'immigration*, pour établir la pertinence de la question de savoir si le fait qu'un parent garde à la maison un enfant handicapé aura pour résultat que cet enfant n'entraînera pas de fardeau pour les services sociaux (voir le paragraphe 52 de l'arrêt *Hilewitz*). La juge Abella a ensuite écrit ce qui suit, aux paragraphes 54 à 57 de ses motifs :

Le sous-alinéa 19(1)(a)(ii) exige qu'on détermine si l'état de santé du demandeur entraînerait ou risquerait d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux canadiens. Le terme « fardeau excessif » appelle intrinsèquement à l'évaluation et à la comparaison. Si l'on ne tient pas compte de la capacité et de la volonté du demandeur d'assumer le coût des services sociaux, il est impossible de déterminer d'une manière réaliste en quoi consiste le « fardeau » que devront supporter

shows that medical officers must assess likely demands on social services, not mere eligibility for them.

To do so, the medical officers must necessarily take into account both medical and non-medical factors, such as the availability, scarcity or cost of publicly funded services, along with the willingness and ability of the applicant or his or her family to pay for the services.

This, it seems to me, requires individualized assessments. It is impossible, for example, to determine the “nature”, “severity” or probable “duration” of a health impairment without doing so in relation to a given individual. If the medical officer considers the need for potential services based only on the classification of the impairment rather than on its particular manifestation, the assessment becomes generic rather than individual. It is an approach which attaches a cost assessment to the disability rather than to the individual. This in turn results in an automatic exclusion for all individuals with a particular disability, even those whose admission would not cause, or would not reasonably be expected to cause, excessive demands on public funds.

The issue is not whether Canada can design its immigration policy in a way that reduces its exposure to undue burdens caused by potential immigrants. Clearly it can. But here the legislation is being interpreted in a way that impedes entry for all persons who are intellectually disabled, regardless of family support or assistance, and regardless of whether they pose any reasonable likelihood of excessively burdening Canada’s social services. Such an interpretation, disregarding a family’s actual circumstances, replaces the provision’s purpose with a cookie-cutter methodology. Interpreting the legislation in this way may be more efficient, but an efficiency argument is not a valid rebuttal to justify avoiding the requirements of the legislation. The Act calls for individual assessments. This means that the individual, not administrative convenience, is the interpretive focus. [Underlining added.]

[31] Second, the test to determine whether the child’s medical condition might reasonably be expected to cause excessive demand is to be gauged on the standard of “reasonable probability, not remote possibility. It should be more likely than not, based on a family’s circumstances, that the contingencies will materialize” (*Hilewitz*, at paragraphs 58 and 68).

les services sociaux de l’Ontario. Le texte de la disposition indique que les médecins agréés doivent déterminer le fardeau probable pour les services sociaux, et non la simple admissibilité à ces services.

Pour ce faire, les médecins agréés doivent nécessairement tenir compte de critères médicaux et non médicaux — comme la disponibilité, la rareté ou le coût des services financés par l’État, ainsi que la volonté et la capacité du demandeur ou de sa famille de payer pour les services concernés.

Cela exige, me semble-t-il, des appréciations individualisées. Il est impossible, par exemple, de déterminer la « nature », la « gravité » ou la « durée probable » d’une maladie sans le faire à l’égard d’une personne donnée. Si le médecin agréé s’interroge sur les services susceptibles d’être requis en se fondant uniquement sur la classification de la maladie ou de l’invalidité, et non sur la façon précise dont elle se manifeste, l’appréciation devient générique plutôt qu’individuelle. L’évaluation des coûts est alors faite en fonction de la déficience plutôt qu’en fonction de l’individu. Toutes les personnes atteintes d’une déficience donnée sont alors automatiquement exclues, même celles dont l’admission n’entraînerait pas, ou ne risquerait pas d’entraîner, un fardeau excessif pour les fonds publics.

La question n’est pas de savoir si le Canada peut élaborer une politique d’immigration propre à réduire le risque que des candidats à l’immigration lui occasionnent un fardeau excessif. Il est clair qu’il peut le faire. Mais, dans les présentes affaires, la Loi est interprétée d’une manière qui fait obstacle à l’admission de toutes les personnes ayant une déficience intellectuelle, sans égard au soutien ou à l’aide de la famille et à la question de savoir si leur admission crée une probabilité raisonnable de fardeau excessif pour les services sociaux canadiens. Une telle interprétation, qui ne tient pas compte de la situation financière concrète de la famille, substitue à l’objet de la mesure législative une méthode d’évaluation à la chaîne. Il est peut être plus efficace d’interpréter la mesure législative de cette manière, mais un argument fondé sur l’efficacité ne saurait valablement justifier le non-respect des exigences de cette mesure. La Loi requiert des appréciations individuelles. Cela signifie que l’interprétation doit être centrée sur la personne, et non sur la commodité administrative. [Non souligné dans l’original.]

[31] Deuxièmement, le critère pour déterminer si l’état de santé de l’enfant risquerait d’entraîner un fardeau excessif correspond à « une probabilité raisonnable, non à une faible possibilité. Il doit être probable, eu égard à la situation de la famille, que les éventualités envisagées se réaliseront » (*Hilewitz*, aux paragraphes 58 et 68).

[32] Specifically, Justice Abella found that a person can only be found to be ineligible for admission following an inquiry which excludes speculative contingencies such as possible bankruptcy, mobility, school closure and parental death. She wrote, at paragraphs 58 and 68:

The clear legislative threshold provides that to be denied admission, the individual's medical condition "would" or "might reasonably be expected" to result in an excessive public burden. The threshold is reasonable probability, not remote possibility. It should be more likely than not, based on a family's circumstances, that the contingencies will materialize. See *Hiramen v. Minister of Employment and Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (F.C.A.), and *Badwal v. Canada (Minister of Employment and Immigration)* (1989), 64 D.L.R. (4th) 561 (F.C.A.), both by MacGuigan J.A.

