

A-771-86

A-771-86

Pal Singh Uppal (*Appellant*)

v.

Minister of Employment and Immigration (*Respondent*)*INDEXED AS: UPPAL v. CANADA (MINISTER OF EMPLOYMENT AND IMMIGRATION)*

Court of Appeal, Pratte, Heald and Mahoney JJ.—Vancouver, June 11; Ottawa, June 25, 1987.

Immigration — Refusal of landing application for medical reasons — Admissibility of medical evidence adduced before Board to contradict diagnosis — Relevance of evidence of applicant's current medical condition — Immigration Act, 1976, S.C. 1976-77, c. 52, ss. 2(1), 19(1)(a), 59(1), 65(2)(c), 79(1)(b),(2) (as am. by S.C. 1986, c. 13, s. 6) (a),(b), 84.

Practice — Judgments and orders — Consent judgment — Nature of — No precedential value.

The appellant sponsored applications for landing of five members of his family. The applications were refused by a visa officer on the basis of the opinion of two medical officers that two of the applicants, the father and a sister of the appellant, had pulmonary tuberculosis, possibly active, a condition likely to endanger public health. The Immigration Appeal Board's dismissal of the appeal from that decision was essentially a consequence of the view that medical evidence adduced to contradict the medical officers' diagnosis need not be considered. This is an appeal from that decision.

Held (Pratte J. dissenting in part), the appeal should be allowed.

Per Mahoney J. (Heald J. concurring): While opinion is neither law nor fact, it is, however, evidence. Subsection 65(2) of the Act required the Board to receive "additional evidence", making it clear that it is not limited to that on which the decision under appeal was based. That provision also makes clear that the Board is the judge of the credibility and relevance of the evidence, but it cannot decline to receive it, nor to consider it if it is relevant. In the instant case, there is no doubt that it was relevant.

Although, as held recently by this Court in *Mohamed*, the time as of which the applicant's condition is to be determined is not that of the hearing of the appeal by the Board but that of the medical officers' opinion and the visa officer's decision, it did not follow that evidence as to an applicant's current condition might not be relevant to a paragraph 79(2)(b) decision.

The Board erred in that the diagnosis and the conclusions as to the danger for the public health are questions of facts upon which parties before the Board may lead evidence in respect of which the Board is required to determine credibility and rele-

Pal Singh Uppal (*appelant*)

c.

Ministre de l'Emploi et de l'Immigration (*intimé*)*RÉPERTORIÉ: UPPAL c. CANADA (MINISTRE DE L'EMPLOI ET DE L'IMMIGRATION)*

Cour d'appel, juges Pratte, Heald et Mahoney—Vancouver, 11 juin; Ottawa, 25 juin 1987.

Immigration — Rejet de demande de droit d'établissement pour des motifs médicaux — Admissibilité des avis médicaux produits devant la Commission pour réfuter le diagnostic — Pertinence de la preuve relative à l'état de santé actuel du requérant — Loi sur l'immigration de 1976, S.C. 1976-77, chap. 52, art. 2(1), 19(1)a, 59(1), 65(2)c, 79(1)b,(2) (mod. par S.C. 1986, chap. 13, art. 6) a),b), 84.

Pratique — Jugements et ordonnances — Jugement sur consentement — Nature — Aucune valeur de précédent.

L'appellant a parrainé les demandes d'établissement de cinq membres de sa famille. L'agent des visas a refusé d'autoriser ces demandes en se fondant sur les avis de deux médecins selon lesquels deux des requérants, le père et une sœur du requérant, souffraient de tuberculose pulmonaire probablement évolutive, un problème médical susceptible de constituer un danger pour la santé publique. Le rejet par la Commission d'appel de l'immigration de l'appel interjeté contre cette décision procède essentiellement du point de vue selon lequel les avis médicaux produits pour réfuter les diagnostics des médecins n'avaient pas à être pris en considération. Il s'agit d'un appel formé contre cette décision.

Arrêt (le juge Pratte dissident en partie): l'appel devrait être accueilli.

Le juge Mahoney (concurrency du juge Heald): Bien qu'un témoignage d'opinion ne soit ni une question de fait ni de droit, il n'en constitue pas moins un élément de preuve. Le paragraphe 65(2) de la Loi impose à la Commission l'obligation de recevoir une «preuve supplémentaire», ce qui illustre bien que la preuve à recueillir ne se limite pas aux éléments de preuve sur lesquels se fonde la décision contestée. La disposition précise que la Commission doit juger de la crédibilité et de la pertinence de la preuve offerte, mais elle ne peut refuser de la recevoir ni de l'examiner si elle est jugée pertinente. La pertinence de la preuve ne fait pas de doute en l'espèce.

Même si, comme cette Cour l'a décidé récemment dans l'arrêt *Mohamed*, la date à laquelle il faut déterminer l'état de santé du requérant n'est pas celle de l'audition de l'appel par la Commission mais la date de l'avis des médecins et celle de la décision de l'agent des visas, il ne s'ensuit pas que la preuve relative à l'état de santé actuel du requérant n'est pas pertinente à une décision prise en application de l'alinéa 79(2)b).

La Commission a commis une erreur, en ce sens que le diagnostic et les conclusions ayant trait au danger que constitue l'état de santé des requérants pour la santé publique sont des questions de fait relativement auxquelles les parties qui compa-

vance. This also applied to the question as to whether the diagnosis in issue required personal examination of the applicants, which was not done.

In a consent judgment of this Court in *Gandham*, a matter was referred back to the Board on the basis that, as a matter of law, a refusal pursuant to subsection 79(1) and subparagraph 19(1)(a)(i) of the Act may not be made on the basis that the applicant has possibly active pulmonary tuberculosis. Since it is said that some panels of the Board have considered this judgment as a precedent, it had to be emphasized that a consent judgment has no precedential value. A consent judgment reflects neither findings of fact nor a considered application of the law to the facts by the court.

The Board must exercise its jurisdiction to grant special relief on compassionate or humanitarian grounds in light of all the circumstances at the time the application for special relief is made, including the applicant's current medical condition.

Per Pratte J. (dissenting in part): The Board was right in refusing to consider the medical evidence tendered to contradict the medical officers' opinion upon which the visa officer's decision was based.

The only question to be answered was whether two medical officers had expressed the opinion, on which the visa officer based his decision, that the appellant's father and sister were likely to be a danger to public health. Other expert medical opinions were not pertinent. The Board was in the same position as the visa officer: it could not substitute its opinion for those of the two medical officers.

