



**Date : 20190923**

**Dossier : IMM-55-19**

**Référence : 2019 CF 1201**

[TRADUCTION FRANÇAISE CERTIFIÉE, NON RÉVISÉE]

**Ottawa (Ontario), le 23 septembre 2019**

**En présence de madame la juge McVeigh**

**ENTRE :**

**MANDIP SINGH KOONER**

**demandeur**

**et**

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

**défendeur**

**JUGEMENT ET MOTIFS**

**I. Aperçu**

[1] Le demandeur, Mandip Singh Kooner, est un citoyen de l'Inde, qui est devenu résident permanent du Canada en 1992, à l'âge de 13 ans. Le 19 janvier 2017, il a été reconnu coupable de trois infractions de possession d'héroïne dans le but d'en faire le trafic. Le 10 juillet 2017, il a été déclaré interdit de territoire au Canada au titre de l'alinéa 36(1)a) de la *Loi sur l'immigration*

*et la protection des réfugiés*, LC 2001, c 27 (LIPR). Une mesure d'expulsion a été prise contre lui le 29 juin 2018. Il a présenté une demande d'examen des risques avant renvoi (ERAR) le 6 septembre 2018, laquelle a été refusée. Il sollicite maintenant le contrôle judiciaire de la décision défavorable rendue à l'égard de sa demande d'ERAR.

## II. Contexte

[2] La demande d'ERAR du demandeur reposait sur sa crainte de persécution alléguée en raison d'une dépendance à l'héroïne. Le demandeur prétendait qu'en Inde les héroïnomanes sont exposés à la criminalisation et à la stigmatisation, qui peuvent donner lieu à des actes de violence, ainsi qu'à la détention arbitraire par des intervenants des pouvoirs publics et de la société civile. Il craint surtout le manque d'accès à des centres réglementés de traitement de la toxicomanie et aux traitements à la méthadone.

[3] Le demandeur a cessé de consommer de l'héroïne en 2015 et il suit un traitement à la méthadone. Il doit se rendre dans une pharmacie à intervalles réguliers pour y recevoir son traitement à la méthadone, et il bénéficie du soutien des membres de sa famille au Canada dans sa lutte contre la toxicomanie. Il affirme que le traitement à la méthadone n'est pas facilement accessible en Inde.

[4] En 2010, le demandeur s'est rendu en Inde avec sa mère, où il a reçu un traitement contre la dépendance à l'héroïne dans une clinique privée pendant un mois environ. Après son retour au Canada, il a rechuté.

[5] Le demandeur reçoit maintenant une dose réduite de méthadone par rapport à celle qui lui était administrée à sa première incarcération et il doit se rendre à la pharmacie chaque jour et chaque semaine dans le cadre de son programme de maintien à la méthadone.

[6] Le demandeur a présenté à l'agent d'ERAR des éléments de preuve selon lesquels il souffrait d'anxiété et de dépression et que ces problèmes étaient liés à sa crainte d'être renvoyé en Inde et de ne plus avoir accès au traitement à la méthadone ou bénéficier du soutien de sa famille.

[7] L'agent a conclu que le demandeur ne serait pas exposé à un risque de persécution, au risque d'être soumis à la torture, à une menace à sa vie ou à des peines cruelles et inusitées s'il était renvoyé en Inde.

[8] Le demandeur n'est pas d'accord avec la décision de l'agent, mais il n'a pas relevé d'erreur susceptible de révision. La présente demande devrait être rejetée.

### III. Question en litige

[9] La question en litige est celle de savoir si la décision de l'agent est raisonnable.

### IV. Norme de contrôle

[10] La norme de la décision raisonnable s'applique au contrôle des conclusions de fait ainsi qu'aux conclusions mixtes de fait et de droit tirées par un agent d'ERAR (*Burton c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2014 CF 910 au par. 34; *Zdraviak c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2017 CF 305 au par. 7).

