

Cour fédérale



Federal Court

Date : 20221020

Dossier : IMM-5513-21

Référence : 2022 CF 1431

[TRADUCTION FRANÇAISE]

Ottawa (Ontario), le 20 octobre 2022

En présence de monsieur le juge Pamel

ENTRE :

DON PARFAIT ISHI

demandeur

et

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

défendeur

ORDONNANCE ET MOTIFS

I. Aperçu

[1] Le demandeur, M. Don Parfait Ishi, un citoyen du Burundi et du Rwanda âgé de 29 ans, sollicite le contrôle judiciaire de la décision datée du 29 juin 2021 par laquelle un agent principal [l'agent] a rejeté sa demande de résidence permanente fondée sur des considérations d'ordre humanitaire. M. Ishi demandait à être dispensé de l'obligation de présenter une demande de

résidence permanente depuis l'extérieur du Canada après que la Section de la protection des réfugiés [la SPR] eut rejeté sa demande d'asile le 6 août 2017. L'agent a conclu que les considérations d'ordre humanitaire étaient insuffisantes pour justifier une telle dispense au titre du paragraphe 25(1) de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*, LC 2001, c 27 [la Loi].

[2] M. Ishi soutient que l'agent a évalué de façon déraisonnable l'accès aux traitements médicaux au Burundi et au Rwanda et n'a pas tenu compte de l'effet d'un renvoi du Canada sur sa santé mentale. Pour les motifs qui suivent, je souscris aux affirmations de M. Ishi et j'accueille sa demande de contrôle judiciaire.

II. Le contexte

[3] M. Ishi est né à Bujumbura, au Burundi. Il est citoyen du Burundi et du Rwanda, même s'il n'a jamais vécu au Rwanda. Il détient la citoyenneté rwandaise par filiation, c'est-à-dire par l'entremise de sa mère, qui l'avait elle-même obtenue par l'entremise de ses parents. En septembre 2014, M. Ishi et sa famille ont commencé à recevoir des menaces de la part d'une milice pro-gouvernementale au Burundi, après quoi M. Ishi a été enlevé et détenu pendant trois jours en prison, où il a été maltraité et agressé. La santé mentale de M. Ishi s'est considérablement détériorée après cet incident.

[4] M. Ishi est arrivé au Canada le 30 avril 2015 avec son frère et une de ses sœurs. La même année, il a reçu un diagnostic de schizophrénie, de dépression majeure et de trouble anxieux avec des éléments de trouble panique. En mars 2016, sa mère et ses deux autres sœurs ont rejoint le

reste de la famille au Canada. Le 13 mai 2016, tous les membres de la famille ont présenté une demande d'asile.

[5] La SRP a conclu que la mère de M. Ishi était en danger au Rwanda et a accueilli sa demande d'asile le 24 octobre 2017. Les demandes de résidence permanente de ses enfants mineurs ont été accueillies, car ils étaient tous inclus dans la demande de résidence permanente de la mère comme enfants à charge. Or, M. Ishi était âgé de 22 ans au moment de la demande d'asile et n'était pas financièrement dépendant de ses parents puisqu'il bénéficiait de l'aide sociale dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées et vivait dans un logement subventionné. À la suite du rejet de sa demande d'asile, M. Ishi a déposé une demande de résidence permanente fondée sur des considérations d'ordre humanitaire, qui a aussi été rejetée. C'est le rejet de cette demande qui fait l'objet de la présente demande de contrôle judiciaire.

III. La question en litige et la norme de contrôle

[6] La seule question en litige soulevée dans la présente demande de contrôle judiciaire est de savoir si le rejet de la demande de résidence permanente fondée sur des considérations d'ordre humanitaire par l'agent était raisonnable. De plus, les parties conviennent que la norme de contrôle applicable pour juger du bien-fondé d'une décision relative à une demande de résidence permanente fondée sur des considérations d'ordre humanitaire est la norme de la décision raisonnable (*Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c Vavilov*, 2019 CSC 65 aux paras 16-17 [*Vavilov*]; *Kanhasamy c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2015 CSC 61 au para 44 [*Kanhasamy*]). Une décision raisonnable doit être « fondée sur une analyse

intrinsèquement cohérente et rationnelle et est justifiée au regard des contraintes juridiques et factuelles auxquelles le décideur est assujéti ». Pour intervenir, la Cour doit être convaincue « [que la décision] souffre de lacunes graves à un point tel qu'on ne peut pas dire qu'elle satisfait aux exigences de justification, d'intelligibilité et de transparence » (*Vavilov*, aux paras 85, 100).

