



Social Security  
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *J. V. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2016 TSSDASR 435

Numéro de dossier du Tribunal : AD-16-541

ENTRE :

**J. V.**

Demanderesse

et

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

Défendeur

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division d'appel**

---

Décision relative à une demande de permission Janet Lew  
d'en appeler rendue par :

Date de la décision : Le 10 novembre 2016

## MOTIFS ET DÉCISION

### INTRODUCTION

[1] La demanderesse souhaite obtenir la permission d'en appeler d'une décision de la division générale, datée du 27 janvier 2016, dans laquelle on conclut que le demandeur n'était pas admissible à une pension d'invalidité en vertu du Régime de pensions du Canada puisque le membre a jugé que l'invalidité n'était pas « grave » à la date de fin de la période minimale d'admissibilité de la demanderesse, le 31 décembre 2013. La demanderesse a présenté une demande de permission d'en appeler le 8 avril 2016, en alléguant plusieurs moyens d'appel.

### QUESTION EN LITIGE

[2] L'appel a-t-il une chance raisonnable de succès?

### ANALYSE

[3] Aux termes du paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (MEDS), 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.

[4] Avant d'accorder la permission d'en appeler, il me faut être convaincue que les motifs pour en appeler se rattachent au moins à l'un des moyens d'appel énumérés au paragraphe 58(1) de la LMEDS 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.

**i. Erreurs de droit**

**Affaire Garrett**

[5] La demanderesse laisse entendre que la division générale n'a pas effectué son analyse conformément à l'arrêt *Garrett c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2005 CFA 84. Elle n'a pas mentionné « l'arrêt *Villani* qui préconise une analyse dans un contexte réaliste en tenant compte de l'employabilité et des caractéristiques personnelles de l'appelant ».

[6] Selon la demanderesse, bien que le membre ait cité l'arrêt *Villani*, il n'a pas mentionné en quoi les troubles de la demanderesse, qui incluent la fatigue et le besoin de faire des siestes quotidiennes, et l'anxiété qui l'empêchait régulièrement de quitter la maison, la rendaient inemployable dans un contexte réaliste.

[7] La division générale a discuté des présumés troubles de la demanderesse, notamment la fatigue, mais elle n'est pas convaincue que la demanderesse a vécu un épuisement aussi sévère qu'elle le prétend. Par conséquent, la division générale estime que cette fatigue n'a eu que très peu d'influence, voire aucune, sur la capacité de la demanderesse à détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice à date de fin de la période minimale d'admissibilité ou avant cette date. De façon similaire, la division générale a qualifié d'embarras la peur de la demanderesse et aucune preuve médicale indépendante et objective n'est venue appuyer les allégations de peur ou d'anxiété ou soutenir la conclusion selon laquelle cette peur et cette anxiété auraient nui à la capacité de la demanderesse de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice à la date de fin de la période minimale d'admissibilité ou avant cette date. Comme la Cour d'appel fédérale l'a affirmé dans *Villani*, au paragraphe 50 de la décision, outre la prise en compte de la situation particulière du demandeur, la preuve médicale sera toujours nécessaire.

[8] Après avoir conclu à l'insuffisance de la preuve médicale servant à soutenir la conclusion selon laquelle la demanderesse était atteinte d'une invalidité grave et prolongée, la division générale s'est attardée à évaluer la gravité de l'invalidité de la demanderesse dans un « contexte réaliste ». La division générale a énoncé, au paragraphe 33, le critère prévu à l'arrêt

*Villani*, puis elle a abordé la situation particulière de la demanderesse. Au paragraphe 34, la division générale a écrit :

[34] L'appelante était âgée de seulement 39 ans à la fin de la période minimale d'admissibilité. Elle était en mesure de se recycler, comme le démontre sa réussite au test GED et à un cours de niveau collégial portant sur Excel. Elle communique aisément en anglais. Elle possède des compétences en administration, qu'elle a acquises en mettant sur pied une équipe de roller Derby et en organisant des compétitions. Étant donné son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques et son expérience de travail, la demanderesse n'est pas atteinte d'une invalidité grave au sens du RPC dans un contexte réaliste.

[9] La Cour d'appel fédérale a indiqué qu'on devait hésiter à intervenir dans l'évaluation de la situation du requérant puisqu'il s'agit d'une question de jugement. Étant donné les faits portés à ma connaissance, je ne vois pas pourquoi j'interviendrais au sujet de l'évaluation de la division générale dans cette affaire.

