



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *J. W. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2016 TSSDASR 84

Numéro de dossier du Tribunal : AD-15-904

ENTRE :

J. W.

Appelant

et

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

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Janet Lew

DATE DE LA DÉCISION: Le 24 février 2016

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] L'appelant sollicite la permission d'interjeter appel de la décision rendue par la division générale le 29 mai 2015. L'audience a été tenue par téléconférence. La division générale a déterminé que l'appelant n'était pas admissible à une pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada*, ayant conclu que son invalidité n'était pas « grave » à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité du 31 décembre 2014. L'appelant a présenté une demande de permission d'en appeler le 13 août 2015. L'appelant soulève de nombreux moyens d'appel. Pour accorder cette permission d'en appeler, je dois être convaincue que l'appel a une chance raisonnable de succès.

QUESTION EN LITIGE

[2] Est-ce que l'appel a une chance raisonnable de succès?

OBSERVATIONS

[3] Dans la demande de permission d'en appeler, l'appelant a fait valoir que la division générale 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. Plus précisément, la division générale aurait injustement mis l'accent sur le rapport médical d'un médecin qui a fondé son avis sur des documents datant de 2005 plutôt que sur un examen personnel de l'appelant, et elle y aurait accordé trop d'importance.

[4] L'appelant a fait valoir que son état général s'est détérioré depuis 2011. Il souffre maintenant d'hypertension artérielle, d'hypertension, d'engourdissements au pied droit, de douleurs à la jambe et au dos. L'appelant a aussi soulevé son récent diagnostic de diabète, lequel n'était pas encore diagnostiqué en 2011, et le fait qu'il a des problèmes de vue.

[5] L'appelant a fait valoir que, [traduction] « compte tenu de sa grande expérience de travail et de ses efforts pour améliorer sa santé », il avait le droit de présenter des éléments de preuve médicale supplémentaires à l'appui de sa demande. L'appelant a demandé à ce que l'on garde en suspens la demande de permission pour lui permettre de se rendre à divers rendez-vous médicaux et d'obtenir des avis médicaux.

[6] Finalement, l'appelant a sollicité que l'on révisé son appel sur le fondement de problèmes de santé « cumulatifs ».

[7] Le 19 août 2015, le Tribunal de la sécurité sociale a écrit ce qui suit au représentant de l'appelant de l'époque [traduction] :

Le 13 août 2015, vous avez déposé une demande de permission d'en appeler à la division d'appel. L'appelant a sollicité une prorogation de délai pour se rendre à divers rendez-vous médicaux et obtenir des avis médicaux.

Tout nouveau dossier ou rapport produit doit se rattacher ou correspondre à l'un des moyens d'appel énumérés au paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*, soit l'un des moyens 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.

Si vous avez l'intention de déposer des rapports supplémentaires et de vous appuyer sur ces documents, il faut qu'ils se rattachent aux moyens d'appel prévus au paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*, à défaut de quoi ces documents ne seront pas pris en considération aux fins d'une demande de permission d'en appeler à la division d'appel.

En d'autres termes, en quoi chaque rapport étayera-t-il toute allégation selon laquelle la division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a commis une erreur de droit ou a tiré une conclusion de fait erronée?

[8] Le Tribunal a demandé à recevoir tout renseignement additionnel abordant les moyens d'appel énoncés au paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (LMEDS) au plus tard le 16 octobre 2015, ou l'appelant pourrait encore solliciter un délai supplémentaire s'il en avait besoin.

[9] Le 2 septembre 2015, le représentant de l'appelant a présenté une lettre au Tribunal de la sécurité sociale, où il indiquait que la date limite du 16 octobre 2015 ne lui permettait pas de déposer les résultats des tests médicaux à l'intérieur du délai prescrit. Le représentant a suggéré une prorogation jusqu'à la première semaine de décembre 2015. Le représentant a aussi répondu comment les nouveaux documents médicaux présentés se rapportent à l'un des moyens d'appel prescrits par le paragraphe 58(1) de la LMEDS. Il l'a expliqué ainsi [traduction] :

Ces nouveaux résultats de test sont nécessaires pour démontrer qu'au moment où le Tribunal a rendu sa décision en 2011, l'honorable Tribunal a mal interprété les observations du Dr Duncan, comme s'il établissait les diagnostics médicaux à ce moment. La demande de permission se rattache donc au troisième moyen sous le paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*, c'est-à-dire :

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.