...

These views, it seems to me, undermine and contradict the direction in the legislation that a person can only be found to be ineligible for admission if his or her admission "would" or "might reasonably be expected" to cause excessive demands. That means that something more than speculation must be applied to the inquiry. The fears articulated in the rejections of the Hilewitz and de Jong applications, such as possible bankruptcy, mobility, school closure or parental death, represent contingencies that could be raised in relation to any applicant. Using such contingencies to negate a family's genuine ability and willingness to absorb some of the burdens created by a child's disabilities anchors an applicant's admissibility to conjecture, not reality. [Emphasis added.]

[33] Third, she noted that social services are regulated by provincial statutes and there is a distinction between health services and social services (see paragraphs 21 and 67).

[34] Justice Abella concluded, at paragraph 70:

The medical officers were obliged to consider all relevant factors, both medical and non-medical, such as the availability of the services and the anticipated need for them. In both cases, the visa officers erred by confirming the medical officers' refusal to account for the potential impact of the families' willingness to assist. Moreover, their failure to read the families' responses to the fairness letters sent to them by

[32] Plus précisément, la juge Abella a conclu qu'une personne ne peut être interdite de territoire qu'après un examen qui exclut les événements incertains et hypothétiques tels que la faillite, le déménagement, la fermeture d'école et la mort d'un parent. Elle a écrit, aux paragraphes 58 et 68 :

Le critère législatif est clair : pour qu'une personne se voit refuser l'admission, on doit avoir conclu que son état de santé « entraînerait » ou « risquerait d'entraîner » un fardeau excessif pour le public. Ce critère correspond à une probabilité raisonnable, non à une faible possibilité. Il doit être probable, eu égard à la situation de la famille, que les éventualités envisagées se réaliseront. Voir *Hiramen c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1986] A.C.F. n° 74 (QL) (C.A.), et *Badwal c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1989] A.C.F. n° 1022 (QL) (C.A.), deux arrêts dans lesquels le juge MacGuigan a exposé les motifs.

[...]

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

[33] Troisièmement, elle a noté que les services sociaux sont régis par des lois provinciales et qu'il existe une distinction entre les services de santé et les services sociaux (voir les paragraphes 21 et 67).

[34] La juge Abella a conclu, au paragraphe 70 :

Les médecins agréés et les agents des visas avaient l'obligation de tenir compte de tous les éléments pertinents, tant de nature médicale que non médicale, par exemple la disponibilité des services et les besoins prévus à cet égard. Or dans les deux cas, les agents des visas ont commis une erreur en confirmant le refus des médecins agréés de prendre en considération l'incidence possible de la volonté des familles

the medical officers meant that their decisions were not based on all the relevant available information.

IV. The standard of review

[35] Two recent Supreme Court of Canada decisions have impacted on the standard of review analysis which its previous jurisprudence had established. As is well known these decisions are : *Dunsmuir v. New Brunswick*, 2008 SCC 9, [2008] 1 S.C.R. 190 and, in respect of federal tribunals, *Canada (Citizenship and Immigration) v. Khosa*, 2009 SCC 12, [2009] 1 S.C.R. 339 (*Khosa*).

[36] *Dunsmuir* prescribes:

i. With the elimination of the previously recognized standard of patent unreasonableness, there are now only two standards of review: correctness and reasonableness;

ii. If previous jurisprudence has satisfactorily settled on a standard of review in a particular type of decision, a fresh standard of review analysis is not necessary;

iii. Where the question to be decided is one of fact, discretion or policy, deference will usually apply automatically which compels the application of the reasonableness standard as does the review of questions where the legal and factual issues are intertwined with and cannot be readily separated (see paragraph 53);

iv. The reasonableness standard means, at paragraph 47:

Reasonableness is a deferential standard animated by the principle that underlies the development of the two previous standards of reasonableness: certain questions that come before administrative tribunals do not lend themselves to one specific, particular result. Instead, they may give rise to a number of possible, reasonable conclusions. Tribunals have a margin of appreciation within the range of acceptable and rational solutions. A court conducting a review for reasonableness inquires into the qualities that make a decision

d'apporter leur soutien. En outre, leurs décisions n'étaient pas fondées sur la totalité de l'information disponible, vu leur refus de lire les réponses des familles aux lettres requises par l'équité que leur avaient fait parvenir les médecins agréés.

IV. La norme de contrôle

[35] Deux arrêts récents de la Cour suprême du Canada ont eu des répercussions sur l'analyse de la norme de contrôle qui avait été établie dans la jurisprudence antérieure. Il est bien connu que ces deux arrêts sont : *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, 2008 CSC 9, [2008] 1 R.C.S. 190 et, au sujet des tribunaux fédéraux, *Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Khosa*, 2009 CSC 12, [2009] 1 R.C.S. 339 (*Khosa*).

