



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration

CIMM • NUMÉRO 085 • 1^{re} SESSION • 42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 21 novembre 2017

—
Président

M. Robert Oliphant

Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration

Le mardi 21 novembre 2017

• (0850)

[Traduction]

Le président (M. Robert Oliphant (Don Valley-Ouest, Lib.)):

Bonjour et bienvenue à nos invités d'aujourd'hui et aux membres du Comité à cette 85^e séance du Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration, qui poursuit son étude des politiques et lignes directrices du gouvernement fédéral sur la non-admissibilité pour des raisons médicales des immigrants au Canada.

Nous remercions nos témoins de comparaître aujourd'hui. Nous recevons deux groupes de témoins, en espérant vraiment qu'ils pourront faire la lumière de diverses manières sur cet important sujet pour que nous en sachions plus à ce propos, et sous différents angles, d'ici la fin de notre étude.

Nous entendrons en premier M. Hanes, de Carleton, après quoi ce sera le tour de Mme Bennett et de M. Sweetman.

M. Roy Hanes (professeur agrégé, School of Social Work, Carleton University, Conseil des Canadiens avec déficiences): Bonjour.

Je voudrais tout d'abord remercier les membres du Comité de m'avoir invité à traiter de la disposition relative au fardeau excessif de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés. Je suis particulièrement reconnaissant envers les députés de se pencher sur cette disposition et je félicite tous les partis politiques de se préoccuper du sort des personnes ayant un handicap et de leur famille qui souhaitent immigrer au Canada.

Je m'attarderai principalement aux personnes handicapées à titre de groupe minoritaire plutôt qu'aux maladies et aux questions semblables. Je commencerai par le concept selon lequel le handicap est une variation humaine, comme Higgins l'a expliqué en 1992 lorsqu'il a parlé du fait que le handicap fait fi des différences de race, de sexe, de religion, de culture et d'ethnie. Selon les rapports récents des Nations unies, le monde compte plus d'un milliard de personnes handicapées, lesquelles constituent un des groupes minoritaires les plus importants du monde.

La Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées comprend ce que nous appelons un modèle social en matière de handicap et définit le handicap comme suit:

... la notion de handicap évolue et... le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres...

La Convention indique sans équivoque que les personnes handicapées font tout à fait partie de l'humanité, et qu'il en a été et en sera toujours ainsi. Ce sont le processus d'interaction sociale et l'établissement et le maintien d'obstacles structurels et d'attitudes qui sont la source de stigmatisation, d'exclusion et d'oppression, et qui réduisent les possibilités d'éducation, d'emploi, de relations et, de

fait, d'immigration et de mobilité. Les membres du Conseil des Canadiens avec déficiences considèrent qu'en bref, ce sont les sociétés qui mettent des bâtons dans les roues des personnes ayant des déficiences.

S'il est vrai que la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés ne stipule pas catégoriquement que les personnes ayant un handicap n'ont pas besoin de présenter de demande, il est très difficile pour les étrangers ayant un handicap et leur famille de devenir citoyens canadiens en raison des politiques et des pratiques contemporaines d'immigration ayant un lien avec la disposition relative au fardeau excessif et la catégorie des personnes non admissibles. À mon avis, lequel est partagé une fois encore par le Conseil des Canadiens avec déficiences, cette disposition crée de la stigmatisation, de l'exclusion et des obstacles. Au bout du compte, elle empêche les personnes avec déficiences de tenter de devenir citoyennes.

Les termes comme « personnes handicapées » et « personnes avec déficiences » ne sont pas que de simples enfilades de noms et d'adjectifs. De fait, ce sont des termes sociojuridiques créés pour séparer le bon grain de l'ivraie, qui tirent leurs origines de lois datant d'aussi loin que les Poor Laws appliquées en Angleterre en 1601. Je trouve intéressant que nous nous rencontrions aujourd'hui, quelque 416 ans plus tard, pour traiter d'une loi qui a été créée afin d'instaurer une catégorie juridique de personnes handicapées et qui, soit dit en passant, visait à empêcher les mouvements de populations au Royaume-Uni à l'époque.

Je voudrais ajouter que cela fait également 170 ans que les lois où ont commencé à prendre forme la disposition relative au fardeau excessif et les préoccupations relatives au fait que les personnes avec déficiences pourraient devenir un fardeau financier pour l'État ont été instaurées par les gouvernements coloniaux du Haut et du Bas-Canada en 1848. Les personnes qualifiées d'aliénées, d'idiotes, de sourdes et muettes, d'aveugles ou d'infirmités étaient ciblées à l'époque.

Je ne veux pas faire de longue histoire, mais la première loi canadienne sur l'immigration, adoptée en 1869, traite elle-même de la dépendance des personnes handicapées et précise qui devrait et ne devrait pas devenir citoyens. Je ne passerai pas toutes les lois en revue et me contenterai de dire que les lois sur l'immigration de 1869, 1906 et 1910 et les autres adoptées depuis s'appuient toutes sur la crainte voulant que les personnes handicapées deviennent des fardeaux pour l'État.

Il est également intéressant que la disposition relative au fardeau excessif et la loi sur la non-admissibilité contiennent un autre élément, lequel porte sur les psychoses violentes et les maladies contagieuses. En fait, ces dispositions tirent leurs origines de lois datant elles aussi de plus d'une centaine d'années. Je trouve fort intéressant que nous parlions encore de maladies contagieuses comme la syphilis, d'autres maladies contagieuses comme la tuberculose et le choléra, et, dans une certaine mesure, de psychose et de maladie mentale, alors que grâce aux progrès de la médecine et des produits pharmaceutiques, ces troubles peuvent être traités de manière tout à fait sécuritaire en notre époque moderne.

Comme je l'ai indiqué plus tôt, je considère que les personnes handicapées forment un des groupes minoritaires les plus importants du monde. Pouvez-vous imaginer le tollé que cela aurait provoqué ici si les lois avaient évolué aussi lentement pour d'autres groupes minoritaires comme les personnes d'origine chinoise, les personnes LGBTQ, les juifs ou les musulmans, et s'ils n'étaient toujours pas autorisés à immigrer au Canada? Dans le cas des personnes handicapées, la situation ne semble pas provoquer la même indignation.

J'ai fait récemment un exercice en classe, dans le cadre duquel j'ai demandé aux étudiants de lever la main s'ils faisaient partie d'un groupe minoritaire. À la fin du cours, près de 70 % d'entre eux n'auraient pas été là parce qu'eux ou leur famille n'auraient pas été autorisés à immigrer au pays.

Un autre élément a un lien avec la disposition relative au fardeau excessif, et j'espère que le Comité s'y intéressera. Des personnes sont refusées parce qu'elles ont commis des infractions et sont jugées non admissibles. Qui d'autre fait partie de la catégorie des personnes non admissibles? Comment se fait-il que les personnes ayant un handicap y soient associées?

Outre les personnes handicapées, cette catégorie inclut également les personnes s'adonnant à la subversion, au terrorisme, à la violence et à l'espionnage, ainsi que celles qui ont commis des crimes ou des crimes contre l'humanité, qui ont été condamnées pour un crime et qui font partie du crime organisé. Les dernières, mais non les moindres, à faire partie de cette catégorie sont les personnes qui sont susceptibles de constituer un fardeau excessif sur les plans de la santé et des services publics et qui risquent de menacer le bien public. Par association et extension, les membres de la famille de personnes ayant un handicap en viennent à faire partie de la catégorie de gens non admissibles. Je ne suis pas certain que cela s'applique à d'autres groupes.

En bref, au fil des ans, des réformes ont sonné le glas des politiques et des pratiques d'immigration fondées sur le racisme, le sexisme, la xénophobie et l'homophobie, mais pas celles reposant sur la discrimination fondée sur la capacité physique.

Certains témoins ont souligné que la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés permet aux personnes handicapées et à leur famille d'immigrer au Canada si la famille est disposée à assumer les coûts à long terme des soins médicaux, des services sociaux et de l'éducation, ou peut fournir la preuve qu'elle est prête à le faire.

• (0855)

Le président: Je vais devoir vous demander de clore votre propos, monsieur Hanes.

M. Roy Hanes: D'accord.

Il semble que ce soit le cas selon les politiques, mais pas dans la pratique. Je travaille actuellement avec un jeune homme du Moyen-Orient qui est prêt à payer tous les frais pour faire venir sa famille ici,

mais la demande est rejetée. Ce n'est pas tout; des familles installées au Canada risquent d'être expulsées et certaines l'ont d'ailleurs été. Je fais ici référence à des affaires comme celles de Chris Mason, de la famille Montoya, de Jon et Karissa Warkentin et de leur fille Karalynn, pour ne nommer que celles-là.

Avant de terminer, je voudrais vous demander de vous demander pourquoi on pense que les personnes handicapées forment une catégorie problématique. Pouvez-vous imaginer de quoi notre pays aurait l'air si Terry Fox et Rick Hansen présentaient une demande de citoyenneté? Je voudrais vous poser une dernière question: est-ce que Stephen Hawking obtiendrait la citoyenneté?

Je m'arrêterai ici pour l'instant. Je répondrai aux questions avec plaisir.

Le président: Merci, monsieur Hanes.

Madame Bennett.

Mme Sheila Bennett (Faculté d'éducation, Brock University, à titre personnel): Merci de me donner l'occasion de témoigner aujourd'hui. C'est un véritable honneur. Soit dit en passant, j'ai grandi à Terre-Neuve dans les années 1960 avec Joey Smallwood; donc, quand je dis que c'est un véritable honneur, c'est parce que cela en est un. Le fait que les gens de notre pays peuvent se parler et prendre des décisions importantes constitue un fondement essentiel de notre identité canadienne. Je vous remercie donc de prendre le temps de m'écouter.

Je témoigne à titre de personne ayant passé sa vie à oeuvrer comme enseignante, administratrice, membre du corps professoral et chercheuse. Si j'ai choisi de venir vous parler aujourd'hui, c'est en raison de mon expérience et de mon savoir. Au cours de ma carrière, je me suis principalement intéressée à l'inclusion d'élèves ayant des besoins particuliers dans des classes normales.

Je témoigne aujourd'hui pour souligner l'importance de la diversité et des pratiques inclusives, lesquelles constituent un élément essentiel de notre identité nationale et internationale. J'ai eu la chance de travailler et de nouer des relations avec des chercheurs, des éducateurs et des organisations des quatre coins du pays. Grâce à ces expériences, j'ai eu le privilège de participer à des recherches et à des discussions sur la diversité et l'inclusion. Mon expérience pancanadienne m'a offert une multitude d'occasions de travailler dans ce domaine à l'échelle internationale. D'après mes travaux, les discussions relatives à l'équité et à la diversité qui se déroulent au pays et dans le monde dans une optique inclusive se trouvent manifestement à l'avant-garde de la pensée critique et du changement actif.

Je suis fière d'être canadienne. Née à Terre-Neuve-et-Labrador de parents ayant connu la vie avant la Confédération, j'ai appris ce que cela voulait dire d'être Canadienne. J'ai commencé mes études dans une école de deux pièces, où la séparation était impossible et où tout le monde avait sa place. C'est ainsi que l'inclusion en est venue à faire partie intégrante de mon expérience. Quand j'ai obtenu mon diplôme d'enseignante en 1982, la Charte des droits et libertés venait d'être adoptée, et j'étais impatiente de voir la norme en matière de leadership instaurée par le gouvernement fédéral se concrétiser dans la vie et l'avenir de tous les élèves que je rencontrerais.

J'ai l'impression de prêcher auprès de personnes qui savent déjà ce dont je parle, mais je soulignerai quand même que l'article 15 de la Charte des droits et libertés stipule ce qui suit:

La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques.

Lorsque j'ai lu le compte rendu de la séance que le Comité a tenue le 24 octobre, j'ai été rassurée de voir qu'il était question des exigences de la Charte dans le cadre de vos délibérations. Comme on l'a fait remarquer au cours de cette séance, les contestations présentées en vertu de la Charte au sujet des politiques d'immigration ont échoué jusqu'à présent. Malgré ces tentatives ratées, il existe manifestement un lien entre les droits prévus dans la Charte et les recommandations que le Comité formulera.

Le Canada est un pays diversifié. Lorsqu'il a pris la parole à l'occasion du Forum économique mondial qui s'est tenu en Suisse en 2016, le premier ministre Trudeau a indiqué que « Nous avons besoin de sociétés qui savent que la diversité est une source de force et non de faiblesse. »

Selon moi, la diversité, en ce qui concerne les personnes ayant un handicap, doit être mise à l'avant-plan. Un des nombreux projets de recherches portant sur les élèves ayant des déficiences intellectuelles — et j'ai pris part à un certain nombre d'entre eux — met en lumière, selon moi, l'écart entre ce que l'inclusion signifie quand il est question de la population en général et ce qu'elle signifie quand on parle des personnes handicapées. Ce projet en est venu à porter le titre « Si l'inclusion englobe tout le monde, qu'en est-il de moi? » En dessous figure la photo d'un enfant d'âge scolaire atteint du syndrome de Down assis tout seul dans une salle de classe.

La sous-évaluation chronique des personnes handicapées dans notre société trahit une tendance à la discrimination bien plus importante et plus insidieuse. Les faibles attentes et les prédispositions négligées, voilées sous les auspices de la charité et de la bienveillance, ont confiné bien des gens à l'impuissance, incapables ou non désireux de prendre des décisions et d'agir. Si nous voulons satisfaire aux attentes et faire du Canada un pays où la diversité est importante, nous ne devons pas fixer de limite à cette diversité. Les systèmes scolaires se vantent de leur inclusivité, mais l'inclusion des élèves ayant des besoins particuliers continue de soulever des débats.

● (0900)

Un texte que j'ai rédigé en 2009 et que le ministère de l'Immigration a utilisé porte sur ce débat:

Certains chercheurs continuent d'affirmer avec véhémence qu'il est essentiel de maintenir les élèves dans des milieux d'apprentissage spécialisés pour leur fournir le type d'instruction individualisée qui, d'après leur profil d'apprentissage, leur serait bénéfique. D'autres chercheurs font valoir que le fait de séparer certains élèves en raison de leurs capacités ou d'autres caractéristiques constitue une forme de « colonisation » qui les empêche d'avoir accès à un milieu d'apprentissage élargi. Nombreux sont ceux qui considèrent que la séparation des élèves ayant des caractéristiques particulières est une atteinte aux droits de la personne...

