

[TRADUCTION]

Citation : *I. F. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDA 1266

N° d'appel : AD-15-905

ENTRE :

I. F.

Appelante

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

MEMBRE DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ
SOCIALE :

Janet LEW

DATE DE LA DÉCISION :

Le 28 octobre 2015

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] L'appelante interjette appel d'une décision rendue le 5 mai 2015 par la division générale, qui a rejeté sommairement sa demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada du 12 août 2015 parce qu'elle était convaincue que l'appel n'avait aucune chance raisonnable de succès.

[2] L'appelante a reçu la décision de la division générale le 7 mai 2015. Elle a interjeté appel le 12 août 2015 auprès de la division d'appel (avis d'appel). Aucune permission d'en appeler n'est requise dans le cas des appels interjetés en application du paragraphe 53(3) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (la *Loi*), car un rejet sommaire de la part de la division générale peut faire l'objet d'un appel de plein droit. Puisqu'il a été établi qu'il n'est pas nécessaire d'entendre davantage les parties, une décision doit être rendue, comme l'exige l'alinéa 37a) du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*.

QUESTIONS EN LITIGE

[3] Les questions dont je suis saisie sont les suivantes :

1. L'appelante a-t-elle déposé son avis d'appel en retard en le présentant le 12 août 2015?
 - a. Dans l'affirmative, ai-je le pouvoir discrétionnaire de proroger le délai prévu pour le dépôt de l'avis d'appel?
 - b. Dois-je exercer un pouvoir discrétionnaire afin de proroger le délai prévu pour le dépôt de l'avis d'appel?

2. Y a-t-il un fondement pour accepter la demande de l'intimé de rendre une décision en application de l'article 4 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*?
3. Quelle est la norme de contrôle applicable au réexamen de décisions de la division générale?
4. La division générale a-t-elle commis une erreur en choisissant de rejeter sommairement la demande de l'appelante?
5. La division générale a-t-elle omis d'observer un principe de justice naturelle?
6. Dans l'affirmative, quels remèdes, le cas échéant, sont appropriés et disponibles pour l'appelante? Ou la décision de la division générale peut-elle être validée?

APERÇU DES FAITS

[4] L'appelante a fait une demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada le 19 octobre 2011 (GT1-35 à GT1-38). L'intimé a rejeté la demande initiale le 18 février 2012 (GT1-29 à GT1-31), et après examen le 13 novembre 2012 (GT1-06 à GT1-08). L'appelante a interjeté appel de la décision découlant du réexamen devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR) le 12 décembre 2012.

[5] Aux termes de l'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable*, tout appel déposé avant le 1^{er} avril 2013 au titre du paragraphe 82(1) du *Régime de pensions du Canada*, dans sa version antérieure à l'entrée en vigueur de l'article 229, est réputée avoir été déposé auprès de la division générale du Tribunal de la sécurité sociale le 1^{er} avril 2013. Le 1^{er} avril 2013, le BCTR a transféré au Tribunal de la sécurité sociale l'appel de l'appelante à l'encontre de la décision découlant du réexamen.

[6] Le 7 mai 2014, l'appelante a écrit au Tribunal de la sécurité sociale pour demander une prorogation, puisqu'elle attendait encore son dossier médical du Québec (GT3).

[7] Le 19 janvier 2015, le Tribunal de la sécurité sociale a avisé les parties qu'il jugeait que l'appel était prêt à être instruit. Le Tribunal de la sécurité sociale a indiqué aux parties que si elles souhaitaient déposer des documents additionnels ou des observations écrites qui n'avaient pas encore été envoyés au Tribunal de la sécurité sociale, elles devaient le faire sans tarder. Le Tribunal de la sécurité sociale a aussi écrit ceci :

Important : Si vous n'êtes pas prêt pour l'audience du présent appel, veuillez communiquer avec le Tribunal sans délai. Vous devrez indiquer pour quel motif vous n'êtes pas prêt, et le personnel du Tribunal vous informera des prochaines étapes à suivre.

[8] Le 23 mars 2015, la division générale a avisé l'appelante par écrit de son intention de rejeter de façon sommaire l'appel à l'encontre de la décision découlant du réexamen rendue par l'intimé, pour la raison suivante :

[Traduction]

Pour avoir droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, vous devez avoir cotisé au RPC pendant au moins 4 des 6 dernières années. En vertu de la disposition relative au requérant tardif du *Régime de pensions du Canada*, pour être admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, la date la plus récente à partir de laquelle vous devez avoir fait des cotisations suffisantes est décembre 1997.