When visa officers and the Board are submitted medical officers' certificates attesting that an applicant is inadmissible, they must check whether the certificates really disclose that the medical officers have formed the necessary opinion. But they can go no further. The appeal should otherwise be allowed for the reasons given by Mahoney J.

CASES JUDICIALLY CONSIDERED

APPLIED:

Cheryll Anne Nandee v. M.E.I., decision dated December 24, 1985, Immigration Appeal Board, I.A.B. 84-4095; *Mohamed v. Canada (Minister of Employment and Immigration)*, [1986] 3 F.C. 90 (C.A.).

NOT FOLLOWED:

Sat Paul Sharma v. M.E.I., decision dated July 17, 1985, Immigration Appeal Board, I.A.B. 83-6710.

CONSIDERED:

Gandham v. Canada (Minister of Employment and Immigration), judgment dated May 29, 1986, Federal Court, Appeal Division, A-713-85, not reported.

raissent devant la Commission peuvent produire une preuve dont la Commission a l'obligation de déterminer la crédibilité et la pertinence. Cela s'applique aussi à la question de savoir si le diagnostic contesté nécessitait l'examen personnel des requérants, qui n'a pas eu lieu.

^a Dans un jugement sur consentement rendu par cette Cour dans l'affaire *Gandham*, celle-ci a été renvoyée à la Commission pour le motif que son rejet ne pouvait se justifier en droit d'après les articles 79(1) et 19(1)a)(i) de la Loi pour le motif que le requérant souffrait de tuberculose pulmonaire probablement évolutive. Comme certaines formations de la Commission considèrent que cette décision fait jurisprudence, il fallait souligner qu'un jugement sur consentement ne fait pas jurisprudence. Un tel jugement ne reflète ni des conclusions de fait ni l'application mûrement réfléchie du droit applicable aux faits.

^b La Commission doit exercer le pouvoir discrétionnaire qui lui est conféré d'octroyer une mesure spéciale pour des motifs humanitaires ou de compassion en tenant compte des circonstances qui existent lorsqu'est faite la demande d'octroi d'une mesure spéciale, y compris l'état de santé actuel du requérant.

^c Le juge Pratte (dissident en partie): La Commission a eu raison de refuser d'examiner la preuve médicale présentée pour contredire l'opinion des médecins sur laquelle se fondait la décision de l'agent des visas.

^d La seule question à trancher était de savoir si les deux médecins avaient exprimé l'opinion, sur laquelle s'était fondée la décision de l'agent des visas, que le père et la sœur de l'appelant pourraient constituer un danger pour la santé publique. Les opinions d'autres experts en médecine n'étaient pas pertinentes. La Commission se trouvait dans la même situation que l'agent des visas: elle ne pouvait pas substituer son opinion à celle des deux médecins.

^e Lorsqu'il est remis aux agents des visas et à la Commission une attestation médicale constatant l'inadmissibilité d'un requérant, ils doivent s'assurer que l'attestation révèle véritablement que les médecins ont formé l'opinion requise. Mais il ne peuvent faire plus. L'appel devrait par ailleurs être accueilli pour les motifs donnés par le juge Mahoney.

JURISPRUDENCE

DÉCISIONS APPLIQUÉES:

Cheryll Anne Nandee c. M.E.I., décision en date du 24 décembre 1985, Commission d'appel de l'immigration, C.A.I. 84-4095; *Mohamed c. Canada (ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1986] 3 C.F. 90 (C.A.).

DÉCISION ÉCARTÉE:

Sat Paul Sharma c. M.E.I., décision en date du 17 juillet 1985, Commission d'appel de l'immigration, C.A.I. 83-6710.

DÉCISION EXAMINÉE:

Gandham c. Canada (ministre de l'Emploi et de l'Immigration), jugement en date du 29 mai 1986, Cour fédérale, Division d'appel, A-713-85, non publié.

REFERRED TO:

Ahir v. Minister of Employment and Immigration, [1984] 1 F.C. 1098 (C.A.); *Hiramen v. Minister of Employment and Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (F.C.A.).

COUNSEL:

J. R. Aldridge (for *D. G. McCrea*) for appellant.
William C. Funnell for respondent.

SOLICITORS:

McCrea, Paul & Long, Vancouver, for appellant.
Deputy Attorney General of Canada for respondent.

The following are the reasons for judgment rendered in English by

PRATTE J. (*dissenting* in part): As stated by my brother Mahoney in his reasons for judgment, there are five issues to be decided on this appeal. As to the last four of those issues, I agree with what he says. I differ from him on the first issue. In my opinion, the Board was right in refusing to consider the medical evidence tendered to contradict the opinion given by two medical officers pursuant to paragraph 19(1)(a) of the *Immigration Act, 1976* [S.C. 1976-77, c. 52].

The evidence that the Board is authorized to receive must be relevant to an issue before it; it may not relate to an issue that the Board has no power to resolve. In this case, the appeal before the Board raised two questions, namely:

- (1) Was the decision of the visa officer rejecting the application for landing correct in fact and in law?
- (2) Did compassionate or humanitarian considerations exist warranting the granting of special relief?

The state of health of the appellant's sister and father was clearly relevant to the second question and, for that reason, the Board, as stated by my brother Mahoney, should have considered the evidence bearing on that subject before denying special relief. What is not so clear is whether the

DÉCISIONS CITÉES:

Ahir c. Ministre de l'Emploi et de l'Immigration, [1984] 1 C.F. 1098 (C.A.); *Hiramen c. Ministre de l'Emploi et de l'Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (C.A.F.).

a AVOCATS:

J. R. Aldridge (pour *D. G. McCrea*) pour l'appellant.
William C. Funnell pour l'intimé.

b

PROCUREURS:

McCrea, Paul & Long, Vancouver, pour l'appellant.
Le sous-procureur général du Canada pour l'intimé.

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

d

LE JUGE PRATTE (*dissident* en partie): Comme l'a exposé mon collègue le juge Mahoney dans ses motifs du jugement, il y a cinq questions à trancher dans le cadre du présent appel. Je partage son opinion sur les quatre dernières, mais je suis en désaccord avec lui quant à la première question en litige. À mon avis, la Commission a eu raison de refuser d'examiner la preuve médicale présentée pour contredire l'opinion de deux médecins visée à l'alinéa 19(1)a) de la *Loi sur l'immigration de 1976* [S.C. 1976-77, chap. 52].

e

f

La preuve que la Commission est autorisée à recevoir doit se rapporter à la question dont elle est saisie; elle ne peut pas se rapporter à une question que la Commission n'a pas le pouvoir de trancher. En l'espèce, l'appel interjeté devant la Commission soulevait deux questions, à savoir:

g

- (1) La décision de l'agent des visas de rejeter la demande de droit d'établissement était-elle fondée en fait et en droit?
- (2) Existait-il des considérations humanitaires ou de compassion pour justifier l'octroi d'une mesure spéciale?

i

L'état de santé du père et de la sœur de l'appellant était certes pertinent en ce qui concerne la deuxième question et comme le faisait d'ailleurs remarquer mon collègue le juge Mahoney, la Commission aurait dû, pour cette raison, examiner la preuve sur ce sujet avant de refuser l'octroi d'une

j

medical evidence tendered was relevant to the first issue.

