



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *Ministre de l'Emploi et du Développement social, c. M. J.* 2016 TSSDASR 295

Numéro de dossier du Tribunal : AD-15-1020

ENTRE :

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

Appelant

et

M.J.

Intimée

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Hazelyn Ross

DATE DE LA DÉCISION: Le 4 août 2016

COMPARUTIONS

Intimée : M. J.
Amie de l'intimée : A. J. (fille de l'appelant)
Représentante de l'appelant (ministre) : Sylvie Doire

DÉCISION

[1] La division d'appel du Tribunal de la sécurité sociale du Canada (Tribunal) accueille l'appel.

[2] L'affaire est renvoyée à la division générale pour révision.

INTRODUCTION

[3] L'appel concerne la manière dont la division générale du Tribunal a évalué et apprécié la preuve qui lui a été soumise. Dans sa décision rendue le 29 mai 2015, la division générale a conclu que l'intimée était invalide au sens de l'alinéa 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada* (RPC). Le demandeur a demandé la permission d'interjeter appel de la décision de la division générale et cela lui a été accordé.

MOTIFS DE L'APPEL

[4] La permission d'interjeter appel a été accordée au motif que la division générale a commis une erreur lorsqu'elle a rendu sa décision. Les deux erreurs de droit suivantes ont été identifiées :

- i. La division générale n'a pas exigé de preuve médicale objective de la gravité et du caractère prolongé de la principale affection invalidante de l'intimée, qui s'est avérée être de l'asthme.
- ii. La division générale n'a pas entrepris d'analyse sérieuse de la preuve médicale dont elle était saisie et n'a pas abordé l'absence d'une preuve médicale permettant de conclure à l'existence d'une invalidité.

[5] La permission d'en appeler a également été accordée au motif 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. Les conclusions de fait suivantes ont été identifiées comme contenant des erreurs :

- i. La division générale n'était saisie d'aucune preuve médicale objective qui décrivait la nature, la gravité, le pronostic et le traitement de l'asthme de l'intimée à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA), soit le 31 décembre 2013, ou à l'approche de cette date.
- ii. Les rapports médicaux existants n'étaient pas la conclusion de la division générale selon laquelle l'invalidité de l'intimée était grave et prolongée.
- iii. Il n'y avait pas non plus, au dossier soumis à la division générale, de preuve médicale appuyant sa conclusion que les efforts déployés par l'intimée en vue d'obtenir et de conserver un emploi ont échoué en raison de ses troubles médicaux.

QUESTIONS EN LITIGE

[6] Les questions en litige sont les suivantes :

- a) Est-ce que l'intimée était tenue de fournir une preuve médicale objective afin de justifier son allégation selon laquelle son asthme était grave et prolongée ?
- b) Est-ce que la division générale a commis une erreur de droit en n'exigeant pas qu'une telle preuve médicale objective soit fournie ?
- c) Est-ce que la division générale a omis d'effectuer une analyse sérieuse de la preuve médicale dont elle était saisie ?
- d) Est-ce que la division générale a omis d'aborder l'absence d'une preuve médicale permettant de conclure à l'existence d'une invalidité ?
- e) En l'absence d'une preuve médicale à l'appui, est-ce que la division générale a omis d'appuyer ses conclusions selon lesquelles les efforts déployés par l'intimée en vue d'obtenir et de conserver un emploi ont échoué en raison de ses problèmes de santé ?

DROIT APPLICABLE

[7] Les moyens d'appel et les compétences de la division d'appel sont énoncés à l'article 58 de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS).

58. (1) 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.

OBSERVATIONS

[8] La représentante de l'appelant a reconnu que l'intimée a des problèmes médicaux. Cependant, elle a soutenu que ses problèmes ne répondaient pas aux critères d'invalidité grave et prolongée énoncés dans le RPC. Deuxièmement, la représentante de l'appelant soutient que la décision de la division générale était arbitraire, car elle n'avait pas suffisamment d'éléments de preuve médicale objectifs pour en arriver à la conclusion qu'avant ou à la date de fin de sa PMA, l'état de l'intimée était grave et prolongé.

[9] La représentante de l'appelant a recommandé que la division d'appel accueille l'appel et renvoie l'affaire à la division générale pour révision.

[10] Pour sa part, l'intimé a soutenu qu'elle satisfaisait au critère du RPC en matière d'invalidité grave et prolongée, que la division générale n'a pas commis d'erreur et que la division d'appel devrait maintenir la décision de la division générale.

ANALYSE

[11] Pour les raisons suivantes, la division d'appel accueille l'appel et renvoie l'affaire à la division générale pour une révision.

L'intimée a été tenue de fournir des éléments de preuve médicale objectifs de son état/la division générale aurait dû avoir exigé des éléments de preuve médicale objectifs.