Le Tribunal doit pouvoir conclure que vous aviez une invalidité en décembre 1997 qui était à la fois grave et prolongée. Toutefois, dans votre cas, vous avez eu des revenus d'emploi après décembre 1997. En 2001 et 2002, vous avez eu des revenus d'emploi de 6 428 \$ et de 10 542 \$, respectivement. Ces revenus fournissent un élément de preuve selon lequel vous n'aviez pas une invalidité grave et prolongée en décembre 1997.

[9] La division générale a invité l'appelante à fournir des observations écrites détaillées au plus tard le 27 avril 2015, pour expliquer en quoi son appel avait une chance raisonnable de succès.

[10] Le 27 avril 2015, l'appelante a communiqué avec le Tribunal de la sécurité sociale par téléphone. Elle a indiqué qu'elle demandait une prorogation pour pouvoir répondre à la lettre du Tribunal de la sécurité sociale datée du 23 mars 2015. Le 28 avril 2015, le Tribunal de la sécurité sociale a communiqué avec l'appelante, lui indiquant qu'elle devrait

documenter sa demande. L'appelante a répondu qu'elle avait déjà fait parvenir une demande écrite le 27 avril 2015, par la poste.

[11] Le Tribunal de la sécurité sociale a reçu le 30 avril 2015 la demande écrite de l'appelante pour une prorogation. L'appelante a expliqué qu'elle n'avait pas réussi à obtenir ses dossiers du Québec. Elle a écrit que si elle ne recevait pas ses renseignements, elle [traduction] « irait de l'avant avec [ce qu'elle avait et ce] qu'elle enverrait... les copies [de ce qu'elle a] ». Elle a confirmé qu'elle voulait encore une prorogation, pour des raisons d'ordre humanitaire, afin de pouvoir préparer sa cause. Non seulement sa santé n'était pas bonne, elle devait en plus s'occuper d'un enfant très malade qui avait subi trois chirurgies à cœur ouvert, et qui s'était fait récemment diagnostiquer une infection des reins et un streptococcus pyogenes (c.-à-d. infection à bactérie mangeuse de chair). L'appelante a ajouté que son époux et ses deux parents étaient aussi en mauvaise santé. Elle a expliqué que la dernière fois qu'elle a travaillé, c'était pour une période de six mois et elle était alors incapable d'assumer ses responsabilités.

[12] Le 5 mai 2015, la division générale a rendu sa décision en se fondant sur les dispositions suivantes :

- a) Le paragraphe 53(1) de la *Loi*, qui prévoit que la division générale rejette de façon sommaire l'appel si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès.
- b) L'article 22 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, qui prévoit qu'avant de rejeter un appel de façon sommaire, la division générale doit aviser l'appelant par écrit et lui donner un délai raisonnable pour présenter des observations.

[13] La division générale a jugé qu'il n'y avait aucun élément de preuve médicale établissant l'invalidité de l'appelante le ou vers le 31 décembre 1997, date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité; que l'appelante a eu une invalidité psychologique en 2005 et en 2006, soit huit et neuf ans après la fin de sa période minimale d'admissibilité; que son médecin traitant a indiqué que le principal problème de santé de l'appelante a commencé en 2010 ou vers 2010, soit 13 ans après la fin de sa période minimale d'admissibilité; et que l'appelante avait fait des cotisations valides au Régime de pensions

du Canada en 2001 et en 2002, ce qui, d'après la division générale, établit une capacité de travailler après la fin de la période minimale d'admissibilité. Compte tenu de ces considérations, la division générale a conclu que l'appel n'avait aucune chance raisonnable de succès.

[14] Le 12 août 2015, l'appelante a interjeté appel de la décision de la division générale rejetant son appel de façon sommaire. Elle a indiqué dans l'avis d'appel qu'elle allait déposer des dossiers médicaux. Elle a joint un article qu'elle a écrit pour le « Children Heart Network » concernant la cardiopathie congénitale de sa fille, ainsi que divers dossiers médicaux de BC Children's Hospital concernant sa fille.

[15] Le 25 septembre 2015, l'appelante a déposé auprès du Tribunal de la sécurité sociale des copies des dossiers médicaux qu'elle avait obtenus récemment de la part de divers professionnels de la santé du Québec.

[16] Le 2 octobre 2015, l'avocat de l'intimé a déposé une demande pour qu'une décision soit rendue en application de l'article 4 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, afin que ces dossiers, ainsi que toutes les observations et tous nouveaux éléments de preuve, soient jugés irrecevables, puisqu'ils ont été déposés après le délai de 45 jours accordé aux parties pour déposer des observations écrites. L'avocat de l'intimé a fait référence à la décision *Alves c. Canada (Procureur général)*, 2014 CF 1100, au paragraphe 73, dans laquelle la Cour fédérale du Canada a conclu que « La production de nouveaux éléments de preuve n'est plus un motif d'appel », et qu'il serait erroné de considérer cela comme un moyen d'appel.

