

[TRADUCTION]

Citation : *G. H. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDA 239

No d'appel : AD-14-302

ENTRE :

**G. H.**

Demanderesse

et

**Ministre de l'Emploi et du Développement social**  
**(anciennement ministre des Ressources humaines et du Développement des**  
**compétences)**

Intimé

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division d'appel – Décision relative à une demande de permission**  
**d'en appeler**

---

MEMBRE DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE :

Janet LEW

DATE DE LA DÉCISION :

Le 23 février 2015

## **INTRODUCTION**

[1] La demanderesse demande la permission d'appeler de la décision de la division générale datée du 17 mars 2014. La division générale a déterminé que la demanderesse n'est pas admissible aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada puisqu'elle n'était pas atteinte d'une invalidité grave en date du 31 décembre 2012, date de la fin de sa période minimale d'admissibilité. La demanderesse demande la permission d'en appeler au motif que la division générale a rendu une décision fondée sur une conclusion de fait erronée qui a été tirée de façon abusive ou arbitraire, ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance. Pour qu'il soit fait droit à cette demande, la demanderesse doit démontrer que l'appel a une chance raisonnable de succès.

## **OBSERVATIONS**

[2] Dans sa demande de permission d'en appeler, la demanderesse soutient que la division générale a mal interprété et mal appliqué la preuve, ce qui a eu pour effet qu'elle a tiré des conclusions de faits erronées sur lesquelles elle s'est fondée pour rendre sa décision. La demanderesse soutient, en particulier, que les erreurs suivantes ont été commises :

- a) La division générale a tiré la conclusion qu'il était déraisonnable de la part de la demanderesse de suivre un traitement homéopathique plutôt que de recourir à des modes de traitement traditionnels. La demanderesse soutient qu'en agissant ainsi, la division générale ne reconnaissait pas qu'elle continue de recourir à des modes de traitement traditionnels et elle a accordé trop de poids au témoignage de la défenderesse concernant le traitement homéopathique. La demanderesse a cité de nombreux documents médicaux qui étayaient son recours à des modes de traitement traditionnels. Elle mentionne, à titre d'exemple, qu'elle a participé à un programme de jour en fibromyalgie à la clinique de rhumatologie de son hôpital local; elle a subi diverses interventions chirurgicales, et elle prend divers médicaments d'ordonnance ou en vente libre. La demanderesse soutient que la division générale aurait plutôt dû en venir à la conclusion que les modes de traitement traditionnels n'ont pas donné de résultats dans son cas et que, par

conséquent, elle a dû se tourner vers des modes de traitement non traditionnels à titre de complément aux traitements existants.

- b) La division générale a tiré la conclusion que la demanderesse a la capacité requise pour détenir une occupation véritablement rémunératrice, compte tenu du fait qu'elle a des engagements bénévoles. La demanderesse soutient qu'il n'y a aucun élément de preuve pour étayer cette conclusion, compte tenu de la souplesse et des accommodements dont elle jouit dans ses engagements bénévoles. Ainsi, elle peut y aller à son rythme et prendre son temps, et n'est soumise à aucun stress ni aucune échéance.

[3] La demanderesse a déposé un certain nombre de documents médicaux pour étayer sa demande de permission, certains desquels sont incomplets. Il s'agit des documents suivants :

- a) Note de consultation datée du 18 décembre 2000 adressée à la D<sup>re</sup> Moser.
- b) Rapport de consultation daté du 7 mars 2007 du D<sup>r</sup> Harth au D<sup>r</sup> Wojcik.
- c) Sommaire de douleur chronique/d'évaluation psychosociale du programme de jour en fibromyalgie, daté du 5 juin 2008, rédigé par Marilyn Hill, psychologue.
- d) Demande de consultation pour fibromyalgie datée du 17 novembre 2010 de la D<sup>re</sup> Nancy Moser, omnipraticienne.
- e) Rapport de consultation daté du 20 décembre 2010 adressé à la D<sup>re</sup> Moser par le D<sup>r</sup> Wojcik, endocrinologue.
- f) Sommaire de congé daté du 31 juillet 2011 du University Hospital.

[4] Le 23 octobre 2014, la demanderesse a déposé un article portant sur la fibromyalgie auprès du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'intimé n'a déposé aucune observation écrite.

## **DROIT APPLICABLE**

[6] Une demande de permission d'en appeler est un premier obstacle que le demandeur doit franchir, mais un obstacle inférieur à celui auquel il devra faire face à l'audition de l'appel sur le fond. Cependant, pour pouvoir avoir gain de cause, le demandeur doit établir qu'il existe un motif défendable de donner éventuellement gain de cause à l'appel : *Kerth c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, [1999] A.C.F. n° 1252 (CF). Par ailleurs, dans *Canada (Ministre du Développement et des ressources humaines) c. Hogervorst*, 2007 CAF 41, la Cour d'appel fédérale a statué que la question de savoir si le défendeur a une cause défendable en droit revient à se demander si le défendeur a une chance raisonnable de succès sur le plan juridique.