[36] L'arrêt *Dunsmuir* prescrit :

i. À la suite de l'élimination de la norme de la décision manifestement déraisonnable, il n'existe maintenant que deux normes de contrôle : la décision correcte et la raisonabilité;

ii. Si la jurisprudence antérieure a réglé de façon satisfaisante la norme de contrôle dans un type particulier de décision, il n'est pas nécessaire d'effectuer une nouvelle analyse de la norme de contrôle;

iii. En présence d'une question touchant aux faits, aux pouvoirs discrétionnaires ou à la politique, la retenue s'impose habituellement d'emblée, ce qui appelle l'application de la norme de la raisonabilité tout comme pour les questions où le droit et les faits s'entrelacent et ne peuvent aisément être dissociés (voir paragraphe 53);

iv. La norme de raisonabilité est ainsi définie, au paragraphe 47 :

La norme déferente du caractère raisonnable procède du principe à l'origine des deux normes antérieures de raisonabilité : certaines questions soumises aux tribunaux administratifs n'appellent pas une seule solution précise, mais peuvent plutôt donner lieu à un certain nombre de conclusions raisonnables. Il est loisible au tribunal administratif d'opter pour l'une ou l'autre des différentes solutions rationnelles acceptables. La cour de révision se demande dès lors si la décision et sa justification possèdent les attributs de la

reasonable, referring both to the process of articulating the reasons and to outcomes. In judicial review, reasonableness is concerned mostly with the existence of justification, transparency and intelligibility within the decision-making process. But it is also concerned with whether the decision falls within a range of possible, acceptable outcomes which are defensible in respect of the facts and law.

v. The correctness standard applies where the reviewing court owes no deference to the decision maker who must be right in its determination. Generally, the reviewing courts owe no deference where questions of law are determinative of the issue (matters of constitutionality, statutory interpretation, question of jurisdiction) and on matters of procedural fairness.

[37] *Khosa*, above, is important to federal tribunals because of paragraph 18.1(4)(d) [as enacted by S.C. 1990, c. 8, s. 5] of the *Federal Courts Act*, R.S.C., 1985, c. F-7 [s. 1 (as am. by S.C. 2002, c. 8, s. 14)], which provides that the Federal Court of Appeal or the Federal Court in the exercise of their original judicial review functions may set aside a decision of a federal tribunal if it “based its decision ... on an erroneous finding of fact that it made in a perverse or capricious manner or without regard for the material before it” [emphasis added].

[38] *Khosa* held that while this paragraph was not a legislated standard of review it nevertheless provided “legislative guidance as to the ‘degree of deference’ owed to the [federal tribunal’s] findings of fact” (*Khosa*, paragraph 3). Later on in his reasons, Justice Ian Binnie for the majority of his colleagues at paragraph 46 stated:

More generally, it is clear from s. 18.1(4)(d) that Parliament intended administrative fact finding to command a high degree of deference. This is quite consistent with *Dunsmuir*. It provides legislative precision to the reasonableness standard of review of factual issues in cases falling under the *Federal Courts Act*.

[39] The jurisprudence indicates that paragraph 18.1(4)(d) finds application where a tribunal’s findings

raisonnabilité. Le caractère raisonnable tient principalement à la justification de la décision, à la transparence et à l’intelligibilité du processus décisionnel, ainsi qu’à l’appartenance de la décision aux issues possibles acceptables pouvant se justifier au regard des faits et du droit.

v. La norme de la décision correcte s’applique lorsque la cour de révision n’a pas à accorder de déférence au décideur, qui doit avoir tiré une conclusion correcte. Généralement, les cours de révision n’ont pas à faire preuve de retenue lorsque les questions de droit sont déterminantes (des questions de constitutionnalité, d’interprétation des lois ou des questions de compétence) et qu’il y a une question d’équité procédurale.

[37] L’arrêt *Khosa* est important pour les offices fédéraux parce que l’alinéa 18.1(4)(d) [édicte par L.C. 1990, ch. 8, art. 5] de la *Loi sur les Cours fédérales*, L.R.C. (1985), ch. F-7 [art. 1 (mod. par L.C. 2002, ch. 8, art. 14)], prévoit que la Cour d’appel fédérale ou la Cour fédérale, dans l’exercice de leurs fonctions de contrôle judiciaire, peuvent annuler une décision d’un office fédéral s’il « à rendu une décision ou une ordonnance fondée sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments dont il dispose » [non souligné dans l’original].

[38] L’arrêt *Khosa* précise que, bien que cet alinéa n’était pas une norme de contrôle prévue par la loi, il prévoyait tout de même « une indication législative du “degré de déférence” applicable aux conclusions de fait [de l’office fédéral] » (*Khosa*, au paragraphe 3). Plus loin dans ses motifs, le juge Ian Binnie, pour la majorité des juges, a déclaré au paragraphe 46 :

De façon plus générale, il ressort clairement de l’al. 18.1(4)(d) que le législateur voulait qu’une conclusion de fait tirée par un organisme administratif appelle un degré élevé de déférence. Ce qui est tout à fait compatible avec l’arrêt *Dunsmuir*. Cette disposition législative précise la norme de contrôle de la raisonabilité applicable aux questions de fait dans les affaires régies par la *Loi sur les Cours fédérales*.

[39] La jurisprudence montre que l’alinéa 18.1(4)(d) s’applique lorsque les conclusions de fait d’un office

of fact are (1) material but not rationally supported by any evidence, (2) where on an assessment of the evidence as a whole a tribunal's findings are unreasonable, (3) where its conclusions are speculative or conjectural, and (4) where its findings did not have regard to the totality of the evidence before it or were made by ignoring material evidence.

V. Analysis

A. *Preliminary issue*

[40] At the beginning of the hearing I heard the applicant's motion to strike out the affidavit of Dr. Brian Dobie, sworn on November 24, 2009.

[41] Dr. Dobie is a physician licensed to practice medicine in Ontario. He has been a medical officer at Health Canada and at CIC but he was not the medical officer who provided the medical opinion in this case, although he did have some involvement in the first case which, as mentioned, was settled. Dr. LeBlanc was unavailable to provide an affidavit as she was on sick leave at the time this judicial review was commenced. On reading Dr. Dobie's affidavit and after listening to the submissions of the parties, I indicated I would give little weight to the affidavit as being of marginal relevance and utility having regard to the CTR and to the fact his cost information was not based on Alberta costs where the Parmar family would live but rather on costs in Ontario and because medical costs are also factored in.