[17] L'avocat s'est aussi fondé sur une approbation dans 2015 TSSDA 572, dans laquelle un de mes collègues a écrit ceci :

[Traduction]

En l'espèce, le demandeur a déposé d'autres rapports médicaux pour étayer la demande de prestations d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada*. Ces éléments de preuve ne correspondent à aucun des moyens d'appel énoncés dans la *Loi*. Par conséquent, ces rapports n'ont aucune pertinence dans la présente instance. Ils sont irrecevables.

[18] L'avocat de l'intimé soutient que les seuls éléments de preuve qui devraient être pris en considération par la division d'appel sont ceux dont était saisie la division générale. L'avocat demande que la division d'appel décide :

- a) qu'aucun nouvel élément de preuve ne soit autorisé, et que tout rapport présenté par l'appelante dont la division générale n'était pas saisie ne soit pas versé au dossier de la division d'appel;
- b) que toute observation de l'appelante qui fait référence aux nouveaux éléments de preuve irrecevables ou qui est fondée sur ceux-ci soit radiée du dossier de la division d'appel;
- c) que l'appel soit instruit en application des articles 58 et 59 de la *Loi*.

OBSERVATIONS

[19] Dans l'avis d'appel déposé le 12 août 2015, l'appelante a expliqué pourquoi elle a déposé l'avis d'appel en retard. Elle a expliqué que le bureau de Service Canada était fermé le 6 août 2015, lorsqu'elle est allée déposer son avis d'appel. (Elle a dit que le 6 août 2015 était un mercredi, mais en fait c'était un jeudi.) Elle n'a toutefois pas expliqué pourquoi elle a déposé l'avis d'appel environ une semaine plus tard, soit le 12 août 2015.

[20] Bien que l'appelante n'utilise pas le libellé précis de la *Loi*, elle soutient essentiellement que la division générale a omis de respecter un principe de justice naturelle en ne prenant pas en considération sa demande de prorogation afin qu'elle obtienne des dossiers médicaux du Québec. Elle a expliqué qu'elle avait tenté d'obtenir les dossiers, sans succès, et qu'elle se rendrait au Québec en voiture à partir de X (en Colombie-Britannique) pour les récupérer en personne. Elle soutient que la division générale a rendu une décision sans tenir compte de l'ensemble des éléments de preuve présentés.

[21] Le 17 août 2015, le Tribunal de la sécurité sociale a confirmé aux parties que l'appelante avait déposé un avis d'appel. Le Tribunal de la sécurité sociale a indiqué que les parties avaient jusqu'au 27 septembre 2015 pour déposer auprès de la division d'appel des observations ou un avis indiquant qu'elles n'ont aucune nouvelle observation.

[22] Le 24 septembre 2015, l'avocat de l'intimé a déposé des observations écrites. L'avocat de l'intimé a soutenu que la division générale a correctement énoncé et appliqué le critère lui permettant de déterminer si l'appel doit être rejeté de façon sommaire. L'avocat de l'intimé a aussi soutenu que la division générale a correctement énoncé le droit en ce qui a trait aux dispositions législatives concernant les prestations d'invalidité. L'avocat de l'intimé a ajouté qu'en se fondant sur la demande de prestations d'invalidité de l'appelante et la preuve médicale, la division générale avait conclu que l'appelante n'avait pas démontré qu'elle était atteinte d'une invalidité aux termes du *Régime de pensions du Canada*, puisqu'il manquait d'éléments de preuve médicale établissant qu'elle était invalide à la date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité, le 31 décembre 1997, ou vers cette date. L'avocat de l'intimé a fait valoir que puisque l'appel n'avait aucune chance de succès il a, avec raison, été rejeté de façon sommaire. L'avocat de l'intimé a soutenu que la décision de la division générale est entièrement raisonnable, puisqu'elle est transparente et intelligible, et qu'elle est la seule issue acceptable fondée sur le droit et les faits. L'avocat de l'intimé soutient que la décision ne contient aucune erreur susceptible de révision permettant l'intervention de la division d'appel.

[23] Le 30 septembre 2015, l'appelante a avisé par téléphone le Tribunal de la sécurité sociale qu'elle avait envoyé des documents par courrier express le 27 septembre 2015. Le Tribunal de la sécurité sociale a reçu ces documents le 1^{er} octobre 2015; ils comprenaient les dossiers médicaux de l'appelante et certains dossiers relatifs à son époux et à sa fille. Certains des dossiers de l'appelante sont en français et semblent couvrir la période de 1993 à 1997. Certains des dossiers sont aussi liés à un accident de la route survenu le 26 novembre 2006 près de Sardis, en Colombie-Britannique.

