



Social Security  
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *B. B. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 221

Numéro de dossier du Tribunal : AD-16-849

ENTRE :

**B. B.**

Demanderesse

et

**Ministre de l'Emploi et du Développement social**

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 12 mai 2017

## MOTIFS ET DÉCISION

### APERÇU

[1] La demanderesse cherche à faire appel de la décision de la division générale du 27 avril 2016. La division générale a déterminé que la demanderesse n'était pas admissible à une pension d'invalidité conformément au *Régime de pensions du Canada*, car il a été conclu que son invalidité n'était pas « grave » à la fin de sa période minimale d'admissibilité du 31 décembre 2001.

### 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* (LMEDS), 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 qu'au moins l'un des motifs invoqués se rattache à l'un des moyens d'appel possible et qu'il confère à l'appel une chance raisonnable de succès. La Cour fédérale du Canada a confirmé cette approche dans *Tracey c. Canada (Procureur général)*, 2015 CF 1300.

[5] La demanderesse soutient que, parce qu'elle ne bénéficiait pas de services d'assistance judiciaire adéquats depuis le moment où elle a fait sa demande initiale jusqu'à la tenue de l'audience devant la division générale, la division générale n'a ainsi pas observé un principe de justice naturelle. Elle soutient que si elle avait été représentée de façon efficace, elle aurait été plus apte à communiquer ses pensées.

[6] Il ne s'agit pas d'un moyen d'appel approprié aux termes du paragraphe 58(1) de la LMEDS. La Cour fédérale, dans *McCann c. Canada (Prestation d'invalidité du Régime de pensions)*, 2016 CF 878, a établi ce qui suit pour un demandeur qui se représente seul :

[26] Je suis bien conscient que le demandeur se représente seul et que cela a pu avoir un effet sur la façon dont ses observations ont été formulées tout au long de ce processus, y compris dans la présente instance. La loi est par contre la même pour tous et ne varie pas en fonction du choix d'une partie de se faire représenter par avocat ou de se représenter seule (*Kalevar c. Parti Libéral du Canada*, 2001 CFPI 1261 au paragraphe 24 et *Cotirta c. Missinnipi Airways*, 2012 CF 1262 au paragraphe 13, confirmée dans 2013 CAF 280). Le demandeur devait satisfaire un critère et, malheureusement pour lui, n'a pas été en mesure d'en démontrer l'élément le plus important, soit celui du bien-fondé de sa requête visant la décision de la [d]ivision d'appel.

[7] 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, car l'accent a été mis sur les troubles mentaux de la demanderesse sans aussi tenir compte de l'état physique de celle-ci. La demanderesse cherche à savoir si la division générale avait une copie d'un rapport daté du 3 octobre 2001 émis par l'hôpital Pasqua dans le district de santé de Régina. La demanderesse y avait subi un examen fonctionnel respiratoire et avait ensuite reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique. La demanderesse s'attendait à ce que la division générale ait une copie de ce rapport, puisqu'elle avait remis au défendeur une autorisation pour permettre à des fournisseurs tiers de divulguer des dossiers médicaux. La demanderesse désire maintenant que la division d'appel examine la chronologie de sa vie et ses antécédents médicaux, et donc sa greffe des deux poumons en novembre 2005.

[8] Au paragraphe 8, la division générale a souligné que la demanderesse avait mentionné que son affection invalidante principale à ce moment-là était une maladie pulmonaire, laquelle a engendré son arrêt de travail en janvier 2004. Dans les paragraphes 12 à 15, de même que du paragraphe 17 à 20, le membre a décrit les problèmes de la demanderesse par rapport à sa maladie pulmonaire obstructive chronique. Le membre a souligné qu'il était indiqué dans un résumé de congé d'hôpital que la demanderesse avait été admise le 27 septembre 2002 pour l'exacerbation d'une maladie pulmonaire obstructive chronique suite à une infection respiratoire. Elle se portait mieux après traitement. Elle a eu son congé le 29 septembre 2002 et devait prendre des antibiotiques, des doses décroissantes de Prednisone et de Zithromax, de même que des bronchodilatateurs par inhalation. Elle devait inhaler des stéroïdes par la suite (GD8-7). La manière dont la maladie pulmonaire obstructive chronique de la demanderesse influençait sa capacité ou ses compétences de façon générale n'était pas mentionnée dans le résumé de congé.