The visa officer rejected the application for landing because, in his view, the appellant's father and sister were members of the class of inadmissible persons described in subparagraph 19(1)(a)(i).¹ The visa officer did not and could not have based his rejection of the application on his own opinion that the appellant's sister and father were so seriously ill that they were likely to be a danger to public health. What makes an applicant inadmissible under paragraph 19(1)(a) is the opinion of the medical officers.² Under paragraph 19(1)(a), the opinion a visa officer may have as to the health of an applicant is entirely irrelevant: it cannot make an applicant inadmissible and it cannot make admissible an applicant that is otherwise inadmissible.

The issue before the Board was whether the visa officer had correctly held that the appellant's father and sister were inadmissible under paragraph 19(1)(a). The only question to be answered, therefore, was whether two medical officers had formed and expressed the opinion, on which the visa officer had based his decision, that the appellant's father and sister were likely to be a danger to public health. The opinions of other medical experts on the same subject were not pertinent to that issue. The Board was in the same position as the visa officer: it could not substitute its opinion for those of the two medical officers so as to render

mesure spéciale. Ce qui est moins évident, c'est de savoir si la preuve médicale présentée était pertinente en ce qui concerne la première question.

^a L'agent des visas a rejeté la demande de droit d'établissement parce qu'il croyait que le père et la sœur de l'appelant appartenaient à la catégorie de personnes déclarées inadmissibles visées au sous-alinéa 19(1)(a)(i)¹. L'agent des visas n'a pas fondé ^b ni ne pouvait fonder le rejet de la demande sur son opinion personnelle que le père et la sœur de l'appelant étaient à ce point malades qu'ils pouvaient ou pourraient constituer un danger pour la santé publique. C'est l'opinion des médecins qui ^c rend le requérant inadmissible en vertu des dispositions de l'alinéa 19(1)(a)². L'opinion que l'agent des visas peut se faire sur l'état de santé du requérant est sans conséquence pour l'application des dispositions de l'alinéa 19(1)(a): elle ne peut ^d servir à rendre un requérant inadmissible, ni le rendre admissible s'il est par ailleurs inadmissible.

La question qui se posait à la Commission était de savoir si l'agent des visas avait à bon droit ^e conclu que le père et la sœur de l'appelant étaient inadmissibles en vertu de l'alinéa 19(1)(a). En conséquence, la seule question à trancher était de savoir si les deux médecins avaient formé et exprimé l'opinion, sur laquelle s'est fondée la ^f décision de l'agent des visas, que le père et la sœur de l'appelant pourraient constituer un danger pour la santé publique. Les opinions d'autres experts en médecine sur ce sujet n'étaient pas pertinentes en l'espèce. La Commission se trouvait dans la même ^g situation que l'agent des visas: elle ne pouvait pas

¹ That provision reads as follows:

19. (1) No person shall be granted admission if he is a member of any of the following classes:

(a) persons who are suffering from any disease, disorder, disability or other health impairment as a result of the nature, severity or probable duration of which, in the opinion of a medical officer concurred in by at least one other medical officer,

(i) they are or are likely to be a danger to public health or to public safety, . . .

² The expression "medical officer" is defined as follows in subsection 2(1) of the Act:

2. (1) . . .

"medical officer" means a qualified medical practitioner authorized or recognized by order of the Minister of National Health and Welfare as a medical officer for the purposes of this Act;

¹ Cette disposition se lit comme suit:

19. (1) Ne sont pas admissibles

a) les personnes souffrant d'une maladie, d'un trouble, d'une invalidité ou autre incapacité pour raison de santé, dont la nature, la gravité ou la durée probable sont telles qu'un médecin, dont l'avis est confirmé par au moins un autre médecin, conclut,

(i) qu'elles constituent ou pourraient constituer un danger pour la santé ou la sécurité publiques, . . .

² La définition du mot «médecin» se trouve au paragraphe 2(1) de la Loi et se lit comme suit:

2. (1) . . .

«médecin» désigne un médecin agréé ou reconnu par ordre du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, pour exercer les pouvoirs que la présente loi confère aux médecins;

admissible persons who were clearly inadmissible under the Act.

This is not to say that visa officers and the Board must give effect blindly to written certificates delivered by medical officers attesting that an applicant is inadmissible under paragraph 19(1)(a). They must first check carefully whether the certificate really discloses that the medical officers have formed the necessary opinion; if the certificate is deficient in that respect, they must ignore it.³ Even if the certificate appears, on its face, to meet the requirements of the statute, they must also ignore it if the evidence discloses that the two medical officers have not, in fact, formed the necessary opinion; that was the situation in *Ahir v. Minister of Employment and Immigration*⁴ where the evidence disclosed that the two medical officers, who in that instance had signed a certificate to the effect that the admission of a young girl who was seeking entry as a visitor for two months might reasonably be expected to cause excessive demands on health or social services, were actually of opinion that the admission of that child might reasonably be expected to have that effect only if she were to receive her education in Canada.

I would, therefore, allow the appeal, set aside the decision of the Board and refer the matter back for decision on the basis that the Board must, before ruling on the existence of compassionate or humanitarian considerations that warrant the granting of a special relief, consider the medical evidence relating to the state of health of the appellant's father and sister.

* * *

The following are the reasons for judgment rendered in English by

MAHONEY J.: The appellant, a Canadian citizen, sponsored applications for landing of members of the family class, his father, mother, two sisters and a brother. The applications for landing were refused by a visa officer who determined that the father and one of the sisters were inadmissible.

³ *Hiramen v. Minister of Employment and Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (F.C.A.).

⁴ [1984] 1 F.C. 1098 (C.A.).

substituer son opinion à celle des deux médecins de façon à rendre admissibles des personnes qui sont expressément déclarées inadmissibles par la Loi.