[24] L'appelante a indiqué qu'elle aimerait envoyer plus de dossiers médicaux, y compris ceux de la Santé publique.

[25] Le 2 octobre 2015, l'avocat de l'intimé a demandé qu'une décision soit rendue en application de l'article 4.

QUESTION EN LITIGE 1 : L'AVIS D'APPEL DÉPOSÉ LE 12 AOÛT 2015 ÉTAIT-IL TARDIF?

[26] L'intimé ne soulève pas que l'appelante a déposé son avis d'appel en retard. Il laisse plutôt entendre erronément que l'appelante a déposé l'avis d'appel le 2 juillet 2015, bien que le Tribunal de la sécurité sociale ait reçu et estampillé l'avis d'appel le 12 août 2015.

[27] Sur le formulaire TSS-ADDA (2013-03-001) E, qui a servi à déposer l'avis d'appel devant le Tribunal de la sécurité sociale, il est indiqué qu'un appelant est tardif s'il dépose l'avis plus de 90 jours après avoir reçu communication de la décision du Régime de pensions du Canada visée par l'appel.

[28] L'article 53 et le paragraphe 56(1) de la *Loi* régissent les rejets sommaires. Ils sont ainsi libellés :

53. (1) La division générale rejette de façon sommaire l'appel si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès.

(2) Elle rend une décision motivée par écrit et en fait parvenir une copie à l'appelant et, selon le cas, au ministre ou à la Commission, et à toute autre partie.

(3) L'appelant peut en appeler à la division d'appel de cette décision.

...

56. (2) Toutefois, il n'est pas nécessaire d'obtenir une permission dans le cas d'un appel interjeté au titre du paragraphe 53(3).

[29] Ces deux dispositions ne font aucune mention d'une limite de temps pour les appels interjetés à l'encontre d'une décision relative à un rejet sommaire. Bien que le paragraphe 57(1) de la *Loi* impose, pour le dépôt d'une demande, un délai de 90 jours à partir du jour suivant la communication de la décision à l'appelant, il concerne seulement les demandes de permission d'en appeler auprès de la division d'appel.

[30] En l'absence de disposition expresse établissant une limite de temps pour un appel interjeté à l'encontre d'une décision relative à un rejet sommaire, j'estime que bien que

l'avis d'appel ait été déposé plus de 90 jours après la communication de la décision de la division générale à l'appelante, cette dernière ne l'a pas présenté en retard.

QUESTION EN LITIGE 2 : DÉCISION EN APPLICATION DE L'ARTICLE 4

[31] L'avocat de l'intimé demande qu'une décision soit rendue en application de l'article 4 du *Règlement* concernant l'admissibilité des observations et éléments de preuve de l'appelante qui ont été déposés le 25 septembre 2015. Plus particulièrement, l'avocat souhaite :

- a) qu'aucun nouvel élément de preuve ne soit autorisé, et que tout rapport présenté par l'appelante dont la division générale n'était pas saisie ne soit pas versé au dossier de la division d'appel;
- b) que toute observation de l'appelante faisant référence aux nouveaux éléments de preuve irrecevables ou fondée sur ceux-ci soit radiée du dossier de la division d'appel;
- c) que l'appel soit instruit en application des articles 58 et 59 de la *Loi*.

[32] Les observations et les dossiers médicaux de l'appelante qui ont été déposés le 25 septembre 2015 visent deux objectifs : (1) appuyer l'allégation de l'appelante selon laquelle la division générale n'a pas respecté un principe de justice naturelle en ne tenant pas compte de sa demande de prorogation ou d'ajournement de l'instance, et (2) étayer sa demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

[33] L'avocat de l'intimé a cité la décision *Alves* et soutient que « La production de nouveaux éléments de preuve n'est plus un motif d'appel ». Toutefois, cela ne tient pas compte de la mention non équivoque de la Cour fédérale selon laquelle un appelant peut se fonder sur des éléments de preuve nouveaux, à condition qu'il fonde son appel sur l'un des trois moyens d'appel énumérés dans la *Loi*. La Cour fédérale a écrit ce qui suit :

Selon la loi actuellement en vigueur, un appel n'a une chance raisonnable de succès que s'il repose sur l'un des trois motifs énumérés. Ce critère est plus étroit que celui que l'on appliquait antérieurement, qui n'énumérait pas de motifs d'appel. La production de nouveaux éléments de preuve n'est plus un motif d'appel...

[34] En d'autres mots, tout nouvel élément de preuve ne constitue pas, en soi, un moyen d'appel, mais il est possible de se fonder sur un nouvel élément de preuve s'il porte sur l'un des moyens d'appel.

