



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *G. K. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 326

Numéro de dossier du Tribunal : AD-17-241

ENTRE :

G. K.

Demandeur

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 10 juillet 2017

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] Le demandeur souhaite obtenir la permission d'en appeler relativement à la décision rendue par la division générale du Tribunal de la sécurité sociale du Canada (Tribunal) le 20 décembre 2016. La division générale avait conclu que le demandeur n'était pas admissible au bénéfice des prestations d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada*, ayant conclu qu'il n'était pas atteint d'une invalidité « grave » avant la fin de sa période minimale d'admissibilité, le 31 décembre 2004. Le demandeur a présenté une demande de permission d'en appeler le 20 mars 2017 en prétendant que la division générale n'avait pas fait un examen juste ou équitable de chaque avis médical des médecins.

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 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 a confirmé cette approche dans la décision *Tracey c. Canada (Procureur général)*, 2015 CF 1300.

[5] Au paragraphe 45 de sa décision, la division générale a conclu qu'il n'y avait aucune preuve médicale démontrant la nature ou la gravité de l'état du demandeur avant la fin de sa période minimale d'admissibilité le 31 décembre 2004. La division générale a souligné que le demandeur et son épouse avaient tous deux déclaré qu'il avait refusé de chercher à obtenir un traitement médical malgré la gravité de ses symptômes.

[6] Le demandeur laisse entendre que, même s'il n'avait pas produit une preuve médicale (rédigée avant le 31 décembre 2004) qui appuyait l'existence d'une invalidité grave, il y avait néanmoins une preuve démontrant qu'il était déjà atteint des effets graves du diabète labile depuis des années avant de recevoir son diagnostic en 2006. À cet égard, il soutient que la division générale n'a pas tenu compte de la lettre de D^f Fowler datée du 23 octobre 2006 selon laquelle il était déjà exposé à un risque important d'amputation. Il fait valoir que le rapport de D^f Fowler était le fondement des avis des D^{ts} Marsh et Prinsloo selon lesquels il était déjà atteint d'effets graves du diabète labile depuis des années avant de recevoir le diagnostic de la maladie en 2006. Le demandeur soutient que l'alinéa 58(1)c) de la LMEDS s'applique, car la division générale n'a pas fait un examen juste ou équitable de ces avis médicaux des médecins.

[7] La division générale a examiné la preuve médicale. Au paragraphe 30, on renvoie au rapport de consultation de D^f Fowler daté du 23 octobre 2006 (GD2-125 et GD2-126). D^f Fowler a reçu le demandeur en consultation concernant un ulcère du pied diabétique. Il a déclaré ce qui suit : [traduction] « Je lui ai parlé brièvement du besoin de protéger ses pieds, car il existe un risque important d'amputation ».

[8] Au paragraphe 38, la division générale a mentionné l'avis de D^f Marsh daté du 7 octobre 2015 (GD3-9). D^f Marsh a déclaré ce qui suit :

[traduction]

En 2006, [le demandeur] a consulté un chirurgien plastique spécialisé concernant son pied, et ce dernier avait l'impression que [le demandeur] se trouvait déjà dans une situation à risque élevé d'amputation de la jambe en raison de complications diabétiques. **Ces complications sont la cause d'un**

diabète prolongé, et ce, même si je ne l'ai pas reçu en consultation en 2004-2005. Tout me porte à croire qu'il avait des préoccupations d'ordre médical concernant son pied à ce moment-là. (mis en évidence par la soussignée)

[9] Au paragraphe 39, la division générale a mentionné le rapport du médecin de famille daté du 25 février 2016 (GD3-8). D^r Prinsloo a déclaré ce qui suit :

[traduction]

Le patient était déjà atteint de complications graves de son diabète de type 2 en 2006 afin de lui rendre un diagnostic de gastroparésie diabétique et de complications diabétiques touchant son pied droit. Il doit avoir eu des symptômes non contrôlés du diabète au cours des années 2004 et 2005.

En raison de ces symptômes non contrôlés, d'importantes complications diabétiques ont suivi, et le patient a subi une amputation du pied droit en 2013.

