



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *G. L. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2016 TSSDGSR 100

Numéro de dossier du Tribunal : GP-16-2244

ENTRE :

G. L.
(anciennement G. R.)

Appelante

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division générale – Section de la sécurité du revenu

DÉCISION RENDUE PAR : Valerie Hazlett Parker

DATE DE L'AUDIENCE : Le 24 novembre 2016

DATE DE LA DÉCISION : Le 9 décembre 2016

MOTIFS ET DÉCISION

COMPARUTIONS

G. L., demanderesse

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

[1] L'appelante a informé le Tribunal qu'elle s'est mariée en septembre 2015 et que son nom de famille est maintenant « L. ». Le titre de l'instance est modifié afin de refléter ce changement.

[2] Le Tribunal n'a pas été en mesure d'enregistrer l'audience par téléconférence en raison de problèmes techniques avec le service de téléconférence. L'appelante a accepté que l'audience soit instruite sans que celle-ci soit enregistrée.

INTRODUCTION

[3] Cette demande comprend une demande d'annulation ou de modification d'une décision rendue par la division générale du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal) et datée du 15 juin 2015, conformément à l'article 66 de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS) (demande d'annulation ou de modification).

[4] La demande devait être instruite par vidéoconférence pour les motifs suivants :

- a) un service de vidéoconférence était situé à une distance raisonnable de la résidence de l'appelante;
- b) la complexité des questions en litige;
- c) Il manque des renseignements au dossier ou il est nécessaire d'obtenir des clarifications;
- d) ce mode d'audience était conforme à la disposition du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent;

[5] Le 4 octobre 2016, l'appelante a présenté une demande à l'écrit afin que l'audience soit instruite par téléconférence afin de tenir compte de son état de santé. L'intimé n'a pas répondu à la demande. En téléconférence. L'audience par téléconférence a eu lieu le 24 novembre 2016.

QUESTIONS EN LITIGE

[6] Le Tribunal doit décider si la demande d'annulation ou de modification est une contestation incidente de la décision de la division d'appel de refuser la permission d'en appeler relativement à la décision de la division générale rendue le 15 juin 2015.

[7] Le Tribunal doit déterminer si la preuve présentée à l'appui de la demande d'annulation ou de modification établit l'existence de faits nouveaux et essentiels au sens de l'alinéa 66(1)b) de la Loi sur le MEDS.

[8] Si le Tribunal estime qu'il existe des faits nouveaux et essentiels au sens de l'alinéa 66(1)b) de la Loi sur le MEDS, le Tribunal doit donc décider si l'invalidité de la demanderesse était grave et prolongée au sens du *Régime de pensions du Canada* (RPC) en date du 31 décembre 2005.

CONTEXTE ET HISTORIQUE DE L'INSTANCE

[9] L'appelante a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC pour la première fois en novembre 2007. Cette demande a été rejetée par l'intimée, et l'appelante n'y a pas donné suite.

[10] Le 27 juin 2013, l'appelante a présenté une nouvelle demande de pension d'invalidité du RPC. L'intimé a rejeté cette demande initialement et après révision. L'appelante a interjeté appel de cette décision auprès du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision. L'appel a été renvoyé au Tribunal. Le 15 juin 2015, la division générale du Tribunal a rejeté l'appel. L'appelante a demandé la permission d'en appeler à la division d'appel du Tribunal, et cette demande a été rejetée. L'appelante a ensuite présenté la demande d'annulation ou de la modification de la décision de la division générale.

[11] L'appelante a prétendu être invalide en raison de la dépression et de l'anxiété, ce qui comprend des crises de panique. Elle souffre également de crises d'épilepsie qui, selon elle, sont causées par sa maladie mentale. La division générale du Tribunal a conclu qu'il n'y avait pas suffisamment d'éléments de preuve relatifs à son état au moment de sa période minimale d'admissibilité (PMA) pour établir qu'elle était invalide aux termes du RPC.