[35] Le premier des objectifs énoncés au paragraphe 32 concerne directement l'un des moyens d'appel mentionnés au paragraphe 58(1) de la *Loi*, car l'appelante allègue que la division générale n'a pas respecté un principe de justice naturelle. Par conséquent, j'admettrais en preuve les observations et les dossiers médicaux portant sur ce moyen d'appel. L'appelante peut se fonder sur ces observations et sur tout dossier médical afin de démontrer qu'ils auraient pu être pertinents et importants dans sa demande de pension d'invalidité au titre du Régime de pensions du Canada. Si l'appelante est capable de démontrer que ces observations et ces dossiers médicaux pourraient avoir été pertinents et importants relativement à sa demande de pension d'invalidité, alors ceux-ci étayeraient son affirmation selon laquelle sa demande de prorogation ou d'ajournement avait un certain bien-fondé, c.-à-d. que le fait de n'avoir pas tenu compte de sa demande pourrait équivaloir à un manquement aux principes de justice naturelle.

[36] Comme je considère que cet appel n'est pas une audience *de novo*, je n'admettrais pas en preuve les observations et les dossiers médicaux aux fins d'une réévaluation de la demande de pension d'invalidité de l'appelante au titre du *Régime de pensions du Canada* (*M.C. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2014 TSSDA 20).

[37] Je confirme que l'appel est instruit en application du paragraphe 58(1) et de l'article 59 de la *Loi*. Les dispositions de l'article 58 de la *Loi* relatives à la permission d'en appeler ne s'appliquent pas à la présente instance.

QUESTION EN LITIGE 3 : NORME DE CONTRÔLE

[38] L'appelante n'a pas abordé la question de la norme de contrôle.

[39] L'intimé a fourni des observations sur cette question. L'avocat de l'intimé soutient que la norme de contrôle applicable aux questions de fait et aux questions mixtes de droit et de fait est celle de la raisonnable. L'intimé ajoute que pour les questions de droit, la

division d'appel n'a pas à faire preuve de déférence à l'égard d'une décision de la division générale, et qu'elle doit appliquer la norme de la décision correcte.

[40] L'intimé soutient que la principale question en litige en l'espèce, qui consiste à déterminer si l'appel a une chance raisonnable de succès, comprend une question mixte de fait et de droit. L'intimé ajoute que la division d'appel devrait examiner la décision de la division générale selon la norme de raisonabilité, mais qu'elle ne devrait faire preuve d'aucune déférence à l'égard de l'énoncé du critère relatif au rejet sommaire et de l'exposé du droit de la division générale en ce qui concerne l'invalidité.

[41] Je souscris à ces observations. Dans *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, 2008 CSC 9, la Cour suprême du Canada a conclu qu'il existait seulement deux normes de contrôle en common law au Canada : la norme de la décision raisonnable et la norme de la décision correcte. Les questions de droit sont généralement tranchées en fonction de la norme de la décision correcte, alors que les questions de fait et les questions mixtes de fait et de droit sont tranchées en fonction de la norme de la décision raisonnable. De plus, lorsqu'une cour de révision applique la norme de la décision correcte, elle n'acquiesce pas au raisonnement du décideur; elle entreprend plutôt sa propre analyse, au terme de laquelle elle décide si elle substitue son appréciation quant à l'issue correcte.

[42] La norme de contrôle applicable dépend de la nature des erreurs alléguées.

[43] Selon le paragraphe 58(1) de la *Loi*, 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.

[44] D'après ce que j'ai pu établir, l'appelante ne conteste aucune des conclusions de fait tirées par la division générale, puisque celle-ci a rendu une décision fondée sur les éléments de preuve dont elle disposait. L'appelante allègue plutôt que la division générale n'a pas tenu compte de sa demande de prorogation ou d'ajournement de l'instance afin qu'elle puisse obtenir des documents médicaux à l'appui. Cette demande de prorogation ou d'ajournement de l'instance est une question d'ordre discrétionnaire. Par conséquent, j'estime que la norme de la décision correcte s'applique lorsqu'il est allégué que la division générale n'a pas respecté un principe de justice naturelle en ne tenant pas compte de la demande de prorogation ou d'ajournement de l'instance.

QUESTION EN LITIGE 4 : LA DIVISION GÉNÉRALE A-T-ELLE COMMIS UNE ERREUR EN CHOISSANT DE REJETER DE FAÇON SOMMAIRE LA DEMANDE DE L'APPELANTE?

[45] Bien que l'appelante n'ait pas remis en question le caractère approprié de la procédure de rejet sommaire, je me pencherai sur cette question avant d'évaluer la décision de la division générale.

