

Cour fédérale



Federal Court

**Date : 20161209**

**Dossier : IMM-2605-16**

**Référence : 2016 CF 1364**

**Ottawa (Ontario), le 9 décembre 2016**

**En présence de monsieur le juge Martineau**

**ENTRE :**

**PARVEEN BUSHRA**

**demanderesse**

**et**

**LE MINISTRE DE LA CITOYENNETÉ ET DE  
L'IMMIGRATION**

**défenderesse**

**JUGEMENT ET MOTIFS**

[1] Il s'agit d'une demande de contrôle judiciaire visant une décision d'un agent d'immigration [l'agent] en date du 1<sup>er</sup> juin 2016, rejetant la demande d'exemption de la demanderesse fondée sur des considérations humanitaires [demande CH], conformément à l'article 25 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, LC 2001, c 27 [Loi].

[2] La demanderesse est citoyenne du Pakistan. Elle est atteinte du virus de l'Hépatite C [VHS] et souffre également d'un syndrome post-traumatique et d'une dépression majeure. Elle a demandé l'asile quelques semaines après être arrivée au Canada en décembre 2012. En juin 2013, la Section de protection des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada a rejeté sa demande d'asile; décision qui a été confirmée par la Section d'appel des réfugiés en novembre 2013. En juillet 2014, à l'issue d'une grossesse très difficile, la demanderesse a donné naissance à une fille. Cette dernière souffre de plusieurs problèmes de santé dont l'origine n'est pas encore claire, sinon que sa situation est stable et qu'elle continue d'être suivie médicalement. Le père de l'enfant n'est pas connu et la demanderesse assume seule la garde de l'enfant.

[3] En janvier 2015, la demanderesse a présenté une demande CH afin d'être exemptée de l'obligation de faire une demande de visa de résident permanent à l'extérieur du Canada. En rejetant la demande CH, l'agent a conclu que le niveau d'établissement et d'intégration de la demanderesse ne dépassait pas ce qui est attendu de toute personne arrivant au Canada. L'agent a conclu également qu'il existe au Pakistan une possibilité de traitement pour les personnes atteintes du VHS, de même que pour les divers troubles psychologiques dont souffre également la demanderesse. De plus, il n'y a aucune preuve au dossier indiquant que la fille de la demanderesse ne pourrait pas recevoir des soins appropriés au Pakistan ou serait victime de discrimination étant issue d'une liaison hors-mariage et élevée par une mère monoparentale. L'agent est également d'avis que le profil de la demanderesse ne ressemble pas à celui des femmes victimes de discrimination au Pakistan.

[4] Le refus d'accorder l'exemption sollicitée par la demanderesse pour des motifs humanitaires n'est pas une issue acceptable pouvant se justifier en regard des principes de droit applicables et de la preuve au dossier. Même en présupposant que la fille de la demanderesse puisse être suivie médicalement et que la demanderesse puisse avoir elle-même accès à des psychologues et à des médicaments au Pakistan pour traiter ses problèmes psychologiques et sa dépression, il n'empêche que l'analyse sommaire faite par l'agent de la preuve au dossier concernant l'Hépatite C est incomplète, sélective et gravement déficiente.

[5] La preuve non contredite au dossier indique que la demanderesse est atteinte d'un des génotypes (le 3a) les plus difficiles à traiter du VHC, alors que selon la documentation au dossier, il n'existe au Pakistan aucun traitement équivalent à celui que la demanderesse a commencé au Canada en mars 2016 et qui n'est pas encore terminé. Or, les documents répertoriés par l'agent appuient clairement les allégations de la demanderesse à l'effet que les traitements offerts au Pakistan pour guérir l'Hépatite C sont non seulement très coûteux, mais également très limités, et ce, dans un pays qui a l'un des plus hauts taux au monde de personnes atteintes du VHC. De fait, la situation rapportée dans la documentation illustre que, malgré les mesures prises par le gouvernement depuis 2005, la situation est très alarmante. Au Pakistan, on dénombre annuellement quelque 150,000 décès attribuables aux virus de l'Hépatite B et de l'Hépatite C. Cette situation engendre donc un risque personnel et réel pour la demanderesse.