B. *Discussion and conclusions*

[42] Counsel for the applicant raised a wide-ranging number of issues in seeking to quash the visa officer's decision. Some of these have been mentioned at paragraphs 2 and 5 of these reasons. He raises subsidiary grounds such as (1) the visa officer substituting his views on matters which had to be decided by the medical officer and (2) the mixing into social services what are

fédéral 1) sont déterminantes, mais ne sont pas raisonnablement soutenues par la preuve, 2) sont déraisonnables vu l'évaluation de l'ensemble de la preuve, 3) sont hypothétiques ou conjecturales, et 4) ne tiennent pas compte de toute la preuve dont il était saisi ou ont été tirées en écartant des preuves importantes.

V. Analyse

A. *La question préliminaire*

[40] Au début de l'audience, j'ai entendu la requête en radiation de l'affidavit du D^r Brian Dobie présentée par le demandeur et déposée sous serment le 24 novembre 2009.

[41] Le D^r Dobie est un médecin qui détient un permis de pratiquer en Ontario. Il a été médecin agréé pour Santé Canada et pour CIC, mais il n'était pas le médecin agréé qui a fourni l'avis médical en l'espèce, même s'il a eu un certain rôle à jouer dans la première affaire qui, comme je l'ai mentionné, a été réglée. La D^{re} LeBlanc ne pouvait pas présenter un affidavit parce qu'elle était en congé de maladie au moment où le présent contrôle judiciaire a débuté. Après avoir lu l'affidavit du D^r Dobie et écouté les observations des parties, j'ai précisé que j'accorderais peu de poids à l'affidavit parce qu'il n'avait qu'une pertinence et une utilité négligeables au sujet du DCT et parce que les renseignements sur les coûts dans son affidavit n'étaient pas fondés sur les coûts en Alberta, où la famille Parmar habiterait, mais plutôt sur les coûts en Ontario et parce qu'il a aussi tenu compte des coûts médicaux.

B. *Discussion et conclusions*

[42] L'avocat du demandeur a soulevé un grand nombre de questions pour tenter de faire annuler la décision de l'agente des visas. Certaines de ces questions ont été mentionnées aux paragraphes 2 et 5 des présents motifs. Il a soulevé aussi des motifs subsidiaires tels que les suivants : 1) en ce qui a trait à des questions qui devaient être tranchées par le médecin agréé, l'agente des visas a

properly defined as health services. It will not be necessary for me to deal with all of the submissions put forward by counsel for the applicant except for two grounds which are determinative: (1) a breach of procedural fairness in failing to provide adequate reasons and (2) unreasonable findings of fact in terms of ability and willingness of the applicant to mitigate excessive demand. In my view those findings are contrary to the evidence or were made on the basis of no evidence.

[43] As an aside, counsel for the applicant also appeared as counsel for Mr. Sapru, the applicant in the recent decision of my colleague Justice Mosley in *Sapru v. Canada (Citizenship and Immigration)*, 2010 FC 240, [2011] 2 F.C.R. 501 (*Sapru*) (heard on February 18, 2010 and decided on March 2, 2010). A review of Justice Mosley's decision, in which he dismissed the judicial review application on a medical inadmissibility case involving a dependent child with development delay, shows Mr. Cecil Rotenberg made the same arguments in *Sapru* as he did in front of me.

C. Lack of adequate reasons

[44] In recent decisions, the springboard of which is its decision in *Baker v. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)*, [1999] 2 S.C.R. 817 (*Baker*), the Supreme Court of Canada has been emphasizing the need to issue reasons which are sufficient. See *Baker*, at paragraphs 35 to 44. *Baker* was a case where an immigration officer dismissed an application by Mrs. Baker to remain in Canada on humanitarian and compassionate grounds. The Court held that written reasons were necessary in that case because of the important significance of the decision on the individual with Justice Claire L'Heureux-Dubé writing for the Court at paragraph 43 that "[i]t would be unfair for a person subject to a decision such as this one which is so critical to their future not to be told why the result was reached."

substitué son opinion à celle du médecin agréé; et 2) elle a inclus dans les services sociaux des services qui constituent plutôt des services de santé. Il ne sera pas nécessaire que je traite de chacune des observations de l'avocat du demandeur, sauf pour deux moyens qui sont déterminants : 1) l'agente des visas a manqué à l'équité procédurale en ne présentant pas des motifs adéquats; et 2) elle a tiré des conclusions de fait déraisonnables en ce qui a trait à la capacité et à la volonté du demandeur d'atténuer le fardeau excessif. À mon avis, ces conclusions sont contraires à la preuve ou ne sont pas fondées sur la preuve.

[43] Incidemment, l'avocat du demandeur a aussi représenté M. Sapru, le demandeur dans une récente décision de mon collègue le juge Mosley, *Sapru c. Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2010 CF 240, [2011] 2 R.C.F. 501 (*Sapru*) (audience tenue le 18 février 2010 et décision rendue le 2 mars 2010). Un examen de la décision du juge Mosley, dans laquelle il rejetait la demande de contrôle judiciaire dans une affaire d'interdiction de territoire pour motifs sanitaires pour un enfant à charge qui avait des retards de développement, révèle que M. Cecil Rotenberg a présenté les mêmes arguments dans la décision *Sapru* que ceux qu'il m'a présentés.