[46] L'avocat de l'intimé soutient que la première tâche de la division générale était de déterminer le droit applicable à un rejet sommaire, aux termes de l'article 53 de la *Loi*, et qu'elle a fait cela aux paragraphes 4 et 5 de sa décision. L'avocat de l'intimé soutient que la décision de la division générale de rejeter l'appel de façon sommaire ne contient aucune erreur susceptible de révision permettant l'intervention de la division d'appel, et qu'elle est raisonnable.

[47] L'avocat de l'intimé soutient que l'appel doit être rejeté parce que l'appelante n'a pas respecté les exigences législatives prévues au paragraphe 42(2) du *Régime de pensions du Canada*. En d'autres mots, l'avocat soutient que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle avait une invalidité mentale ou physique grave et prolongée à la date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité. L'avocat ajoute qu'une invalidité n'est pas établie s'il n'y a pas d'élément de preuve médicale attestant une invalidité à la date marquant la fin de la période minimale d'admissibilité de l'appelante ou vers cette date, comme en l'espèce. L'avocat soutient que la preuve démontrait aussi que l'appelante avait fait des cotisations valides en

2001 et en 2002. Il ajoute que la division générale a conclu de manière raisonnable que ces cotisations établissaient une [traduction] « capacité de travailler » après la fin de la période minimale d'admissibilité.

[48] L'avocat soutient que la division générale n'a pas commis d'erreur dans son application du droit aux faits, lesquels ne sont pas contestés.

[49] Selon le paragraphe 53(1) de la *Loi*, la division générale doit rejeter de façon sommaire l'appel si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès. Si la division générale n'a pas indiqué le critère approprié ou encore si elle a mal énoncé le critère, elle a alors commis une erreur de droit. Si tel est le cas, selon la norme de la décision correcte, je devrai effectuer ma propre analyse et substituer à la décision rendue celle que je jugerais correcte : *Dunsmuir et Housen c. Nikolaisen*, [2002] R.C.S. 235, 2002 CSC 33 (CanLII) au paragraphe 8.

[50] En l'espèce, la division générale a correctement énoncé le critère en citant le paragraphe 53(1) de la *Loi* aux paragraphes 2, 4, 5 et 21 de sa décision. L'avocat soutient que, compte tenu des faits incontestés et du droit applicable, il n'y avait qu'une seule conclusion possible.

[51] Il ne suffit pas de citer le critère de rejet sommaire énoncé au paragraphe 53(1) de la *Loi*; il faut aussi l'appliquer correctement. Après avoir correctement déterminé le critère, la deuxième étape exige que la division générale applique le droit aux faits. Si le droit pertinent est appliqué, la décision relative à un rejet sommaire doit être raisonnable. Cela nécessite une évaluation en fonction de la norme de raisonnabilité, car il s'agit d'une question mixte de fait et de droit.

[52] Pour déterminer le caractère approprié d'une procédure de rejet sommaire et si un appel a une chance raisonnable de succès, un décideur doit établir s'il existe une [traduction] « question litigieuse » ou si la demande est fondée. Dans *A.P. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social et P. P.*, 2015 TSSDA, 973, pour déterminer s'il y a lieu de rejeter un appel de façon sommaire, j'ai utilisé les expressions suivantes : affaire « sans aucun espoir » ou dont le fondement est « faible ». Pour autant que l'appel soit fondé sur des faits adéquats

et que l'issue ne soit pas manifeste, il n'y a pas lieu de prononcer un rejet sommaire. J'ai déterminé qu'il ne conviendrait pas de rejeter de façon sommaire un appel dont le fondement est faible, lequel exige forcément d'évaluer le bien-fondé de l'affaire, d'examiner la preuve et de déterminer la valeur de celle-ci. Essentiellement, « aucune chance raisonnable de succès » a été interprétée comme voulant dire [traduction] « aucune chance de succès ».

[53] En l'espèce, la division générale a évalué la preuve dont elle était saisie. La division générale a estimé qu'il n'y avait aucune preuve médicale au moment où la période minimale d'admissibilité a pris fin ou vers cette date, et qu'un problème de santé pouvant appuyer une invalidité n'est survenu que bien après la fin de la période minimale d'admissibilité.