Bien entendu, la question du coût va de pair avec ce débat. Ayant assumé la coprésidence d'un groupe de travail gouvernemental sur le financement de l'éducation spécialisée pendant 18 mois, je ne sais que trop bien qu'il existe un désir de quantifier la déficience. Dans le cadre des délibérations du Comité, il importe de faire une différence quant à la prestation de services en ce qui concerne le coût.

Pour un nombre de plus en plus restreint de commissions scolaires du pays, la prestation de services aux élèves ayant des besoins particuliers en matière d'éducation est gérée de façon distincte. Les budgets et les modèles de prestation de services diffèrent de ceux de ce que l'on pourrait appeler les classes « normales ». Fait intéressant, les commissions scolaires sont en train d'adopter un régime de prestation de services aux apprenants qui repose sur un concept

universel d'apprentissage et une différenciation de la planification et de l'exécution des programmes d'enseignement. Dans ces systèmes scolaires, tous les élèves ont leur place. On cherche à créer des communautés d'apprenants soutenues où tous les élèves ont accès à l'apprentissage et aux occasions sociales avec leurs pairs dans leur groupe d'âge.

On a constaté que dans les milieux inclusifs, les élèves ayant des besoins particuliers étaient moins victimes d'intimidation et bénéficiaient d'un meilleur apprentissage et de relations sociales plus nombreuses, alors que les attitudes et les interactions du groupe en général s'amélioraient. Essentiellement, tous les élèves en profitent; ils apprennent à mieux tolérer la différence et peuvent accéder à l'apprentissage de multiples façons. Cependant, la question du coût reste bien réelle pour les systèmes qui appliquent de tels modèles. Il faut du financement pour offrir ce genre d'apprentissage professionnel, soutenir les enseignants, faire appel à du personnel paraprofessionnel et fournir des services auxiliaires. La différence, c'est que ce financement est investi dans l'ensemble de la communauté scolaire afin de rehausser les attentes pour tous.

Les systèmes scolaires sont le reflet des valeurs et des normes de la société, ainsi qu'une projection des possibilités qu'on y trouve. Il est prouvé que les écoles inclusives ont un effet bénéfique non seulement sur l'apprentissage scolaire et social des élèves ayant des besoins particuliers, mais surtout sur la tolérance et l'acceptation de la différence chez tous les membres de la communauté scolaire. Les écoles sont un microcosme de la société et nous montrent que la diversité cognitive et physique enrichit cette dernière.

● (0905)

Le président: Je vous demanderais de conclure rapidement.

Mme Sheila Bennett: Toute société qui cherche à traiter différemment ceux pour qui elle juge que la prestation de services est prohibitive est aveugle à la valeur ajoutée de la vraie diversité.

Comme je l'ai indiqué au début, je témoigne aujourd'hui pour souligner l'importance de la diversité et des pratiques inclusives, lesquelles constituent des éléments essentiels de notre identité nationale et internationale. En qualité d'enseignante, de membre du public et de Canadienne, je demanderais au Comité d'imaginer ce qui est possible quand on s'ouvre à la différence. Quand nous examinons ce que nous sommes au Canada et quand d'autres nous observent de l'étranger, ce n'est pas ce que nous sommes, mais aussi ce que nous voulons être que l'on voit.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Sweetman.

M. Arthur Sweetman (professeur titulaire, Département des sciences économiques, Université McMaster, à titre personnel): Bonjour et merci de m'avoir invité à témoigner aujourd'hui.

Les décisions relatives aux politiques et aux lignes directrices du gouvernement fédéral quant à la non-admissibilité des immigrants pour des raisons médicales reposent sur de nombreux facteurs, moraux, juridiques, économiques ou autre. J'aimerais m'attarder aux questions économiques.

Même si l'objectif actuel du gouvernement consiste à atténuer la demande excessive en services de santé et sociaux, nous ne disposons pas, à ce que je sache — et j'emploie le « nous » en faisant référence à la communauté canadienne —, de bonne évaluation de la demande ou des coûts réels relativement aux services utilisés pas le sous-groupe d'immigrants potentiels dont on risque de juger qu'ils représentent un coût ou un risque trop élevé. Cela n'irait pas sans quelques défis, mais il ne serait pas extrêmement difficile de réaliser une telle évaluation en utilisant principalement les données administratives des services de santé et sociaux des provinces, même s'il faudrait procéder province par province. S'il fallait dresser un tableau d'ensemble pour toutes les provinces, cela prendrait un certain temps. Dans l'ensemble, toutefois, même s'il existe quelques bribes d'information, nous ignorons, pour autant que je sache, dans quelle mesure nous pouvons prédire qu'il aura un coût élevé quand nous évaluons les nouveaux immigrants.

Je vous incite à ne pas vous contenter d'écouter les propos des témoins qui comparaissent devant vous dans le cadre de vos délibérations, mais de trouver toutes les preuves dont vous avez besoin pour prendre vous-même de bonnes décisions. Je vous encourage en outre à assumer l'entière responsabilité des coûts qui pourraient découler des décisions que vous recommandez. Ce qui est curieux avec notre Constitution, c'est que les décisions et les coûts qui vont de pair ne sont pas toujours assumés par le même ordre de gouvernement, ce qui peut parfois donner lieu à de mauvaises décisions. Je vous incite donc à non seulement évaluer les coûts de vos décisions, mais à faire en sorte qu'ils soient assumés par le décideur s'ils font augmenter les frais pour les gouvernements provinciaux. Maintenant que j'ai parlé de ce que nous ignorons, je vais énumérer certains faits que nous connaissons.

D'abord, les coûts des soins de santé sont répartis très inégalement au sein de la population. Par exemple, un groupe du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a calculé récemment qu'environ 1,5 % de la population de cette province constitue environ 5 % des personnes qui ont les coûts les plus élevés et est responsable d'environ 61 % des coûts des soins à l'hôpital et à domicile. Si on examine la question sous un autre angle, environ 3,9 millions de personnes ont eu des coûts de soins de santé à l'hôpital et à domicile en 2009-2010 en Ontario, pour un total d'un peu plus de 14,2 milliards de dollars. Dans ce groupe, les frais pour le 1 % dont les coûts étaient les plus élevés, c'est-à-dire un peu moins de 200 000 résidents, représentaient 8,6 milliards de ce total de 14,2 milliards de dollars. Un petit nombre d'utilisateurs peut donc avoir une incidence substantielle sur le total des coûts. Sachez en passant que ces sommes sont limitées et n'incluent pas les factures de médecins qui ne font normalement pas partie des budgets de soins à l'hôpital et à domicile, par exemple.

Toujours dans la même veine, il importe de traiter de la persistance des coûts. Il semble que l'utilisation à coût élevé soit fort persistante, bien qu'il existe manifestement une rotation. Lorsqu'il s'est penché sur les factures de médecins, pour lesquelles la persistance est moins élevée que pour les soins résidentiels, par exemple, un des mes étudiants a constaté que plus de 40 % des coûts qui figuraient parmi les 5 % les plus élevés en 2004-2005 se trouvaient encore dans les 10 % des coûts les plus élevés en 2008-2009. Un groupe travaillant au ministère de la Santé et de Soins de longue durée a également observé de hauts degrés de persistance d'une année à l'autre lorsqu'il a examiné l'ensemble des coûts.

Il importe également que votre comité cherche à déterminer si le système d'immigration, tel qu'il fonctionne actuellement, fait entrer au Canada des immigrants qui sont plus ou moins susceptibles d'être

les utilisateurs de soins de santé plus coûteux que les Canadiens de naissance. Pour autant que je sache, principalement d'après les travaux effectués par des chercheurs de l'Université de Toronto et de l'Institut de recherche en services de santé de l'Ontario, il n'y a absolument aucune différence. En Ontario, les immigrants et les Canadiens de naissance sont tout aussi susceptibles d'être des utilisateurs à coûts élevés de soins de santé. De façon générale, les implications au chapitre des coûts des services de santé et sociaux attribuables à un groupe restreint et quelque peu persistant de soignant utilisateurs à coûts élevés sont substantielles, du moins en Ontario et probablement dans l'ensemble du système canadien de paiements en matière de santé. Cependant, aucune de ces preuves ne traite des coûts que pourraient avoir ceux qui sont touchés par le déploiement actuel des efforts du système d'immigration pour atténuer le fardeau excessif sur les services de santé et sociaux. Il faudrait réaliser d'autres travaux pour déterminer les coûts de ce groupe. Pour ce qui est de décider si notre société souhaite assumer ces coûts, c'est entièrement une autre histoire, bien entendu.

Merci.

● (0910)

Le président: Merci beaucoup.

Nous commencerons notre période de questions par M. Whalen, qui dispose de sept minutes.

M. Nick Whalen (St. John's-Est, Lib.): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci à tous de comparaître aujourd'hui. Nous avons entendu d'excellents témoignages, et les vôtres vont dans le même sens que ceux qu'ont livrés presque tous les témoins qui ont comparu devant nous. En ce qui concerne le fardeau excessif, nous proposons d'éliminer l'alinéa 38(1)c. Est-ce que je comprends bien? Je vois que vous opinez, mais peut-être pourriez-vous donner votre avis de vive voix.

M. Arthur Sweetman: J'examine la question sous un angle légèrement différent en disant que nous ignorons quels seront les coûts et qu'il faudrait les connaître.

M. Nick Whalen: Je m'attaquerai peut-être à ce sujet, alors. Il semble que vous soyez d'accord à propos de l'alinéa 38(1)c) de toute façon.

Le gouvernement fédéral transfère 36 milliards de dollars par année. Même selon les estimations les plus élevées que nous avons entendues de la part des représentants des divers ministères, cela fait environ 135 millions de dollars par année. Il s'agit du montant approximatif de ce qu'il en coûterait, chaque année depuis cinq ans, de fournir des services médicaux aux personnes rejetées en vertu de cette disposition.

Ce montant semble être une goutte d'eau dans l'océan. Pourquoi nous soucierions-nous seulement du coût? Les droits de la personne peuvent avoir un coût; cela fait partie de la vie dans une société libre et démocratique. Pourquoi seulement établir un chiffre à cet égard, monsieur Sweetman? Pourquoi même en parler?

M. Arthur Sweetman: Je ne considère pas que la décision devrait s'appuyer sur le coût. Cependant, si nous accueillons des gens qui ont besoin de soins médicaux et d'autres services sociaux, nous devons prévoir du financement en conséquence.

Je ne me prononce pas sur ce qu'il convient de faire ou non. Seulement, si nous accueillons des gens qui ont des besoins, nous devons payer les coûts. Je considère notamment que celui qui décide d'accueillir ces gens devrait payer ces frais. Je me doute que le chiffre que vous avez évoqué il y a un instant est une légère sous-estimation du total des coûts des services de santé et sociaux.

M. Nick Whalen: Comparé au transfert de 36 milliards de dollars, c'est minime. Ce serait si insignifiant qu'on n'en tiendrait même pas compte.

M. Arthur Sweetman: En effet.

M. Nick Whalen: Alors pourquoi prendre la peine d'investir du temps et des efforts pour évaluer quelque chose qui est statistiquement insignifiant, alors que ce montant sert vraiment à combler un besoin de base en vertu des droits de la personne? Pourquoi même analyser ces coûts? Pourquoi obliger les médecins à effectuer cette détermination initiale? Vous proposez de maintenir le système aux termes duquel nous évaluons et quantifions les coûts, en plus — je ne dirai pas d'insulter, mais peut-être — de dénigrer les gens ayant un handicap en quantifiant les coûts médicaux qu'ils auront au Canada. Nous demandons ensuite au gouvernement d'évaluer les coûts et de fournir les fonds.

Pareille démarche n'est-elle pas en soi discriminatoire? Ne marginalise-t-elle pas les personnes mêmes que nous tentons d'aider dans le cadre du présent débat?

M. Arthur Sweetman: Non, je pense tout à fait le contraire.

Je crois que la façon d'aider ces gens, c'est de financer adéquatement des services qui leur conviennent. Si la somme est négligeable, le gouvernement ne devrait pas avoir de difficulté à la verser.

M. Nick Whalen: Si la somme est négligeable, à quoi bon la mesurer? Cela pourrait être encore plus coûteux. Cette mesure pourrait causer plus d'inconvenance dans le système que de dire tout simplement aux gouvernements provinciaux: « Voici 36 milliards de dollars. » Théoriquement, ces 135 millions de dollars sur cinq ans qui seront associés aux coûts de soins de santé pour les quelque 5 000 immigrants, sur près de 1,5 million d'immigrants, qui auront recours au système de soins de santé, mais qui paieront également des impôts. Donc, il n'a pas lieu de s'inquiéter.

Ce qui me préoccupe avec cet exercice, c'est qu'en obligeant le gouvernement à quantifier les coûts des soins médicaux d'une personne pour la société, on déshumanise fondamentalement la personne en question. Vous dites que nous devrions le faire, mais les coûts sont déjà financés.

M. Arthur Sweetman: Dans ce cas, tous les membres de la société sont déshumanisés. D'ailleurs, le processus budgétaire...

M. Nick Whalen: Je ne suis pas d'accord avec vous. Je n'ai vu aucun document qui précise à combien s'élèvent exactement les coûts médicaux d'une personne, d'un Canadien, ou combien d'argent doit être transféré pour mes soins.

M. Arthur Sweetman: On parle de moyennes de groupes, et non de particuliers. Donc, oui, je crois qu'il y a des estimations. J'ignore dans quelle province vous habitez, mais il y a des estimations des coûts moyens de soins de santé pour les hommes selon certains groupes d'âge. Donc, oui, vous êtes inclus dans un groupe et les coûts de soins de santé qui vous concernent ont été estimés.

• (0915)

M. Nick Whalen: Êtes-vous en train de nous dire que nous devrions estimer ces coûts pour l'ensemble des immigrants?

M. Arthur Sweetman: Oui, ou en fonction des variations.

M. Nick Whalen: Êtes-vous également en train de nous dire que, selon vos statistiques, les coûts de soins de santé pour les immigrants sont exactement les mêmes que pour la population résidente?

M. Arthur Sweetman: Actuellement, en moyenne, en Ontario...

M. Nick Whalen: Les transferts en matière de santé sont calculés par personne et mis à jour chaque année. Si l'on ajoute les immigrants et que les coûts par personne sont calculés chaque année, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Vous avez déjà démontré que les coûts de soins de santé pour les immigrants sont les mêmes que pour tous les autres citoyens et que les transferts en matière de santé sont les mêmes. Si on ajoute plus d'immigrants, les conséquences seront négligeables.