### **Bungay**

[10] La demanderesse soutient que le membre de la division générale n'a pas tenu compte de l'ensemble de la preuve médicale portée à sa connaissance, particulièrement pour ce qui est de la fatigue qui obligeait la demanderesse à faire des siestes quotidiennes pour pouvoir continuer à fonctionner, de l'anxiété et des « périodes d'absence ».

[11] La preuve relative aux siestes de la demanderesse figure aux paragraphes 14 et 17. La demanderesse a affirmé qu'elle faisait des siestes tous les jours et qu'elle devait trouver un employeur qui lui permettrait de faire la sieste en après-midi. De plus, les dossiers cliniques contiennent des inscriptions, datées du 1<sup>er</sup> mai 2014 et du 23 mai 2014, qui témoignent des siestes quotidiennes de la demanderesse. D'après l'inscription du 1<sup>er</sup> mai 2014, « l'habitude de faire des siestes est complètement nouvelle » pour la demanderesse. Je n'ai trouvé, dans la documentation, aucune indication voulant que les siestes, ou la fatigue puissent causer des problèmes à la date de fin de la période minimale d'admissibilité ou avant cette date.

[12] Toute fatigue semble être liée aux crises de la demanderesse. L'inscription du 5 juillet 2013 dans le dossier clinique indique que la demanderesse a vécu « une certaine fatigue à la suite de ces épisodes », c'est-à-dire à la suite de ses crises. La division générale a abordé

la question de la fatigue de la demanderesse, en la décrivant comme un « épuisement », au paragraphe 30, dans le contexte de ses crises. À cet égard, la division générale n'a pas omis de tenir compte de la fatigue de la demanderesse, même si elle en a parlé comme d'un « épuisement ».

[13] Bien que la demanderesse ait pu démontrer une certaine crainte de quitter sa demeure et de vivre une autre crise, cette peur ne semble pas avoir été mentionnée comme une préoccupation potentielle avant la fin de la période minimale d'admissibilité. Bien qu'elle ait allégué qu'elle était devenue extrêmement anxieuse et craintive de quitter sa maison, il ne semble y avoir aucune preuve documentaire pour appuyer la gravité de l'anxiété dont elle parle. Aucune preuve ne démontre que l'anxiété a atteint du niveau tel que la demanderesse ait eu besoin d'anxiolytiques, de soutien psychologique ou d'une consultation avec un spécialiste en santé mentale tel qu'un psychologue ou un psychiatre.

[14] La division générale a exposé la preuve au sujet des « périodes d'absence » de la demanderesse au paragraphe 13. La division générale a écrit que la demanderesse a signalé qu'elle vivait des « crises d'absence », comme si elle « partait ». On rapporte que ces crises pouvaient durer de 3 à 60 secondes, voire 20 minutes, et qu'elles pouvaient survenir à n'importe quel moment. Selon les informations de la demanderesse, elle pouvait vivre de 5 à 500 « crises d'absence » par jour. La division générale a traité des crises d'absence aux paragraphes 29, 30 et 31 de son analyse. Ultimement, la division générale a conclu qu'aucune preuve documentaire ne corroborait le témoignage de la demanderesse au sujet de la fréquence et de la durée de ces « crises d'absence ». À cet égard, la division générale n'a pas omis de tenir compte des « crises d'absence ».

[15] Je ne suis donc pas convaincue que l'appel ait une chance raisonnable de succès au motif que la division générale n'a pas pris en compte l'ensemble des éléments de preuve portés à sa connaissance.

### **Kambo**

[16] La demanderesse laisse entendre que la division générale n'a appliqué correctement l'arrêt *Kambo c. Ministre du Développement des ressources humaines*, 2005 CAF 353 en

omettant de déterminer si le fait de ne pas se conformer aux recommandations de traitement était raisonnable. La demanderesse soutient que la division générale a erré en concluant qu'elle se retrouvait dans une situation similaire à celle de madame Kambo, qui aurait déraisonnablement omis d'accroître son activité et ses exercices physiques en dépit d'avis médicaux sans cesse répétés à ce sujet. La demanderesse soutient que, contrairement à madame Kambo, ses médecins n'étaient pas d'avis que le fait de ne pas se conformer aux recommandations de traitement était déraisonnable. Elle allègue que le fait de ne pas prendre du Tegretol n'était pas déraisonnable, elle qui oubliait souvent de prendre ses médicaments et qui avait des ressources financières limitées.