### V. Analyse

[11] Pour répondre aux conditions énoncées à l'art. 96 de la LIPR, le demandeur doit craindre avec raison d'être persécuté pour l'un des motifs prévus dans la Convention. À cet égard, le demandeur a fait savoir à l'agent que les risques qui ont fait de lui un membre d'un groupe social étaient les suivants :

- Il ne bénéficierait pas du réseau de soutien dont il dispose au Canada et il risquerait sa vie étant donné qu'il recommencerait à consommer de l'héroïne;
- Un traitement efficace lui serait refusé en Inde;
- Il serait exposé à l'épidémie d'héroïnomanie en Inde;
- Il serait exposé à la discrimination, à la violence et à des mauvais traitements équivalant à de la persécution en tant que toxicomane.

[12] Pour sa part, l'agent d'ERAR a conclu que les éléments de preuve documentaire étayaient le fait que les traitements à la méthadone étaient accessibles en Inde et dans l'État du Pendjab. Il a aussi conclu que, bien qu'il y ait des éléments de preuve selon lesquels certains toxicomanes ont été maltraités dans des établissements privés pour le traitement de la toxicomanie, le gouvernement de l'Inde s'attaquait à la question.

[13] Conscient du fait que le critère au titre de l'art. 97 de la LIPR prévoit que la menace à la vie du demandeur ne doit pas résulter « [...] de l'incapacité du pays de fournir des soins médicaux ou de santé adéquats », le demandeur a précisé dans sa demande d'ERAR qu'il répondait au critère non seulement parce que l'Inde ne pouvait pas lui offrir des soins médicaux adéquats, mais aussi en raison de sa vulnérabilité du fait [TRADUCTION] « de son appartenance à un groupe stigmatisé et criminalisé en Inde et de la perte de ses réseaux de soutien social au Canada » (page 444 du Dossier de demande (DD)).

[14] Au sujet de cet argument, l'agent d'ERAR a conclu que la présence d'un soutien social n'était pas essentielle au rétablissement du demandeur et qu'il existait des centres de traitement adéquats.

[15] Le demandeur soutient que la conclusion est déraisonnable pour trois motifs, qui se rapportent tous les trois à l'analyse des éléments de preuve qu'a effectuée l'agent. En premier lieu, le demandeur affirme que l'agent a conclu que la méthadone était largement accessible en Inde sur la foi d'éléments de preuve datant de 2013 qui ont depuis été contredits. En deuxième lieu, il soutient que l'agent a conclu que les toxicomanes ne subissaient pas de mauvais traitements dans la majorité des centres de traitement de la toxicomanie en Inde sans renvoyer à la moindre preuve à cet effet. Enfin, il prétend que la conclusion de l'agent selon laquelle le fait de disposer de soutien social n'est pas un élément essentiel de la réadaptation des toxicomanes a été tirée sans prendre en compte le moindre élément de preuve.

[16] Le demandeur a vigoureusement souligné que l'héroïnomanie était endémique au Pendjab et que pour cette raison il lui serait impossible d'être admis dans [TRADUCTION] « les vingt cliniques de traitement de la toxicomanie » qui desservent l'ensemble de l'Inde, comme il est indiqué dans le rapport figurant à la page 282 du Dossier certifié du tribunal.

[17] Le demandeur conteste la conclusion de l'agent selon laquelle il existe beaucoup de cliniques en soutenant qu'elle n'est pas étayée par les éléments de preuve. Il estime qu'il n'y a que 20 cliniques administrées par l'État et que les autres sont des centres de traitement de la toxicomanie privés où il a été constaté que les patients subissaient des mauvais traitements. Il a précisé que l'agent ne s'est fondé que sur un rapport de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD) datant de 2013 qui portait sur un programme d'une durée de

deux ans pour conclure que la méthadone était accessible. Il ajoute qu'il n'y a aucune preuve que ce programme existe toujours depuis la fin du projet pilote.

[18] Pour ces motifs, le demandeur soutient qu'il satisfait au critère énoncé à l'art. 96 s'il retourne en Inde parce que, à cause du grand nombre d'héroïnomanes, il risque de ne pas avoir accès à la méthadone et il pourrait faire l'objet de mauvais traitements dans les cliniques et aux mains de membres des forces policières.