C. Le manque de motifs adéquats

[44] Dans des arrêts récents, dont l'arrêt déclencheur a été l'arrêt *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1999] 2 R.C.S. 817 (*Baker*), la Cour suprême du Canada a souligné le besoin de rendre des motifs suffisants. Voir l'arrêt *Baker*, aux paragraphes 35 à 44. Dans l'affaire *Baker*, un agent d'immigration a rejeté la demande de M^{me} Baker de rester au Canada pour des motifs d'ordre humanitaire. La Cour suprême a conclu que des motifs écrits étaient nécessaires dans cette affaire, en raison de l'importance de la décision pour la personne. La juge Claire L'Heureux-Dubé, s'exprimant pour la Cour, a écrit au paragraphe 43 qu'il « serait injuste à l'égard d'une personne visée par une telle décision, si essentielle pour son avenir, de ne pas lui expliquer pourquoi elle a été prise ».

[45] Recently in *R. v. R.E.M.*, 2008 SCC 51, [2008] 3 S.C.R. 3 (*R.E.M.*) the Chief Justice held that a trial judge's reasons serve three main functions in criminal law: (1) to explain the decision to the parties; (2) to provide public accountability; and (3) to permit effective review which is to ensure that, read in the context of the record as a whole, the trial judge's reasons demonstrate that he or she was alive to and resolved the central issues before the court.

[46] The test for sufficiency of reasons, at paragraph 15 of *R.E.M.*, is whether the reasons fulfill the three functions identified.

[47] *R.E.M.* was a criminal case. I see no reason why it should not be applied to an administrative law context since the Supreme Court of Canada advocated a functional approach first endorsed in *Baker*.

[48] I have no hesitation in finding the reasons of the medical officer to be far from adequate. The fairness letter was based on her medical notification. That letter invited a response on a number of issues including the social services required and an individual plan relating to ability and willingness to ensure that no excessive demand will be imposed on Canadian social services.

[49] The applicant provided a detailed response on all points except on Inderjot's medical diagnosis. The medical officer acknowledged receiving and reviewing the material sent by Mr. Parmar. Without any analysis or comment the visa officer simply indicated that the applicant's fairness response did not change her previously expressed view. The reasons were seriously deficient as they did not fulfill their functions of explaining why Mr. Parmar's submissions on the lack of need for social services were not accepted, providing public accountability and permitting effective judicial review. On the basis of these inadequate reasons, this Court simply does not know if the medical officer took into consideration

[45] Récemment, dans l'arrêt *R. c. R.E.M.*, 2008 CSC 51, [2008] 3 R.C.S. 3 (*R.E.M.*) la juge en chef a conclu que les motifs du juge du procès en droit pénal remplissent trois fonctions principales : 1) expliquer la décision aux parties; 2) rendre compte devant le public; et 3) permettre un examen efficace en appel; on veille ainsi à ce que les motifs du juge du procès, considérés dans le contexte de l'ensemble du dossier, démontrent que le juge du procès avait conscience des questions fondamentales en litige dont il était saisi et qu'il les a résolues.

[46] Le critère pour l'appréciation du caractère suffisant des motifs, mentionné au paragraphe 15 de l'arrêt *R.E.M.*, est de déterminer si les motifs répondent aux trois fonctions établies.

[47] L'affaire *R.E.M.* est une affaire de droit pénal. Je ne vois aucune raison pour laquelle elle ne devrait pas s'appliquer dans un contexte de droit administratif, puisque la Cour suprême du Canada a préconisé l'approche fonctionnelle à laquelle elle a souscrit pour la première fois dans l'arrêt *Baker*.

[48] Je n'hésite aucunement à conclure que les motifs du médecin agréé sont loin d'être adéquats. La lettre relative à l'équité était fondée sur son avis médical. Cette lettre invitait le demandeur à répondre à un certain nombre de questions, y compris au sujet des services sociaux requis, et à présenter un plan personnel portant sur sa capacité et sa volonté de s'assurer qu'aucun fardeau excessif ne serait imposé aux services sociaux canadiens.

[49] Le demandeur a présenté une réponse détaillée sur tous les points, sauf sur le diagnostic médical d'Inderjot. Le médecin agréé a accusé réception des documents envoyés par M. Parmar et les a examinés. Sans procéder à une analyse ni faire de commentaires, l'agent des visas a simplement inscrit que la réponse à la lettre relative à l'équité du demandeur ne changeait pas son point de vue exprimé précédemment. Les motifs étaient gravement déficients parce qu'ils ne remplissaient pas leur fonction d'expliquer pourquoi les observations de M. Parmar au sujet du fait qu'il n'a pas besoin de services sociaux n'ont pas été acceptées, de rendre compte devant le public et de permettre un examen efficace en contrôle

the teachings in *Hilewitz* particularly on the need for an individualized assessment of Inderjot.

[50] In *Sapru*, Justice Mosley, at paragraph 38, on similar facts, readily concluded the medical officer's reasons on the non-medical evidence were insufficient. He did find, however, the visa officer had given detailed reasons for finding the applicants did not have the ability and intent to mitigate excessive demand. The question he posed was whether the visa officer's reasons saved the medical officers reasons. He found they did. On the facts before me I cannot arrive at the same conclusion because the visa officer's reasons on the non-medical elements are flawed. This is issue No. 2.

D. Issue No. 2

[51] The reasons of the visa officer for rejecting on the one hand the plan put forward by Mr. Parmar as not being credible cannot withstand scrutiny; the findings are not reasonable and are made in violation of the legislative discretion contained in subsection 18.1(4) [as enacted by S.C. 1990, c. 8, s. 5; 2002, c. 8, s. 27] of the *Federal Courts Act* as per *Khosa* for the following reasons.