[6] D'autre part, le médecin spécialiste qui traite la demanderesse depuis juillet 2015, le Dr Louis-Patrick Harroui, dont la crédibilité n'a jamais été remise en question, fournit dans sa lettre du 7 janvier 2016 les précisions suivantes :

L'infection au VHC est une maladie chronique avec des conséquences potentiellement très sérieuses pour la santé des personnes, soit la cirrhose du foie et ces complications associées, voire même le cancer du foie, entraînant une mort prématurée. Les risques qu'une personne infectée au VHC en arrive à une des[*sic*] ces complications varient selon plusieurs facteurs, notamment le génotype du virus, soit le sous-type du VHC. Or, le génotype du VHC de Mme Parveen est le 3a, un des génotypes les plus difficiles à traiter et un de ceux qui induit le plus fréquemment une cirrhose du foie. D'ailleurs, d'après des tests préliminaires effectués depuis la construction, il semble que Mme Parveen soit possiblement déjà cirrhotique, ce qui diminuerait ses chances de guérison et augmenterait les risques de complications sévères.

Il est impératif de poursuivre les investigations en lien avec son infection au VHC dans le but de lui offrir un traitement rapidement. Selon les informations préliminaires, elle serait candidate à un traitement antiviral dans les plus brefs délais pour éviter que son état de santé ne se détériore. Un traitement débuté dans les prochaines semaines aurait des chances d'au moins 85% d'amener une guérison complète de l'infection au VHC et d'interrompre la progression de l'atteinte du foie. Une guérison lui offrirait une espérance de vie égale à celle d'une personne non-infectée par le VHC. Le traitement pour l'infection de Mme Parveen n'est disponible que depuis deux ans au Canada. L'accès à ce traitement est encore très limité, voire non-existant, dans plusieurs régions du monde comme le Pakistan, sans compter l'obstacle lié à l'achat de ce traitement dans des pays sans couverture pour les soins santé.

[7] En outre, dans sa lettre du 23 mars 2016, le Dr Harroui explique que la demanderesse a débuté un traitement expérimental d'une durée de 15 mois et que son interruption pourrait avoir des conséquences fatales pour celle-ci :

[TRADUCTION] Mme Parveen commencera aujourd'hui un traitement contre l'hépatite C dans le cadre d'un essai clinique d'un médicament parrainé par une entreprise pharmaceutique. Cet essai devrait durer 15 mois, et fort probablement davantage. Il est primordial que Mme Parveen reste au Canada pour toute la durée de l'essai clinique pour assurer les meilleurs soins possibles pour traiter son infection. Je suis persuadé que les chances qu'elle puisse guérir son hépatite C dans le cadre de l'essai clinique sont de plus de 95 pour cent. Si Mme Parveen est renvoyée au Pakistan

avant la fin de son traitement, l'infection continuera de progresser et pourrait même être fatale. Il n'existe aucun traitement équivalent contre l'hépatite C au Pakistan.

[Je souligne]

[8] Il était donc tout à fait déraisonnable pour l'agent de mettre de côté cette preuve médicale concluante, datant de 2016 et visant directement la demanderesse, pour s'en remettre à la preuve documentaire générale, non concluante et datant de 2010. En réponse, le défendeur rétorque que même si la preuve documentaire semble indiquer que les traitements visant l'Hépatite C sont limités et très coûteux au Pakistan, l'agent n'avait pas à se demander quels étaient dans les faits les traitements effectivement disponibles et si la demanderesse pourrait bénéficier de soins gratuits. Le défendeur fait valoir également que s'il y a encore un danger imminent d'arrêter le traitement expérimental qu'elle a commencé en mars 2016 et qui ne semble pas actuellement disponible au Pakistan, la demanderesse pourra toujours faire valoir tout risque à sa vie ou à sa santé et présenter de nouvelles preuves médicales à l'agent d'exécution de la loi lorsqu'elle sera prête à être renvoyée dans son pays.