Pourquoi obliger le gouvernement à quantifier les coûts pour les immigrants alors que nous savons qu'ils sont les mêmes que pour les autres habitants au pays?

M. Arthur Sweetman: Je crois que vous avez prêté attention à mon troisième point, mais que vous avez ignoré mon premier point, c'est-à-dire...

M. Nick Whalen: Rappelez-le-moi et essayez de justifier cette approche.

M. Arthur Sweetman: Le premier point que j'ai soulevé, c'est qu'il y a dans le système des utilisateurs coûteux. Actuellement, 1,5 % de la population est responsable d'un peu moins des deux tiers de tous les coûts de soins de santé. Si l'on ajoute à ce 1,5 %, donc si l'on augmente le nombre d'utilisateurs très coûteux, les sommes d'argent nécessaires seront très importantes ou risquent de l'être. Ce n'est pas une moyenne...

M. Nick Whalen: J'aimerais revenir un peu en arrière. Donc, 1,2 % de la population canadienne...

M. Arthur Sweetman: C'est 1,5 %.

M. Nick Whalen: C'est 1,5 %, donc environ un demi-million de personnes. On parle d'ajouter environ 1 000 personnes par année à ce nombre. Encore une fois, ça me paraît de minimis. Il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Le nombre d'utilisateurs coûteux au sein de la population des immigrants semble être statistiquement le même qu'au sein de la population canadienne. Forcer cette déshumanisation en quantifiant leur... Chacun de ces 1 000 immigrants s'en ressentira. Obliger le Canada à procéder de la sorte me paraît inutile et trop bureaucratique. De plus, cela n'aura aucun impact sur le transfert, car il s'agit d'une somme de minimis.

M. Arthur Sweetman: Je ne suis pas en désaccord avec vous à certains égards. Toutefois, à mon avis, les services offerts actuellement aux utilisateurs coûteux sont insuffisants. Si, comme vous le dites, il s'agit d'une petite somme d'argent, pourquoi ne pas tout simplement augmenter immédiatement les transferts aux provinces de cette somme? Pourquoi ne pas en faire l'une de vos recommandations?

M. Nick Whalen: Je crois qu'ils augmentent de 3,5 % par année, et la population en général...

M. Arthur Sweetman: Augmentez-les davantage. C'est une petite... de minimis, c'est l'expression que vous utilisez, je crois. Pourquoi ne pas tout simplement augmenter la somme d'un montant de minimis?

M. Nick Whalen: C'est une merveilleuse idée, monsieur Sweetman, mais ceci n'est pas le comité de la santé. Nous sommes un comité de l'immigration et nous nous concentrons sur un nombre... Vous souhaiteriez un autre montant, et vous plaidez pour une augmentation des transferts médicaux aux provinces. Je ne vois aucun lien direct avec l'immigration, car, comme le démontrent vos statistiques, le coût par personne pour l'ensemble des immigrants est le même que pour l'ensemble de la population canadienne. Si les transferts canadiens en matière de santé s'appuient déjà sur un coût par personne, les provinces qui accueillent plus d'immigrants reçoivent plus d'argent.

M. Arthur Sweetman: Vous oubliez un point important. Tout cela est en fonction du système d'immigration dans sa forme actuelle. Vous parlez de modifier ce système. Vous souhaitez de nouveaux chiffres en fonction d'un nouveau système d'immigration et non en fonction du système actuel. Je n'ai rien contre l'idée d'ajouter des gens...

M. Nick Whalen: Donc, vous dites que...

Le président: Je suis désolé, mais je dois vous interrompre. Votre temps est écoulé.

Professeur Sweetman, j'aurais une question à poser au sur un sujet différent.

Je ne suis pas économiste, mais je suis un ancien comptable. Vous avez examiné les coûts des soins de santé. Avez-vous examiné les avantages qu'apportent les nouveaux arrivants et les sommes d'argent qu'ils injectent dans l'économie grâce à leurs revenus et aux impôts qu'ils paient? Avez-vous calculé combien il en coûterait pour tout équilibrer? Je sais que vous êtes un économiste et que, par conséquent, vous regardez le portrait global. Nous n'avons entendu qu'une partie. Donc, j'aimerais bien avoir une réponse à cette question d'ici la fin de la journée.

Monsieur Maguire, vous avez la parole.

M. Larry Maguire (Brandon—Souris, PCC): Merci, monsieur le président.

Merci aux trois témoins pour ces excellents exposés.

J'aimerais aller un peu plus en détail en ce qui a trait aux types d'invalidités dont il est question. Des témoins nous ont parlé hier soir des coûts moyens de la santé par personne auxquels mon collègue faisait référence et de ce que nous devrions faire avec l'article 38.

Je reviendrai à vous dans un instant, monsieur Sweetman. Docteur Hanes, docteur Bennett, pourriez-vous nous expliquer quelles sont les invalidités prédominantes, pas nécessairement en ce qui a trait à leur impact sur le budget, mais lesquelles sont plus pertinentes lorsqu'il est question de l'inadmissibilité des personnes?

M. Roy Hanes: Un des problèmes avec ce débat, c'est que, premièrement, je ne vois pas l'invalidité comme étant une question de santé, mais plutôt comme une question sociale, politique et économique. C'est l'une des choses qui me préoccupent concernant l'article sur le fardeau excessif. La personne avec laquelle je travaille en ce moment tente de commanditer sa famille pour qu'elle vienne au Canada. Son frère est atteint de paralysie cérébrale. Je travaille dans ce domaine depuis 40 ans. J'ai travaillé et travaille encore avec plusieurs personnes ayant une invalidité: des personnes aveugles, atteintes de paralysie cérébrale ou ayant des blessures à la colonne vertébrale, par exemple. Je dirais qu'il ne faut pas penser sur le plan individuel, qu'il s'agit d'une représentation minoritaire, et à l'importance des personnes atteintes d'une invalidité. Parfois, je n'utilise même pas ce terme. J'aborde plutôt la question du point de vue de la fierté qu'affichent les personnes ayant une invalidité.

J'aimerais que l'on modifie la définition de l'invalidité et du concept social de l'invalidité, car, en tant que société, nous invalidons les gens ayant des troubles.

Nous parlons des coûts. Je suis convaincu qu'il y a eu des débats similaires lorsque de nouveaux immigrants sont arrivés après la Seconde Guerre mondiale ou il y a plusieurs années: par exemple, un débat sur les coûts liés à l'enseignement de l'anglais pour ces gens et sur ce qu'il adviendra de notre société. Eh bien, nous avons une merveilleuse société. C'est la même chose en ce qui concerne l'investissement. Comme nous l'avons déjà souligné, la somme est peu élevée. Donc, il y aura un ajustement.

Certains cas concernent des problèmes mineurs. Par exemple, certains concernent des personnes atteintes du syndrome de Down's — comme Nico Montoya, une personne que je connais. Une famille dans l'ouest du Canada dont la fille a ce que je qualifierais un trouble mineur est menacée d'expulsion. La famille Chapman, qui voulait immigrer au Canada, a vendu tout ce qu'elle avait en Angleterre pour s'installer en Nouvelle-Écosse.

• (0920)

M. Larry Maguire: Je suis désolé de vous interrompre, mais mon temps est limité. J'ai trois familles dans ma circonscription qui vivent exactement la même situation.

M. Roy Hanes: Je suis convaincu que vous avez tous des cas semblables dans vos circonscriptions.

M. Larry Maguire: Madame Bennett, j'aimerais vous entendre également sur la question des coûts à laquelle vous travaillez.

Mme Sheila Bennett: D'accord. Puisque j'ai travaillé toute ma carrière dans le domaine de l'éducation, je vais quantifier la situation par rapport aux systèmes scolaires. Lorsque les systèmes scolaires parlent de coûts supplémentaires, ils font référence à des enfants ayant différents types d'invalidités. On entend souvent parler d'autisme, du syndrome de Down's ou de la paralysie cérébrale, mais, en réalité, il est question de diversité physique, cognitive, sociale ou émotionnelle.

Par exemple, les enfants ayant des problèmes de comportement graves peuvent entraîner une augmentation des coûts dans le système. Lorsque l'on parle des coûts dans le système scolaire, on parle de la façon dont ces coûts sont distribués. Comme je l'ai souligné, certains systèmes maîtrisent ces coûts, alors que d'autres les extrapolent pour l'ensemble de la population scolaire. Chaque commission scolaire décide de la façon dont elle veut calculer ces coûts. Certaines provinces extrapolent les coûts pour l'ensemble de leur territoire. L'idée est que tous les enfants ont alors accès à un apprentissage, à des possibilités et à des systèmes de soutien différents.

Par exemple, l'un des projets auxquels je travaille avec l'Université McMaster concerne les services d'ergothérapie offerts dans les écoles. Dans chacune des écoles que nous avons visitées, où l'on utilisait un modèle selon lequel les ergothérapeutes se déplaçaient à l'école, la liste d'attente a été complètement éliminée et les enfants qui n'avaient pas été diagnostiqués comme ayant des besoins d'ergothérapie ont rapidement reçu ce diagnostic, ce qui a entraîné des économies de coûts.

Donc, en ce qui a trait aux coûts des invalidités pour les systèmes scolaires, je dirais avec véhémence que, selon mon expérience de plus de 30 ans dans le domaine, il y a une valeur ajoutée à avoir un étudiant qui interagit différemment avec le monde, que ce soit sur le plan physique, cognitif ou émotionnel. Ces étudiants apportent une valeur incroyable aux citoyens, car ils nous permettent de créer des amitiés et de bâtir la société et de créer des emplois rémunérateurs pour des gens qui, si l'on revient à l'époque où les [Difficultés techniques] d'immigration ont été faits, faisaient l'objet de discrimination.

M. Larry Maguire: Merci. Saluez pour moi votre nouveau président, M. Fearon.

Mme Sheila Bennett: Certainement.

M. Larry Maguire: Il vient de Brandon.

Monsieur Sweetman, j'aimerais que vous nous parliez un peu plus des coûts. Vous dites que les problèmes médicaux de la population canadienne de base sont les mêmes que ceux des immigrants. Je me demande si les provinces et les municipalités pourraient jouer un rôle plus important puisqu'elles sont sur le terrain. Comme l'a souligné M. Hanes, parfois, ces gens n'ont pas les moyens de payer pour leur famille, même s'ils ont les moyens de les faire venir. Si les provinces ou les municipalités assument une partie de ces coûts, ou si elles sont disposées à le faire, devraient-elles pouvoir le faire?

Ce que nous avons entendu hier soir, c'est que, dans une telle situation, certaines provinces pourraient agir plus injustement que d'autres qui disposent de plus de fonds.

J'aimerais vous entendre à ce sujet.

• (0925)

M. Arthur Sweetman: Je ne crois pas avoir beaucoup à dire. En vertu de la Loi canadienne sur la santé, que j'appuie en grande partie, comme de nombreuses autres personnes... nous aimons l'idée de l'égalité et de transférabilité des services à l'échelle du pays. Je crois que des normes nationales seraient une bonne chose. À cet égard, comme à de nombreux autres égards, je vous encourage à adopter des normes nationales.

M. Larry Maguire: J'aimerais revenir à la question que j'ai posée plus tôt au sujet des problèmes prédominants et des coûts qui leur sont associés. Les autres témoins peuvent également y répondre.

M. Roy Hanes: Vous dites, notamment, que les familles n'ont pas les moyens de payer. Je ne dis pas que ce n'est pas un problème; ce que je veux dire, c'est que les familles que je connais et avec lesquelles je travaille sont disposées à assumer les coûts de leurs soins, mais on leur refuse quand même l'entrée au pays.

Aussi, si nous continuons à nous concentrer sur les invalidités des gens, en tant que pays, nous n'irons pas loin. C'est un problème. La famille avec laquelle je travaille m'a remis le rapport la concernant. Le diagnostic sur lequel on s'appuie a été émis en 1985, et on continue de l'utiliser.

J'aimerais que vous réfléchissiez à une autre chose. Si l'on continue à se concentrer sur les coûts et les diagnostics médicaux, cela nuira aux pronostics. Autrement dit, comment pouvons-nous savoir quels genres de citoyens feront ces gens? Rien dans un diagnostic médical ne nous permet vraiment de le savoir.

Le président: Merci.

Madame Kwan, vous avez la parole.

Mme Jenny Kwan (Vancouver-Est, NPD): Merci beaucoup, monsieur le président.

Merci aux témoins pour ces exposés réfléchis.

Avant de poser mes questions, j'aimerais souligner que le Comité examine le problème du fardeau excessif en ce qui concerne un groupe en particulier, dans ce cas-ci, les personnes ayant des habiletés différentes. Ce critère a été avancé pour cette question et en ce qui concerne l'application de cette politique selon le principe d'équité.

À cet égard, ce que nous savons, et je tiens à le souligner aux fins du compte rendu, c'est que le processus d'évaluation qu'utilise le gouvernement comporte des lacunes. Rien ne nous permet de confirmer les données relatives au coût de ce que nous considérons être un fardeau excessif. L'application de ce critère dans le processus d'évaluation des cas est erronée.

Premièrement, j'aimerais établir une chose. Bien entendu, en vertu de la Charte canadienne, le Canada doit respecter certains engagements en ce qui a trait à l'égalité, aux droits de la personne et aux droits des personnes handicapées. Nous avons enchâssé ces droits dans nos mesures législatives provinciales et fédérales sur les droits de la personne. Le Canada est également signataire de la Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées. Toutefois, notre politique d'immigration est clairement discriminatoire envers les personnes ayant des habiletés différentes.

Sur cette prémisse, les témoins que nous avons entendus hier nous ont dit presque à l'unanimité que le gouvernement devrait abroger l'article concernant le « fardeau excessif », car il viole tout simplement nos droits fondamentaux de la personne.

En partant de ce principe, et non de la question des coûts, mais bien de cette violation, j'aimerais savoir de la part de chacun d'entre vous si vous convenez que cette disposition de notre politique d'immigration viole nos droits fondamentaux de la personne?

M. Roy Hanes: Absolument.

Pour commencer, je participe au travail d'organisation et je travaille avec des personnes handicapées aux échelons local, national et international, et c'est effectivement de la discrimination envers les personnes handicapées. En fait, il y a des discussions liées à la convention des Nations unies sur la mobilité en ce moment aussi.

Je dirais que oui, sans aucun doute.

Mme Jenny Kwan: Merci.

Madame Bennett.

Mme Sheila Bennett: Bien sûr.

Qui serions-nous en tant que Canadiens si nous n'allions pas de l'avant avec notre vision de l'avenir qui inclut tout le monde?