CONTESTATION INCIDENTE

[12] Il existe un principe de droit qui empêche une partie de contester indirectement une décision antérieure. Un demandeur ne peut pas contester le résultat d'une décision définitive en demandant l'annulation d'une décision rendue avant la décision définitive. Par exemple, si un demandeur présente une demande de pension d'invalidité du RPC et que l'appel devant la division générale du Tribunal a été rejeté et que l'appel interjeté devant la division d'appel contre cette décision a également été rejeté, il ne pourrait pas ensuite présenter une demande d'annulation ou de modification de la décision de la division générale relativement à une pension d'invalidité du RPC en se fondant sur les mêmes faits. Il s'agirait d'une contestation indirecte de la décision de la division d'appel, car elle demanderait à la division générale de trancher la même question juridique qui avait été tranchée de façon définitive par la division d'appel.

[13] Je suis convaincue que l'appelante en l'espèce n'a pas contesté indirectement la décision de la division d'appel en présentant une demande d'annulation ou de modification de la décision de la division générale. La décision de la division d'appel n'a pas tenu compte du bien-fondé de la demande de pension d'invalidité. Elle a seulement examiné la question de savoir si la décision de la division générale pourrait contenir une erreur au titre de l'article 58 de la Loi sur le MEDS qui ferait en sorte que l'appel pourrait avoir une chance raisonnable de succès. Par conséquent, la question qui est maintenant devant la division la division générale n'est pas la même que la division d'appel a tranchée.

DEMANDE D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

Droit applicable

[14] Le paragraphe 66(1) de la Loi sur le MEDS prévoit ce qui suit :

66. (1) Le Tribunal peut annuler ou modifier toute décision qu'il a rendue relativement à une demande particulière :

a) dans le cas d'une décision visant la *Loi sur l'assurance-emploi*, si des faits nouveaux lui sont présentés ou s'il est convaincu que la décision a été rendue avant que soit connu un fait essentiel ou a été fondée sur une erreur relative à un tel fait;

b) dans les autres cas, si des faits nouveaux et essentiels qui, au moment de l'audience, ne pouvaient être connus malgré l'exercice d'une diligence raisonnable lui sont présentés.

(2) La demande d'annulation ou de modification doit être présentée au plus tard un an après la date où l'appelant reçoit communication de la décision.

(3) Il ne peut être présenté plus d'une demande d'annulation ou de modification par toute partie visée par la décision.

(4) La décision est annulée ou modifiée par la division qui l'a rendue.

Documents présentés à titre de faits nouveaux

[15] La demanderesse a présenté les documents suivants à l'appui de la demande d'annulation ou de modification :

a) Lettres du Dr Surkes datées du 28 novembre 2012 et du 11 décembre 2012. Ces rapports expliquent les troubles médicaux de l'appelante et les traitements qui lui ont été proposés à la date à laquelle ces lettres ont été rédigées. L'appelante a déclaré ne pas avoir été traitée par le Dr Surkes pendant une très longue période et que celui-ci ne la traitait pas en 2005 (pendant sa PMA).

b) Liste des consultations dans les services de santé en Alberta pour la période de juillet 2005 à juin 2006. Le document fait état des dates auxquelles les services médicaux ont été offerts à l'appelante et les codes aux fins de paiement du médecin. L'appelante a déclaré avoir communiqué avec les services de santé de l'Alberta afin

d'obtenir les dossiers médicaux vers la PMA. Elle n'avait pas de médecin de famille à l'époque; elle a donc été traitée dans des cliniques sans rendez-vous. Une de ces cliniques a fermé depuis. Ce rapport constitue le seul renseignement qu'elle a pu obtenir afin d'établir qu'elle a été traitée pour une dépression pendant la PMA.

- c) Lettre de l'époux de l'appelante datée du 28 juin 2016. Cette lettre fait état des difficultés éprouvées par l'appelante en raison de ses déficiences. L'appelante a déclaré que son époux et elle se sont mariés en 2015. Elle le connaissait pendant la PMA, mais elle ne le fréquentait pas à ce moment-là.
- d) Lettre de la Compagnie d'assurance Co-operators datée du 3 juin 2016. Selon la lettre, l'appelante n'est pas admissible à une assurance-vie en raison de ses antécédents en matière de maladie mentale. L'appelante a déclaré que son époux et elle ont tous deux présenté une demande d'assurance-vie en mai 2016 ou vers cette période. Elle ne possède pas d'assurance-vie et elle n'avait pas présenté une demande d'assurance-vie auparavant.