[54] Si l'appelante avait convenu que l'absence ou la disponibilité de documents médicaux pouvait être une indication du degré de son invalidité, il aurait peut-être été approprié, dans ces circonstances limitées, de rejeter l'appel de façon sommaire, puisqu'il n'y avait aucun élément de preuve portant sur le moment où la période minimale d'admissibilité a pris fin ou vers cette date. Toutefois, l'appelante a fait savoir qu'il y aurait d'autres éléments de preuve médicale; de plus, elle aurait pu fournir un témoignage oral si l'affaire avait procédé et qu'une audience avait été tenue. Comme il lui manquait des documents, l'appelante a demandé une prorogation du délai ou l'ajournement de l'instance, afin qu'elle puisse obtenir ces éléments de preuve médicale. Les éléments de preuve que l'appelante propose d'obtenir sont présumément en lien avec son invalidité au moment où la période minimale d'admissibilité a pris fin ou vers cette date. En effet, un examen sommaire des dates des documents médicaux de l'appelante présentés le 1^{er} octobre 2015 laisse entrevoir que ces documents ont été préparés au moment où la période minimale d'admissibilité a pris fin ou vers cette date. En d'autres mots, ces documents déposés le 1^{er} octobre 2015 pourraient aider l'appelante à établir qu'elle était invalide à la fin de sa période minimale d'admissibilité et donc à prouver qu'elle était invalide aux fins de l'application du *Régime de pensions du Canada*.

[55] La division générale a aussi estimé que l'appelante avait fait des cotisations valides au Régime de pensions du Canada, soit des montants de 6 428 \$ et de 10 542 \$ pour les années 2001 et 2002, respectivement. La division générale a déterminé que ces montants

établissaient que l'appelante avait une capacité de travailler après la période minimale d'admissibilité. Bien qu'il ne s'agisse pas de sommes minimales, on ne sait pas avec certitude si la division générale a déterminé s'ils représentaient une « occupation véritablement rémunératrice », ni comment et sur quelle base elle en est venue à la décision que ces montants représentaient nécessairement une « capacité de travailler ».

[56] En évaluant la preuve et en tirant des conclusions de fait fondées sur celle-ci, la division générale a indiqué qu'il y avait des questions litigieuses. Bien que la division générale avait le droit de tirer des conclusions de faits liés à la question de savoir si l'appelante était invalide et si elle avait une « capacité de travailler », cela dépassait l'application du critère relatif à un rejet sommaire. Si la division générale a dû analyser la preuve, lui assigner un poids et déterminer si elle pouvait étayer une conclusion d'incapacité, on ne peut pas dire qu'il n'y avait aucune chance raisonnable de succès ni aucune question litigieuse, ou que l'appel n'était pas fondé. Bien que la division générale ait énoncé correctement le critère pour un rejet sommaire, cela n'indique pas que les dispositions législatives pertinentes ont *de facto* été appliquées. Pour déterminer si un rejet sommaire était approprié dans cette affaire, il n'est pas pertinent de déterminer si, dans l'ensemble, la décision peut en soi être jugée raisonnable, puisque la considération prépondérante dans cette deuxième étape doit consister à déterminer si le critère approprié a été appliqué.

[57] Il se peut que, ultimement, même après la production des dossiers médicaux complets (y compris les documents médicaux de la Santé publique), le juge des faits conclue que l'invalidité de l'appelante n'est survenue qu'après son accident de la route en novembre 2006. Après tout, la majorité des maux dont se plaint l'appelante actuellement ont commencé après cet accident de la route, d'après ce qu'elle a dit au D^r Liem, dentiste généraliste (AD3-70). Toutefois, cela commande une évaluation de la preuve dépassant la portée d'un rejet sommaire et serait plus adéquat pour une audience.

[58] En l'espèce, la division générale a embrouillé la distinction entre une affaire sans bien-fondé qui est très clairement « sans aucun espoir » de succès et, en l'espèce, une

affaire dont le fondement est possiblement faible ou très faible, et elle a par conséquent rejeté à tort l'appel de façon sommaire.

QUESTION EN LITIGE 5 : LA DIVISION GÉNÉRALE A-T-ELLE MANQUÉ À UN PRINCIPE DE JUSTICE NATURELLE?

[59] Mis à part la question du caractère approprié de la décision de prononcer un rejet sommaire dans les circonstances en l'espèce, l'appelante soutient que la division générale aurait dû accepter sa demande de prorogation du délai pour qu'elle puisse obtenir ses documents médicaux, car c'est seulement à partir de ce moment que la division générale aurait eu un tableau médical complet devant les yeux pour rendre sa décision. Autrement, selon ce que soutient l'appelante, le fait de rendre une décision sans la communication des documents en entier équivaldrait à un manquement aux principes de justice naturelle, car l'appelante n'aurait pas eu la possibilité de présenter sa cause de façon complète et équitable.

[60] Comme l'a souligné le juge Blanchard dans la décision *Gearlen c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2005 CF 874, les tribunaux administratifs ont le pouvoir de régir leur procédure interne et ils « jouissent à cette fin du pouvoir discrétionnaire d'accorder ou de rejeter une demande de remise. (*Siloch c. Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, [1993] A.C.F. no 10 (QL)). Cependant, leurs décisions doivent respecter les règles de l'équité et de la justice naturelle ».