Mme Jenny Kwan: Monsieur Sweetman.

M. Arthur Sweetman: C'est clair.

Mme Jenny Kwan: Merci.

Parlons du deuxième enjeu, celui du coût, mais de l'autre côté. Cela va dans le même sens que ce que notre président a dit tout à l'heure.

Ce que nous savons aussi, et ce que les fonctionnaires qui sont venus faire des exposés nous ont admis, c'est qu'ils ne font absolument aucun calcul concernant les contributions de diverses personnes et des membres de la famille qu'ils amènent au Canada.

Madame Bennett, vous avez mentionné la salle de classe, et vous m'avez rappelé quelque chose que mon fils m'a appris. Dans sa classe, il y a divers enfants ayant diverses capacités. Une des choses qu'il a apprises — et je suis si fière de l'école et de mon fils — et dont il me parle régulièrement, c'est que les personnes ayant des capacités différentes vont aller chercher les élèves de manière différente. Tout le monde participe. Une telle expérience n'a pas de prix.

En plus de cela, bien sûr, quand une famille arrive, elle peut compter un membre aux capacités différentes. La contribution de la famille prend diverses autres formes, mais cette contribution n'est pas quantifiée.

À cette fin, comment pouvons-nous arriver à une formule d'évaluation qui serait juste et précise? Est-ce même possible?

Encore une fois, je vais simplement demander à tous de commenter cela.

Monsieur Hanes.

• (0930)

M. Roy Hanes: L'une des questions que je poserais, c'est si nous voulons vraiment cela. Je suis tout à fait d'accord. Il est très difficile de quantifier cela.

Comme je l'ai dit, compte tenu des gens que je connais et avec lesquels je travaille, nous risquons de perdre de formidables citoyens. Un jeune homme que j'essaie d'aider détient un baccalauréat et une maîtrise en génie. Il est prêt à couvrir les coûts pour son frère, mais il pourrait... C'est la partie que des gens ne comprennent pas. Les gens qui essaient de parrainer des membres de leur famille pourraient être obligés de partir, à cause de croyances religieuses ou culturelles. C'est une possibilité.

J'aime votre question et le concept d'investissement, quand on regarde une personne handicapée, ainsi que sa famille, et la contribution, plutôt que ce qu'ils prennent...

Mme Jenny Kwan: Madame Bennett.

Mme Sheila Bennett: Merci d'avoir parlé de l'expérience de votre enfant.

Quand j'enseigne le principe de l'équité, concernant l'incapacité, nous disons: « L'équité ne signifie pas que tout le monde obtient la même chose. Cela signifie que chacun obtient ce qu'il lui faut. »

Si nous utilisons la première définition de l'équité, qui serait de donner à tout le monde la même chose, tous les membres du Comité qui portent des lunettes devraient les enlever, parce que ce n'est pas tout le monde qui porte des lunettes.

Quand nous parlons de quantification, c'est quelque chose que nous pouvons faire en éducation. Dans de multiples études menées sur de nombreuses décennies, ce que nous pouvons quantifier, c'est que quand vous avez une façon de faire inclusive, l'intimidation diminue pour les enfants, les degrés de tolérance augmentent pour tous les enfants, et l'apprentissage s'améliore pour tous les enfants. Ce sont des éléments quantifiables dans le sens que quand nous ajoutons de la diversité et que nous offrons le soutien requis pour protéger cette diversité, nous en tirons manifestement des avantages.

Mme Jenny Kwan: Monsieur Sweetman.

M. Arthur Sweetman: Je crois que l'équité et les coûts sont des choses différentes. Je suis d'accord avec ce que les autres disent.

Ce que je dis principalement, c'est que si nous faisons venir des gens, si nous changeons ce règlement — et je ne m'y oppose certainement pas —, il faut reconnaître qu'il y a des coûts. Comme vous l'avez dit très clairement, je ne crois pas que nous réussissions

très bien à prédire cela. En fait, pendant une grande partie de ma déclaration liminaire, je disais que nous ne réussissons pas bien à prévoir qui occasionnera des coûts.

Une fois que nous trouvons qui occasionnera des coûts, parce que c'est le cas d'une partie de la population et d'une partie des immigrants, nous devons fournir à ces gens des services suffisants, afin qu'ils puissent mener une vie complète et saine. Nous avons besoin d'argent pour fournir aux gens les services qui leur permettraient d'avoir une vie complète. C'est une chose qu'il faut reconnaître au moment de prendre la décision.

Mme Jenny Kwan: À ce sujet, même l'évaluation relative aux Canadiens concernant les coûts pour le système n'est pas précise, parce que le gouvernement ne tient pas compte du calcul des services sociaux. Quand vous en parlez dans ce contexte, et parce que vous ne tenez pas compte de la valeur de la contribution des personnes qui entrent au Canada, je dirais que vous ne pouvez faire une évaluation juste en fonction des coûts.

Par conséquent, vous devez revenir à ce que nous savons en tant qu'humains, et c'est la question des droits. Si nous sommes vraiment un signataire de la Convention des Nations unies et de toutes les autres choses que nous avons signées, il faut que cela se reflète dans la politique, sous tous les angles, et dans chacune des politiques du gouvernement.

Je n'ai plus de temps, mais je vois des gens hocher de la tête. Je veux qu'il soit indiqué au compte rendu que nos témoins sont d'accord avec le principe qui doit sous-tendre l'évaluation de nos politiques.

Le président: Madame Zahid, puis monsieur Sarai.

Mme Salma Zahid (Scarborough-Centre, Lib.): Merci, monsieur le président, et merci à nos témoins. Je vais partager mon temps avec mon collègue.

Pensez-vous que l'alinéa 38(1)c) crée un système d'entrée à deux niveaux selon lequel les personnes qui ont les ressources financières...? Nous comprenons, et nous avons entendu que dans certains cas, quand les gens recevaient la lettre relative à l'équité procédurale, ils faisaient appel à un conseiller juridique, se faisaient représenter, soumettaient un plan d'atténuation et avaient alors la permission d'entrer.

J'aimerais que vous répondiez tous à cette question: est-ce que cela crée un système d'entrée à deux niveaux?

• (0935)

M. Roy Hanes: Oui, et c'est encore plus que cela.

Premièrement, le système fait la distinction entre les personnes handicapées et les personnes qui ne le sont pas. Comme je l'ai dit précédemment, cet argument remonte à plus de 400 ans et vise à contrôler les gens. C'est un système à deux niveaux.

L'autre partie de cela découle des arrêts rendus par la Cour suprême dans les affaires *Hilewitz c. Canada* et *De Jong c. Canada*. Même si les gens ont les moyens de payer, est-ce que cela aide vraiment? Cela aide les familles des personnes qui obtiennent des permis du ministre, mais au bout du compte, ce n'est pas ce que nous sommes. Qu'en est-il des gens qui veulent venir rejoindre leur famille, de la réunification des familles, dans les cas où ils ne peuvent payer ces coûts? C'est un problème.

Je connais des familles qui viennent ici, qui ont peut-être un enfant, et qui attendent leur citoyenneté. Si cet enfant vient au monde avec un handicap, ils risquent d'être renvoyés. Les personnes qui viennent ici... Si vous travaillez et que vous vous blessez ici, alors que vous êtes tout prêt d'obtenir votre citoyenneté, vous pourriez être renvoyé.

Pour moi, cela ne fait aucun doute: c'est pire qu'un système à deux niveaux.

Mme Salma Zahid: Madame Bennett.

Mme Sheila Bennett: Il ne fait aucun doute que c'est un système à deux niveaux, mais nous oublions aussi que ce n'est pas le cas seulement du point de vue de l'argent que vous avez ou que vous n'avez pas. Si vous êtes une famille qui compte un enfant handicapé, ou un adulte handicapé, en général, les statistiques relatives aux personnes handicapées montrent que vous subissez déjà un stress économique et que vous gagnez déjà moins, en moyenne, que la plupart des gens. L'idée, c'est que les gens qui peuvent se permettre de recourir à un expert ont une meilleure chance. Les personnes handicapées, dans leur environnement social, ont moins de chance parce qu'elles ont moins de ressources économiques. Elles ont aussi moins de temps. Il faut du temps pour faire tout le travail requis pour en appeler d'une décision.

Les familles qui subissent du stress quand elles ont un enfant handicapé, ou quand un membre de la famille est handicapé, en subissent également sur le plan économique et sur le plan du temps qu'elles ont. C'est triple. Il y a trois facteurs qui contribuent à leur enlever des possibilités de devenir des Canadiens.

Mme Salma Zahid: Il y a aussi le stress émotionnel. Nous l'avons vécu, comme famille. En 2002, mon mari a fait une demande afin de parrainer ses parents. Sa mère a été rejetée à cause des coûts médicaux élevés. Ils ont dit que son père pouvait venir. Nous avons donc vécu cela.

Je vais céder le reste de mon temps à M. Sarai.

M. Randeep Sarai (Surrey-Centre, Lib.): Merci.

Comme vous pouvez le constater, nous avons presque tous tendance à trouver cette politique discriminatoire. Nous pouvons déjà voir que même à l'immigration, il y a une politique comportant deux niveaux. Si c'est une réunification de la famille, ce sont les parents ou les grands-parents, sans quoi cela ne s'applique pas. Si ce sont des réfugiés, cela ne s'applique pas.

J'ai une question pour vous, monsieur Hanes.

C'est pour déterminer les coûts probablement négligeables. Pensez-vous qu'il y aurait une augmentation du nombre de demandes de personnes handicapées au Canada si ces règles étaient retirées, de sorte que nous n'en aurions pas que 900, ou croyez-vous plutôt que le changement serait insignifiant? Je demande cela parce que vous pourriez avoir observé d'autres pays où une telle politique discriminatoire aurait été éliminée.

M. Roy Hanes: Je ne pense pas que les personnes handicapées se précipiteraient nécessairement ici simplement pour les coûts liés au handicap. C'est possible, mais j'en doute.

L'autre chose, c'est que, personnellement, je dirais « Bienvenue ». Je crois en la diversité, et un handicap n'est qu'une autre forme de différence chez les humains. Je ne vois pas cela comme un problème.

Je sais qu'il y a bien d'autres préoccupations, naturellement, mais je tiens à rappeler au Comité qu'il faut s'éloigner de la notion axée sur le modèle médical du handicap, car le message que je reçois de

bon nombre d'entre vous, députés, c'est que vous avez des électeurs qui sont incapables de parrainer des membres de leur famille aussi.

Je ne pense pas que cela va se produire, mais je crois que si cela se produisait, ce serait minime. Encore là, si cela arrivait, ce serait aussi une occasion d'ajouter à la diversité. Pensez-y. J'ai soulevé la question précédemment: si quelqu'un comme Stephen Hawking voulait devenir un citoyen du pays, est-ce qu'on lui permettrait d'immigrer? La réponse est non.

• (0940)

M. Randeep Sarai: C'est très clair que la réponse est non.

M. Roy Hanes: Voyez-vous où je veux en venir? Encore là, les coûts...

M. Randeep Sarai: Excusez-moi. Je n'ai pas beaucoup de temps, alors j'essaie de poser certaines questions particulières.

L'autre chose — et corrigez-moi si je me trompe —, c'est qu'en ce moment, les coûts médicaux moyens se fondent sur la province, et ils sont en moyenne d'environ 7 000 \$ à l'échelle du pays par année. C'est le montant qu'ils utilisent. La question est de savoir si vous dépassez les 7 000 \$. Ce montant tient déjà compte des grands consommateurs de soins et des petits consommateurs de soins. C'est une moyenne.

Ne pensez-vous pas que quand nous faisons des paiements de transfert aux provinces, nous tenons déjà compte de cela, et qu'en faisant de la discrimination envers ces gens, nous payons en fait un trop fort pourcentage aux provinces parce que nous éliminons les personnes handicapées? Nous couvrons déjà cela, en fait, et nous ne pouvons pas obtenir les avantages, parce que nous retirons 0,2 % de la population immigrante. Ai-je raison?

M. Roy Hanes: Oui, je pense...

M. Randeep Sarai: Nous ne retirons pas 0,2 % en disant que c'est parce que nous avons éliminé un nombre x de personnes handicapées ou de grands consommateurs de soins. Nous tenons déjà compte de cela pour arriver à une moyenne. Est-ce juste?

M. Roy Hanes: Oui. C'est proche. Le coût de ce fardeau excessif est d'environ 7 000 \$ par année. La disposition remonte à 1976, alors elle date un peu, mais je dirais que si vous pensez à faire quoi que ce soit avec ce seuil, il faut le hausser, si c'est possible. Je parle d'abroger la loi, mais si vous voulez me parler de réformes possibles d'ici là, je dirais — je pense que c'est M. Whelan qui a mentionné cela — que le coût n'est pas si élevé.

Le président: Il faut que je vous arrête ici.

Nous avons quelques minutes, peut-être quatre, pour M. Saroya.

M. Bob Saroya (Markham—Unionville, PCC): Merci, monsieur le président, et merci aux trois témoins.

Nous avons tous des problèmes dans nos circonscriptions. Nous voyons ce genre de choses tous les jours. Quelqu'un est venu me voir la semaine passée. Son fils a le syndrome de Down, et sa femme a des problèmes semblables. Il m'a dit que l'assurance-santé de l'Ontario ne couvre pas cela. Il doit payer 400 \$ pour chaque injection, tous les 10 jours.

Je ne suis pas médecin. C'est une situation difficile. Je présume que le but du paragraphe 38(1) est de déterminer, je pense bien, qui peut venir et qui ne peut pas venir — ce genre de choses.

On peut se demander quel est le point d'équilibre, après quoi le contribuable doit payer la facture. Les 36 millions de dollars sont peut-être une goutte d'eau dans l'océan, au bout du compte. C'est leur argent. Nous le leur rendons. Parfois, à Ottawa, nous agissons comme si nous étions le père Noël, avec leur argent. Cependant, pour revenir à ce que disait M. Sweetman, si nous voulons faire entrer ces gens, il faut augmenter le montant. Pour le moment, il semble que nous freinions tous ces gens. Si nous faisons entrer 2 000 personnes de plus, quel en sera le coût?

N'importe qui peut répondre.

M. Arthur Sweetman: Ce que je dis, c'est que nous ne savons pas combien cela coûterait, et les montants sont probablement spectaculairement différents d'une personne à l'autre. Il faudrait que nous nous efforcions de déterminer cela, puis que nous veillions à ce que les coûts se traduisent par des services et à ce que les services soient fournis, de sorte que ces gens puissent avoir une vie saine et complète.