Ceci ne veut pas dire que la Commission et les agents des visas doivent aveuglement donner suite aux attestations médicales officielles qui constatent l'inadmissibilité d'un requérant aux termes de l'alinéa 19(1)a). Ils doivent d'abord s'assurer que l'attestation médicale révèle véritablement que les médecins ont formé l'opinion requise; si l'attestation médicale est insuffisante à cet égard, ils se doivent de l'ignorer³. Même si l'attestation médicale semble, à sa face même, satisfaire aux exigences de la Loi, ils doivent aussi l'ignorer si la preuve révèle que les deux médecins n'ont pas en fait formé l'opinion requise; c'est la situation qui s'est présentée dans l'affaire *Ahir c. Ministre de l'Emploi et de l'Immigration*⁴, où la preuve a révélé que les deux médecins qui avaient signé l'attestation médicale selon laquelle l'admission d'une jeune fille qui souhaitait séjourner au pays en qualité de visiteuse pour une période de deux mois pourrait vraisemblablement entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé, étaient en fait d'avis que l'admission de cet enfant pourrait vraisemblablement avoir cette conséquence seulement si elle devait recevoir son instruction au Canada.

En conséquence, j'accueillerais l'appel, j'annulerais la décision de la Commission et je lui renverrais l'affaire pour décision en tenant pour acquis que la Commission doit, avant de décider si des considérations humanitaires ou de compassion existent pour justifier l'octroi d'une mesure spéciale, examiner la preuve médicale relative à l'état de santé du père et de la sœur de l'appelant.

* * *

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

LE JUGE MAHONEY: L'appelant, un citoyen canadien, a présenté des demandes parrainées de droit d'établissement relatives à des personnes appartenant à la catégorie de la famille, soit ses père et mère, deux sœurs et un frère. L'agent des visas a refusé d'autoriser les demandes de droit

³ *Hiramen c. Ministre de l'Emploi et de l'Immigration* (1986), 65 N.R. 67 (C.A.F.).

⁴ [1984] 1 C.F. 1098 (C.A.).

The basis for that determination was medical notifications that, in the opinion of a medical officer concurred in by a second medical officer, each had "Pulmonary Tuberculosis, possibly active, a condition which is likely to endanger public health to such an extent that [he/she] is at present inadmissible" under subparagraph 19(1)(a)(i) of the *Immigration Act, 1976*. The appellant appealed the refusal to the Immigration Appeal Board pursuant to both paragraphs 79(2) [as am. by S.C. 1986, c. 13, s. 6] (a) and (b) of the Act. He says that, at the hearing of the appeal, he "provided medical evidence to the effect that his father and sister were not, in fact, suffering from Pulmonary Tuberculosis, and that any Tuberculosis that they may have had in the past was no longer active" and had also led evidence that the medical officers, upon whose opinions the visa officer had relied, had never examined his father and sister personally. The Board dismissed the appeal. This appeal, by leave pursuant to section 84, is restricted to questions of law and jurisdiction.

The nature of the Board's reasons for its decision and the appellant's attack on the decision make necessary reference to statutory provisions which I propose to set out in narrative, rather than numerical, order. The appellant's father and sister were found inadmissible under subparagraph 19(1)(a)(i).

19. (1) No person shall be granted admission if he is a member of any of the following classes:

(a) persons who are suffering from any disease, disorder, disability or other health impairment as a result of the nature, severity or probable duration of which, in the opinion of a medical officer concurred in by at least one other medical officer,

(i) they are or are likely to be a danger to public health or to public safety, or

(ii) their admission would cause or might reasonably be expected to cause excessive demands on health or social services;

"Medical officer" is defined by section 2 of the Act as:

d'établissement pour le motif que le père et l'une des sœurs étaient inadmissibles. Cette décision se fondait sur les avis de deux médecins, l'un confirmant l'autre et selon lesquels chacune de ces personnes souffrait de [TRADUCTION] «tuberculose pulmonaire probablement évolutive, un problème médical susceptible de constituer un danger pour la santé publique à un point tel de les rendre présentement inadmissibles» en vertu des dispositions du sous-alinéa 19(1)a)(i) de la *Loi sur l'immigration de 1976*. L'appelant en a appelé du rejet devant la Commission d'appel de l'immigration suivant les dispositions des alinéas 79(2) [mod. par S.C. 1986, chap. 13, art. 6] a) et b) de la Loi. Lors de l'audition de l'appel, il dit avoir «fourni une preuve médicale qui démontre que son père et sa sœur ne souffraient pas, en fait, de tuberculose pulmonaire et de plus, que la tuberculose dont ils auraient pu souffrir jadis n'était plus évolutive». En outre, il a aussi présenté une preuve selon laquelle les médecins auxquels l'agent des visas s'était fié n'avaient jamais procédé personnellement à l'examen médical de son père et de sa sœur. La Commission a rejeté l'appel. La portée du présent appel, sur autorisation obtenue conformément à l'article 84, se limite donc aux questions de droit et de compétence.

Étant donné la nature des motifs invoqués par la Commission pour justifier sa décision et la contestation de cette décision par l'appelant, il est nécessaire de renvoyer à des dispositions législatives que j'ai l'intention de citer selon l'ordre narratif plutôt que numérique. Le père et la sœur de l'appelant ont été déclarés inadmissibles par application du sous-alinéa 19(1)a)(i).

19. (1) Ne sont pas admissibles

a) les personnes souffrant d'une maladie, d'un trouble, d'une invalidité ou autre incapacité pour raison de santé, dont la nature, la gravité ou la durée probable sont telles qu'un médecin, dont l'avis est confirmé par au moins un autre médecin, conclut,

(i) qu'elles constituent ou pourraient constituer un danger pour la santé ou la sécurité publiques, ou

(ii) que leur admission entraînerait ou pourrait vraisemblablement entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé;

La définition du mot «médecin» se trouve à l'article 2 de la Loi:

2. (1) ...

“medical officer” a qualified medical practitioner authorized or recognized by order of the Minister of National Health and Welfare as a medical officer for the purposes of this Act;

The refusal of the application was mandated by paragraph 79(1)(b) of the Act and the appellant’s right to appeal to the Board arose under subsection 79(2).

79. (1) Where a person has sponsored an application for landing made by a member of the family class, an immigration officer or visa officer, as the case may be, may refuse to approve the application on the grounds that

(b) the member of the family class does not meet the requirements of this Act or the regulations,

and the person who sponsored the application shall be informed of the reasons for the refusal.