[7] Le paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (la « *Loi* ») énonce que les seuls moyens d'appel sont les suivants :

- a) La division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a autrement excédé ou refusé d'exercer sa compétence;
- b) elle a rendu une décision entachée d'une erreur de droit, que l'erreur ressorte ou non à la lecture du dossier;
- c) elle a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance.

[8] Pour que la demande de permission puisse être accueillie, la demanderesse doit me convaincre que les motifs d'appel s'inscrivent dans les moyens d'appel prévus et qu'un appel en vertu de l'un ou l'autre de ces motifs a une chance raisonnable de succès.

## ANALYSE

### Conclusions de fait erronées alléguées

#### a) Modes de traitement

[9] La demanderesse soutient que la division générale a commis une erreur en tirant la conclusion qu'il était déraisonnable de sa part de suivre un traitement homéopathique plutôt que de recourir à des modes de traitement traditionnels, et en ne reconnaissant pas qu'elle continue de recourir à des modes de traitement traditionnels. La demanderesse a cité de nombreux documents médicaux qui étayaient son recours à des modes de traitement traditionnels. Elle fait valoir que la division générale aurait dû tirer comme conclusion que la demanderesse, n'ayant pas obtenu un soulagement de ses symptômes avec les modes de traitements traditionnels, avait dû se tourner vers des modes de traitement non traditionnels pour suppléer les traitements existants.

[10] La division générale a résumé le témoignage de la demanderesse au paragraphe 19 de sa décision. La demanderesse a déclaré dans son témoignage qu'elle fait confiance aux plantes médicinales et consulte un homéopathe. Selon ce qu'elle a déclaré à la division générale, même si elle consulte un psychiatre elle préfère recourir aux plantes médicinales plutôt qu'aux médicaments sur ordonnance.

[11] La division générale s'est fondée sur la décision *Kerr c. MDRH* (3 janvier 2002), CP 16349 (CAP). Dans cette décision, la Commission d'appel des pensions a statué qu'un demandeur doit démontrer, par une preuve prépondérante, qu'il a fait des efforts raisonnables pour suivre les conseils médicaux et qu'il a pris des mesures qui pourraient raisonnablement entraîner une certaine réadaptation, de sorte à permettre un retour à un emploi régulier. La Commission d'appel des pensions a écrit qu'il ressortait clairement de la preuve que M<sup>me</sup> Kerr a laissé sa condition se détériorer sérieusement en ne suivant pas le traitement suggéré par les médecins spécialistes de la fibromyalgie, ou faute de motivation, et que, par conséquent, elle n'était pas convaincue que Mme Kerr ait des excuses raisonnables à cet égard. La Commission d'appel des pensions a tiré la conclusion suivante :

La preuve nous amène à conclure que M<sup>me</sup> Kerr n'a pas fait d'efforts raisonnables pour suivre les programmes et les traitements recommandés par les rhumatologues, alors que ces programmes lui offraient la seule perspective raisonnable de redevenir apte au travail.

[12] La demanderesse soutient que la division générale a commis une erreur en tirant la conclusion qu'elle avait abandonné les modes de traitement médical traditionnels. Elle s'est fondée sur divers documents médicaux pour confirmer qu'elle a recours à des modes de traitement traditionnels. Ces observations sont plutôt sans fondement puisque la division générale savait et reconnaissait que la demanderesse avait eu recours à des modes de traitement plus traditionnels pour certains de ses problèmes de santé. Par exemple, la division générale a reconnu que la demanderesse avait pris part au programme de jour en fibromyalgie et qu'elle avait subi une chirurgie de remplacement bilatéral des hanches.

[13] Il semble que la division générale était d'avis que le fait que la demanderesse se soit tournée vers la médecine homéopathique et ait rejeté le traitement préconisé par les spécialistes de la médecine traditionnelle était, somme toute, assez récent dans le contexte de sa dépression, de son anxiété et de sa fibromyalgie. Bien que la demanderesse laisse entendre que la division générale a mal interprété son témoignage, ce n'est pas uniquement sur la foi du témoignage que la division générale s'est fondée pour tirer sa conclusion. La division générale a aussi fait mention de la preuve documentaire dont elle était saisie lorsqu'elle a conclu que la demanderesse s'était tournée vers la médecine homéopathique. Ainsi, la division générale a fait référence à un rapport daté du 9 novembre 2012 du London Health Sciences Center, relativement à une consultation de la demanderesse concernant sa hanche droite. Le rapport indique que la demanderesse allait faire un suivi avec son homéopathe concernant sa dépression, et qu'elle n'était vue par aucun spécialiste pendant qu'elle suivait une formation à l'hôpital St. Joseph pour sa fibromyalgie.