Le Dr Duncan parlait – et pouvait parler – seulement comme un chirurgien qui avait pour rôle de pratiquer une intervention chirurgicale. Il n'a pas demandé un nouveau test en 2011 même s'il se fondait sur des résultats médicaux qui dataient de plus de 6 ans à cette époque. La seule interprétation raisonnable de l'observation du Dr Duncan est qu'il s'agissait de l'observation d'un chirurgien à qui l'on demande de se préparer pour une intervention chirurgicale, et non un diagnostic.

Alors, il est nécessaire d'obtenir ces résultats de test pour démontrer les conditions médicales de M. W. .

[10] Le 3 septembre 2015, en se fondant sur cette autre demande, la division d'appel a accordé une prorogation du délai jusqu'au 7 décembre 2015 pour la présentation d'informations supplémentaires.

[11] Le 18 décembre 2015, le Tribunal de la sécurité sociale a écrit ce qui suit au représentant de l'appelant [traduction] :

Pour donner suite à votre demande du 25 août 2015 de repousser la date limite à la première semaine de décembre 2015, et à notre lettre du 3 septembre 2015 vous accordant la permission jusqu'au 7 décembre 2015, veuillez nous informer du statut actuel de cette affaire.

Si un délai plus long est requis, veuillez remettre la documentation appropriée pour montrer les démarches, s'il y en a, qui ont été entreprises par l'appelant pour obtenir les documents ou pour conserver d'autres examens.

Puisque dans l'affaire *Tracey c. Canada (Procureur général)* 2015 CF 1300, au paragr. 29, le juge Roussel a établi que la production de nouveaux éléments de preuve n'est plus un motif d'appel indépendant, qu'il n'y a aucune obligation de tenir compte de tout nouvel élément de preuve pour déterminer si un appel a une chance raisonnable de succès, comment les nouveaux documents ou rapports présentés se rattachent-ils aux moyens d'appel?

[12] Le 28 décembre 2015, le représentant de l'appelant a demandé à être retiré du dossier puisqu'il ne représenterait plus l'appelant. Le représentant a confirmé la dernière adresse connue et les coordonnées de l'appelant.

[13] Le 5 janvier 2016, le Tribunal de la sécurité sociale a écrit une lettre à l'appelant pour lui demander ses observations finales ou les documents additionnels qui se rattachent aux moyens d'appel en vertu du paragraphe 58(1) de la LMEDS.

[14] Le 13 janvier 2016, l'appelant a présenté des documents médicaux, dont plusieurs examens de diagnostics, un rapport de triage du département d'urgence, un rapport de consultation du Dr A. Cheng, un avis de congé et un rapport sur le diabète. L'appelant a indiqué qu'un rapport à jour du Dr Cheng serait présenté prochainement. L'appelant n'a pas indiqué comment ces documents supplémentaires se rattachent aux moyens d'appel énumérés au paragraphe 58(1) de la LMEDS.

[15] Le Tribunal de la sécurité sociale a fourni au défendeur une copie des documents portant sur la demande, mais celui-ci n'a déposé aucune observation écrite.

ANALYSE

[16] Le paragraphe 58(1) de la LMEDS prévoit 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.

[17] Pour que la permission d'en appeler soit accordée, l'appelant doit me convaincre que les motifs d'appel correspondent à l'un des moyens d'appel prévus et que l'appel a une chance raisonnable de succès. La Cour fédérale du Canada a récemment confirmé cette approche dans la décision *Tracey c. Canada (Procureur général)*, 2015 CF 1300.