(2) A Canadian citizen or permanent resident who has sponsored an application for landing that is refused pursuant to subsection (1) may appeal to the Board on either or both of the following grounds, namely,

(a) on any ground of appeal that involves a question of law or fact, or mixed law and fact; and

(b) on the ground that there exist compassionate or humanitarian considerations that warrant the granting of special relief.

The Board is constituted and its jurisdiction to hear the appeal is defined by subsection 59(1).

59. (1) There is hereby established a board, to be called the Immigration Appeal Board, that shall, in respect of appeals made pursuant to sections 72, 73 and 79 and in respect of applications for redetermination made pursuant to section 70, have sole and exclusive jurisdiction to hear and determine all questions of law and fact, including questions of jurisdiction, that may arise in relation to the making of a removal order or the refusal to approve an application for landing made by a member of the family class.

Paragraph 65(2)(c) provides for the receipt of evidence by the Board.

65. ...

(2) The Board has, as regards the attendance, swearing and examination of witnesses, the production and inspection of documents, the enforcement of its orders and other matters necessary or proper for the due exercise of its jurisdiction, all such powers, rights and privileges as are vested in a superior court of record and, without limiting the generality of the foregoing, may

(c) during a hearing, receive such additional evidence as it may consider credible or trustworthy and necessary for dealing with the subject-matter before it.

2. (1) ...

«médecin» désigne un médecin agréé ou reconnu par ordre du ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, pour exercer les pouvoirs que la présente loi confère aux médecins;

Le rejet de la demande s’imposait en vertu de l’alinéa 79(1)b) de la Loi, et le droit de l’appelant d’en appeler à la Commission découlait du paragraphe 79(2).

79. (1) Un agent d’immigration ou un agent des visas peut rejeter une demande parrainée de droit d’établissement présentée par une personne appartenant à la catégorie de la famille, au motif que

b) la personne appartenant à la catégorie de la famille ne satisfait pas aux exigences de la présente loi ou des règlements.

Le répondant doit alors être informé des motifs du rejet.

(2) En cas de rejet, en vertu du paragraphe (1), d’une demande de droit d’établissement, le citoyen canadien ou le résident permanent qui l’a parrainée peut interjeter appel auprès de la Commission en invoquant l’un ou les deux motifs suivants:

a) un moyen d’appel comportant une question de droit ou de fait ou une question mixte de droit et de fait;

b) le fait que des considérations humanitaires ou de compassion justifient l’octroi d’une mesure spéciale.

Le paragraphe 59(1) traite de l’établissement de la Commission et de sa compétence en matière d’appels.

59. (1) Est instituée la Commission d’appel de l’immigration ayant compétence exclusive, en matière d’appels visés aux articles 72, 73 et 79 et en matière de demande de réexamen visée à l’article 70, pour entendre et juger sur des questions de droit et de fait, y compris des questions de compétence, relatives à la confection d’une ordonnance de renvoi ou au rejet d’une demande de droit d’établissement présentée par une personne appartenant à la catégorie de la famille.

L’alinéa 65(2)c) traite de la réception de la preuve par la Commission.

65. ...

(2) La Commission a, en ce qui concerne la présence, la prestation de serment et l’interrogatoire des témoins, la production et l’examen des documents, l’exécution de ses ordonnances, et toute autre question relevant de sa compétence, tous les pouvoirs, droits et privilèges d’une cour supérieure d’archives et peut notamment

c) recevoir, au cours d’une audition, toute preuve supplémentaire qu’elle considère digne de foi et pertinente.

THE ISSUES

The appellant submits that the Board erred in law and jurisdiction in:

1. refusing to consider the medical evidence he tendered contradicting the diagnosis by the medical officers; and
2. refusing to consider the proceeding before it as a hearing *de novo*.

He also submits that it erred in law in:

3. concluding that the diagnosis "Pulmonary Tuberculosis, possibly active" could reasonably support the opinion of the medical officers that his father and sister "are likely to be a danger to public health or public safety in Canada"; and
4. failing to hold the visa officer's refusal invalid when it was based on the opinions of medical officers who had, in fact, not examined his father and sister personally.

Finally, as to its refusal to exercise its discretion, under paragraph 79(2)(b) to grant special relief, by reason of the existence of compassionate or humanitarian considerations, the appellant says the Board erred in law in:

5. refusing to consider the evidence tendered as to the state of health of his father and sister as at the date of the Board's hearing.

I propose to deal with those issues in order.

REFUSAL TO CONSIDER MEDICAL EVIDENCE

The Board's reason for refusing to consider medical evidence adduced by the appellant to contradict the medical officers' diagnosis of "Pulmonary Tuberculosis, possibly active" was comprehensively stated in the following passage from another Board decision, *Sat Paul Sharma v. M.E.I.* (I.A.B. 83-6710, July 17, 1985), which it quoted:

It is also outside the competence of the Board to comment on the accuracy of the medical diagnosis. The medical officers commissioned by Health and Welfare Canada occupy a special place in the process of immigration, a special place which the Act reserves entirely for them. The Act does not permit the testimony of other medical practitioners, no matter how eminent, being permitted to overrule diagnoses of the medical officers. Specifically, the Act does not permit the Board, on the basis of other evidence, to determine that the medical officers have made an error in diagnosis. The basis for this conclusion on the scope of the Board's jurisdiction is that section 79 of the Act gives the Board appellate jurisdiction only on matters of fact or law, or mixed law and fact. Diagnoses of medical

LES QUESTIONS EN LITIGE

L'appellant prétend que la Commission a excédé sa compétence et commis une erreur de droit en ce qu'elle:

- a 1. a refusé d'examiner la preuve médicale présentée qui contredit le diagnostic des médecins;
2. a également refusé de considérer l'instance dont elle était saisie comme un procès *de novo*.

L'appellant soutient également que la Commission a commis une erreur de droit en ce qu'elle:

- b 3. a conclu que le diagnostic faisant état de «tuberculose pulmonaire probablement évolutive» pouvait servir à justifier l'opinion des médecins selon laquelle son père et sa sœur «pourraient constituer un danger pour la santé ou la sécurité publiques au Canada»;
- c 4. a fait défaut de considérer invalide le rejet de la demande par l'agent des visas pour le motif qu'il reposait sur l'opinion de médecins qui n'avaient pas, en fait, procédé personnellement à l'examen médical de son père et de sa sœur.

En dernier lieu, faisant allusion au refus de la Commission d'accorder, dans l'exercice du pouvoir discrétionnaire que lui confère l'alinéa 79(2)b), une mesure spéciale du fait de l'existence de considérations humanitaires ou de compassion, l'appellant fait valoir que la Commission a commis une erreur de droit en ce qu'elle:

- e 5. a refusé d'examiner la preuve offerte quant à l'état de santé de son père et de sa sœur au moment de la date d'audience par la Commission.