[17] La division générale ne s'est toutefois pas attardée au fait que la demanderesse ne prenait pas son Tegretol. Au paragraphe 31, le membre a écrit :

[31] Il incombe personnellement aux demandeurs de prestations d'invalidité de collaborer à leurs soins de santé (*Kambo c. MDRH*, 2005 CAF). Le Dr Singh a écrit dans ses notes de suivi médical, à plusieurs reprises, qu'il était préoccupé par le fait que l'appelante ne se conformait pas au traitement. En juin 2014, il a noté que l'appelante n'avait pas fait faire de prise de sang. Il souhaitait qu'elle en fasse faire à l'avenir, et lui avait conseillé de se conformer. L'appelante se plaignait au sujet d'une dépression, mais elle voulait attendre avant de prendre des médicaments (23 mai 2014). L'appelante a affirmé qu'elle pouvait recevoir des soins psychologiques à 20 minutes de chez elle, mais qu'elle avait mis fin à ses visites parce qu'elle trouvait l'endroit trop loin. Elle a affirmé qu'elle détestait son médecin de famille et le consultait seulement au besoin, et qu'elle ne voyait désormais plus le neurologue. Le Tribunal estime que l'appelante n'a pas assumé sa responsabilité de collaborer à ses soins de santé.

[18] La division générale a indiqué que la demanderesse voulait attendre avant de prendre des médicaments, mais que son refus était lié à sa dépression. Il appert d'une mention au dossier, en date du 23 mai 2014, que la demanderesse souhaitait attendre avant de prendre des antidépresseurs. Elle souhaitait d'abord expérimenter les soins psychologiques (GD3-44), mais rien n'indique qu'elle a reconsidéré la question des antidépresseurs une fois qu'elle a cessé d'assister aux séances de soins psychologiques.

[19] La division générale a examiné d'autres secteurs où la demanderesse ne se conformait pas aux recommandations de traitement. La demanderesse n'a indiqué aucune

preuve qui laisse croire que le fait de ne pas s'être conformé aux recommandations était raisonnable.

[20] Je ne suis pas convaincue qu'un appel fondé sur ce moyen ait une chance raisonnable de succès.

## **ii. Conclusion de fait erronée**

[21] La demanderesse soutient 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 en concluant, au paragraphe 32, que la demanderesse « dormait raisonnablement et se réveillait revigorée », selon une mention au dossier clinique du médecin de famille, datant du 1<sup>er</sup> mai 2014 (GD3-43). La demanderesse prétend que la division générale n'a pas interprété correctement le sens de la mention au dossier puisque le membre n'a cité « que des phrases partielles ». La phrase en entier se lit comme suit : « La patiente dort suffisamment la nuit (de 21 h 30 à 6 h environ) et se sent assez reposée au réveil, mais elle a besoin d'une sieste d'environ une heure en après-midi pour pouvoir se rendre à la fin de la journée. Cette habitude de faire des siestes est complètement nouvelle pour elle ».

[22] En outre, la demanderesse soutient que la division générale n'a pas tenu compte des autres éléments de preuve concernant ses habitudes de sommeil alors que trois semaines plus tard, le 23 mai 2014, son médecin de famille a inscrit au dossier qu'« Elle souligne qu'elle fait des siestes quotidiennement et que ce répit est devenu essentiel à son fonctionnement » (GD3-44).

[23] À titre d'information, la demanderesse a rendu visite à son médecin de famille le 1<sup>er</sup> mai 2014 au sujet de sa récente dépression. La demanderesse a fait part de certains de ses symptômes à son médecin de famille. Même si elle a déjà souligné que la demanderesse avait des antécédents de dépression, la Dre Sun a signalé que l'épilepsie a « contribué de façon significative à la récente dépression » (GD3-43 à GD3-44). La visite de suivi avec la Dre Sun, le 23 mai 2014, portait sur l'état de la dépression de la demanderesse, quoique la demanderesse ait aussi des préoccupations au sujet de ses médicaments contre l'épilepsie (GD3-44).

[24] Il est important de tenir compte du contexte dans lequel la division générale a déclaré que la demanderesse « dort raisonnablement et se réveille revigorée ». Le paragraphe 32 se lit comme suit :