[12] Tous les demandeurs de prestations d'invalidité du RPC sont tenus de fournir des éléments de preuve médicale objectifs de leurs troubles invalidants : *Villani c. Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248. La représentante de l'appelant s'est référé à l'affaire *Gorgiev c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, [2005] A.C.F. No 284 ; 2005 CAF 55, pour souligner qu'il est nécessaire que l'intimée fournisse des éléments de preuve médicale objectifs de son état. Au paragraphe 4 de l'affaire *Giorgiev*, la Cour d'appel fédérale a noté ce qui suit [traduction] :

4. Comme la Commission l'a à juste titre déclaré, au paragraphe 15 de ses motifs, la gravité d'une invalidité réfère à la capacité du demandeur de travailler. Une conclusion quant à la gravité n'est pas fondée sur le seul diagnostic médical et elle n'est pas non plus fondée seulement sur la preuve subjective du demandeur quant à l'acuité de la douleur dont il souffre lorsqu'il tente d'exercer son emploi habituel. Il faut toujours, bien entendu, tenir compte de tels éléments de preuve, mais cela n'est pertinent que pour trancher la question de savoir si le demandeur est capable d'exercer un emploi véritablement rémunérateur.

[13] La représentante de l'appelant a soutenu que le seul élément de preuve médical objectif qui avait été présenté à la division générale était une copie d'un rapport médical provenant du Dr Kharjee, le médecin de famille de l'intimée. Ce rapport (GT1-44-47) est daté du 23 décembre 2010, c'est-à-dire, d'environ trois ans avant la fin de la PMA de l'intimée. Elle a soutenu qu'aucun autre rapport médical n'a été rédigé au cours de ces trois ans, et par conséquent, il y avait peu d'éléments de preuve objectifs sur lesquels la division générale pouvait s'appuyer pour tirer sa conclusion selon laquelle l'intimée était atteinte d'un état grave et prolongé avant ou d'ici la fin de sa PMA.

[14] Les rapports médicaux suivants font partie du dossier du Tribunal :

1. Rapport médical du RPC daté du 23 décembre 2010. (GT1-44 à 47)
2. Rapport à la suite d'un examen des yeux daté du 27 novembre 2009 indiquant qu'aucune neuropathie diabétique n'a été détectée au cours de l'examen. (GT1-48)
3. Rapport provenant de CML HealthCare daté du 20 novembre 2009 donnant les résultats d'une analyse sanguine. (GT1-49)

4. Rapport provenant de CML HealthCare daté du 11 novembre 2009. (GT1-50)
5. Rapport provenant de CML HealthCare daté du 13 novembre 2009 donnant les résultats d'une analyse sanguine et d'un test de cholestérol. (GT1-51)
6. Rapport provenant du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein daté du 25 mai 2009. Aucune anomalie évocatrice de cancer n'a été détectée. (GT1-52)
7. Rapport de X-Ray Associates daté du 27 août 2007. Le rapport indiquait de l'arthrite avec un léger rétrécissement du compartiment médial. (GT1-53)
8. Rapport provenant de X-Ray Associates daté du 13 juillet 2010 et indiquant la présence d'arthrose au genou droit. (GT1-54)

[15] Le dossier du Tribunal montre que l'intimée a travaillé en comptabilité pour la dernière fois en décembre 2010. (GT1-35) Ainsi, le seul rapport médical postérieur à sa dernière journée de travail est le questionnaire médical du RPC. La division d'appel conclut que les résultats de l'examen des yeux et du dépistage du cancer du sein étaient peu ou non pertinents à ce processus puisque l'intimée a toujours soutenu que c'était son asthme qui l'empêchait de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Elle a maintenu cette position devant la division d'appel.

[16] La représentante de l'appelant soutient que l'intimée était tenue de fournir des éléments de preuve médicale objectifs de son état de santé. La division d'appel est d'accord. Cette exigence a clairement été énoncée dans l'affaire *Villani* et dans la jurisprudence qui s'est ensuivie. Par conséquent, ne pas exiger d'élément de preuve médicale objectif est une erreur de droit. Cependant, cette erreur, à elle seule, ne signifie pas nécessairement qu'une conclusion d'invalidité grave et prolongée est viciée : *Martin c. MDRH* (10 août 2001), CP 14001. Il est certain que l'affaire *Martin* a une valeur persuasive, mais comme dans l'affaire *Densmore c. MNHW* (2 juin 1993) CP 2389, la porte reste ouverte à une décision fondée uniquement sur une preuve subjective hautement crédible.