[19] Le risque allégué par le demandeur au titre de l'art. 97 est lié au fait qu'il n'aura pas le traitement dont il a besoin parce que celui-ci n'est pas suffisamment accessible ni le soutien essentiel de sa famille pour rester sobre. Le demandeur affirme que l'agent a négligé des éléments de preuve clés selon lesquels 860 000 hommes dans l'État du Pendjab consomment des drogues et que l'héroïne est la drogue de prédilection de 53 p. 100 des toxicomanes. Il précise que ces éléments de preuve étayaient sa position voulant que l'agent a omis de tenir compte des éléments de preuve puisque, avec un aussi grand nombre de toxicomanes, il ne recevra pas de traitement et que sa vie sera menacée. L'erreur alléguée tient au fait que l'agent ne s'est fondé que sur l'article de la BBC et a négligé d'autres éléments de preuve documentaire voulant qu'un grand nombre des cliniques mentionnées étaient frauduleuses et que, avec le seuil juridique s'établissant à seulement « davantage qu'une simple possibilité », le fait que l'agent ait tiré une autre conclusion constituait une erreur.

[20] Le défendeur soutient que la décision de l'agent est raisonnable. Il invoque le sous-alinéa 97(1)b)(iv) de la LIPR, qui exclut la prise en compte du risque résultant de l'incapacité du pays de fournir des soins médicaux ou de santé adéquats.

[21] En deuxième lieu, le défendeur affirme que le demandeur n'a pas démontré que l'Inde offrait des soins médicaux aux toxicomanes équivalant à de la persécution.

[22] Enfin, le défendeur soutient que, même si l'agent a bel et bien reconnu que l'absence de soutien social rendrait plus difficile le rétablissement du demandeur, il s'agit d'une considération qui se rapporte davantage à une demande de résidence permanente fondée sur des motifs d'ordre humanitaire.

[23] Le premier argument du demandeur ne peut être retenu en raison du sous-alinéa 97(1)b)(iv) de la LIPR, lequel prévoit que le risque résultant de l'incapacité du pays de fournir des soins médicaux ou de santé adéquats ne constitue pas une menace à la vie ou un risque de traitements ou peines cruels et inusités. Le demandeur conteste la façon dont l'agent a traité les éléments de preuve relatifs à l'accessibilité de la méthadone en Inde et soutient qu'il existe des éléments de preuve plus récents. Toutefois, il s'agit à mon avis d'une tentative à peine voilée de faire en sorte que la Cour soupèse à nouveau les éléments de preuve concernant l'accessibilité du traitement de maintien à la méthadone. Il n'appartient pas à la Cour de reconsidérer les éléments de preuve (*Kahsay c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2017 CF 116 au par. 32).

[24] Les motifs montrent comment l'agent a examiné les éléments de preuve :

[TRADUCTION]

L'agent a commencé son analyse en relevant qu'un agent chargé d'apprécier une demande d'ERAR n'est pas tenu de prendre en compte la question de savoir si le demandeur s'expose à une menace à sa vie en raison du caractère inadéquat des soins de santé

dans le pays de retour. L'agent est toutefois tenu de voir si le pays de retour offre des soins de santé et des services médicaux d'une façon équivalant à de la persécution.

L'agent a examiné l'affirmation du demandeur selon laquelle le traitement à la méthadone lui sera refusé en Inde en raison de la stigmatisation des toxicomanes.

L'agent a examiné les éléments de preuve objectifs présentés par le demandeur et a constaté la récente prolifération de centres de traitement de la toxicomanie en Inde. Il a conclu que le demandeur n'avait pas fourni suffisamment d'éléments de preuve selon lesquels le traitement à la méthadone ou toute autre forme de traitement de la toxicomanie lui serait refusé.

De plus, l'agent a expressément mentionné que le demandeur avait reçu des traitements en Inde auparavant et n'avait présenté aucun élément de preuve qu'il avait subi [TRADUCTION] « [...] des mauvais traitements ou des traitements contraires à l'éthique ». Le demandeur a affirmé que le traitement contre la toxicomanie suivi en Inde avait réussi et qu'il avait rechuté lorsqu'il était revenu au Canada.