Mon principal argument, c'est que nous ne pouvons pas dire que nous allons faire quelque chose sans payer, et que nous allons faire venir des gens qui vont avoir une vie misérable. Nous voulons faire venir des gens qui pourront avoir une vie saine et complète, ce qui signifie qu'il y a des coûts et que nous devons les payer, ou qu'il pourrait y avoir des coûts. Nous devrions déterminer les coûts, et s'il y a des coûts, nous devons les payer.

M. Bob Saroya: Aimerez-vous ajouter quelque chose?

Mme Sheila Bennett: Nous ne devons pas faire abstraction de la notion économique à la base de bon nombre des décisions initiales prises en matière d'immigration, soit que nous allons faire venir des gens qui peuvent travailler fort, gagner beaucoup d'argent et améliorer notre pays. C'était dès le point d'entrée une forme de discrimination très fondamentale. Il y a des centaines d'années, on disait: « Vous pouvez rester. Vous pouvez y aller. Vous avez l'air malade: vous devez retourner d'où vous venez. »

Notre façon de voir les choses n'a pas vraiment beaucoup changé. Ce sont les prédispositions négligées. Qu'est-ce qui explique ce que nous faisons maintenant, et comment cela se compare-t-il aux décisions que nous prenions il y a très longtemps? Quand vous regardez les pratiques discriminatoires inhérentes et fondamentales, et quand vous regardez cette disposition en particulier, vous voyez qu'elle est ancrée dans une tradition selon laquelle, si vous en valez la peine, vous pouvez venir au pays, mais si vous n'en valez pas la peine, vous devez partir; nous décidons de cette valeur en fonction d'un montant en dollar.

J'ai l'impression que tout le monde ici aujourd'hui a vraiment le désir de laisser derrière cette façon de penser pour imaginer quelque chose de très différent. Je vous félicite pour cela, car je crois que cela reflète ce que nous sommes en tant que Canadiens.

• (0945)

Le président: Je pense qu'il faut que je vous arrête parce qu'il pourrait y avoir un vote et je veux veiller à ce que notre deuxième groupe de témoins puisse entrer.

Merci beaucoup.

Mme Jenny Kwan: J'aimerais corriger une chose aux fins du compte rendu. Je crois, monsieur le président, que M. Whalen a parlé de coûts de 135 millions de dollars par année. En fait, c'est 135 millions de dollars sur cinq ans.

Le président: Sur cinq...

M. Nick Whalen: Non, en fait.

Le président: C'est un montant continu...

M. Nick Whalen: C'est un montant continu de 135 millions de dollars par année; on nous l'a expliqué. Je sais que plusieurs témoins ont de la difficulté à comprendre ce point, mais c'est très clair. Je ne veux pas trop insister là-dessus, parce que je crois qu'on devrait apporter le changement de toute façon, mais comme l'a fait valoir M. Sweetman, nous devons être honnêtes à propos des coûts, et ce n'est pas en divisant le coût par cinq parce qu'on ne peut pas calculer la moyenne qu'on y arrivera. C'est 135 millions de dollars par année.

Le président: Les effets de la politique sont de 27 millions de dollars par année, mais on calcule l'effet sur cinq ans. C'est donc chaque année, mais on se fonde sur un calcul sur cinq ans. Je crois que c'est une façon trompeuse de faire, mais c'est mon opinion.

Mme Jenny Kwan: Je voulais qu'on le dise aux fins du compte rendu.

Le président: Je crois qu'il y a d'autres façons de définir les dépenses publiques, mais c'est une des façons de faire.

Nous devons nous arrêter là. C'était un moment de confusion.

• (0945)

_____ (Pause) _____

• (0950)

Le président: Nous reprenons les travaux.

Nous recevons trois témoins. Nous vous souhaitons la bienvenue et vous remercions de prendre le temps de nous transmettre vos connaissances sur ce sujet.

M. Montoya sera le premier intervenant. Vous disposez de sept minutes, monsieur.

M. Felipe Montoya (à titre personnel): Bonjour, monsieur le président. Je vous remercie de me donner l'occasion de témoigner devant le Comité aujourd'hui.

Je vais commencer par vous donner un aperçu de ma situation. Je ferai ensuite des recommandations en vue d'apporter certains changements politiques en fonction de notre expérience.

L'an dernier, ma famille et moi avons été jugés inadmissibles à la résidence permanente au Canada parce que mon fils, Nico, est atteint de trisomie 21. Avant ma venue au Canada pour travailler à l'Université York, le coordonnateur de l'immigration et des réinstallations m'avait averti que la trisomie 21 de mon fils pouvait être un obstacle à l'obtention de la résidence permanente au Canada. Cet avertissement suggérait déjà l'existence d'une pratique de profilage et de discrimination fondée sur la déficience au sein du processus de demande de résidence permanente. La trisomie 21 de mon fils n'était toutefois pas un obstacle à l'obtention des permis temporaires de travail et d'études pour ma famille. Ces permis étaient accordés pour une période de quatre ans. Nous sommes arrivés au Canada le 1^{er} juillet 2012.

Une année après notre arrivée environ, nous avons amorcé les démarches pour demander la résidence permanente. Dans le cadre du processus de demande normal, tous les membres de la famille ont fait les examens médicaux requis. Nous avons tous été déclarés en bonne santé, y compris mon fils Nico, qui avait 11 ans. Toutefois, en raison de son identité génétique visible de personne atteinte de trisomie 21, il a été sélectionné pour des examens additionnels, notamment un examen en pédiatrie, des rayons X de la colonne vertébrale, un examen de la thyroïde, de même que des évaluations développementales et cognitives. Personne d'autre dans la famille n'a été sondé, examiné ou testé de façon plus approfondie en raison de ses caractéristiques génétiques. Seul Nico a dû assumer le fardeau de la preuve de sa santé et de ses capacités au-delà des examens médicaux de base requis pour tous les membres de la famille.

Le processus de demande de résidence permanente a traîné pendant plus de trois ans, ce qui représente des coûts additionnels en temps, en énergie et en argent pour la famille, précisément en raison du fardeau imposé à Nico du fait de sa déficience.

À la fin de ce processus difficile et coûteux, la lettre d'équité procédurale que nous avons reçue de Citoyenneté et Immigration Canada en réponse à notre demande indiquait que Nicolas était atteint du « trouble médical » de trisomie 21, le code 759, et qu'à cause de sa « déficience intellectuelle moyenne », lui et sa famille étaient réputés inadmissibles à la résidence permanente en raison du fardeau excessif que Nico risquait d'entraîner pour les services sociaux du Canada. Dans la lettre d'équité, on nous donnait la possibilité de soumettre une déclaration de capacité et d'intention dans laquelle nous pouvions démontrer de quelle façon notre famille comptait couvrir les coûts de ce fardeau excessif, de manière à ce qu'Immigration Canada puisse réévaluer sa décision.

Même si cette déclaration représentait une option viable pour nous, nous avons choisi de ne pas prendre cette voie et plutôt décidé d'essayer de changer ce que nous considérons comme un processus défaillant et discriminatoire qui touchait injustement non seulement notre famille, mais d'autres familles également. Nous avons présenté notre cas et nos arguments aux médias, qui nous ont soutenus d'une façon extraordinaire. Par la suite, j'ai été invité à rencontrer des représentants du bureau du ministre de l'Immigration pour discuter de notre cas et pour présenter nos recommandations. Lors de cette rencontre, mon conseiller juridique et moi avons reçu l'assurance du bureau du ministre qu'on allait prendre les mesures nécessaires pour apporter les changements pertinents aux politiques avant l'automne 2016. Nous ne le savions pas à ce moment-là, mais au mois d'août de cette année, on nous a avisés que le ministre avait exercé son pouvoir d'intervention pour des motifs d'ordre humanitaire afin d'accorder à Nico et à l'ensemble de sa famille une exemption de l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires prévue au paragraphe 38(1) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés. Peu après, nous avons suivi le processus pour obtenir la résidence permanente au Canada, laquelle nous a été accordée.

L'expérience de notre famille nous sert de base pour recommander l'élimination du paragraphe 38(1) de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, puisque ce paragraphe n'est pas logique sur le plan médical, juridique, économique, social ou éthique, comme je vais vous l'expliquer.

Il n'est pas logique sur le plan médical parce que, premièrement, les déficiences ne sont pas des maladies que l'on peut guérir par des procédures médicales, mais représentent plutôt la condition d'une personne, et font partie de son identité. Deuxièmement, les services sociaux ne sont pas des services médicaux et ne devraient pas être considérés à titre de motifs d'interdiction de territoire pour des

raisons sanitaires. Troisièmement, l'examen des personnes handicapées pour des motifs médicaux est arbitraire et discriminatoire lorsqu'on le compare, par exemple, à la possibilité de coûts beaucoup plus élevés pour l'État que représentent les fumeurs, qui ne sont pas ciblés ni profilés dans le cadre des examens médicaux initiaux.

Le paragraphe n'est pas logique sur le plan économique pour les raisons suivantes: premièrement, le coût associé aux personnes handicapées est négligeable comparativement au budget total des services médicaux; deuxièmement, aucune analyse coûts-avantages ne permet de déterminer les gains et les pertes associés à l'interdiction de territoire d'une famille de contribuables immigrants en raison de la déficience de l'un de ses membres, non seulement en ce qui a trait aux revenus fiscaux perdus, mais aussi en ce qui a trait à la contribution de tous les membres de la famille à l'économie; troisièmement, le processus comptable pour déterminer le coût associé à l'intégration d'un élève aux besoins particuliers à une classe d'éducation spécialisée existante est déficient puisqu'il utilise des moyennes nationales pour évaluer des cas individuels.

● (0955)

Si l'argument du fardeau excessif pour les services sociaux était purement de nature économique, alors les enfants surdoués, qui bénéficient aussi d'une éducation spécialisée, feraient eux aussi l'objet d'une présélection, ce qui n'est pas le cas et ne devrait pas l'être.

Le paragraphe n'est pas logique sur le plan juridique parce que la discrimination fondée sur la déficience contrevient à l'article 15 de la Charte canadienne des droits et libertés. Elle contrevient à la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée par le Canada en 2010, et elle contrevient à la Loi canadienne sur les droits de la personne signée par le Parlement en 1977.

Le paragraphe n'est pas logique sur le plan social parce que les services sociaux pris en compte pour calculer le fardeau excessif représentent un ensemble restreint de services, soit ceux utilisés par les personnes handicapées, ce qui fait de la communauté des personnes handicapées un fardeau pour les services sociaux canadiens par définition. De plus, le paragraphe 38(1) laisse entendre que les services sociaux utilisés par les personnes handicapées sont un fardeau, ce qui laisse également entendre par extension que les citoyens et résidents permanents canadiens handicapés sont aussi un fardeau pour la société canadienne. Enfin, le paragraphe 38(1) ignore la contribution potentielle des familles de travailleurs immigrants à la société canadienne malgré — et parfois même grâce à — l'existence d'une incapacité dans la famille, comme c'est arrivé à de nombreuses occasions au Canada.

Le paragraphe n'est pas logique sur le plan moral ou éthique, premièrement parce que les travailleurs immigrants étrangers sont en fait des contribuables canadiens. En signant une déclaration de capacité et d'intention, ils pourraient payer deux fois pour un service auquel ils ont déjà contribué en payant leurs impôts. Deuxièmement, la tentative de corriger le paragraphe 38(1) de la LIPR, qui est défectueux en soi, en offrant la possibilité de signer une déclaration de capacité et d'intention ajoute une autre couche de discrimination, cette fois-ci contre les personnes à faible revenu. Troisièmement, un précédent moral permet d'exempter les réfugiés de la disposition relative au fardeau excessif, par exemple, alors il n'est pas inconcevable d'appliquer cette exemption à la catégorie des travailleurs temporaires qui ont déjà été acceptés au Canada et qui paient de l'impôt au pays. Quatrièmement, en réduisant les personnes au coût qu'elles représentent pour l'État plutôt que de tenir compte des contributions qu'elles peuvent y apporter, on risque de s'engager dans la mauvaise voie, puisque les cibles seront les aînés et les personnes atteintes d'incapacités. Cinquièmement, en conservant le paragraphe 38(1) de la LIPR malgré ses nombreuses failles, on mine la réputation de l'État canadien, qui est reconnu à travers le monde comme étant un modèle d'inclusion.

Merci, monsieur le président.

Le président: Merci beaucoup.

Monsieur Bellissimo, vous avez la parole.

M. Mario Bellissimo (membre honoraire du comité exécutif, Section du droit de l'immigration, Association du Barreau canadien): Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, je vous remercie au nom de la Section du droit de l'immigration de l'Association du Barreau canadien de m'avoir invité et de me permettre de commenter cette étude très importante.

L'ABC est une association nationale regroupant plus de 36 000 membres, dont des avocats, des notaires, des professeurs et des étudiants en droit. La Section de l'ABC regroupe environ 1 000 membres qui exercent dans tous les domaines du droit de l'immigration. Nos membres conseillent et représentent de façon professionnelle des clients au Canada et à l'étranger. L'ABC a notamment pour mandat la recherche de l'amélioration du droit et de l'administration de la justice.

Les enjeux associés à la non-admissibilité pour des raisons médicales sont vastes et de portée internationale, mais sont aussi personnels et sensibles. Ils touchent de nombreuses couches de la société. Le processus visant à prévoir la demande relative aux services de santé et aux services sociaux est difficile pour les familles visées, non seulement sur le plan monétaire, mais aussi en raison du déplacement des Canadiens et des résidents permanents, comme nous l'avons entendu. Le processus est aussi difficile pour les membres de l'ABC qui représentent les demandeurs. De plus, l'interdiction de territoire pour des raisons médicales entraîne des conséquences graves non seulement pour la personne jugée inadmissible, mais aussi pour les membres de sa famille, qui se voient refuser l'entrée au pays. Il s'agit des demandeurs de la catégorie du regroupement familial, des travailleurs et des migrants économiques. Une telle interdiction peut nuire à l'unification de la famille et entraîner de graves conséquences sur les entreprises canadiennes.

Pour offrir un programme d'immigration réussi, il faut pondérer la nécessité de protéger la santé du public et l'intégrité du système de soins de santé canadien par rapport aux besoins légitimes des immigrants, conformément aux valeurs canadiennes consacrées par

la Charte et aux normes internationales en droits de la personne. Dans le but de préserver le caractère légal et inclusif du processus, le Comité doit se poser la question suivante: comment pouvons-nous atteindre cet équilibre?