IV. Analyse

[7] Selon M. Ishi, lorsque l'agent a évalué l'accès aux traitements médicaux au Burundi et au Rwanda, il n'a pas tenu compte des éléments de preuve pertinents concernant le fait que les médicaments qu'il prend actuellement ne sont pas offerts dans les deux pays en question. Je note que l'agent a tenu compte de la suspension des renvois au Burundi, qui est entrée en vigueur en décembre 2015 et qui n'avait pas encore été levée au moment de la décision contestée. En se concentrant sur le renvoi possible au Rwanda, l'agent a tiré les conclusions suivantes :

[*sic*, pour l'ensemble de la citation]

En guise de preuve, le demandeur dépose une lettre et une mise à jour écrite par le psychiatre Dr. Maurice Siu (en date du 12 avril 2018 et 7 mai 2018 respectivement). La note médicale qui m'a été présentée informe que le demandeur fût référé au Dr. Siu en Décembre 2015 où il reçoit des traitements réguliers. Dans sa lettre, le psychiatre décrit l'état de santé du demandeur de la manière suivante: [TRADUCTION] « M. Ishi a reçu un diagnostic primaire de schizophrénie et un diagnostic secondaire de dépression majeure et de trouble anxieux NSA (non spécifié ailleurs) avec des éléments de trouble panique et d'anxiété ». De même, cette note médicale informe que la combinaison du traitement médical (prescrit par le Dr. Siu), le soutien familial dont bénéficie le demandeur au Canada, le rôle que joue sa gestionnaire de cas (Ms. Kelly Goodwin) ainsi que les activités auxquels il (c.-à-d. le demandeur) participe à Progress Place contribue à la stabilisation de son état de santé. Par la suite, Dr. Siu ajoute à ses déclarations, qu'en cas de renvoi, le demandeur n'aurait probablement pas accès aux médicaments qui lui sont actuellement prescrit. Ce qui causerait une rechute.

J'accepte que le demandeur ait été diagnostiqué (au Canada) avec la schizophrénie, dépression majeure, trouble d'anxiété avec des éléments de trouble de panique et qu'il reçoit des traitements depuis 2015. Quoique j'aie attribué une certaine considération au fait que le demandeur reçoive des traitements qui lui sont adéquats au Canada, je note qu'aucune preuve probante ne m'a été soumise pour confirmer que ce traitement ne peut être poursuivi qu'au Canada. De même, je n'ai reçu aucune preuve confirmant, qu'en dehors de Clonazepam, le demandeur ne serait pas dans la mesure de se procurer les autres médicaments qui lui ont été prescrit.

[Non souligné dans l'original.]

[8] Je note qu'en plus des éléments mentionnés par l'agent, la lettre du D^r Siu, en date du 12 avril 2018, fait état des médicaments prescrits à M. Ishi, à savoir, Sustenna 150 mg injecté de façon intramusculaire toutes les quatre semaines, Effexor 150 mg une fois par jour, Clonazepam 0,5 mg une fois par jour, Congentin 2 mg une fois par jour et Trazodone 50 mg au coucher. La lettre contient également un certain nombre d'hyperliens tirés du site Web de l'Organisation mondiale de la santé menant vers les listes les plus récentes de médicaments essentiels offerts au Burundi et au Rwanda. Selon leur examen des renseignements obtenus, le D^r Siu et M^{me} Goodwin – qui ont tous deux déposé des lettres à l'appui de la demande fondée sur des considérations d'ordre humanitaire de M. Ishi – ont conclu que M. Ishi n'aurait pas accès à ses médicaments psychiatriques actuels, à l'exception du Clonazepam, dans l'un ou l'autre des pays visés. Ils ont souligné que le Clonazepam ne représentait qu'une petite partie du traitement pharmaceutique de M. Ishi et que l'interruption de la prise des autres médicaments psychiatriques prescrits, faute d'accès à ceux-ci, entraînerait une rechute imminente de son état psychiatrique.

[9] En outre, M. Ishi a fourni une lettre datée du 4 mai 2018 et signée par M^{me} Lauren C. Ng, professeure adjointe et psychologue clinicienne à l'école de médecine de l'Université de Boston.

Sur la question de la possibilité pour M. Ishi d'obtenir ses médicaments au Rwanda, M^{me} Ng indique ce qui suit :

[TRADUCTION]

Cependant, les services de santé mentale fournis par des psychiatres et la plupart des médicaments antipsychotiques ne sont offerts que dans des centres de soins tertiaires (c'est-à-dire au pavillon principal de l'Hôpital neuropsychiatrique Ndera ainsi que dans ses centres satellites, le Centre psychothérapeutique Icyizere et le Centre psychiatrique CARAES Butare) et dans les unités de santé mentale associées aux hôpitaux universitaires de Kigali et de Butare, situés dans la province du Sud, au Rwanda. L'accès aux soins de santé mentale est partiellement entravé par le nombre limité de psychiatres dans l'ensemble du pays, soit trois dans chacun des trois centres de référence. D'autres contraintes sont liées aux ressources allouées aux soins de santé mentale et au fait que tous les médicaments sont importés des pays occidentaux.