[25] L'article de la BBC invoqué par le demandeur décrit le processus de rétablissement d'un toxicomane en particulier et explique que l'intéressé avait [TRADUCTION] « [...] fréquenté un

centre parmi les centaines d'établissements de traitement de la toxicomanie qui se sont multipliés à la grandeur de l'État au cours des dernières années ». Il s'agit de l'élément de preuve sur lequel l'agent s'est fondé étant donné que le demandeur n'avait pas fourni suffisamment de preuve que la méthadone ou des traitements lui seraient refusés du fait de son appartenance à un groupe social, soit les toxicomanes.

[26] Le document de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime souligne expressément que le traitement à la méthadone [TRADUCTION] « sera incorporé dans les centres de traitement de la toxicomanie du Ministère de la Santé et du Bien-être de la famille, puis sera étendu à l'échelle nationale ». L'article précise qu'[TRADUCTION] « il sera proposé que la méthadone soit considérée comme une drogue essentielle dans le prochain examen de la Loi sur les narcotiques, drogues et substances psychotropes. De plus, il sera aussi proposé que les médecins en cabinet privé soient autorisés à prescrire la méthadone en tant que possibilité de traitement aux personnes qui en ont besoin ». Le demandeur soutient que ces initiatives ne peuvent être décrites que comme des [TRADUCTION] « efforts » et qu'il n'existe aucune preuve que ces mesures aient été mises en œuvre – et que l'agent a eu tort de se fonder sur ce document.

[27] Par contre, le demandeur ne s'est pas acquitté du fardeau qui lui incombait de soumettre des éléments de preuve selon lesquels ces mesures n'ont jamais été prises. À cet égard, je souligne l'article publié dans le numéro de 2017 de l'Indian Psychiatry Journal (page 277 du DCT), dans lequel l'auteur affirme qu'il a pris part à des travaux menés par l'ONUUDC, communiquant les résultats positifs ainsi que certaines limites associés à la Thérapie de substitution aux opioïdes (TSO). À la lumière de ces éléments de preuve, je conclus que l'agent a abordé cette question de façon raisonnable.

[28] Le deuxième argument du demandeur entre plus nettement dans les limites du cadre de l'ERAR. Les mauvais traitements graves et répandus subis par les anciens toxicomanes dans les centres de traitement de la toxicomanie pourraient être considérés comme un risque de traitements ou peines cruels et inusités au sens de l'alinéa 97(1)b) de la LIPR. Le demandeur soutient que l'agent aurait dû citer un élément de preuve particulier en ce qui concerne la conclusion selon laquelle la majorité des cliniques n'infligent pas de tels mauvais traitements.

[29] Cet argument doit être rejeté. Il existe une présomption selon laquelle l'agent a examiné les éléments de preuve et, par conséquent, il n'est pas nécessaire que l'agent mentionne chaque élément de preuve qu'il a examiné (*Matute Andrade c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2010 CF 1074 au par. 64). L'agent a reconnu que des patients subissent de mauvais traitements dans certaines cliniques, mais a conclu qu'il n'en était pas ainsi dans la majorité des cliniques. Le demandeur souligne que des pratiques horribles ont cours dans plusieurs cliniques privées, mais ne fournit aucun élément de preuve contredisant la conclusion de l'agent selon laquelle ces mauvais traitements n'ont pas cours dans la majorité des cliniques.

[30] L'agent a examiné cet argument plus avant et a reconnu que les toxicomanes faisaient l'objet de discrimination dans certaines cliniques, mais a constaté que le gouvernement et l'appareil judiciaire prenaient des mesures sérieuses pour régler le problème. De plus, l'agent a souligné qu'en 2010, le demandeur avait reçu des traitements contre la toxicomanie en Inde et que le traitement avait semblé être une réussite puisqu'il n'avait fait de rechute qu'à son retour au Canada.