Nous avons entendu dire que le coût des soins de santé au Canada continuait d'augmenter en raison de l'évolution technologique et du vieillissement de la population. En même temps, un nombre croissant de migrants arrivent au Canada, ce qui entraîne des avantages et des risques possibles pour la santé publique, de même que des coûts potentiels en matière de services de santé et de services sociaux. De nombreux témoins ont fait valoir que le régime associé au fardeau excessif ne permettait pas d'atteindre de façon raisonnable son objectif de contrôler les coûts associés aux soins de santé, qu'il était discriminatoire et qu'il devait être abrogé. On a aussi critiqué les méthodes statistiques utilisées pour déterminer le seuil des coûts et les facteurs pris en compte pour désigner le fardeau excessif.

Nous avons toutefois fait beaucoup de chemin depuis la décision de la Cour suprême dans l'affaire Hilewitz et De Jong il y a presque 13 ans et depuis les cas subséquents comme les arrêts Colaco, Sapru et Lawrence. Certains membres de l'ABC, sous la direction du défunt Cecil Rotenberg, c.r., ont travaillé pendant des décennies dans le but de réduire les effets discriminatoires de la non-admissibilité pour des raisons d'ordre médical. Ces efforts ont contribué à l'amélioration du processus et étaient orientés par les principaux enseignements émanant de l'affaire Hilewitz voulant que l'évaluation soit juste, diligente et proactive, et qu'on s'éloigne d'une méthode d'évaluation à la chaîne qui se centre sur la condition médicale plutôt que sur la personne. Or, de nombreux défis subsistent, comme il a été souligné dans les témoignages et dans les mémoires présentés au Comité. Je vais aborder quelques-uns de ces défis aujourd'hui.

Premièrement, l'exclusion catégorique des demandeurs en fonction de certaines conditions demeure un obstacle persistant et continu pour les personnes handicapées qui souhaitent immigrer au Canada. Encore trop de refus se fondent sur un examen inadéquat des besoins individuels du demandeur.

Deuxièmement, le processus d'évaluation du fardeau excessif est miné par l'absence de directives appropriées de la part d'IRCC à l'intention de ses agents en vue d'établir une distinction claire entre les rôles de médecin agréé et d'agent d'immigration. Les médecins doivent évaluer les facteurs médicaux et non médicaux tandis que les agents d'immigration doivent uniquement juger du caractère raisonnable de ces constatations.

Troisièmement, les demandeurs ont de la difficulté à communiquer avec les agents lorsque ceux-ci soulèvent des préoccupations. Le processus et la formulation des lettres d'équité peuvent être présomptifs et manquer de clarté; la transparence et l'exactitude des prix peuvent être inégales. Cela est aussi contraire aux directives des tribunaux. Le site Web d'IRCC n'offre que très peu d'aide concrète.

Comment peut-on améliorer la situation?

En mars 2017, la section de l'ABC a commenté l'examen du modèle existant réalisé par IRCC en 2015. Vous trouverez un lien vers la présentation détaillée dans notre mémoire. Nous avons entre autres recommandé d'accroître le rôle de l'Unité centralisée de l'admissibilité médicale — ou UCAM —, d'accroître le budget et le personnel en vue de centraliser le processus, et que le seuil corresponde davantage aux coûts des services de santé et des services sociaux — surtout en ce qui a trait à l'éducation spécialisée et aux médicaments d'ordonnance, pour mentionner deux des services sociaux les plus communs —, à l'effet sur les listes d'attente et aux taux de mortalité et de morbidité. L'UCAM devrait aussi mettre à jour les ressources, y compris le site Web d'IRCC.

● (1000)

Il est essentiel de reformuler les lettres d'équité procédurale en langage simple, avec des instructions claires, notamment des explications sur les sommes qui peuvent provenir de fonds privés. Cela permettrait d'accroître l'efficacité des échanges, de limiter la nécessité de retenir les services d'un avocat, d'atténuer le caractère intrusif du processus, de réduire le nombre de conclusions inexactes et de simplifier l'évaluation M5, dont le traitement nécessite 230 à 348 jours, selon le rapport d'IRCC de 2015.

Nous avons en outre recommandé d'offrir aux agents une formation supplémentaire sur les rôles distincts des médecins et des agents d'immigration en matière de prise de décision.

Nous avons présenté 12 recommandations supplémentaires au Comité. Notons en particulier la nécessité de fonder les éventuelles décisions stratégiques clés sur une analyse détaillée des coûts de santé et de services sociaux ainsi que de l'incidence sur les listes d'attente connexes. Cela aiderait à mieux définir les cibles d'admission; à examiner les impacts et l'augmentation possible du nombre d'exemptions pour les ressortissants étrangers qui, selon le rapport de 2015, représentent 27 % des 525 000 évaluations médicales aux fins de l'immigration menées annuellement; à examiner une approche fondée sur le risque et les possibilités de modernisation; à examiner la pertinence de la prise en compte d'autres facteurs d'atténuation, par exemple la contribution du demandeur et des membres de la famille admissibles au Canada. L'étude de l'échec de la mise en oeuvre d'une analyse coûts-avantages en Australie pourrait apporter un éclairage sur la faisabilité d'une telle approche au Canada.

Une telle étude contribuerait à l'établissement de l'équilibre nécessaire et permettrait également une compréhension plus exhaustive de la nécessité d'apporter des améliorations supplémentaires ou ultimement d'abroger cette mesure, comme beaucoup l'ont proposé. Étant donné la gravité des enjeux, toute conclusion doit s'appuyer sur des faits probants.

Outre cette étude, l'ABC recommande également de rendre transparents les chiffres et le mode de calcul du seuil du fardeau excessif et de donner aux intervenants l'occasion de formuler des propositions et des commentaires, ce qui comprendrait la mise en commun des renseignements avec les provinces et les territoires.

En conclusion, la section de l'ABC appuie les efforts d'IRCC visant à simplifier le processus d'évaluation du fardeau excessif tout en maintenant le caractère inclusif et les évaluations individualisées. La mise en oeuvre de ces recommandations permettrait une amélioration considérable du processus, sans qu'il soit nécessaire de revoir le programme en profondeur ou d'apporter des modifications législatives et réglementaires avant la tenue d'autres études. Le processus d'évaluation du fardeau excessif a évolué depuis 2005, de sorte qu'il est plus équitable et efficace qu'auparavant, mais il

pourrait être modernisé, redéfini et équilibré davantage afin de garantir que les évaluations médicales sont menées conformément à l'arrêt Hilewitz, donc sans être teintées des notions de handicap social et d'exclusion présomptive.

Merci.

● (1005)

Le président: Merci beaucoup.

Madame Desloges.

Me Chantal Desloges (avocate, Desloges Law Group, à titre personnel): Monsieur le président, mesdames et messieurs les membres du Comité, bonjour. C'est un plaisir de comparaître devant vous aujourd'hui.

Je m'appelle Chantal Desloges. Je suis avocate spécialisée en droit de l'immigration et des réfugiés et j'ai près de 19 ans d'expérience. Je suis reconnue par le Barreau du Haut-Canada comme spécialiste en droit de l'immigration et des réfugiés. Je suis coauteure d'un livre publié récemment dont le sujet est le droit en matière de citoyenneté, d'immigration et de réfugiés.

Je tiens à reconnaître les autres témoins qui sont ici aujourd'hui. Je m'en voudrais de ne pas mentionner et souligner que M. Mario Bellissimo est l'un des plus grands experts juridiques du Canada des questions liées à l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires. Il a comparu en tant qu'avocat ou avocat associé dans pratiquement toutes les causes fondamentales sur cet enjeu, et il a participé activement à l'interprétation de la notion d'interdiction de territoire pour motifs sanitaires. Sur une note plus personnelle, je sais que dans la plupart des cas, il a agi à titre bénévole, ou presque.

Je tiens aussi à reconnaître la passion et le dévouement de M. Montoya, même si je m'apprête à exprimer mon désaccord sur ses observations. Je tiens d'abord à vous dire, monsieur, que j'ai un profond respect pour vous et que malgré nos divergences d'opinions, j'ai été profondément touchée par vos commentaires.

Je suis d'avis que nos lois sur l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires sont solides. Elles sont bien conçues et permettent d'établir un équilibre entre les objectifs de la loi, qui sont de promouvoir l'immigration tout en assurant la sécurité de notre système d'immigration. Elle offre également la possibilité d'examiner les cas méritoires en vue d'accorder une dispense de l'interdiction de territoire pour des motifs d'ordre humanitaire. Je dirais, selon mon expérience personnelle, que ce système fonctionne plutôt bien.

Si les décideurs appliquaient ces lois de manière adéquate, ce qui n'est absolument pas le cas actuellement, notre système fonctionnerait beaucoup mieux. À mon avis, l'élimination de la disposition sur le fardeau excessif serait irresponsable envers les Canadiens et reviendrait à une abdication de responsabilité à l'égard des personnes qui habitent déjà au Canada au profit de gens qui n'ont pas encore de droits acquis.

Je ne veux pas sembler trop sévère, mais l'obtention de la résidence permanente n'est pas un droit. Je considère qu'il n'y a rien de mal à établir des critères pour l'obtention de la résidence permanente, critères qui entraîneront certainement la prise de décisions difficiles qui auront des répercussions sur les nouveaux arrivants ou candidats à l'immigration. Personne ne se préoccupe de cela plus que moi, et je sais qu'il en va de même pour tous ceux qui sont ici. J'aimerais que les ressources soient illimitées, mais ce n'est pas le cas. En toute honnêteté, les besoins ne feront qu'augmenter à l'avenir.

Ne modifiez pas la loi. C'est ma première recommandation. Cela dit, je suis convaincue que beaucoup de demandeurs considérés comme un « fardeau excessif » ne le méritent pas. Comme je l'ai indiqué, le problème n'est pas lié au cadre législatif, mais plutôt au processus de prise de décision.

J'ai étudié le mémoire de l'Association du Barreau canadien et j'y souscris. J'appuie les recommandations présentées par l'Association dans ce mémoire. J'aurais beaucoup de commentaires à faire à ce sujet, mais je pense que le représentant de l'ABC a déjà bien fait valoir ses arguments.

Notons en particulier la nécessité de mener de meilleures recherches et d'avoir de meilleures données pour faire l'évaluation adéquate des coûts réels et de la disponibilité réelle des services visés dans le processus d'évaluation du fardeau excessif. De même, de meilleures recherches sont nécessaires pour déterminer le coût réel moyen par habitant, car les rapports récents indiquent que les chiffres qu'on emploie actuellement n'englobent tout simplement pas l'ensemble des services utilisés par la plupart des Canadiens.

En guise d'exemple de problèmes d'ordre pratique, permettez-moi de vous parler d'une cause à laquelle j'ai participé récemment. Le demandeur était un homme qui souhaitait s'établir en Ontario et qui avait eu une greffe de rein. Sa demande a été rejetée pour motif de fardeau excessif. Il a été indiqué que le coût des médicaments et des soins de suivi excéderait le seuil de la moyenne par habitant. Or, le montant calculé pour le coût des médicaments était le double des coûts réels de ce médicament en Ontario parce que le médecin avait utilisé le prix du médicament de marque au lieu de celui du médicament générique, qui est le médicament couvert par la province.

L'erreur de calcul des coûts était évidente, comme l'a démontré une simple recherche de cinq minutes sur Internet. L'erreur a été signalée à l'agent avant que la décision soit prise, mais aucune réponse n'a été fournie. Aucune explication ou analyse n'a été fournie concernant le mode de calcul du coût des soins de suivi. Il y avait simplement un chiffre et des liens vers deux sites Web. Le premier ne menait nulle part, et l'autre aboutissait à une page d'accueil. Un rapport médical demandé à titre privé auprès d'un médecin de l'Ontario a révélé que les coûts réels des soins suivis correspondaient à une fraction des coûts projetés par le médecin.

J'ai aussi vu des cas pour lesquels on ne mentionnait aucun coût; on se contentait de fournir une liste de services. Beaucoup trop souvent, les agents ne font toujours pas une évaluation individualisée des besoins d'une personne, même si la Cour suprême a rendu une décision à cet égard il y a 12 ans. Certaines personnes ont les ressources nécessaires pour répondre à une lettre d'équité procédurale, mais souvent, ces réponses sont totalement ignorées. Dans les cas où une réponse est fournie, on indique simplement que la décision est inchangée, sans explication. Ce n'est pas assez. Les demandeurs méritent mieux; ils doivent à tout le moins avoir la certitude que leur dossier fera l'objet d'un processus d'examen rigoureux et équitable.

• (1010)

De plus, il ne m'appartient pas de dire si c'est une question de formation de mauvaise qualité ou de négligence, mais les tribunaux ont souvent et clairement établi les exigences. Cela n'a rien de compliqué. Quels sont les services précis dont la personne a besoin? S'agit-il de services financés par l'État? Quels sont les coûts? Il arrive souvent que les gens qui contestent une décision à l'aide d'un dossier étoffé parviennent à la faire renverser ou à tout le moins, à obtenir une réduction de sa portée.

Le problème, c'est que pour une personne ordinaire, il est extrêmement difficile de connaître les mécanismes de contestation des évaluations médicales. La plupart des gens n'ont pas les connaissances nécessaires pour faire des recherches au sujet des coûts et, en toute franchise, les gens ne pensent pas à remettre en question l'avis d'un médecin et à faire les calculs eux-mêmes. J'ai même observé ce phénomène chez des professionnels du droit chargés de représenter les demandeurs. Je ne sais pas si on suppose simplement que le médecin ou le fonctionnaire ne peut se tromper ou s'il s'agit de paresse, mais de nombreux représentants n'examinent même pas les motifs de la décision du médecin.

Il est très difficile de trouver des médecins prêts à fournir un avis d'expert concernant les coûts et la disponibilité des services, et ce, même lorsque les clients sont prêts à payer pour obtenir un rapport. Lorsqu'on parvient à trouver un médecin prêt à le faire, cela vaut son pesant d'or. Je recommande qu'IRCC étudie la possibilité d'accompagner la lettre d'équité procédurale d'une liste de médecins ou des conseils sur la façon de trouver des spécialistes médicaux canadiens prêts à effectuer ces évaluations et à fournir une opinion médicale, moyennant rémunération. Cela faciliterait beaucoup la vie des gens, qu'ils soient représentés ou non.