[9] Je ne suis pas d'accord avec le défendeur. La demanderesse souffre actuellement d'une infection du VHC et démontre déjà des signes d'infection avancée, voire même un début de cirrhose du foie. Il est impératif que la demanderesse soit traitée et qu'elle puisse compléter le traitement expérimental qu'elle a commencé au Canada. Il m'apparaît hautement capricieux et arbitraire dans l'analyse de la présente demande CH de spéculer sur la possibilité d'un traitement quelconque au Pakistan, dont on ignore la nature et l'efficacité, pour déjouer l'importance du facteur de risque à la vie ou à la santé de la demanderesse. Du même coup, il est tout aussi déraisonnable d'inviter la demanderesse, dans les jours précédant sa déportation, de tenter de

convaincre un agent d'exécution de la loi – dont la discrétion est très limitée – de suspendre la mesure de renvoi à la vingt-cinquième heure.

[10] De surcroît, lors de l'audience devant la Cour, le procureur de la demanderesse a également insisté sur le fait, non contredit, que la santé fragile de la fille de la demanderesse, âgée de 21 mois au moment de la demande CH, est d'une importance cruciale. En l'espèce, il est non seulement dans l'intérêt de la fillette de demeurer avec sa mère, mais de continuer à être suivie médicalement au Canada plutôt qu'en Pakistan. Il déplore également que l'agent ait accordé peu de poids aux risques de discrimination dont sa fille fera l'objet dans un pays aussi traditionnel et religieux. Il rappelle que le Pakistan est un pays musulman et que les femmes font déjà l'objet de discrimination. À plus forte raison, on peut se demander si le fait que la fillette – au demeurant canadienne – soit élevée au Pakistan par une mère monoparentale est susceptible de lui causer un préjudice. Limiter l'analyse à la simple preuve de la disponibilité de services de santé au Pakistan et au fait que la demanderesse a été capable au Canada de prendre soin de la fillette, démontrent un grand manque de sensibilité de la part de l'agent (*Baker c Ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration*, [1999] 2 RCS 817 [*Baker*]).

[11] Sans qu'il ne soit nécessaire de faire reposer l'intervention de la Cour sur le manque de sensibilité allégué par la demanderesse, il s'agit d'un motif additionnel pour casser la décision sous étude et renvoyer le dossier à un autre agent d'immigration.

[12] Rappelons en premier lieu qu'il n'existe pas de formule préétablie ou de test rigide pour l'analyse de l'intérêt supérieur de l'enfant (*Hawthorne c Canada (Ministre de la Citoyenneté et*

*de l'Immigration*), 2002 CAF 475, [2003] 2 CF 555 au para 7 [*Hawthorne*]), autre que l'agent doit être « réceptif, attentif et sensible » à l'intérêt supérieur de l'enfant (*Baker*). Il n'empêche, en décembre 2015, dans *Kanthisamy c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2015 CSC 61, [2015] 3 RCS 909 [*Kanthisamy*], la Cour suprême a remis en perspective les principes généraux qui doivent guider diriger les agents d'immigration dans l'exercice de leur pouvoir discrétionnaire en vertu de l'article 25 de la Loi.

[13] Tout d'abord, à la lumière du texte de loi ainsi que du résumé législatif, il est clair que l'intention du Parlement était de déléguer au Ministre et aux agents d'immigration un large pouvoir discrétionnaire leur permettant « de mitiger la sévérité de la loi selon le cas » (*Kanthisamy* au para 19). D'un côté, l'obligation de quitter le Canada comporte inévitablement son lot de difficultés, mais cette seule réalité ne saurait généralement justifier une dispense pour considérations d'ordre humanitaire suivant le paragraphe 25(1) de la Loi (*Kanthisamy* au para 23). Cela dit, l'application systématique du critère des difficultés « inhabituelles et injustifiées » ou « démesurées », tel que défini dans les Lignes directrices de la Loi, va à l'encontre du but recherché par cette disposition. À ce chapitre, la Cour suprême a statué que les « trois adjectifs » en question ne limitent pas le pouvoir de l'agent de tenir compte d'autres facteurs que ceux prévus par les Lignes directrices. En bref, ceux-ci doivent « être considérés comme des éléments instructifs, mais non décisifs, qui permettent à la disposition [l'article 25 de la Loi] de répondre avec plus de souplesse aux objectifs d'équité qui la sous-tendent » (*Kanthisamy* au para 33).