[31] L'agent a conclu que le demandeur [TRADUCTION] « [...] n'avait pas fourni suffisamment d'éléments de preuve qu'il se verra vraisemblablement refuser la méthadone ou tout autre

traitement de la toxicomanie en raison des attitudes défavorables à l'égard des toxicomanes ». Là encore, il s'agit d'une conclusion raisonnable à la lumière des éléments de preuve dont disposait le demandeur.

[32] En ce qui concerne l'allégation quant au risque posé par la police et l'allégation voulant que la police indienne ait commis des meurtres illégaux, j'estime que l'agent a bel et bien pris en compte l'allégation du demandeur selon laquelle il s'expose à des risques aux mains de la police s'il est surpris en possession d'héroïne. L'agent a conclu que le risque couru par le demandeur aux mains de la police était de nature hypothétique et a accordé peu de poids à cette préoccupation étant donné qu'il n'y avait pas suffisamment d'éléments de preuve ou de documentation permettant de lier les cas de mauvais traitements de la part de la police et le risque couru par le demandeur.

[33] L'agent a conclu que le demandeur n'avait pas établi qu'il s'exposait à davantage qu'une simple possibilité de persécution s'il était renvoyé en Inde. De plus, il a conclu que le demandeur n'avait pas démontré qu'il s'exposait à une menace personnalisée à sa vie ou au risque de traitements ou peines cruels et inusités, ou au risque d'être soumis à la torture en Inde. À la lumière des éléments de preuve dont disposais l'agent, cette conclusion est raisonnable.

[34] Selon le dernier argument du demandeur, l'agent a déraisonnablement conclu que le soutien social n'est pas nécessaire pour le rétablissement.

[35] Je ne peux pas être d'accord avec le demandeur étant donné que je conclus que l'agent a bel et bien pris en compte ce fait en soulignant qu'en l'absence de soutien familial en Inde, il serait plus difficile pour le demandeur de s'abstenir de consommer de l'héroïne. Les parties du rapport auxquelles le demandeur renvoie pour affirmer que le soutien joue un rôle essentiel dans

le rétablissement n'ont pas été négligées. L'agent a tenu compte des éléments de preuve au sujet de l'importance du soutien social et a tiré une conclusion à laquelle le demandeur ne souscrit pas. Il ne s'agit pas d'une erreur susceptible de contrôle.

## VI. Conclusion

[36] En résumé, le demandeur n'est pas d'accord avec la façon dont l'agent a soupesé les éléments de preuve, mais n'a pas établi la présence d'une erreur susceptible de contrôle.

Il demande plutôt à la Cour de tout simplement soupeser à nouveau les éléments de preuve qu'a déjà pris en compte l'agent. Tel n'est pas le rôle de la Cour. Je conclus que la décision rendue par l'agent est raisonnable.

[37] Aucune question n'a été présentée en vue d'une certification, et aucune n'a été soulevée lors des débats.

[38] La présente demande de contrôle judiciaire est rejetée.

**JUDGMENT DANS LE DOSSIER IMM-55-19**

**LA COUR STATUE que :**

1. La demande est rejetée.
2. Aucune question n'est certifiée.

« Glennys L. McVeigh »

---

Juge

Traduction certifiée conforme  
Ce 2<sup>e</sup> jour d'octobre 2019.

Isabelle Mathieu, traductrice

**COUR FÉDÉRALE**

**AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER**

**DOSSIER :** IMM-55-19

**INTITULÉ :** MANDIP SINGH KOONER c MINISTRE DE LA  
CITOYENNETÉ ET DE L'IMMIGRATION

**LIEU DE L'AUDIENCE :** TORONTO (ONTARIO)

**DATE DE L'AUDIENCE :** LE 15 JUILLET 2019

**MOTIFS DU JUGEMENT ET  
JUGEMENT :** LA JUGE MCVEIGH

**DATE DES MOTIFS :** LE 23 SEPTEMBRE 2019

**COMPARUTIONS :**

Lorne Waldman POUR LE DEMANDEUR

Chris Ezrin POUR LE DÉFENDEUR

**AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :**

Lorne Waldman POUR LE DEMANDEUR  
Waldman and Associates  
Chris Ezrin POUR LE DÉFENDEUR  
Ministère de la Justice