[17] Dans la présente affaire, le seul élément de preuve médical objectif concernant l'invalidité principale de l'intimée était le rapport médical du RPC. De plus, la division générale n'a pas expressément tiré de conclusion relative à la crédibilité du témoignage de l'intimée. La

division d'appel a tenu compte de toutes les circonstances du rapport et a conclu qu'il n'y avait pas suffisamment d'éléments de preuve pour appuyer une conclusion selon laquelle l'intimée était atteinte d'une invalidité. Les circonstances étaient les suivantes :

1. Le rapport médical a été rédigé trois ans avant la PMA ;
2. Il s'agissait du seul rapport qui mentionnait directement l'asthme de l'intimée ;
3. Le Dr Kharjee n'a pas affirmé que l'intimée était incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Il a indiqué qu'elle ne pouvait pas travailler lorsqu'elle faisait une crise d'asthme ;
4. Le Dr Kharjee a indiqué que l'intimée a eu six épisodes de la sorte au cours des six derniers mois ;
5. Il n'existait aucun autre rapport d'intervention.

[18] Par conséquent, la division d'appel conclut que l'intimée ne s'est pas acquittée du fardeau de fournir suffisamment d'éléments de preuve médicale objectifs de ses troubles médicaux.

[19] En outre, comme il est énoncé dans l'affaire *Villani*, la division générale avait l'obligation d'exiger une telle preuve. Bien que, comme l'a soutenu la représentante de l'appelant, le témoignage oral de l'intimée pourrait constituer le fondement d'une décision favorable, la division générale avait l'obligation d'expliquer pourquoi elle a préféré celui-ci en l'absence de documents médicaux objectifs à l'appui d'une invalidité grave. La division a commis une erreur de droit puisqu'elle a omis de le faire.

La division générale n'a pas entrepris d'analyse sérieuse de la preuve médicale dont elle était saisie et n'a pas abordé l'absence d'une preuve médicale permettant de conclure à l'existence d'une invalidité.

[20] Les éléments de preuve médicale susmentionnés étaient les seuls éléments de preuve médicale qui ont été présentés à la division générale lorsqu'elle est parvenue à sa décision. (Paragraphe 17 à 20) Au paragraphe 28, la division générale a énoncé le critère juridique relatif à l'invalidité et a reconnu son obligation de prendre en compte les critères énoncés dans l'affaire *Villani*. La division générale a ensuite traité du témoignage oral de l'intimée. Elle a

indiqué que l'intimée avait témoigné que son asthme était l'affection qui l'empêchait de travailler. La division générale a noté que l'intimée avait témoigné que son cas d'asthme était très grave, qu'elle utilisait l'aérosol-doseur tous les jours et qu'il lui fallait parfois rester en bas, dans le salon, parce que monter les escaliers représentait un défi. La division générale a conclu du témoignage de l'intimée qu'elle n'était pas employable.

[21] La seule autre fois où la division générale a traité de la preuve médicale était au paragraphe 33, lorsqu'elle a discuté du rapport médical du RPC qui avait été complété par le Dr Kharjee, médecin de famille de l'intimée. La division générale a noté que le Dr Kharjee a indiqué que l'intimé avait [traduction] « de fréquents épisodes d'aggravation de son asthme ». Cependant, le Dr Kharjee a également noté que l'intimée avait subi cinq ou six épisodes d'aggravation de son asthme au cours des six derniers mois. (GT1-44) La division générale n'a pas évoqué la portée de cela.

[22] À la lumière de la décision, il est clair que la division générale n'a pas entrepris d'enquête ou d'analyse de l'état de l'intimée pour la période entre le rapport du RPC et la fin de la PMA. Au paragraphe 28 de la décision, la division générale a émis sa conclusion en ce qui concerne l'asthme de l'intimée. Elle a indiqué ce qui suit [traduction] :

[28] En l'espèce, l'affection invalidante principale de l'appelante réside dans son asthme et ses difficultés respiratoires. À l'audience, elle a témoigné qu'elle faisait beaucoup d'asthme, qu'elle utilisait l'aérosol-doseur tous les jours et qu'il lui fallait parfois rester en bas, dans le salon, parce que monter les escaliers lui faisait perdre son souffle...
(retranscrit tel que c'était écrit)

[23] Il n'y a pas d'analyse plus approfondie des problèmes médicaux de la demanderesse. Il y a seulement des conclusions. Par exemple, au paragraphe 30, après avoir traité du critère de *Granovsky*, la division générale a conclu ce qui suit [traduction] :

[...] Dans l'affaire qui nous occupe, c'est l'effet de l'affection de l'appelante, plus précisément ses fréquentes difficultés respiratoires causées par l'asthme, qui l'empêche d'occuper tout type d'emploi rémunéré, vu qu'elle n'est pas en mesure de s'engager à effectuer des heures de travail régulières en raison de son état de santé. (Texte tapé tel qu'il était écrit)

[24] De plus, à la lecture du paragraphe 32, il est clair que la décision faisait référence à l'état présent de l'intimée plutôt qu'à son état après sa PMA.