[14] Bien que cela n'ait pas fait partie des motifs énoncés par la division générale, je remarque que la lettre datée du 8 juin 2012 du représentant de la demanderesse indique que celle-ci a consulté un psychiatre pour sa dépression et son anxiété, mais a choisi de recourir à des plantes médicinales plutôt qu'à des médicaments sur ordonnance. Le rapport final daté du 18 juillet 2011 du D<sup>r</sup> Bhandari, de la clinique pré-admission, indique que la demanderesse

prenait des plantes médicinales pour le contrôle de la douleur et ne prenait aucun narcotique ou agent anti-inflammatoire non stéroïdien. Le D<sup>r</sup> Bhandari a également indiqué que la demanderesse était atteinte de fibromyalgie depuis 1996, et qu'elle se traitait à l'aide de plantes médicinales. Certes, il existait une preuve documentaire pour la conclusion tirée par la division générale selon laquelle la demanderesse avait recours à des options de traitement homéopathique pour traiter sa dépression et son anxiété ainsi que sa fibromyalgie; on ne peut donc dire que sa décision était fondée sur une conclusion de fait erronée tirée sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance.

[15] Il semble que, dans une certaine mesure, la demanderesse conteste le caractère correct du droit appliqué par la division générale voulant qu'il était déraisonnable de sa part de s'être tournée vers des options de traitement homéopathique plutôt que d'avoir eu recours à des modes de traitement plus traditionnels. La demanderesse n'a pas fait référence à aucune jurisprudence pour étayer une telle proposition, alors que la division générale a mentionné une décision de la Commission d'appel des pensions, qu'elle a trouvée d'une certaine valeur probante. Je remarque, en outre, que dans la décision *Lalonde c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211, la Cour d'appel fédérale a statué ce qui suit :

Le contexte « réaliste » suppose aussi que la Commission se demande si le refus de madame Lalonde de suivre des traitements de physiothérapie est déraisonnable ou non, et quel impact ce refus peut avoir sur l'état d'incapacité de madame Lalonde, dans le cas où le refus est déraisonnable.

[16] Je ne peux déceler d'emblée aucune erreur de droit.

[17] La demanderesse ne m'a pas convaincue que le motif invoqué, à savoir que la division générale aurait fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée en jugeant déraisonnable le fait qu'elle ait abandonné les modes de pharmacothérapie traditionnels en faveur d'options non traditionnelles, présente une chance raisonnable de succès.

## **b) Bénévolat**

[18] La preuve présentée à la division générale était que la demanderesse fait du bénévolat trois matins par semaine, en moyenne. Elle fait des « témoignage », allant de porte en porte pour enseigner la Bible et les prophéties. Elle a déclaré lors de son témoignage qu'elle se repose l'après-midi, après sa matinée de bénévolat. La division générale a fait état des observations de la demanderesse concernant son bénévolat. La demanderesse a fait valoir à la division générale que, compte tenu de la souplesse dont elle bénéficie dans le cadre de son action bénévole, cela ne se transfère pas à un milieu de travail.

[19] La demanderesse en comprend que la division générale a tiré la conclusion qu'elle est capable de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Elle soutient que cette conclusion est dénuée de fondement probant.

[20] Au paragraphe 36 de sa décision, la division générale a écrit ce qui suit :

[Traduction]

[36] L'appelante n'a pas essayé de se recycler ou de se perfectionner afin d'obtenir un emploi véritablement rémunérateur. L'appelante a l'énergie et la motivation pour faire du bénévolat régulièrement toutes les semaines. La participation de l'appelante à un travail bénévole ne devrait pas nécessairement être retenue contre elle. Le problème qu'il y a pour l'appelante est que rien n'indique qu'elle ait envisagé de déployer cette énergie et cette motivation pour tenter de se trouver un emploi ou pour se recycler.

[21] La division générale n'a pas établi de corrélation directe entre l'engagement bénévole de la demanderesse et la capacité de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Elle a plutôt établi que, puisque la demanderesse avait une certaine capacité de travailler, comme en font foi son énergie et sa motivation, cela nécessitait qu'elle ait fait des efforts en vue d'obtenir et de conserver un emploi et qu'elle démontre que ces efforts avaient échoué en raison de son état de santé. La division générale a cité la décision *Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117 et a conclu que la demanderesse n'avait pas fait d'efforts pour trouver un emploi et le conserver, lorsqu'elle a écrit : « Le problème qu'il y a pour l'appelante est que rien n'indique qu'elle ait envisagé de déployer cette énergie et cette motivation pour tenter de se trouver un emploi ou pour se recycler. »



[22] La demanderesse ne m'a pas convaincue que ce moyen d'appel présentait une chance raisonnable de succès.