[61] Bien qu'une demande de prorogation du délai ou d'ajournement de l'instance nécessite l'exercice d'un certain pouvoir discrétionnaire, je ne vois aucune indication nulle part selon laquelle la division générale a pris en considération la demande de prorogation du délai ou d'ajournement de l'instance. Bien qu'elle avait entièrement le pouvoir discrétionnaire de rejeter une telle demande et que cela mériterait par conséquent une certaine déférence, la division générale n'a fait allusion à la demande de l'appelante nulle part dans sa décision.

[62] L'alinéa 3(1)a) du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* exige que le Tribunal de la sécurité sociale veille à ce que l'instance se déroule de la manière la plus

informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent, mais cela n'a pas préséance sur le droit d'une partie d'avoir la possibilité équitable d'être entendue. La division générale semble ne pas avoir tenu compte des questions suivantes, qui consistaient à déterminer : si l'appelante pouvait subir un préjudice indu si l'appel était instruit, si les efforts de l'appelante pour obtenir son dossier médical ont été bien insuffisants, si elle a autrement eu la possibilité raisonnable de présenter sa demande, ou quelle serait l'incidence d'une prorogation du délai ou d'un ajournement sur l'intimé. En soupesant la prépondérance des intérêts, il ressort que le préjudice évident et l'injustice potentielle qui résulteraient d'un rejet de l'appel sur la base d'un manque d'éléments de preuve l'emportent largement sur tout préjudice que l'intimé pourrait subir en raison d'un report de l'instance. En omettant totalement de tenir compte de la demande de prorogation ou d'ajournement de l'instance, il est certainement impossible d'affirmer que la décision de procéder respectait les règles d'équité et de justice naturelle.

QUESTION 6 : RECOURS

[63] Comme je l'ai indiqué précédemment, même si la division générale avait eu un tableau complet de la preuve devant elle, le rejet sommaire n'était pas approprié en l'espèce.

[64] La division générale a qualifié à tort la décision dans la présente affaire comme étant un rejet sommaire, mais en fait elle a évalué l'appel sur le fond, à la lumière des documents et des observations dont elle était saisie, ce qu'elle était autorisée à faire en application de l'article 28 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*. Cet article permet à la division générale de rendre une décision en se fondant sur les documents et les observations déposés. Mais encore là, et même si la conclusion appartient aux issues possibles acceptables, la décision de la division générale ne peut pas être sauvegardée puisque l'appelante pourrait s'être vue refuser des mesures auxquels elle avait droit en vertu de la *Loi* ou du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, par exemple un examen de l'appel sur le fond. L'appelante a clairement indiqué dans sa correspondance qu'il existait des documents médicaux additionnels qu'elle avait l'intention de déposer et qui portaient sur la question de l'invalidité. L'appelante pourrait avoir été privée de la possibilité de présenter pleinement sa cause lorsque la division générale a rejeté l'appel de façon sommaire.

[65] Puisque j'ai conclu que l'appel n'aurait pas dû être rejeté de façon sommaire, je renvoie l'affaire à la division générale aux fins de réexamen.

[66] Même si un rejet sommaire avait été approprié dans cette affaire, j'aurais quand même renvoyé l'affaire à la division générale, car la division générale n'a pas respecté un principe de justice naturelle selon lequel elle doit s'assurer que l'appelante a eu la possibilité raisonnable de présenter sa cause en appel. Elle avait demandé une prorogation du délai ou un ajournement de l'instance afin de pouvoir obtenir des documents médicaux additionnels, mais la division générale ne s'est apparemment pas penchée sur sa demande de prorogation, ou si elle l'a fait, elle n'a pas indiqué si elle a pris en considération les intérêts des parties et le préjudice qui pouvait s'ensuivre si la prorogation ou l'ajournement n'était pas accordé. Le fait que la division générale n'ait pas tenu compte de la demande de prorogation du délai ou d'ajournement de l'instance faite par l'appelante constituait un préjudice pour cette dernière.

CONCLUSION

[67] Pour les motifs exposés ci-dessus, l'appel est accueilli et l'affaire est renvoyée à la division générale afin qu'il soit procédé à un réexamen complet de la question consistant à déterminer si l'appelante était invalide, au sens du *Régime de pensions du Canada*, à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité et de façon continue par la suite.

[68] L'appelante se voit accorder la permission de déposer des documents médicaux additionnels, y compris ceux de la Santé publique, ainsi que les observations mises à jour, sous réserve de toutes directives ou ordonnances que pourrait formuler la division générale.

[69] Pour éviter toute crainte potentielle de partialité, l'affaire devrait être confiée à un membre différent de la division générale, et la décision de la division générale devrait être retirée du dossier.

Janet Lew

Membre de la division d'appel