[18] La plupart des observations de l'appelant qui me sont soumises se composent d'arguments qui auraient, de façon appropriée, dû être invoqués devant la division générale puisqu'ils portent sur le bien-fondé de la demande de pension d'invalidité plutôt que sur l'un ou l'autre des moyens d'appel prévus au paragraphe 58(1) de la LMEDS. Ni la permission ni l'appel ne m'octroie la possibilité de réexaminer et d'apprécier de nouveau la preuve. Je ne suis pas convaincue que l'appel ait une chance raisonnable de succès sur le fondement de toute observation qui ne se rattache pas à l'un ou l'autre des moyens d'appel prévus au paragraphe 58(1) de la LMEDS ni sur le seul fondement d'une demande de réappréciation de la preuve.

- (a) **Allégation de conclusion de fait erronée – accent injustement accordé au rapport**

[19] L'appelant affirme que la division générale a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée puisqu'elle a injustement mis l'accent sur le rapport médical d'un médecin qui a fondé son avis sur des documents datant de 2005 plutôt que sur un examen personnel de l'appelant, et elle y aurait accordé trop d'importance. Cette allégation ne se rattache pas au type de conclusion de fait erronée visé sous l'alinéa 58(1)c) de la LMEDS. Cet alinéa prescrit qu'une conclusion de fait erronée doit avoir été tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à la connaissance de la division générale. L'appelant n'allègue ni l'un ni l'autre.

[20] Si l'appelant soutient que la division générale a commis une erreur quant au poids qu'elle a accordé aux éléments de preuve, cette question ne relève pas des motifs d'appel énumérés au paragraphe 58(1) de la LMEDS. De toute façon, je note que la Cour d'appel fédérale a refusé d'intervenir sur la question du poids qu'accorde un décideur à la preuve, estimant que cette prérogative « relève du juge des faits » : *Simpson c. Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82. Je m'en remettrais à la division générale en cette matière également. La division générale, en tant que juge des faits, est la mieux placée pour apprécier la preuve qui lui est présentée et pour déterminer le poids qu'elle doit lui accorder. Contrairement à son prédécesseur la Commission d'appel des pensions, la division d'appel n'instruit pas les appels *de novo*. Je ne suis pas convaincue qu'un appel fondé sur ce moyen ait une chance raisonnable de succès.

(b) Détérioration depuis 2011

[21] L'appelant fait valoir que sa condition s'est détériorée depuis 2011. Ce peut être le cas, mais il ne s'agit pas d'une erreur ou d'un manquement commis par la division générale qui se rattache aux moyens d'appels énumérés au paragraphe 58(1) de la LMEDS.

(c) Révision sur le fondement de problèmes de santé « cumulatifs »

[22] Essentiellement, l'appelant cherche à obtenir une réévaluation. Ce serait aller au-delà de la portée d'une demande de permission. Je ne suis pas convaincue que l'appel ait une chance raisonnable de succès sur ce fondement.

(d) Faits nouveaux

[23] L'appelant a remis des avis médicaux et des documents supplémentaires, et il propose de remettre un rapport à jour du Dr Cheng. Tous faits nouveaux présentés à l'appui d'une demande de permission d'en appeler doivent se rapporter aux moyens d'appel. L'appelant n'a pas indiqué en quoi les faits et les dossiers supplémentaires pouvaient correspondre ou se rattacher à l'un ou l'autre des moyens d'appel énumérés. S'il demande à ce que je prenne en considération ces faits supplémentaires, que je réentende la preuve et réévalue la demande en sa faveur, il s'agit de quelque chose qu'il m'est impossible de faire à cette étape en raison des limitations qu'impose le paragraphe 58(1) de la LMEDS. Ni la demande de permission ni l'appel ne donne la possibilité de réévaluer ou d'examiner à nouveau la demande en vue de déterminer si l'appelant est invalide au sens du *Régime de pensions du Canada*.

[24] Les faits nouveaux présentés par l'appelant ne soulèvent pas ni ne font intervenir de moyens d'appel admissibles, et je suis donc dans l'impossibilité de les prendre en considération aux fins d'une demande de permission.

CONCLUSION

[25] Pour les motifs exposés ci-dessus, la demande de permission d'en appeler est rejetée.

Janet Lew

Membre de la division d'appel