[32] La preuve médicale devrait être suffisante pour permettre de conclure que l'appelante est atteinte d'une invalidité grave et prolongée au sens du RPC. La preuve médicale doit avoir un lien avec la date de fin de la période minimale d'admissibilité. Selon la preuve médicale présentée, depuis qu'elle prend des médicaments, l'appelante n'a subi aucune crise d'épilepsie. Puis, en mai 2014, son état de santé était stable, à tel point que le neurologue a appuyé sa demande pour obtenir de nouveau son permis de conduire. Le résultat du tomodensitogramme crânien qu'a subi l'appelante s'est avéré tout à fait normal. D'après une note médicale du 1<sup>er</sup> mai 2014, l'appelante dormait raisonnablement et se réveillait revigorée. La note indiquait également que l'appelante « pense » qu'elle a subi une poignée de crises nocturnes au cours des derniers mois. Aucun rapport médical ne figure au dossier pour étoffer la preuve de l'appelante selon laquelle l'appelante souffrait quotidiennement de fréquentes crises d'absence. Aucun rapport médical ne permet d'étayer le fait que l'appelante souffre d'une dépression sévère qui l'empêche de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Les seules limitations inscrites dans les rapports médicaux émanent du médecin de famille qui indique que l'appelante ne peut continuer à travailler en tant que chauffeuse d'autobus scolaire en raison des préoccupations au sujet de son permis de conduire. Le Tribunal conclut que la preuve médicale objective est insuffisante pour démontrer que l'appelante est atteinte d'une invalidité grave et prolongée au sens du RPC à la fin de la période minimale d'admissibilité et de manière continue par la suite.

[25] Au paragraphe 32, la division générale a expliqué pourquoi elle n'a pas conclu que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée.

[26] L'alinéa 58(1)c) prévoit que la division générale a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée. La division générale a commencé le paragraphe 32 de sa décision en indiquant que la preuve médicale « devait être reliée à la date de fin de la PMA ». Cependant, l'inscription au dossier clinique date du 1<sup>er</sup> mai 2014, plusieurs mois après la fin de la période minimale d'admissibilité. Néanmoins, la division générale semble avoir conclu que la demanderesse n'était pas atteinte d'une invalidité grave et prolongée, en partie parce qu'elle « dormait raisonnablement et se réveillait revigorée ». Bien que l'inscription dans les dossiers cliniques date du 1<sup>er</sup> mai 2014, elle semble avoir servi de fondement sur lequel s'est appuyée la division générale pour affirmer que la demanderesse n'était pas invalide.

[27] L'affirmation de la division générale provient directement de l'entrée dans les dossiers cliniques. La demanderesse soutient que la division générale a mal interprété la preuve puisque le membre n'a pas fait référence aux siestes d'après-midi dans son analyse. Il y avait certainement des preuves, notamment le témoignage de la demanderesse, que cette dernière faisait des siestes en après-midi.

[28] La division générale était consciente des habitudes de la demanderesse à l'égard des siestes. Elle y a fait référence aux paragraphes 14 et 17 de la preuve, mais le membre n'a pas abordé cette preuve. En même temps, il n'a pas rejeté ou écarté cette preuve. On peut seulement déduire que la division générale n'a tout simplement pas tenu compte des siestes quotidiennes de la demanderesse comme d'une caractéristique de son invalidité ou de son incapacité à détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Bien que cela puisse être le cas, si la division générale a mal interprété la preuve relative aux habitudes de sommeil de la demanderesse, il aurait été question d'une conclusion de fait erronée. Une mauvaise interprétation de la preuve laisse présager une interprétation ou une construction imprécise.

[29] La phrase en entier qui se lit comme suit : « La patiente dort raisonnablement la nuit (de 21 h 30 à 6 h environ) et se sent assez reposée au réveil, mais a besoin d'une sieste d'environ une heure en après-midi pour pouvoir terminer la journée (mes soulignements) comprend la conjonction « mais ». L'utilisation de la conjonction « mais » relie deux phrases indépendantes. D'après les observations de la demanderesse, si la division générale avait fait référence à la deuxième partie de la phrase au sujet de ses siestes en après-midi, ça aurait donné une signification ou une construction différente à sa déclaration relative au sommeil de l'appelante et à sa vigueur au réveil.

[30] L'utilisation de la conjonction « mais » pourrait soulever une cause défendable en modifiant la première partie de la proposition, ou, à tout le moins, en démontrant une certaine nuance entre les deux propositions indépendantes. Cette interprétation indiquerait donc qu'il y a un lien entre « dormir raisonnablement et se réveiller revigoré » et être capable de fonctionner toute la journée ou « pouvoir se rendre à la fin de la journée » dans le cas où une conjonction serait nécessaire pour situer en contexte le fait que la demanderesse dorme de

21h30 à 6h. Je suis convaincue que ce motif soulève une cause défendable et que l'appel a une chance raisonnable de succès. Les parties devraient fournir des observations portant sur la question de savoir si la division générale a mal interprété la preuve et, le cas échéant, de quelle façon cette mauvaise interprétation a modifié le sens de l'énoncé selon lequel la demanderesse se sentait revigorée au réveil.

## **CONCLUSION**

[31] La demande de permission d'en appeler est accordée.

[32] Cette décision accordant la permission d'en appeler ne présume aucunement du résultat de l'appel sur le fond du litige.

Janet Lew  
Membre de la division d'appel