Les contraintes mentionnées précédemment complexifient l'obtention de médicaments en tous genres, même dans le cas d'une référence médicale. L'accent est mis sur l'utilisation des médicaments psychotropes qui figurent sur la liste des médicaments essentiels. Lorsqu'un patient se voit prescrire un médicament qui ne figure pas sur cette liste, celui-ci n'est pas remboursé par l'assurance-maladie communautaire rwandaise ni par les régimes d'assurance des fonctionnaires ou des particuliers. Cette situation risque d'aggraver l'état de santé mentale des patients qui rentrent au Rwanda et dont le traitement a été initié dans des pays disposant de ressources importantes, avec des médicaments psychotropes non disponibles localement.

Ces renseignements peuvent être pertinents dans le cas de ce patient en particulier, car certains des médicaments qui lui sont prescrits (c'est-à-dire Sustenna 150 mg injecté de façon intramusculaire toutes les quatre semaines, Effexor 150 mg, Clonazepam 0,5 mg et Congentin) ne sont pas encore offerts au Rwanda.

[Non souligné dans l'original.]

[10] À mon avis, lorsque l'agent a conclu que M. Ishi n'avait fourni aucune preuve probante pour confirmer qu'il ne pourrait pas poursuivre son traitement à l'extérieur du Canada, et aucune preuve pour confirmer qu'il n'aurait pas accès à ses médicaments, sauf pour le Clonazepan, il a omis de prendre en compte les éléments de preuve au dossier contredisant directement cette conclusion. En effet, l'agent n'indique à aucun endroit dans sa décision qu'il a examiné les hyperliens fournis dans la lettre du 12 avril 2018 pour évaluer lui-même la possibilité pour M. Ishi d'obtenir ses médicaments en fonction des renseignements fournis. De même, il n'y a aucune mention de la lettre du 4 mai 2018 dans la décision de l'agent. Il me semble que l'agent avait l'obligation de tenir compte de cet élément de preuve, qui contredisait ses conclusions au sujet de l'accès de M. Ishi au traitement médical et aux médicaments au Rwanda (*Guzman c Canada (Sécurité publique et Protection civile)*, 2012 CF 401 aux para 23-24). Il était certainement loisible à l'agent de ne pas accepter les éléments de preuve indiquant que le traitement et les médicaments nécessaires n'étaient pas offerts, et de soulever des questions quant au caractère suffisant de la preuve établissant que M. Ishi ne serait pas raisonnablement capable d'obtenir le traitement et les médicaments dont il a besoin s'il était renvoyé au Rwanda. Cependant, l'agent a indiqué que les éléments de preuve et les lettres du D^r Siu, de M^{me} Goodwin et de M^{me} Ng n'avaient aucune valeur probante, ce qui ne m'apparaît pas très logique. Manifestement, les éléments de preuve au sujet de la possibilité d'obtenir les traitements et les médicaments nécessaires étaient très probants. Ils n'étaient peut-être pas suffisants ou pouvaient peut-être être écartés pour d'autres raisons, mais je ne vois pas comment ils pouvaient être écartés au motif qu'ils étaient dépourvus de valeur probante.

[11] M. Ishi affirme également que l'agent s'est seulement intéressé à la possibilité d'obtenir un traitement au Rwanda et n'a pas tenu compte de l'effet que le renvoi du Canada aurait sur sa santé mentale. Dans ses observations d'ordre humanitaire, M. Ishi a déclaré qu'il n'a jamais vécu au Rwanda, que tous les membres de sa famille se trouvent au Canada, que leur soutien est essentiel à son bien-être et que sa santé mentale se détériorera s'il est renvoyé au Rwanda. À ce sujet, l'agent a tiré les conclusions suivantes :

[*sic*, pour l'ensemble de la citation]

Il est clair, à travers la documentation objective consultée que le Rwanda possède l'une des meilleures couvertures sanitaires en Afrique. J'ai également attribué une certaine considération au fait qu'en cas de renvoi au Rwanda, le demandeur ferait face à quelques difficultés suite à l'absence des liens familiaux dans ce pays. Cependant; je note que ni le demandeur, ni son conseil n'a fourni des preuves probantes pour démontrer que le demandeur ne serait point capable soit d'accéder aux soins de santé en cas de renvoi ou soit recevoir une assistance médicale nécessaire en cas de besoin.