La dernière recommandation, qui pourrait susciter une certaine controverse, serait que le gouvernement étudie la possibilité de permettre aux demandeurs de résidence permanente pour lesquels on a conclu qu'ils représentaient un fardeau excessif de payer simplement un montant forfaitaire équivalant au coût des traitements médicaux pour une période de cinq ans, avant d'obtenir la résidence permanente. Permettez-moi d'être claire: je ne parle pas d'un cautionnement ni d'une garantie que la personne n'utilisera pas les services, ce qui serait inapplicable en vertu de la Loi canadienne sur la santé de toute façon. Je ne suis pas favorable à l'instauration d'un système à deux vitesses pour la résidence permanente. Je propose simplement que ceux qui n'ont pas accès aux droits qui sont garantis aux résidents permanents paient pour ces services avant leur arrivée au pays, s'ils en ont les moyens et s'ils le souhaitent. Cela permettrait de dissiper les préoccupations liées aux coûts sans toutefois restreindre subséquemment leur accès aux soins de santé, auquel tous les Canadiens ont droit.

Le président: Je vous demanderais de conclure, s'il vous plaît.

Me Chantal Desloges: En outre, cela ne nuirait aucunement aux droits des personnes qui n'ont pas les moyens de payer, parce qu'ils auraient accès à tous les mécanismes d'appel du régime actuel.

Merci.

Le président: Merci beaucoup.

Allez-y, monsieur Anandasangaree.

M. Gary Anandasangaree (Scarborough—Rouge Park, Lib.): Merci, monsieur le président. Je remercie les témoins d'être ici.

Monsieur Montoya, merci beaucoup de nous avoir fait part de votre expérience. Pourriez-vous nous donner une idée de votre contribution au pays, en tant qu'enseignant et en tant qu'immigrant reçu? Selon vous, quelle est l'importance de votre contribution et de celle de votre famille au Canada?

M. Felipe Montoya: Je vous remercie de la question.

Fondamentalement, je payais deux fois plus en impôts que le montant estimé des coûts pour mon fils selon le régime associé au fardeau excessif. Donc, en ce sens, cela aurait représenté une perte pour le Canada sur le plan fiscal.

Hormis cela, la valeur de toute personne est incommensurable; je pourrais toutefois vous parler de certaines de mes contributions dans le milieu universitaire. Je dirige le projet Las Nubes de la faculté des études de l'environnement de l'Université York, où je suis professeur titulaire. Ce projet porte sur la durabilité dans les tropiques, sur les couloirs biologiques et sur les façons d'assurer la productivité des humains et des collectivités humaines tout en protégeant la forêt pluviale. Ce n'est qu'un aperçu de la nature du projet.

Ma femme est danseuse; elle a lancé un projet appelé Tablao Flamenco Toronto, une série de spectacles mensuels de danseurs de flamenco. Le projet, qui s'est poursuivi pendant que nous étions à l'extérieur du Canada, a galvanisé la communauté des danseurs de flamenco, et ces gens en sont très reconnaissants. Mon fils, Nico, s'est fait des amis à l'école; il était apprécié de tous ses enseignants et c'était un bon camarade de classe. Ma fille a obtenu son diplôme avec distinction de l'école secondaire de Bayview. Elle est actuellement étudiante en animation numérique et elle occupe un emploi, tandis que nous sommes au Costa Rica. Bien que nous soyons résidents permanents actuellement, nous habitons au Costa Rica pour le moment.

Voilà le genre de contribution que nous pourrions apporter à la société canadienne.

●(1015)

M. Gary Anandasangaree: Monsieur Bellissimo, il est juste de dire que le témoignage de M. Montoya et ceux de familles comme la sienne sont plutôt représentatifs des difficultés auxquelles nous sommes confrontés par rapport au régime associé au fardeau excessif. Lorsqu'on examine la question dans une perspective globale — abstraction faite des coûts, qu'il n'est pas nécessaire d'évoquer aux fins de la discussion —, les familles qui viennent au pays et qui sont ensuite interdites de territoire pour motifs de fardeau excessif apportent une contribution considérable au pays. Est-ce une affirmation juste?

M. Mario Bellissimo: Oui, absolument.

M. Gary Anandasangaree: En ce qui concerne le régime associé au fardeau excessif dans sa forme actuelle, je sais que vous avez souligné un ensemble complexe d'enjeux, mais en résumé, recommanderiez-vous de modifier cette disposition, de l'abroger, ou encore d'adopter un règlement afin d'augmenter le seuil? Où en sommes-nous exactement à cet égard?

M. Mario Bellissimo: À mon avis, si la disposition était appliquée de la façon prévue dans l'arrêt Hilewitz, elle serait conforme. Cela dit, en raison de difficultés opérationnelles actuelles, elle ne fonctionne pas comme prévu.

En ce qui concerne la contribution des demandeurs, je peux vous dire, comme vous l'avez entendu d'autres témoins, je crois, que la plupart des plans d'atténuation donnent des résultats. Souvent, la contribution est déjà prise en compte. Permettez-moi de vous donner un exemple, celui du personnel médical qui doit travailler dans les régions éloignées du pays. Cet aspect est régulièrement consigné dans les demandes, puis pris en compte. Certaines modalités d'application posent problème, notamment parce que la situation actuelle semble être une panacée pour les demandeurs qui ont fait une demande avant 2005. L'UCAM a été beaucoup plus efficace. Elle est plus transparente et prend de meilleures décisions. Je pense qu'on n'aurait pas de cas comme celui de M. Montoya si l'aspect présomptif était éliminé, même du libellé et de l'approche. Quant au point soulevé par M^e Desloges, ce serait une substitution très simple. Il n'est pas nécessaire que cela demeure tel quel.

M. Gary Anandasangaree: Quelle est la position de l'ABC sur la proposition de M^e Desloges concernant le paiement ou le recouvrement anticipé des coûts potentiels sur cinq ans?

M. Mario Bellissimo: Encore une fois, l'ABC est d'avis qu'à l'heure actuelle, rien ne prouve qu'il y a des problèmes de conformité. Dans le rapport d'IRCC de 2015, cela a été présenté comme un problème potentiel. Nous avons répondu que nous n'en voyons pas la présence. Toutefois, si cela existe, au besoin, des mécanismes sont prévus dans la loi, dont les dispositions sur les fausses déclarations, qui ne s'appliqueraient ni à un changement de situation, ni à des circonstances de la vie, mais à une situation où une personne a délibérément choisi de ne pas respecter l'engagement qu'elle a pris. Ce système existe déjà. Si une personne prend un engagement à l'égard de son conjoint, par exemple, et qu'elle n'y donne pas suite, ou qu'elle n'a pas rempli le formulaire correctement — elle omet d'y inclure une information —, la loi contient déjà des dispositions à cet égard.

●(1020)

M. Gary Anandasangaree: Pour ce qui est du plan d'atténuation, à votre avis, quels sont les défis à relever et quels problèmes en découlent sur le plan de l'équité?

M. Mario Bellissimo: J'aimerais préciser quelques points.

Tout d'abord, pour ce qui est de l'atténuation du fardeau excessif, cela s'applique aussi aux services de santé. Je pense qu'un témoin a dit qu'il ne s'agissait que des services sociaux, mais il y a les services de santé également.

En ce qui concerne l'atténuation, il y a deux choses. Tout d'abord, il y a tout simplement les conclusions erronées, comme l'a souligné M^e Desloges. Ensuite, il y a les plans d'atténuation et, encore une fois, je pense que le problème, c'est que lorsqu'on présente des gens comme étant déjà non admissibles en quelque sorte... Le libellé actuel indique que la personne est déjà non admissible et qu'elle doit montrer que ce n'est pas le cas. Cela ne concorde pas avec les enseignements émanant de l'affaire Hilewitz. Il s'agit d'une évaluation individualisée. On n'est pas censé faire de profilage. Cela devrait être l'inverse. Les mêmes questions devraient être posées à tous les demandeurs.

Le président: Je crains de devoir vous interrompre. Nous allons manquer de temps.

Madame Rempel.

L'hon. Michelle Rempel (Calgary Nose Hill, PCC): Merci, monsieur le président.

Maître Desloges, vous avez parlé du processus qui s'applique à l'évaluation complète de la non-admissibilité pour des raisons médicales et vous avez dit que parfois, les gens peuvent avoir de la difficulté à contester une décision ou à comprendre comment les choses s'appliquent. Je veux vous donner le temps d'en dire plus à ce sujet.

Des témoins nous ont dit que le gouvernement, plus précisément IRCC, devrait peut-être fournir plus de renseignements ou mettre en place un différent type de processus pour que les demandeurs comprennent en quoi consistent les évaluations du fardeau excessif et quels sont les critères utilisés.

Avez-vous des recommandations à faire sur la façon dont cela pourrait être accompli ou y a-t-il des points de friction qui pourraient être atténués dans le cadre d'un processus?

Me Chantal Desloges: Il y en a deux qui me viennent à l'esprit.

Tout d'abord, dans la lettre d'équité procédurale — le libellé —, on utilise en grande partie du jargon juridique. Il est difficile pour les gens de comprendre son contenu et de savoir quels critères ils doivent respecter et quelle information ils pourraient devoir fournir.

L'autre chose, c'est que lorsqu'ils fournissent le plan d'atténuation, on leur donne toujours un document qu'on leur demande de signer pour dire s'ils prévoient payer eux-mêmes pour les services. Les demandeurs comprennent alors qu'ils n'ont qu'à promettre de payer eux-mêmes, que cela suffit. En fait, c'est loin d'être suffisant. Cela ne vaut pas plus que le document sur lequel c'est écrit, car tout le monde sait que cela n'a pas force exécutoire. En fait, je n'ai jamais vu un agent accorder du poids à cette simple déclaration.

Il est important que les gens sachent qu'ils doivent appuyer leurs affirmations avec des éléments de preuves et que ces éléments devraient idéalement être canadiens, car nous parlons des dépenses. Il ne s'agit pas de la situation dans leur pays, mais bien de celle d'ici. Quels services sont offerts ici, à quels services ils recourront probablement et quel en est le coût? La plupart des gens ne comprennent pas cela.

Il y a des gens qui ne sont pas représentés et qui présentent des plans d'atténuation qui ne sont vraiment pas très bons, simplement parce qu'ils font cela à l'aveuglette.

L'hon. Michelle Rempel: Pensez-vous que le plan d'atténuation est un outil ou un processus toujours valable? Est-il pertinent? Concernant les éléments de mise en application, le gouvernement doit-il faire quelque chose à cet égard pour que ce soit plus efficace, ou est-ce simplement défectueux en général? Que recommanderiez-vous au sujet de cet aspect du processus?

Me Chantal Desloges: Selon la loi en vigueur, il faut donner à une personne la possibilité de le faire. C'est équitable sur le plan procédural. Puisque c'est imposé par la Cour suprême, à moins que des modifications législatives importantes soient apportées, je ne vois pas de moyen de contourner cela. C'est simplement qu'il faut mieux expliquer les choses aux gens de sorte qu'ils se servent de cet outil correctement.

Il y a également le fait qu'il n'y a pas assez d'études sur ce qu'il en résulte plus tard, lorsque les gens présentent ces plans d'atténuation. Les respectent-ils? Y a-t-il eu des coûts après leur arrivée? Il n'y a aucune étude sur le sujet.

•(1025)

L'hon. Michelle Rempel: Maître Desloges, monsieur Bellissimo, serait-il avantageux de mettre en place un régime d'évaluation ou de mise en application en aval pour le plan d'atténuation, ou cela rendrait le problème plus complexe et alourdirait le fardeau?

Nous demandons aux gens de faire cela. Qu'est-ce que le gouvernement devrait faire de cette information par la suite, et en quoi, le cas échéant, est-ce avantageux tant pour les Canadiens que pour les gens qui essaient d'entrer au pays par ces moyens?

M. Mario Bellissimo: C'est une excellente question. Dans notre mémoire, nous disons que jusqu'à présent, il n'y a aucune preuve que les gens ne respectent pas leurs engagements.

Concernant le point qu'a soulevé M^e Desloges, je crois que si des données devaient être recueillies — et nous avons proposé un projet pilote sur l'examen d'un certain nombre de demandeurs pour voir ce qui se passe —, il ne faut pas que le processus soit intrusif et discriminatoire. Cela nous donnerait des éléments de preuve, parce qu'à l'heure actuelle, un des problèmes c'est que beaucoup de suppositions sont avancées, et les questions sont simplement trop critiques. Le combat pour aller jusqu'en Cour suprême est trop

difficile pour que nous disions simplement qu'il faut modifier la loi; éliminons tout. Nous nous trouvons dans une situation très délicate.

L'hon. Michelle Rempel: Pour ce qui est de cette structure, qu'est-ce que le gouvernement devrait évaluer de manière plus efficace? Quels sont les indicateurs que nous devrions recommander au gouvernement d'évaluer? Avez-vous des suggestions sur la façon de le faire pour ce qui est de déterminer les coûts réels et l'avantage net? C'est un sujet qui a été abordé. Que devrait faire le gouvernement fédéral de façon plus efficace à cet égard?

Me Chantal Desloges: Il s'agit de deux questions distinctes.

Pour ce qui est de l'analyse, il faut que ce soit évalué pour les gens qui sont admis. Quelles dépenses ont été engagées? Correspondent-elles aux coûts qui avaient été estimés?

Par ailleurs, est-ce que les gens respectent leurs plans d'atténuation? Il ne s'agit pas de nous lancer dans une chasse aux sorcières, mais simplement de faire un examen et d'obtenir des données supplémentaires, car je suis du même avis que Mario à cet égard. On ne peut pas prendre d'aussi grandes décisions en l'absence de repères. Il faut que les décisions soient appuyées par des données.

L'autre élément, c'est l'analyse coûts-avantages. Tout cela peut se faire dans le contexte de l'analyse des motifs d'ordre humanitaire. Il est toujours possible de faire valoir ces arguments.

Avec des gens exceptionnels comme M. Montoya, il y a une façon de faire valoir ces arguments, et le régime actuel le permet.

M. Mario Bellissimo: Je veux ajouter quelque chose. On parle beaucoup du caractère exceptionnel et humanitaire, mais le fait est qu'au départ, dans une évaluation individualisée, on n'a pas à se baser sur des motifs exceptionnels ou d'ordre humanitaire si le seuil est respecté tel qu'il est établi.

L'hon. Michelle Rempel: Oui.

Ensuite, sur un point connexe, nous venons de mener une vaste étude sur le service à la clientèle dans le système d'immigration dans son ensemble. Vous avez parlé tous les deux, comme l'a fait M. Montoya, du fardeau que représente ce processus. Les gens doivent être représentés par un avocat.