[52] First, there is no evidentiary basis that Inderjot's mother will not stay at home in Canada to provide him home care as she has for the last several years. His finding is based on pure speculation. Contrast this finding with that of Justice Mosley in *Sapru*, at paragraph 58, where he indicates a similar finding was reasonable because the person concerned had been continuously employed or self-employed continuously since 1992.

judiciaire. Compte tenu de ces motifs inadéquats, la Cour ne sait simplement pas si le médecin agréé a tenu compte des enseignements de l'arrêt *Hilewitz*, en particulier au sujet du besoin d'effectuer une évaluation personnalisée pour Inderjot.

[50] Dans la décision *Sapru*, le juge Mosley, au paragraphe 38, sur des faits semblables, a conclu que les motifs du médecin agréé au sujet de la preuve non médicale étaient insuffisants. Cependant, il a conclu que l'agent des visas avait présenté des motifs détaillés justifiant sa conclusion selon laquelle les demandeurs n'avaient pas la capacité ni l'intention d'atténuer le fardeau excessif. La question qu'il a posée visait à déterminer si les motifs de l'agent des visas avaient sauvé les motifs du médecin agréé. Il a conclu que c'était le cas. Compte tenu des faits en l'espèce, je ne peux pas en arriver à la même conclusion, parce que les motifs de l'agent des visas au sujet des éléments non médicaux sont viciés. Il s'agit de la deuxième question en litige.

D. La 2^e question en litige

[51] Les motifs de l'agent des visas expliquant le rejet pour manque de crédibilité du plan présenté par M. Parmar ne résistent pas à un examen approfondi; les conclusions ne sont pas raisonnables et elles ont été tirées en contravention du pouvoir conféré par la loi au paragraphe 18.1(4) [édicte par L.C. 1990, ch. 8, art. 5; 2002, ch. 8, art. 27] de la *Loi sur les Cours fédérales*, tout comme dans l'arrêt *Khosa*, pour les motifs suivants.

[52] Premièrement, il n'y a aucun fondement dans la preuve pour l'argument selon lequel la mère d'Inderjot ne restera pas à la maison au Canada pour prendre soin de son fils, comme elle l'a fait au cours des dernières années. La conclusion de l'agente des visas est fondée sur de pures conjectures. Il suffit de comparer cette conclusion à celle du juge Mosley dans la décision *Sapru*, au paragraphe 58, où il indique qu'une conclusion semblable était raisonnable parce que la personne concernée était employée de façon continue, ou était travailleur autonome de façon continue, depuis 1992.

[53] Second, his finding that Inderjot will require specialized medical care is contrary to the evidence and is not supported by any evidence directly applicable to Inderjot's circumstances.

[54] He gave no weight to the sworn undertakings by family members. He does not explain why he did so except in the case of the applicant's sister whom he finds not qualified, without regard to the evidence provided that Inderjot does not need such care; his needs are that of a six-month old infant.

[55] Third, the same can be said of the visa officer's assessment of the family's financial ability. (1) He finds the two houses in India are in joint ownership and would be difficult to sell. He omits or neglects to mention that in most cases, the joint owner is his wife. (2) His criticism of banking arrangements is grounded in speculation. If he had a concern about recent increases in bank balances he should have asked the applicant rather than guessing they may be inflated for immigration purposes.

[56] On their face these bank balances and GIC investments were confirmed by bank statements which the visa officer did not doubt the veracity. The situation in this case is a far cry from the situation in *Sapru*, at paragraph 6 (no declaration of ability and intent submitted; information was deficient in the plan, at paragraph 9; at paragraph 51, no found plan was submitted, and what was indicated lacked credibility, at paragraphs 56 through 59).

[57] In closing, I also observe that Justice Mosley in *Sapru*, at paragraph 49 agreed with counsel for the applicant "that it does not appear likely" that all of the social services identified in that case by the medical officer would be required. He however concluded that some important social services would be necessary which led him to conclude that the medical officer's

[53] Deuxièmement, la conclusion selon laquelle Inderjot aurait besoin de soins médicaux spécialisés est contraire à la preuve et ne peut être soutenue par une quelconque preuve directement applicable à la situation d'Inderjot.

[54] L'agente des visas n'a accordé aucun poids aux engagements pris sous serment des membres de la famille. Elle n'explique pas pourquoi elle a pris cette décision, sauf dans le cas de la sœur du demandeur, qui, à son avis, n'était pas qualifié, et ce, malgré la preuve qui lui a été présentée au sujet du fait qu'Inderjot n'a pas besoin de tels soins; ses besoins sont ceux d'un bébé de six mois.

[55] Troisièmement, on peut dire la même chose de l'évaluation de l'agente des visas portant sur la capacité financière de la famille. 1) Elle a conclu que deux maisons en Inde sont des propriétés conjointes qui seraient difficiles à vendre. Elle a omis ou a négligé de mentionner que, dans la majorité des cas, le propriétaire conjoint est l'épouse du demandeur. 2) Sa critique au sujet de l'organisation bancaire est fondée sur des hypothèses. Si elle avait des préoccupations au sujet de l'augmentation récente des soldes bancaires, elle aurait dû poser la question au demandeur plutôt que de supposer que les soldes avaient été augmentés pour aider à la demande d'immigration.

[56] À première vue, ces soldes bancaires et les investissements en CPG ont été confirmés par des relevés de banque, dont l'agent des visas n'a pas douté la véracité. La situation en l'espèce est tout à fait différente de la situation dans la décision *Sapru*; voir le paragraphe 6 (aucune déclaration de capacité et d'intention n'avait été présentée; il manquait des renseignements dans le plan, au paragraphe 9; aucun plan n'avait été présenté, au paragraphe 51, et les renseignements présentés manquaient de crédibilité, aux paragraphes 56 à 59).