J'ai l'intention de traiter de ces questions dans l'ordre numérique.

REFUS D'EXAMINER LA PREUVE MÉDICALE

Le motif invoqué par la Commission pour refuser d'examiner la preuve médicale produite par l'appellant en vue de contredire le diagnostic des médecins faisant état de «tuberculose pulmonaire probablement évolutive», a été clairement formulé dans l'affaire *Sat Paul Sharma c. M.E.I.* (C.A.I. 83-6710, le 17 juillet 1985), une autre décision de la Commission dont le passage suivant a été cité:

[TRADUCTION] Il n'entre également pas dans les attributions de la Commission d'attaquer la véracité du diagnostic médical. Les médecins mandatés par Santé et Bien-être Canada jouent un rôle important en matière d'immigration, un rôle que la Loi leur accorde exclusivement. La Loi ne permet pas que les dépositions d'autres médecins, si éminents soient-ils, viennent contredire les diagnostics établis par les médecins de Santé et Bien-être Canada. La Loi n'autorise surtout pas la Commission, sur le fondement d'autres témoignages, à conclure que les médecins de Santé et Bien-être ont commis une erreur de diagnostic. La présente conclusion sur l'étendue de la compétence de la Commission se fonde sur l'article 79 de la Loi qui attribue à cet organisme une compétence exclusive en matière

officers are professional opinions, on which the views of professionals can be expected to differ. Such opinions are not law, and not facts in the accepted meaning of the word. Two fully qualified and eminently capable doctors may agree about symptoms, but come to entirely different opinions as to the disease from which a person is suffering. Members of the Board have not had the years of academic training and professional medical practice to enable them to sort out such conflicting opinions. No doubt for this reason the Act is written to leave such questions for such doctors as are commissioned by Health and Welfare Canada as Medical Officers.

The Board acknowledged that its view of its responsibilities was not shared by all members. It referred to another decision, *Cheryll Anne Nandee v. M.E.I.*, (I.A.B. 84-4095, December 24, 1985), which, it noted somewhat gratuitously, had been decided on Christmas Eve, 1985. The panel that decided that appeal held:

Medical refusals may be appealed to the Board under sections 79(2)(a) and (b) of the *Immigration Act, 1976*. The Board can and must consider the validity of a medical refusal and not shirk its responsibility by claiming that it is not medically qualified to handle such appeals. It must examine the probative value of the evidence presented at the hearing and if it finds good and sufficient evidence to question the reasons for refusal, then it must find the refusal not to be valid in law and not just allow the appeal under section 79(2)(b) when it is sympathetic to the appellant due to an improper or questionable medical refusal.

Whether inspired by the spirit of Christmas or not, the panel which dealt with the *Nandee* appeal had an understanding of its responsibilities not shared by the panel in the present appeal.

This panel seems to have totally confused the nature of the decision it is required to make with the nature of the hearing it must accord the parties before it decides. It is quite true that, jurisdiction aside, what subsection 59(1) authorizes the Board to determine and what subsection 79(2) permits to be grounds of appeal in the present circumstances are questions of law or fact or mixed law and fact. It is also true that opinion is neither law nor fact. It is, however, evidence. Subsection 65(2), taken with the requirements of natural justice, requires that the Board receive "additional evidence as it may consider credible or trustworthy and neces-

d'appels seulement sur toute question de droit ou de fait ou encore sur toute question mixte de droit et de fait. Les diagnostics des médecins sont des opinions professionnelles, lesquelles peuvent sensiblement différer d'un professionnel à l'autre. De telles opinions ne sont, dans l'acception ordinaire du terme, ni une question de droit ni une question de fait. Deux médecins dont les titres et la compétence sont reconnus peuvent s'entendre sur les symptômes de la maladie dont une personne est affligée, mais en venir à des conclusions diamétralement opposées quant à sa nature. Les commissaires n'ont ni reçu la formation médicale ni la pratique de la médecine requises pour leur permettre de s'y retrouver dans de telles opinions divergentes. C'est sûrement pour ce motif que la Loi laisse ces questions à l'appréciation de médecins qui sont mandatés par Santé et Bien-être Canada.

La Commission a reconnu que sa perception de son mandat ne faisait pas l'unanimité parmi les commissaires. Elle a renvoyé à une autre décision, intitulée *Cheryll Anne Nandee c. M.E.I.*, (C.A.I. 84-4095, le 24 décembre 1985), dont elle a précisé plutôt gratuitement qu'elle avait été rendue la veille de Noël 1985. Le groupe de commissaires qui avait à juger cet appel a conclu ce qui suit:

Les rejets fondés sur des raisons d'ordre médical peuvent faire l'objet d'un appel devant la Commission en vertu des alinéas 79(2)(a) et (b) de la *Loi sur l'immigration de 1976*. Celle-ci peut et doit examiner la validité d'un rejet fondé sur des raisons d'ordre médical et elle ne doit pas se soustraire à ses responsabilités en prétendant qu'elle n'est pas qualifiée sur le plan médical pour entendre des appels de ce genre. Elle doit examiner la valeur probante de la preuve produite à l'audition et, si elle juge qu'il existe des preuves suffisantes pour contester les motifs du rejet, elle doit alors conclure que le rejet n'est pas valide en droit et pas simplement accueillir l'appel en vertu de l'alinéa 79(2)(b) lorsque celui-ci est favorable à l'appelant en raison d'un rejet fondé sur des motifs médicaux inappropriés ou douteux.

Qu'ils aient été influencés par l'esprit des Fêtes ou non, les commissaires saisis de l'affaire *Nandee* ont interprété leur mandat différemment des commissaires qui ont entendu le présent appel.

Le présent groupe de commissaires semble avoir totalement confondu la nature de la décision qu'il doit rendre avec celle de l'audition qu'il doit accorder aux parties avant de statuer. Abstraction faite de la question de compétence, il est parfaitement exact que ce sont les questions de droit ou de fait et les questions mixtes de droit et de fait que la Commission est mandatée à déterminer selon le paragraphe 59(1) et qui peuvent constituer les motifs d'appel, dans les présentes circonstances, en vertu du paragraphe 79(2). Il est également avéré qu'un témoignage d'opinion n'est ni une question de fait ni de droit, mais il n'en constitue pas moins

sary for dealing with the subject-matter before it.” The word “additional” makes clear that the evidence to be received need not be limited to that before the authority who made this decision under appeal, in this case a visa officer. The provision also makes clear that the Board is the judge of its credibility and relevance but it cannot decline to receive it, nor to consider it if it is found to be relevant. There can be no question of the relevance of the evidence in issue here.