### **Documents médicaux**

[23] La demanderesse me renvoie à divers documents médicaux et, plus récemment, à un article sur la fibromyalgie. Certains documents médicaux, le sommaire de congé daté du 31 juillet 2011 et le rapport de consultation du D<sup>r</sup> Harth daté du 7 mars 2007, étaient des éléments portés à la connaissance de la division générale et je ne peux donc les prendre en considération, sauf s'ils ont trait à l'un des moyens d'appel prévus au paragraphe 58(1) de la *Loi*. La demanderesse n'a pas soulevé de moyen d'appel concernant le sommaire de congé ou le rapport de consultation du D<sup>r</sup> Harth.

[24] Dans le cadre d'une demande de permission d'en appeler, je suis tenue de ne tenir compte que des moyens d'appel prévus au paragraphe 58(1) de la *Loi*. Ce paragraphe ne me permet pas d'entreprendre une réévaluation de la preuve présentée à la division générale. Comme la demanderesse n'a pas indiqué d'erreurs que la division générale pourrait avoir commise en rapport avec le sommaire de congé et le rapport de consultation du D<sup>r</sup> Harth du 7 mars 2007, elle ne m'a pas convaincue qu'il existe un moyen d'appel raisonnable à ce sujet.

[25] En ce qui concerne les documents médicaux qui ont été déposés après l'audience tenue devant la division générale, si la demanderesse demande que nous tenions compte de ces notes supplémentaires, que nous soupesions à nouveau la preuve et réévaluions la demande de prestations et tranchions en sa faveur, il m'est impossible de le faire compte tenu du caractère restrictif du paragraphe 58(1) de la *Loi*. Ni la demande de permission ni l'appel n'offrent la possibilité d'entendre de nouveau l'affaire sur le fond. Si la demanderesse a l'intention de déposer des documents ou faits « nouveaux », elle doit prendre note qu'il faut qu'ils soulèvent l'un des moyens d'appel énumérés au paragraphe 58(1) de la *Loi*.

[26] Si la demanderesse a l'intention de déposer ces documents médicaux supplémentaires en vue de faire annuler ou modifier la décision du tribunal de révision, elle doit respecter les exigences figurant aux articles 45 et 46 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, et doit présenter sa demande d'annulation ou de modification auprès de la division qui a rendu la

décision. Il faut respecter des exigences et des délais stricts pour qu'une demande d'annulation ou de modification d'une décision soit acceptée. Selon le paragraphe 66(2) de la *Loi*, une demande d'annulation ou de modification doit être présentée au plus tard un an après la date où la partie reçoit communication de la décision, tandis que selon l'alinéa 66(1)*b*) de la *Loi*, un demandeur doit démontrer qu'il existe des faits nouveaux et essentiels qui, au moment de l'audience, ne pouvaient être connus malgré l'exercice d'une diligence raisonnable. Selon le paragraphe 66(4) de la *Loi*, il ne revient pas en l'espèce à la division d'appel d'annuler ou de modifier la décision sur la base de faits nouveaux, car seule la division qui a rendu cette décision a la compétence pour le faire.

### **Poids de la preuve**

[27] Enfin, la demanderesse soulève une autre question, celle voulant que la division générale aurait accordé trop de poids à son témoignage. Dans la décision *Simpson c. Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82, l'avocate du demandeur a relevé un certain nombre de rapports médicaux que la Commission d'appel des pensions a, à son avis, ignorés, mal compris ou mal interprétés, ou auxquels elle a accordé trop de poids. En rejetant la demande de contrôle judiciaire du demandeur, la Cour d'appel a statué ainsi :

Premièrement, un tribunal n'est pas tenu de mentionner dans ses motifs chacun des éléments de preuve qui lui ont été présentés, mais il est présumé avoir examiné l'ensemble de la preuve. Deuxièmement, le poids accordé à la preuve, qu'elle soit orale ou écrite, relève du juge des faits. Ainsi, une cour qui entend un appel ou une demande de contrôle judiciaire ne peut pas en règle générale substituer son appréciation de la valeur probante de la preuve à celle du tribunal qui a tiré la conclusion de fait contestée...

[28] La division générale exerçait sa compétence comme juge des faits lorsqu'elle a examiné les faits pertinents, évalué la qualité des éléments de preuve, a choisi – le cas échéant – ceux qu'elle acceptait ou rejetait, et a décidé de l'importance à leur accorder afin de rendre une décision fondée sur son interprétation et son analyse de la preuve qui lui était présentée. Par conséquent, je ne peux trouver aucune cause défendable découlant du fait que la division générale a choisi d'accorder à certains des éléments de preuve plus de poids ou moins que ce qui était approprié, de l'avis de la demanderesse.

## **CONCLUSION**

[29] La demande de permission d'en appeler est rejetée.

*Janet Lew*

Membre de la division d'appel