[57] En terminant, je note aussi que le juge Mosley, dans la décision *Sapru*, au paragraphe 49, a souscrit à l'observation de l'avocat du demandeur selon laquelle « il ne semble pas probable » que tous les services sociaux mentionnés dans cette affaire par le médecin agréé seraient nécessaires. Il a cependant conclu que certains services sociaux importants seraient nécessaires, ce qui

overestimation was not material. Such is not the case here.

[58] For these reasons, I conclude this judicial review application is granted.

JUDGMENT

THIS COURT ORDERS AND ADJUDGES that this judicial review application is allowed, the decision of the visa officer is set aside and the applicant's application for permanent residence is returned for determination by a different visa officer whose decision on Inderjot's medical inadmissibility shall take into account these reasons and be based on advice received from a different medical officer.

The redetermination shall be conducted forthwith pursuant to the following directives:

(1) Pursuant to instructions issued by the new medical officer (the MO), Inderjot shall undergo a thorough and complete medical examination to determine his current state of health and whether his health has remained the same or has deteriorated since the last medical review.

(2) The MO shall issue a new medical notification identifying the anticipated services (health or social) Inderjot would likely require and whether the provision of those services would likely cause an excessive demand for health or social services in the intended province of residence in Canada keeping in mind that the source of the majority of the funding for services is contributed by governments.

(3) A new fairness letter shall be issued by the new visa officer to Mr. Parmar who shall be at liberty to respond to the elements set out in that letter. A plan to mitigate any excessive demand shall be provided which shall address issues raised in recent jurisprudence on the enforceability of undertakings to governments and alternative arrangements such as insurance policies to overcome enforcement limitations. Any declaration of

l'a porté à conclure que la surestimation du médecin agréé n'était pas importante. Tel n'est pas le cas en l'espèce.

[58] Pour ces motifs, je conclus que la demande de contrôle judiciaire est accueillie.

JUGEMENT

LA COUR ORDONNE que la demande de contrôle judiciaire soit accueillie, la décision de l'agente des visas soit annulée et la demande de résidence permanente du demandeur soit renvoyée pour nouvel examen par un autre agent des visas, dont la décision au sujet de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires d'Inderjot devra tenir compte des présents motifs et être fondée sur l'avis d'un médecin agréé différent.

Le nouvel examen aura lieu sans délai, conformément aux directives suivantes :

1) Conformément aux instructions qui seront données par le nouveau médecin agréé (le MA), Inderjot subira un examen médical complet et approfondi visant à établir son état de santé actuel et à déterminer si son état de santé est resté le même ou s'est détérioré depuis le dernier examen médical.

2) Le MA produira une nouvelle déclaration médicale dans laquelle il ciblera les services (de santé ou sociaux) dont Inderjot aurait probablement besoin et si la fourniture de ces services risque de causer un fardeau excessif pour les services de santé ou les services sociaux dans la province de résidence prévue au Canada, en tenant compte du fait que la majorité du financement pour les services provient des gouvernements.

3) Une nouvelle lettre relative à l'équité sera préparée par le nouvel agent des visas et sera envoyée à M. Parmar, qui pourra répondre aux éléments qui y sont établis. Un plan visant à atténuer tout fardeau excessif sera produit; il devra répondre aux questions soulevées dans la récente jurisprudence au sujet de la force exécutoire des engagements envers les gouvernements et des ententes alternatives, telles que les polices d'assurances visant à

ability and intent shall contain updated financial information on the family's net worth.

(4) The MO shall examine forthwith Mr. Parmar's fairness response in compliance with recent jurisprudence and, in compliance with the requirements of procedural fairness, shall assess whether and in what means Mr. Parmar's fairness response impacted on the information identified in the fairness letter necessarily provided to him.

(5) The visa officer shall carry out his duties as required by law.

No certified question proposed.

Immigration and Refugee Protection Act, S.C. 2001, c. 27

Health grounds

38. (1) A foreign national is inadmissible on health grounds if their health condition

- (a) is likely to be a danger to public health;
- (b) is likely to be a danger to public safety; or
- (c) might reasonably be expected to cause excessive demand on health or social services.

Immigration and Refugee Protection Regulations, SOR/2002-227

Definitions

1. (1) The definitions in this subsection apply in the Act and in these Regulations.

...

“excessive demand” means

- (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

compenser pour les limites de ces engagements. Toute déclaration de capacité et d'intention devra comprendre des renseignements financiers mis à jour au sujet de la valeur nette de la famille.

4) Le MA examinera sans délai la réponse de M. Parmar à la lettre relative à l'équité, conformément à la jurisprudence récente et conformément aux exigences de l'équité procédurale et évaluera si la réponse de M. Parmar à la lettre relative à l'équité a des répercussions sur les renseignements inscrits dans cette lettre qui lui a été envoyée, et dans quelle mesure.

5) L'agent des visas s'acquittera de ses fonctions tel que la loi le prescrit.

Aucune question à certifier n'est proposée.

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

38. (1) Emporte, sauf pour le résident permanent, interdiction de territoire pour motifs sanitaires l'état de santé de l'étranger constituant vraisemblablement un danger pour la santé ou la sécurité publiques ou risquant d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé.

Motifs sanitaires

Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés, DORS/2002-227

1. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la Loi et au présent règlement.

[...]

« fardeau excessif » Se dit :

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

Définitions

incurred beyond that period, in which case the period is no more than 10 consecutive years; or

(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.

importantes devront probablement être faites après cette période, sur une période d'au plus dix années consécutives;

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

[...]

“health services” means any health services for which the majority of the funds are contributed by governments, including the services of family physicians, medical specialists, nurses, chiropractors and physiotherapists, laboratory services and the supply of pharmaceutical or hospital care.