Observations

[16] La demanderesse a soutenu avoir fourni tous les renseignements qu'elle possédait au sujet de son invalidité et qui étaient à sa disposition au moment pertinent. Elle était également en désaccord avec certaines des déclarations faites dans la décision de la division générale. Par exemple, elle a déclaré que la seule raison pour laquelle elle n'a pas perdu son emploi à l'entrepôt malgré le fait qu'elle manquait un grand nombre de journées de travail était parce que son employeur était son beau-père. De plus, la seule raison pour laquelle elle a été capable de terminer le cours de comptabilité qu'elle a suivi a été parce qu'elle a été capable de travailler à son propre rythme, et il lui a fallu plus de temps que prévu pour terminer ce cours.

[17] L'intimé a déclaré par écrit (RA5) que les documents présentés comme étant des faits nouveaux ne répondent pas au critère juridique relatif aux « faits nouveaux » prévu par la Loi sur le MEDS. Par conséquent, la demande doit être rejetée.

Analyse

[18] La demanderesse doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, que la preuve présentée à l'appui de la demande d'annulation ou de modification établit l'existence de faits nouveaux et essentiels au sens de l'alinéa 66(1)b) de la Loi sur le MEDS.

[19] Avant l'entrée en vigueur de l'alinéa 66(1)b) de la Loi sur le MEDS en avril 2013, la Cour d'appel fédérale avait établi un critère afin qu'une preuve soit admissible à titre de « faits nouveaux » relativement à l'ancien paragraphe 84(2) du RPC :

- a) la preuve doit établir un fait (habituellement un état pathologique dans le contexte du RPC) qui existait au moment de l'audience initiale mais qui ne pouvait être découvert avec diligence raisonnable avant cette audience (le critère de la possibilité de découvrir la preuve), et
- b) l'on doit raisonnablement être porté à croire qu'elle aurait modifié l'issue de la procédure antérieure (le critère du « caractère substantiel »).

(Canada (Procureur général) c. MacRae, 2008 CAF 82)

[20] Les documents présentés comme étant des faits nouveaux en l'espèce ne répondent pas à ce critère à deux volets relatif aux faits nouveaux qui est prévu à l'article 66 de la Loi sur le MEDS.

[21] L'appelante a présenté deux lettres rédigées par le Dr Surkes. Elles sont datées de novembre 2012 et de décembre 2012. L'appelante n'a pas été claire au sujet de la date à laquelle elle a été traitée par le Dr Surkes, mais elle a déclaré ne pas avoir été traitée par lui pendant sa PMA. Ces lettres existaient au moment de l'audience devant la division générale en juin 2015. L'appelante n'a pas justifié la raison pour laquelle elle n'a pas présenté les lettres à cette audience. Ils auraient pu être découverts à l'époque. De plus, ces rapports portent sur l'état de l'appelante en 2012, soit environ sept ans après la PMA. Par conséquent, ils ne sont pas essentiels pour rendre la décision. Il ne s'agit pas de faits nouveaux.

[22] L'appelante a également présenté une liste de services de santé qui lui ont été offerts en 2005, en Alberta. Le Tribunal admet que l'appelante n'aurait pas été capable d'obtenir de meilleurs renseignements de l'Alberta. Cependant, ces renseignements ne sont pas essentiels. Une liste de services de santé offerts ne précise en rien le type de services ou la gravité de l'état de l'appelante pendant la PMA.

[23] L'époux de l'appelante a rédigé une lettre en juin 2016. Ce document n'existait pas au moment de l'audience devant la division générale. Par conséquent, il n'a pas pu être découvert. Il ne s'agit pas d'un fait nouveau.

[24] Finalement, l'appelante a présenté une lettre l'informant du refus de sa demande d'assurance-vie en 2016. Ce document n'existait pas au moment de l'audience devant la division générale. Par conséquent, il n'a pas pu être découvert. Bien que la lettre mentionne des antécédents en matière de maladie mentale, elle ne fournit pas de renseignements sur la gravité de l'état ou du traitement pendant la PMA. Par conséquent, elle n'est pas essentielle.

CONCLUSION

[25] La demande d'annulation ou de modification est rejetée. Bien que le Tribunal admette que l'appelante a fait ce qu'elle pouvait pour obtenir des renseignements pour appuyer sa demande, les documents présentés ne répondent pas au critère juridique afin d'être considérés comme de nouveaux faits selon les dispositions législatives.

Valerie Hazlett Parker
Vice-présidente intérimaire et membre de la division générale – Sécurité du revenu