[14] Par ailleurs, se tournant ensuite vers le critère de l'intérêt supérieur de l'enfant directement touché, la Cour suprême a rappelé dans *Kanthasamy* que son application dépend « fortement du contexte », et ce, en raison de « la multitude de facteurs qui risquent de faire obstacle à l'intérêt de l'enfant » (*Kanthasamy* au para 35). Or, faut-il le rappeler, l'agent ne peut se contenter de mentionner dans sa décision que l'intérêt de l'enfant a été pris en compte (*Kanthasamy* au para 39 citant notamment *Hawthorne* au para 32). Étant donné l'importance que revêt la protection des enfants dans le système de justice canadien (*Kanthasamy* au para 36 citant *AB c Bragg Communications Inc*, 2012 CSC 46 (CanLII), [2012] 2 RCS 567 au para 17), dans un premier temps, l'agent se doit de « bien identifier et de définir » ce qui constitue l'intérêt supérieur pour l'enfant, et, dans un deuxième temps, il se doit d'examiner celui-ci en portant « beaucoup d'attention » à l'ensemble de la preuve (*Kanthasamy* au para 39).

[15] Dans son analyse contextuelle de l'intérêt supérieur de l'enfant, l'agent doit notamment « tenir compte de l'âge de l'enfant, de ses capacités, de ses besoins et de son degré de maturité », tandis que comme le rappelle également la Cour suprême, « [l]e degré de développement de l'enfant déterminera l'application précise du principe dans les circonstances particulières du cas sous étude » (*Kanthasamy* au para 35). À ce chapitre, la Cour suprême rappelle également que « [l]es Lignes directrices ministérielles font état de facteurs pertinents pour les besoins de cette analyse » (*Kanthasamy* au para 40), et se permet de citer les facteurs suivants que l'on retrouve à la section 5.12 :

- l'âge de l'enfant;
- le degré de dépendance entre l'enfant et [l'auteur de la demande de dispense pour considérations d'ordre humanitaire] ou entre l'enfant et son répondant;
- le degré d'établissement de l'enfant au Canada;



- les liens de l'enfant avec le pays à l'égard duquel la demande [de dispense pour considérations d'ordre humanitaire] est examinée;
- les conditions qui règnent dans ce pays et l'incidence possible sur l'enfant;
- les problèmes de santé ou les besoins particuliers de l'enfant, le cas échéant;
- les conséquences sur l'éducation de l'enfant;
- les questions relatives au sexe de l'enfant.

[16] Enfin, après avoir réitéré que « [l]es enfants méritent rarement, sinon jamais, d'être exposés à des difficultés », la notion de « difficultés inhabituelles et injustifiées » ne saurait généralement s'appliquer aux difficultés alléguées par un enfant à l'appui de sa demande de dispense pour considérations d'ordre humanitaire » (*Hawthorne* au para 9), la Cour suprême se permet de préciser que « [p]uisque l'enfant peut éprouver de plus grandes difficultés qu'un adulte aux prises avec une situation comparable, des circonstances qui ne justifieraient pas une dispense dans le cas d'un adulte pourraient néanmoins la justifier dans le cas d'un enfant » (*Kanthisamy* au para 41). En l'espèce, au terme de son analyse de la raisonnable de la décision alors examinée, la Cour suprême a reproché dans *Kanthisamy* à l'agent d'avoir exigé une preuve supplémentaire quant à la présence de soins offerts pour l'enfant dans le pays d'origine, alors même qu'il avait reconnu le diagnostic d'un trouble de stress post-traumatique chez l'enfant (*Kanthisamy* aux paras 47-48).

[17] Il y a vraisemblablement un rapprochement à faire avec le présent dossier. En effet, l'agent n'a pas considéré l'intérêt supérieur de l'enfant de la demanderesse comme étant un facteur déterminant, malgré l'admission de sa condition médicale particulière, et ce, en raison

essentiellement de la disponibilité de services de santé au Pakistan. Or, le raisonnement selon lequel le simple fait de demeurer au Canada ne servira l'intérêt supérieur d'un enfant que si l'autre pays n'est pas en mesure de répondre aux « besoins fondamentaux » m'apparaît contraire à l'objectif général recherché par l'article 25 de la Loi (*Williams c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2012 CF 166 au para 64; *Sebbe c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2012 CF 813, [2012] ACF n° 842 aux paras 15-16; *Akyol c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2014 CF 1252, [2015] ACF n° 175 aux paras 20-21; *Felix c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2014 CF 582, [2014] ACF n° 623 au para 31).