[9] Le membre a de plus souligné que la demanderesse, dans son témoignage oral, a affirmé avoir reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique en 2001, avoir été inscrite sur une liste d'attente pour une greffe en 2003 et avoir subi une greffe en 2005. Cependant, le membre a jugé que les troubles pulmonaires de la demanderesse et leur influence sur sa capacité de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice n'étaient pas abordés dans la preuve documentaire datant de la fin de la période minimale d'admissibilité, malgré qu'il y était démontré qu'elle souffrait de troubles mentaux. Le membre a reconnu qu'il [traduction] « n'y avait pas de preuve médicale pour faire montre qu'elle avait un quelconque trouble de santé respiratoire qui aurait mené à son arrêt de travail », et ce malgré la référence faite à son asthme.

[10] Par conséquent, on ne peut affirmer que la division générale a omis de tenir compte du diagnostic d'une maladie pulmonaire obstructive chronique chez la demanderesse établi en 2001. La division générale a examiné la question dans son analyse, mais a finalement jugé que la preuve documentaire ne démontrait pas que, en combinaison avec les troubles mentaux, la maladie était grave à ce moment, ou qu'elle avait un impact, le cas échéant, sur la capacité de la demanderesse de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice.

[11] J'ai également révisé les rapports sous-jacents pour déterminer si la division générale avait possiblement mal interprété les éléments de preuve ou omis d'en tenir compte correctement. J'estime que ce n'est pas le cas. Si la division générale n'a pas analysé le rapport du pneumologue daté du 7 décembre 2004, je juge que le rapport était d'une utilité limitée en ce qui concerne la question de savoir si la demanderesse pouvait être déclarée invalide à la fin de sa période minimale d'admissibilité, ou avant.

[12] Même si le pneumologue a d'abord traité la demanderesse en septembre 2001 (avant la fin de la période minimale d'admissibilité), qu'il a établi le diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique et qu'il a jugé que le pronostic n'était pas favorable, il n'a pas apporté de précisions par rapport à l'effet de la capacité pulmonaire de la demanderesse sur sa capacité globale avant la fin de la période minimale d'admissibilité. Je souligne que le pneumologue a indiqué que la demanderesse avait souffert d'insuffisance respiratoire en janvier 2004, mais elle ne semble pas avoir souffert de ce trouble de façon régulière ou sur une période prolongée avant le 31 décembre 2001, ou de façon à influencer sa capacité de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice (GD3-117 à GD3-120).

[13] La demanderesse affirme qu'après avoir subi un examen fonctionnel respiratoire en 2001, elle a reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique, mais le diagnostic seul n'aurait pas suffi pour établir la gravité, car la division générale aurait tout de même eu à évaluer la façon que la maladie influençait la capacité de la demanderesse. Je suis consciente qu'une telle maladie affecte sans doute la capacité pulmonaire, surtout dans le cadre d'activités qui nécessitent un effort physique, mais le critère fondamental à considérer est de savoir si une personne est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[14] La demanderesse suggère que la division d'appel examine la chronologie de sa vie et ses antécédents médicaux, mais il s'agirait dans ce cas de faire un nouvel examen, ce qui va au-delà de la compétence de la division d'appel et de la portée d'un appel devant celle-ci. Aux termes du paragraphe 58(1) de la LMEDS, les moyens d'appel sont très limités. Ce paragraphe ne prévoit pas de nouvel examen. Comme l'a établi la Cour fédérale dans *Tracey*, la division d'appel n'a pas comme rôle, lorsqu'elle détermine si elle doit ou non

accorder la permission d'en appeler, d'apprécier de nouveau la preuve ou de soupeser de nouveau les facteurs.

## **CONCLUSION**

[15] La demande de permission d'en appeler est rejetée.

Janet Lew  
Membre de la division d'appel