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

“social services” means any social services, such as home care, specialized residence and residential services, special education services, social and vocational rehabilitation services, personal support services and the provision of devices related to those services,

« services sociaux » Les services sociaux — tels que les services à domicile, les services d'hébergement et services en résidence spécialisés, les services d'éducation spécialisés, les services de réadaptation sociale et professionnelle, les services de soutien personnel, ainsi que la fourniture des appareils liés à ces services :

(a) that are intended to assist a person in functioning physically, emotionally, socially, psychologically or vocationally; and

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

(b) for which the majority of the funding, including funding that provides direct or indirect financial support to an assisted person, is contributed by governments, either directly or through publicly-funded agencies.

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

...

[...]

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

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

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

(b) any condition identified by the medical examination.

b) toute maladie détectée lors de la visite médicale.

2005 Medical Notification, Dr. J. B. Lazarus (Certified Tribunal Record, M129):

Avis médical de 2005, Dr J. B. Lazarus (dossier certifié du Tribunal, M129) :

[TRANSDUCTION]

This 15 year old applicant, born January 9, 1990, has Severe Mental Retardation and Cerebral Palsy. His estimated IQ is 22 placing him in the severe mental retardation range. His condition is complicated by cerebral palsy. He has spastic quadriplegia and is unable to sit, stand or speak. He is confined to bed and has marked spasticity with with flexion deformities of his arms and legs. He does not respond to verbal commands. He is completely dependent on others for all activities of daily living including feeding, dressing, hygiene and mobility. He is incontinent of urine and stool. His condition will persist throughout his life and the consultant psychologist states that he will require ongoing support and supervision.

Le demandeur de 15 ans, né le 9 janvier 1990, souffre d'un retard mental grave et de paralysie cérébrale. Son QI estimé est de 22, ce qui le place dans la catégorie du retard mental grave. Son état est aggravé par la paralysie cérébrale. Il est atteint de quadriplégie spastique et il est incapable de s'asseoir, de se tenir debout ou de parler. Il est alité et il présente des signes évidents de spasticité avec des déformations en flexion aux bras et aux jambes. Il ne répond pas aux commandes verbales. Il dépend complètement des autres pour toutes les activités de la vie quotidienne, y compris se nourrir, s'habiller, prendre soin de son hygiène et se déplacer. Il est incontinent pour l'urine et les selles. Son état persistera toute sa vie et le psychologue-conseil déclare qu'il aura besoin de soutien et de supervision continus.

In the Canadian context, this applicant and his family would require a comprehensive assessment and review by a multi-disciplinary development team to establish and then implement an appropriate interventional program to deal with his medical issues and address his adaptive skills deficiencies. This team would likely include physicians experienced in dealing with mentally retarded and physically handicapped individuals, speech specialists to help him with his language skills. As appropriate, occupational therapists, physiotherapists, special education specialists, psychologists, and social workers would be utilized. In Canada, he would be recognized as requiring special education and support.

Dans le contexte canadien, le demandeur et sa famille auraient besoin d'une évaluation approfondie et d'un examen de la part d'une équipe de développement multidisciplinaire afin d'établir, puis d'appliquer, un programme d'intervention approprié pour composer avec les problèmes de santé de l'enfant et de traiter ses déficiences en matière d'aptitudes adaptatives. Cette équipe serait probablement composée de médecins qui ont de l'expérience dans le traitement de personnes qui ont des retards mentaux et des handicaps physiques, d'orthophonistes pour l'aider à parler et, au besoin, d'ergothérapeutes, de physiothérapeutes, d'éducateurs spécialisés, de psychologues et de travailleurs sociaux. Au Canada, il serait reconnu comme une personne ayant besoin d'éducation spécialisée et de soutien.

The Canadian social philosophy has a commitment to equality, full participation and maximum community integration of all individuals with mental retardation and physical handicaps in order to maximize their personal development. This applicant and his family would be eligible for a variety of social services and benefits that would promote his relative autonomy. He would be eligible for programs focusing on the acquisition of basic living skills and special education. He will require physiotherapy and home nursing care. As well, his supportive family would be eligible for parent/caregiver relief programs and respite care. Withdrawal of family support would result in the applicant requiring institutional care. His requirement for the above mentioned multi-disciplinary review

La philosophie sociale canadienne comprend un engagement envers l'égalité, la pleine participation et l'intégration communautaire maximale de toutes les personnes atteintes de retards mentaux et de handicaps physiques afin de maximiser leur développement personnel. Le demandeur et sa famille seraient admissibles à divers services sociaux et avantages qui aideraient à améliorer l'autonomie relative de leur enfant. Il aura besoin de physiothérapie et de soins infirmiers à domicile. De plus, la famille qui le soutient aurait droit au programme d'assistance aux parents ou aux fournisseurs de soins et à un service de relève. L'enfant aurait besoin de soins en établissement si la famille devait retirer son soutien. L'examen multidisciplinaire susmentionné, ainsi que les services de

and management and supportive services are expensive and cost more than the average amount spent on individual health care in Canada.

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, 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.

gestion et de soutien dont il aurait besoin, sont dispendieux et coûtent plus que le montant moyen dépensé pour les soins de santé individuels au Canada.

Compte tenu de mon examen des résultats de cette évaluation médicale et de tous les rapports que j'ai reçus au sujet de l'état de santé du demandeur, je conclus que son état de santé risque raisonnablement de causer un fardeau excessif pour les services sociaux, dont le coût dépasserait certainement le coût moyen par habitant au Canada sur cinq ans. Par conséquent, le demandeur est interdit de territoire en application du paragraphe 38(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.