[18] D'ailleurs, avant *Kanthasamy*, la présente Cour avait d'ailleurs critiqué cette approche des agents qui se limitent à déterminer l'ampleur des difficultés ou des préjudices, plutôt que de se demander réellement quel était le meilleur intérêt pour l'enfant (*Conka c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2014 CF 985, [2014] ACF n° 1032 [*Conka*]). Dans l'affaire *Conka*, il était question de l'intérêt d'un adolescent slovaque, d'origine Rom, souffrant d'autisme et de problèmes de développement, tout en étant aux prises avec une insuffisance rénale chronique. Outre la question de la protection étatique, l'agent avait reconnu le diagnostic de l'adolescent ainsi que l'existence de discrimination sur le plan de l'accès à des soins de santé visant la population des Roms. Sa demande CH avait néanmoins été rejetée. La preuve n'étayait pas, de façon suffisante, que les services offerts dans le pays d'origine de l'adolescent étaient à ce point insuffisants comparativement à ceux qu'il recevait au Canada. Se référant à la décision *Sebbe*, la Cour avait noté qu'il ne revenait pas à l'agent d'évaluer si l'on répondrait aux besoins fondamentaux de l'enfant dans son pays d'origine, mais plutôt d'évaluer ce qui serait dans son intérêt supérieur (*Conka* au para 21). Même si l'intérêt supérieur des enfants n'est pas forcément

déterminant, la Cour a rappelé que l'objet même de la demande CH est de veiller à ce que l'on réponde à l'intérêt supérieur des enfants et à ce que ces derniers ne subissent pas de difficultés (*Conka* au para 23).

[19] Dans le cas sous étude, au-delà des formules de style usuelles – lorsqu'il est question de l'intérêt supérieur de l'enfant – et de la conclusion générale à l'effet qu'il n'y a rien démontrant que la fillette ne peut pas bénéficier de soins de santé au Pakistan, l'agent ne semble pas s'être penché sur ce qui constitue, dans les faits, l'intérêt supérieur de la fille de la demanderesse. Autre le commentaire que la fillette accompagnera la demanderesse au Pakistan et que cette dernière a su bien prendre soin d'elle au Canada, l'agent n'a pas analysé la situation de l'enfant de manière contextuelle et n'a pas non plus examiné les conséquences que peut comporter le fait pour la fillette d'être élevée au Pakistan par une mère monoparentale.

[20] La présente demande en contrôle judiciaire est accueillie. La décision de l'agent est cassée et le dossier est retourné à un autre agent pour redétermination. Aucune question d'importance générale ne se soulève en l'espèce.

**JUGEMENT**

**LA COUR STATUE** que la demande de contrôle judiciaire est accueillie. La décision de l'agent est cassée et le dossier est retourné à un autre agent pour redétermination. Aucune question n'est certifiée.

« Luc Martineau »

---

Juge

**COUR FÉDÉRALE**

**AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER**

**DOSSIER :** IMM-2605-16

**INTITULÉ :** PARVEEN BUSHRA c LE MINISTRE DE LA  
CITOYENNETÉ ET DE L'IMMIGRATION

**LIEU DE L'AUDIENCE :** MONTRÉAL (QUÉBEC)

**DATE DE L'AUDIENCE :** LE 1 DÉCEMBRE 2016

**JUGEMENT ET MOTIFS :** LE JUGE MARTINEAU

**DATE DES MOTIFS :** LE 9 DÉCEMBRE 2016

**COMPARUTIONS :**

Me Claude Whalen POUR LA DEMANDERESSE

Me Thi My Dung Tran POUR LA DÉFENDERESSE

**AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :**

Me Claude Whalen POUR LA DEMANDERESSE  
Avocat  
Montréal (Québec)

William F. Pentney POUR LA DÉFENDERESSE  
Sous-procureur général du Canada  
Montréal (Québec)