HEARING DE NOVO

The Board did not really refuse to consider its hearing to be a hearing *de novo*. It did, however, define a hearing *de novo* as one that “must be limited to the facts and law as they existed at the time of that earlier hearing”. Since the law had not changed in the interval, it is unnecessary to deal with that debatable aspect of the Board’s definition.

As to the facts, the question is the time as of which the applicant’s medical condition is to be determined. Is it to be determined as of the time of the visa officer’s decision from which the appeal to the Board was taken or is it to be determined as of the time of the hearing of the appeal? In this instance the time lag, mainly due to the Board’s backlog of work, was some 17 months.

This precise issue was addressed by this Court in *Mohamed v. Canada (Minister of Employment and Immigration)*, [1986] 3 F.C. 90, a decision rendered subsequent to that of the Board subject of the present appeal. In a judgment that concurred in the result, Thurlow C.J., agreed with the present appellant’s position, however, the majority, per Hugessen J., at page 98, held:

It is therefore open to an appellant to show that the medical officers’ opinion was unreasonable and this may be done by the production of evidence from medical witnesses other than “medical officers”. However, evidence that simply tends to show that the person concerned is no longer suffering from the

un élément de preuve. Le paragraphe 65(2), interprété selon les principes de justice naturelle, impose à la Commission l’obligation de recevoir «toute preuve supplémentaire qu’elle considère digne de foi et pertinente». Le mot «supplémentaire» illustre bien que la preuve à recueillir ne se limite pas forcément aux éléments de preuve présentés au fondé de pouvoir, en l’espèce, l’agent des visas qui a rendu la décision qui fait maintenant l’objet du présent appel. La disposition précise que la Commission doit juger de la crédibilité et de la pertinence de la preuve offerte, mais elle ne peut refuser de la recevoir ni de l’examiner si elle est jugée pertinente. La pertinence de la preuve ne fait pas de doute en l’espèce.

PROCÈS DE NOVO

La Commission n’a pas réellement refusé de considérer l’audience comme un procès *de novo*. Mais elle a déterminé qu’un procès *de novo* en est un qui [TRADUCTION] «doit se limiter aux questions de fait et de droit telles qu’elles se posaient au moment de la première audience». Comme le droit n’avait pas changé dans l’intervalle, il est donc inutile de traiter de la nature discutable de cette détermination par la Commission.

Quant aux faits, il s’agit de déterminer la date effective à laquelle doit être établi le problème médical du requérant. Faut-il se placer à la date de la décision de l’agent des visas dont l’appelant a interjeté appel devant la Commission, ou à celle de l’audition de cet appel? L’intervalle, essentiellement occasionné par l’arriéré de travail de la Commission, était de 17 mois en l’espèce.

Cette Cour s’est penchée sur la même question que celle présentement en cause dans l’affaire *Mohamed c. Canada (ministre de l’Emploi et de l’Immigration)*, [1986] 3 C.F. 90, un jugement rendu postérieurement à la décision de la Commission qui fait l’objet du présent appel. Dans des motifs concordants quant au résultat, le juge en chef Thurlow a accepté la position du présent appelant; mais la majorité, s’exprimant par la voix du juge Hugessen à la page 98, a statué comme suit:

Il est donc loisible à la personne qui interjette appel d’établir que l’opinion des médecins est déraisonnable, ce qui peut se faire en présentant des éléments de preuve de témoins experts dans le domaine médical autres que des «médecins». Cependant, des éléments de preuve tendant simplement à établir que la

medical condition which formed the basis of the medical officers' opinion is clearly not enough; the medical officers may well have been wrong in their prognosis but so long as the person concerned was suffering from the medical condition and their opinion as to its consequences was reasonable at the time it was given and relied on by the visa officer, the latter's refusal of the sponsored application was well founded. In my view, therefore, the Board's ruling to this effect was right.

Insofar as the Board's determination under paragraph 79(2)(a) is concerned, the critical time is when the medical officers gave their opinion and the visa officer relied on it.

That is not, however, to say that evidence as to an applicant's current condition may not be relevant to a decision under paragraph 79(2)(b). I will return to that.

DIAGNOSIS NOT REASONABLY
SUPPORTIVE OF OPINIONS

Some considerable confusion appears to have arisen out of a consent judgment by this Court in *Gandham v. Canada (Minister of Employment and Immigration)*, Court no. A-713-85, dated May 29, 1986, whereby the Board's decision was set aside and the matter referred back on the basis, *inter alia*,

... that as a matter of law a refusal pursuant to section 79(1) and 19(1)(a)(i) of the Immigration Act, 1976, may not be made on the basis that Avtar Singh Johal has possibly active pulmonary tuberculosis.

It is said that some panels of the Board have taken that as authority for allowing appeals from visa officer's refusals based on the medical diagnosis in issue here.

A consent judgment has no precedential value. Generally speaking, a court granting a consent judgment is concerned with only two things: the capacity of the parties to agree and its jurisdiction to make the order they have agreed to ask it to make. A consent judgment reflects neither findings of fact nor a considered application of the law to the facts by the court. It is an exercise in a different fashion of the court's basic function to resolve disputes: by giving effect to a settlement

personne visée ne souffre plus du problème médical sur lequel reposait l'opinion des médecins sont, de toute évidence, insuffisants; il est possible que les médecins aient eu tort dans leur pronostic, mais dans la mesure où la personne visée souffrait du problème médical en question et où leur opinion quant à ses conséquences était raisonnable au moment où elle a été formulée et où l'agent des visas y a fait appel pour justifier sa décision, le refus par ce dernier d'autoriser la demande parrainée était bien fondé. Par conséquent, à mon avis, la décision de la Commission à cet égard était fondée.

En ce qui concerne la décision de la Commission rendue en application de l'alinéa 79(2)a), la date décisive est celle de l'opinion médicale sur laquelle s'est fié l'agent des visas pour justifier sa décision.

Mais cela ne veut pas dire pour autant que la preuve relative à l'état de santé actuel du requérant n'est pas pertinente à une décision prise en application de l'alinéa 79(2)b). J'aurai l'occasion de revenir sur ce sujet.