Je sais que l'Association du Barreau canadien recommande que les lettres d'équité procédurale soient formulées en termes clairs et comportent des instructions claires, notamment une explication des services qui sont publics et ceux qui peuvent être obtenus sur paiement de frais auprès du secteur privé. Pouvez-vous en dire davantage sur la façon de mettre cela en oeuvre, les ressources nécessaires pour le faire et le temps qu'il faudrait au gouvernement pour le faire à votre avis. Il me semble que c'est une approche pleine de bon sens.

Le président: Je crains que vous n'ayez pas le temps de répondre à la question.

L'hon. Michelle Rempel: Eh bien.

Le président: C'est maintenant au tour de Mme Kwan.

Mme Jenny Kwan: Merci beaucoup, monsieur le président.

Je remercie nos témoins de leur présence.

J'aimerais revenir sur l'exposé de M. Montoya. Il a parlé de la question de la contribution, de la raison pour laquelle nous sommes ici aujourd'hui, c'est-à-dire pour parler d'une politique ou d'une loi en matière d'immigration, si l'on veut, qui est discriminatoire envers une catégorie de gens.

En quoi est-elle discriminatoire? Dans le cas de M. Montoya, et d'autres gens, mais j'utiliserai cet exemple aujourd'hui, il a suivi un processus qui indique clairement qu'aucun autre membre de sa famille n'aurait à se soumettre à la demande à des fins d'immigration, à l'exception de son fils, Nico, simplement parce qu'on a relevé qu'il avait des capacités différentes.

Le Canada est signataire de différentes conventions, dont la Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées. Si nous voulons dire que notre pays respecte ces droits, comment est-il possible que notre loi soit clairement discriminatoire à l'égard des personnes handicapées?

Je demanderais donc à M. Montoya d'en dire davantage sur ce point. Il en a parlé dans son exposé, mais j'aimerais qu'il en dise plus. Comment pouvons-nous régler cette différence sur la question des droits?

• (1030)

M. Felipe Montoya: Je vous remercie de la question, madame Kwan.

Je voudrais revenir à ce dont a parlé M. Bellissimo, soit de l'affaire Hilewitz, en 2005. Ce n'est pas appliqué comme il le faudrait. À l'heure actuelle, même avec l'affaire Hilewitz et le paragraphe 38(1), la Charte n'est pas appliquée comme elle le devrait, et il en est de même pour la Convention de l'ONU que le Canada a ratifiée.

Je crois que c'est irréconciliable. Le paragraphe 38(1) est défectueux. Peut-être qu'il pourrait fonctionner si nous l'améliorions, si nous y apportons des modifications légères. Nous avons eu 12 ans pour le faire, et il n'a pas été suffisamment modifié, de sorte que cela ne fonctionne pas. Pendant ce temps, nous faisons face à un manquement à nos engagements à l'échelle internationale, et je pense que nous devons nous pencher là-dessus.

Mme Jenny Kwan: Merci beaucoup.

Je comprends les différents points de vue et les observations et, comme toujours, l'information contenue dans le mémoire de l'Association du Barreau canadien est très pertinente et détaillée.

Monsieur Bellissimo, dans les recommandations contenues dans votre document, vous présentez des questions liées aux défauts du système actuel. Je conviens maintenant que vous avez raison: le système actuel est très défectueux. À mon sens, il nous faut maintenant nous demander s'il peut être corrigé. Si nous utilisons le principe de nos droits fondamentaux concernant le respect des droits de la personne, je suis d'avis que ce n'est pas possible de le corriger.

Hier, un certain nombre de témoins ont comparu devant nous. En fait, les deux groupes de témoins étaient unanimes: c'est impossible à corriger. Mon bureau a reçu plus de 1 000 courriels de gens qui étaient d'avis que cette disposition de la loi doit être abrogée. Monsieur Bellissimo, à la page 2 de votre mémoire, dans la partie intitulée « Priorités et processus », on peut lire ceci:

Pour offrir un programme d'immigration réussi, il faut pondérer la nécessité de protéger la santé du public et l'intégrité du système de soins de santé canadien par rapport aux besoins légitimes des immigrants, conformément aux valeurs canadiennes consacrées par la Charte et aux normes internationales en droits de la personne. C'est particulièrement important compte tenu de la vulnérabilité des non-citoyens ayant des déficiences. On ne saurait privilégier la solution qui consisterait à interdire d'entrer au Canada les demandeurs qui ont des problèmes de santé.

À la lumière de ce seul paragraphe — et je ne crois pas avoir entendu de réponse de votre part à cet égard —, en plus d'essayer de régler le problème, concernant la question des droits, le gouvernement ne devrait-il pas songer à abroger cette politique discriminatoire?

M. Mario Bellissimo: Je vous remercie de la question.

Cette question comporte une multiplicité d'aspects. Il y a tout d'abord la distinction entre les services de santé et les services sociaux. On a parlé majoritairement des questions liées aux services sociaux. Toute abrogation aurait des répercussions sur les services de santé également. Par ailleurs, il y a une question de seuil concernant l'application de la Charte pour les étrangers qui se trouvent à l'extérieur du Canada. Cela n'a pas encore été comblé dans la loi, de sorte qu'il est encore plus difficile d'en déterminer la portée.

En outre, il y a la question de savoir si cela peut être appliqué de façon discriminatoire. Absolument. Devrait-il en être ainsi? Non. Cela pourrait-il être le cas, si c'était appliqué d'une façon qui correspond aux enseignements de la décision Hilewitz, et si les recommandations que nous avons présentées dans notre mémoire étaient suivies? À défaut d'une autre étude qui indique le contraire, je crois qu'à l'heure actuelle, la loi peut fonctionner. Elle peut être appliquée d'une manière conforme aux valeurs canadiennes consacrées par la Charte et aux normes en matière de droits de la personne.

• (1035)

Mme Jenny Kwan: J'ai des doutes à cet égard. Si une personne ayant des capacités différentes présente une demande d'immigration, toute la famille est ciblée, et la personne qui est signalée comme ayant des capacités différentes doit suivre un processus différent. Ce seul aspect établit une norme différente qui s'applique. Simplement en raison d'un handicap, on doit suivre un processus différent. Selon moi, cela constitue déjà en soi une violation de nos droits fondamentaux, de la Convention de l'ONU, de nos droits garantis par la Charte, etc.

Je ne suis pas avocate, mais je suis humaine et je sais ce que je sais en tant qu'être humain, et cela s'applique. Je crois que nos lois canadiennes doivent le refléter et que c'est ce que les Canadiens veulent que nous fassions également.

Cela dit, je pense également que nous n'avons pas tenu compte de ce qu'il en coûte au gouvernement de suivre tout ce processus chaque fois qu'une personne en appelle à la cour fédérale, etc. Il entraîne des coûts pour le système. Non seulement il y a des coûts liés au personnel, mais le système est paralysé et on se retrouve avec un arriéré, et vous savez tous de quoi je parle en ce qui concerne les arriérés.

Le président: J'ai bien peur de devoir vous arrêter là.

Mme Jenny Kwan: Ces coûts doivent être pris en compte aussi. La seule façon de les éviter consiste à nous débarrasser de cette disposition.

Le président: Il nous reste environ quatre minutes avant que le signal ne se fasse entendre.

Je vais donner la parole à M. Tabbara, mais il y a quelques choses dont je dois informer le Comité avant de lui donner la parole.

D'abord, je vous rappelle que nous recevrons le ministre demain pendant une heure, à compter de 12 h 15.

Nous préparerons des instructions pour la rédaction d'un projet de rapport jeudi. Je propose de commencer la réunion à 9 h 45 plutôt qu'à 8 h 45, puis de nous donner une heure pour préparer nos instructions. Comme nous avons été très occupés cette semaine par d'autres choses, vous pourrez profiter un peu de votre matinée. Nous nous réunirons alors pendant une heure.

Pour ce qui est de la liste des témoins pour les prochaines séances sur la situation des yézidis, je fixerais l'échéance au vendredi 24 à midi. Nous sommes mardi. Cela nous donne jusqu'à vendredi midi. Nous devrions recevoir un résumé des témoignages recueillis jeudi après-midi, donc cela s'en vient, mais vous pouvez commencer à y réfléchir.

Je propose de ne pas prévoir de réunion le 28, question de nous accorder un peu de temps libre pour notre bon comportement. Le 30, nous tiendrons une séance de deux heures avec témoins sur la situation des yézidis. C'est jeudi prochain. Puis le 5, nous entendrons d'autres témoins sur la situation des yézidis pendant une heure, au besoin. Sinon, nous discuterons de nos instructions, mais nous avons prévu trois heures pour entendre les témoignages et préparer nos instructions.

Le ministre comparaitra de nouveau le 7 sur le Budget supplémentaire des dépenses (B), puis nous examinerons ce projet de rapport le 12.

Madame Rempel, allez-y.

L'hon. Michelle Rempel: J'aimerais que la présidence nous précise si le vérificateur général fera part de ses conclusions au Comité aujourd'hui.

Le président: Absolument, parce qu'il nous reste du temps pour une autre séance.

L'hon. Michelle Rempel: J'aurais besoin que nous annulions une réunion, si possible.

Le président: C'est toujours possible. J'essaie seulement que tout le travail prévu à notre programme soit terminé avant les vacances, et ce n'est pas vraiment aussi urgent que ces travaux, donc nous l'envisagerons.

J'entends le son du timbre, donc à moins d'avoir votre consentement unanime, je devrai clore la séance.

Est-ce à dire qu'il nous reste 30 minutes?

Une voix: Oui.

Le président: Voulez-vous que nous nous arrêtions tout de suite ou voulez-vous continuer encore cinq minutes?

M. Nick Whalen: Accordons son dernier temps de parole à Marwan.

Mme Salma Zahid: Oui, cinq minutes, c'est bon.

Le président: Très bien.

Monsieur Tabbara, nous allons bientôt nous arrêter, mais vous avez environ cinq minutes.

M. Marwan Tabbara (Kitchener-Sud—Hespeler, Lib.): Merci, monsieur le président.

Je m'excuse pour ces votes. Ils font partie de la nature de notre travail.

Je partagerai mon temps avec M. Whalen, si je suis assez rapide.

Je vous remercie d'être ici aujourd'hui. Ma première question s'adresse à M. Montoya.

D'après votre témoignage et ce que beaucoup de témoins ont dit au Comité, il y aurait deux catégories de personnes dans le système.

Nous avons recueilli le témoignage de personnes détenant la résidence temporaire. Elles apportent énormément au Canada et paient de l'impôt. Elles ont l'impression d'être assez bien pour rester ici, mais pas nécessairement les membres de leur famille élargie. Elles ont l'impression que le Canada est prêt à les accueillir pour le travail, mais qu'une fois le travail terminé, il leur demande de partir. Elles se sentent victimes de discrimination.

Monsieur Montoya, vous avez mentionné dans votre témoignage tout ce que vous, votre femme et vos enfants avez apporté au Canada. En quoi y a-t-il de la discrimination, selon vous, entre les résidents temporaires et les résidents permanents?

• (1040)

M. Felipe Montoya: Je vous remercie de cette question.

Les résidents temporaires qui ont été acceptés au Canada en tant que travailleurs et qui paient de l'impôt... Je crois que dans le contexte juridique actuel, leurs impôts valent moins que ceux des citoyens canadiens et des résidents permanents, parce qu'aucun citoyen canadien ni aucun résident permanent ne recevra de facture parce que ses frais de services sociaux ou de santé dépassent la moyenne. Peut-être que je me trompe, mais je pense que quand on paie ses impôts, il y a un système de solidarité auquel tout le monde contribue qui nous permet de recevoir des services sociaux ou médicaux quand on en a besoin. C'est ce que fait la société pour aider les personnes dans le besoin à certains moments, parce que nul ne sait quand il aura besoin de ces services. Le fait qu'on refait la facture à ceux qui demandent la résidence permanente et qui vivent déjà ici depuis des années, qui paient parfois de l'impôt, parce que leur impôt ne vaut pas autant que celui des autres, est indicateur d'un système clairement discriminatoire dans lequel il y a deux catégories de personnes, et je ne parle même pas des personnes handicapées, qui sont également jugées moins importantes.

M. Marwan Tabbara: Merci beaucoup.

Je sais que nous avons parlé des recours qu'on peut évoquer pour des motifs d'ordre humanitaire quand une demande est refusée.

Pouvez-vous nous en parler un peu plus? D'après ce que j'ai entendu sur les motifs humanitaires, beaucoup de demandes ne sont pas approuvées pour autant, et les démarches requises sont assez fastidieuses.

Monsieur Bellissimo, pouvez-vous nous en parler un peu plus? Devrait-on tenir davantage compte des motifs d'ordre humanitaire et les évaluer différemment ou devrions-nous simplement nous doter d'un système totalement différent?

M. Mario Bellissimo: Pour reprendre ce que disait M^e Desloges, je pense que les demandeurs évoquent beaucoup trop souvent des motifs d'ordre humanitaire pour contester la décision de première instance, même s'ils ne s'appliquent pas nécessairement. Cela dit, c'est effectivement un processus discrétionnaire très difficile pour les demandeurs, absolument. Il y a également un certain plafond à respecter chaque année, qui entre en ligne de compte dans les décisions.

J'aimerais mentionner une chose rapidement.

Le président: Ce sera la dernière intervention.

M. Mario Bellissimo: Vous dites qu'il y a deux catégories de personnes.

Si l'on regarde le système dans son ensemble, il ne faut pas oublier que même pour parrainer ses propres parents, il faut respecter un seuil minimal de faible revenu. Il y a des critères financiers avant qu'on puisse même parrainer ses parents, donc cela a une incidence sur la réunification des familles. Pour réviser la loi en profondeur, il

faudra réfléchir à beaucoup d'aspects allant bien au-delà de l'article 38.

Le président: Merci.

Je suis désolé, nous devons aller voter.

La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Les délibérations de la Chambre des communes et de ses comités sont mises à la disposition du public pour mieux le renseigner. La Chambre conserve néanmoins son privilège parlementaire de contrôler la publication et la diffusion des délibérations et elle possède tous les droits d'auteur sur celles-ci.

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web de la Chambre des communes à l'adresse suivante : <http://www.noscommunes.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

The proceedings of the House of Commons and its Committees are hereby made available to provide greater public access. The parliamentary privilege of the House of Commons to control the publication and broadcast of the proceedings of the House of Commons and its Committees is nonetheless reserved. All copyrights therein are also reserved.

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the House of Commons website at the following address: <http://www.ourcommons.ca>