[12] Au paragraphe 48 de l'arrêt *Kanthisamy*, la juge Abella a conclu que le fait même que M. Kanthisamy verrait, selon toute vraisemblance, sa santé mentale se détériorer s'il était renvoyé au Sri Lanka constituait une considération pertinente qui devait être retenue puis soupesée, peu importe la possibilité d'obtenir au Sri Lanka des soins susceptibles d'améliorer son état. La juge Abella a également formulé une mise en garde contre le recours à un examen trop restrictif des circonstances invoquées dans une demande fondée sur des considérations d'ordre humanitaire (*Kanthisamy*, au para 45).

[13] En l'espèce, il est impossible de savoir si l'agent a tenu compte de l'ensemble de la situation de M. Ishi pour évaluer de façon juste les répercussions du renvoi sur la santé mentale

du demandeur. L'agent a limité de façon déraisonnable son évaluation des problèmes de santé mentale de M. Ishi à la question de l'accès aux traitements au Rwanda, un pays où M. Ishi n'a jamais vécu, où il n'a aucune famille et dont il ne connaît pas le système de santé. L'agent avait l'obligation d'évaluer la capacité de M. Ishi de demander et d'obtenir un traitement approprié en cas de renvoi, compte tenu de sa situation personnelle, et il devait aussi déterminer si la santé mentale de M. Ishi risquait, selon toute vraisemblance, de se détériorer s'il était renvoyé (*Guerrero Garcia c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2021 CF 1052 au para 26). Le fait que l'agent n'a pas procédé à cette évaluation était d'autant plus déraisonnable compte tenu de l'instabilité de l'état de M. Ishi et de la nature de son diagnostic. En effet, si les symptômes de schizophrénie, de dépression, d'anxiété et de trouble panique que présente M. Ishi depuis des années venaient à refaire surface à son retour au Rwanda, il est difficile d'imaginer que sa capacité à obtenir un traitement approprié ne s'en trouverait pas automatiquement réduite de manière significative.

[14] Un peu comme dans l'affaire *Jaramillo Zaragoza c Canada (Citoyenneté et Immigration)*, 2020 CF 879, l'agent a limité son évaluation des difficultés en l'espèce à la question de savoir si des services de santé mentale sont offerts au Rwanda. De plus, même si on met de côté pour l'instant l'erreur susceptible de contrôle commise dans le cadre de cette évaluation, le point de vue indûment étroit de l'agent témoigne d'un manque d'attention aux facteurs d'ordre humanitaire présents en l'espèce et, en fin de compte, ne permet pas d'évaluer si la situation de M. Ishi est « de nature à inciter [une personne] raisonnable d'une société civilisée à soulager les malheurs d'une autre personne » (*Kanthasamy*, au para 21, citant *Chirwa c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, [1970] DCAI n° 1 (QL) au para 27).

Par conséquent, je suis convaincu que la décision de l'agent est déraisonnable, car elle souffre de lacunes graves à un point tel qu'on ne peut pas dire qu'elle satisfait aux exigences de justification, d'intelligibilité et de transparence. Par conséquent, la présente demande de contrôle judiciaire est accueillie.

V. Conclusion

[15] J'accueille la demande de contrôle judiciaire et je renvoie l'affaire à un autre agent d'immigration pour nouvel examen.

ORDONNANCE dans le dossier IMM-5513-21

LA COUR ORDONNE :

1. La demande de contrôle judiciaire est accueillie, la décision de l'agent principal datée du 29 juin 2021 est annulée et l'affaire est renvoyée à un autre agent d'immigration pour nouvel examen.
2. Aucune question n'est certifiée.

« Peter G. Pamel »

Juge

Traduction certifiée conforme
Julie Blain McIntosh

COUR FÉDÉRALE

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

DOSSIER : IMM-5513-21

INTITULÉ : DON PARFAIT ISHI c LE MINISTRE DE LA
CITOYENNETÉ ET DE L'IMMIGRATION

LIEU DE L'AUDIENCE : TENUE PAR VIDÉOCONFÉRENCE

DATE DE L'AUDIENCE : LE 22 SEPTEMBRE 2022

ORDONNANCE ET MOTIFS : LE JUGE PAMEL

DATE DES MOTIFS : LE 20 OCTOBRE 2022

COMPARUTIONS :

Suel Hee Lee POUR LE DEMANDEUR

Stephen Jarvis POUR LE DÉFENDEUR

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :

Suel Hee Lee POUR LE DEMANDEUR
Avocate
London (Ontario)

Procureur général du Canada POUR LE DÉFENDEUR
Toronto (Ontario)