DIAGNOSTIC INSUFFISANT POUR
ÉTAYER DES OPINIONS

Un jugement sur consentement rendu par la présente Cour dans l'affaire *Gandham c. Canada (ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, n° du greffe A-713-85, en date du 29 mai 1986, semble avoir donné lieu à beaucoup de confusion; cet arrêt annulait la décision de la Commission et renvoyait l'affaire entre autres pour le motif;

... que le rejet ne peut se justifier en droit d'après les dispositions des articles 79(1) et 19(1)a)(i) de la *Loi sur l'immigration de 1976* pour le motif que Avtar Singh Johal souffre de tuberculose pulmonaire probablement évolutive.

On dit que certaines formations de la Commission considèrent que cette décision les justifie d'accueillir les appels contre les rejets par les agents des visas qui sont fondés sur le diagnostic médical dont il est question en l'espèce.

Un jugement sur consentement ne fait pas jurisprudence. Généralement, le tribunal qui ratifie un tel jugement ne se soucie que de deux choses: la capacité des parties à consentir au jugement et la compétence du tribunal de rendre l'ordonnance recherchée. Un jugement sur consentement ne reflète ni des conclusions de fait ni l'application mûrement réfléchie du droit applicable aux faits. Il s'agit d'une façon différente pour la Cour d'exercer son pouvoir fondamental de régler des différends, c'est-à-dire qu'elle intervient en ratifiant un accord survenu entre des parties capables

agreed to by legally competent persons rather than by reaching a concluded opinion itself.

I see no present need to speculate whether there is any significance to the order in which the words "possibly active pulmonary tuberculosis" or "pulmonary tuberculosis, possible active" appear in the medical officers' notification. Suffice it to say, there is no arguably fatal vagueness in the latter presentation. Whether such a diagnosis is correct and whether it reasonably supports the medical officers' opinions as to the matters prescribed by subparagraphs 19(1)(a)(i) or (ii) are questions of fact, not of law. They are questions upon which parties before the Board are entitled, if they wish, to lead evidence in respect of which the Board is obliged, by paragraph 65(2)(c), to determine credibility and relevance.

NO PERSONAL MEDICAL EXAMINATION

While it is largely a matter of speculation on my part, I can well envisage that there are diseases whose reliable diagnosis demands personal examination by the diagnosing medical practitioner and others which may be reliably diagnosed by the inspection of the results of procedures, tests or examinations conducted by others such as, for example, x-ray plates. Whether the diagnoses in issue are such as to require personal examination is likewise a question of fact upon which the Board must receive and assess evidence if tendered. It is certainly not a question of law to be pronounced upon in an evidentiary vacuum.

REFUSAL TO RECEIVE CURRENT MEDICAL EVIDENCE

As previously stated, in respect of an appeal under paragraph 79(2)(a) *Mohamed v. Canada (Minister of Employment and Immigration)* is determinative of the time frame to which evidence as to an applicant's condition must be directed. It is otherwise in respect of an appeal under paragraph 79(2)(b).

de s'engager plutôt qu'en parvenant elle-même à une conclusion.

Je ne vois pas la nécessité de m'attarder sur le sens que peut avoir l'ordre dans lequel apparaissent les expressions «*possibly active pulmonary tuberculosis*» et «*pulmonary tuberculosis, possible active*» (en français, dans les deux cas: tuberculose pulmonaire probablement évolutive) à l'avis médical. Disons simplement que la seconde formulation ne comporte aucune imprécision qui pourrait être fatale. La justesse du diagnostic et la question de savoir s'il justifie suffisamment les opinions médicales relativement aux points visés par les sous-alinéas 19(1)a)(i) et (ii) sont des questions de fait et non de droit. Ce sont des questions relativement auxquelles les parties qui comparaissent devant la Commission peuvent, si elles le désirent, produire une preuve dont la Commission a l'obligation de déterminer la crédibilité et la pertinence en application de l'alinéa 65(2)c).

AUCUN EXAMEN MÉDICAL PAR LE MÉDECIN

Quoiqu'il s'agisse en grande partie de conjectures de ma part, je puis fort bien concevoir qu'il existe des maladies dont le diagnostic fiable requiert l'examen du patient par le médecin lui-même tout comme il en est d'autres qui peuvent être correctement diagnostiquées grâce à l'interprétation de résultats de procédures, de tests et d'exams dont d'autres se sont chargés, comme par exemple, des plaques de radiographie. La question de savoir si les diagnostics en litige nécessitent l'examen personnel du médecin est aussi une question de fait à l'égard de laquelle la Commission doit recevoir les éléments de preuve qui lui sont fournis, le cas échéant. Ce n'est certainement pas une question de droit à résoudre en l'absence de toute preuve.

REFUS DE RECEVOIR LA PREUVE MÉDICALE ACTUELLE

Comme on l'a dit plus haut, dans les appels fondés sur l'alinéa 79(2)a), l'arrêt *Mohamed c. Canada (ministre de l'Emploi et de l'Immigration)* est décisif quant à l'époque à laquelle doit se rapporter la preuve sur l'état de santé du requérant. Il en est autrement pour les appels interjetés en vertu de l'alinéa 79(2)b).

The jurisdiction to grant special relief on compassionate or humanitarian grounds is exclusively the Board's. It is to be exercised in light of the circumstances extant when the Board is called upon to make its decision. There is no basis in law for excluding evidence as to an applicant's current medical condition. It may or may not be relevant but it is certainly not inadmissible.

CONCLUSION

I would allow the appeal, set aside the decision of the Immigration Appeal Board made May 21, 1986, and refer the matter back for rehearing by a panel of the Board, not necessarily constituted as before, in a manner not inconsistent with these reasons. I see no special reason to award costs.

HEALD J.: I agree.

Il ressort à la compétence exclusive de la Commission d'octroyer une mesure spéciale pour des motifs humanitaires ou de compassion. Ce pouvoir doit s'exercer suivant les circonstances qui existent lorsque la Commission est appelée à rendre sa décision. Il n'y a aucune justification en droit qui permette d'exclure une preuve relative au problème médical dont souffre actuellement un requérant. Elle peut être pertinente ou non, mais elle n'est certainement pas inadmissible.

CONCLUSION

J'accueillerais l'appel, j'annulerais la décision de la Commission d'appel de l'immigration en date du 21 mai 1986; et je renverrais l'affaire pour fins de nouvelle audition qui soit compatible avec les présents motifs du jugement devant un groupe de commissaires dont la formation n'a pas à être la même que précédemment. Je ne vois aucun motif particulier pour adjuger les dépens.

LE JUGE HEALD: Je souscris au jugement.