[32] Bien que l'intimé ait signalé que l'appelante n'avait vu aucun spécialiste pour soigner son arthrose, l'appelante a clairement dit que la seule affection qui l'empêche de travailler est son asthme et que son état empire, vu qu'elle doit utiliser des aérosols-doseurs pour l'asthme et prendre de la prednisone plus souvent ; il est donc très difficile de s'attendre à ce que l'appelante soit « régulièrement » capable de « détenir une occupation véritablement rémunératrice ». *(Texte tapé tel qu'il était écrit)*

[25] La division générale n'a pas abordé le sujet des problèmes médicaux de l'intimée et de leurs incidences sur sa capacité de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice avant ou d'ici la fin de sa PMA. Elle a énoncé les obligations juridiques, puis a tiré ses conclusions. La division d'appel estime qu'il s'agit d'une erreur de droit.

[26] Il est également clair que la division générale n'a pas abordé le sujet du manque d'éléments de preuve médicale à l'appui de sa conclusion d'invalidité. Bien que la division générale se soit référée au rapport médical du RPC rédigé par le Dr Kharjee, elle n'a pas mentionné le fait qu'il s'agissait du seul rapport au sujet du trouble invalidant.

[27] La division d'appel a étudié la question à savoir si cela, en soi, constituait une erreur de droit comme l'a soutenu la représentante de l'appelant. La division d'appel n'est pas d'avis que ce soit le cas. Selon la division d'appel, en arriver à une telle conclusion va à l'encontre du principe selon lequel un décideur » n'est pas obligé de faire référence à tous les éléments de preuve. Cependant, la division d'appel est d'accord sur le fait que, compte tenu de la période écoulée entre le rapport médical du RPC rédigé par le Dr Kharjee et la PMA de l'intimée, la division générale aurait bénéficié de rapports couvrant la période de décembre 2010 à décembre 2013. Des rapports provenant de cette période auraient permis de mieux comprendre l'état de santé de l'intimée pendant cette période.

La division générale a omis d'appuyer ses conclusions selon lesquelles les efforts déployés par l'intimée en vue d'obtenir et de conserver un emploi ont échoué en raison de ses problèmes de santé.

[28] La représentante de l'appelant a fait valoir que la division générale n'a pas expliqué comment elle en est venue à la conclusion selon laquelle l'intimée n'a pas pu obtenir et

conserver un emploi en raison de ses problèmes médicaux. Elle a reconnu que la division générale n'aurait pas pu tirer cette conclusion en se fondant sur le témoignage oral de l'intimée. Cependant, la représentante de l'appelant a fait valoir que la décision ne permettait pas au lecteur de discerner le fondement sur lequel la division générale en est arrivée à ses conclusions. La division d'appel souscrit à ce point de vue.

[29] Les demandeurs de prestations d'invalidité du RPC sont tenus de démontrer qu'ils ont déployé des efforts pour obtenir un autre emploi ou que leurs efforts ont été frappés de nullité en raison de leurs problèmes médicaux : *Klabouch c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2004 CAF 377. Compte tenu de son témoignage selon lequel elle n'a déployé aucun effort pour se trouver un autre emploi, la division générale avait l'obligation d'expliquer comment elle en était arrivée à sa conclusion selon laquelle le problème de santé de l'intimée la rendait inemployable. La division générale a négligé de le faire, et par conséquent, la division d'appel conclut qu'elle a commis une erreur de droit.

CONCLUSION

[30] La permission d'interjeter appel a été accordée au motif que la division générale a peut-être commis des erreurs de droit et a peut-être fondé sa décision sur des conclusions de fait erronées lorsqu'elle a conclu que l'intimé satisfaisait aux critères du RPC relatif à une invalidité grave et prolongée. En se fondant sur l'analyse précédente, la division d'appel conclut que la division générale a contrevenu à l'alinéa 58(1)*b*) de la Loi sur le MEDS, car elle n'a pas exigé de preuve médicale objective du trouble invalidant de l'intimée et elle n'a pas fourni de fondement à sa conclusion selon laquelle les efforts déployés par l'intimée pour obtenir et conserver un emploi ont échoué en raison de ses problèmes de santé. La division d'appel conclut également que la division générale a contrevenu à l'alinéa 58(1)*c*) de la Loi sur le MEDS, car elle n'a pas entrepris d'analyse sérieuse de la preuve médicale qui lui a été présentée.

[31] Compte tenu de ce qui précède, la division d'appel accueille l'appel.

DÉCISION

[32] L'appel est accueilli. Le Tribunal exerce la compétence que lui confère l'art. 59 de la Loi sur le MEDS pour renvoyer l'affaire à la division générale pour une révision qui sera faite par un autre membre.

Hazelyn Ross
Membre de la division d'appel