Par conséquent, j'appuie fortement le patient dans sa demande de prestations selon laquelle il a souffert d'importants symptômes et complications de son diabète de type 2 au cours des années 2004 et 2005. (mis en évidence par la soussignée)

[10] La division générale a expliqué avoir accordé peu d'importance aux avis des D^{rs} Marsh et Prinsloo principalement parce que ces derniers avaient reçu le demandeur en consultation après la fin de la période minimale d'admissibilité seulement. Selon l'arrêt *Warren c. Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377, la division générale avait besoin d'une preuve objective de l'invalidité du demandeur. En l'espèce, la division générale a conclu qu' [traduction] « aucun des deux docteurs n'a fourni une preuve étayant son affirmation selon laquelle [le demandeur] devait également être atteint du diabète en 2004 s'il l'était en 2006 ». La division générale a déclaré qu'elle était incapable d'accepter [traduction] « une telle fatalité rétroactive sans fondement comme étant objective » et que [traduction] « sans preuve objective, le témoignage du demandeur et de son témoin ne suffit tout simplement pas à s'affranchir du fardeau de la preuve ».

[11] Les deux médecins ont déclaré le fondement de leurs avis. Dans le cas de D^r Prinsloo, il a déclaré en être venu à cet avis en raison du fait que le demandeur avait déjà des complications graves et qu'il avait une gastroparésie diabétique. Dans le même ordre d'idées, D^r Marsh était d'avis que le demandeur ne subirait pas de complications à moins

que son diabète soit de longue date. Les deux médecins étaient d'avis que le demandeur ne subirait pas ces complications ou qu'il ne serait pas atteint d'une gastroparésie à moins qu'il vive déjà avec le diabète depuis un certain moment. Autrement dit, les complications n'auraient pas pu se produire dans une courte période; elles auraient dû prendre forme au cours d'une période prolongée. À cet égard, la division générale a fait une déclaration très vague en concluant qu'aucun des deux médecins n'avait fourni une preuve étayant leurs avis médicaux. Ces deux médecins en sont venus à leur avis en se fondant non seulement sur les symptômes signalés par le demandeur, mais également sur la gravité des complications et des symptômes dont était atteint le demandeur au moment de la consultation.

[12] Cependant, pour que l'appel ait une chance raisonnable de succès, je devrais être convaincue qu'il y avait une preuve abordant la gravité de l'état du demandeur à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité. Bien qu'il existe une preuve devant la division générale selon laquelle le diabète du demandeur était de longue date, cette preuve n'abordait pas, dans l'ensemble, la question relative au moment où l'invalidité du demandeur aurait pu devenir grave ou, le cas échéant, la preuve était seulement fondée sur les symptômes déclarés par le demandeur. D^r Marsh a déclaré que le demandeur avait des [traductions] « préoccupations d'ordre médical », et D^r Prinsloo, qui a seulement commencé à recevoir le demandeur en consultation en 2009, était d'avis que le demandeur était atteint de [traduction] « graves symptômes non contrôlés du diabète » pendant les années 2004 et 2005 » et qu'il avait des [traduction] « complications et symptômes importants relativement à son diabète de type II au cours des années 2004 et 2005 ». Il ne semble y avoir aucun fondement pour que l'un des deux médecins puisse établir le début de la gravité d'une des complications du demandeur et la façon dont elles ont miné sa capacité, à l'exception des déclarations du demandeur. Aucun des deux médecins n'a même consigné les symptômes déclarés par le demandeur. Aucun des deux n'a catégoriquement déclaré les symptômes, la façon dont ils auraient pu miner le demandeur et la manière dont ils auraient pu évoluer au fil du temps.

[13] Le demandeur a expliqué qu'il n'existe aucune preuve médicale pour les années 2004 et 2005, parce qu'il était têtu et que, par conséquent, il n'a pas cherché à obtenir un traitement pour traiter ces symptômes au cours de ces années. Cependant, l'entêtement

n'atténue pas l'exigence de la part du demandeur à chercher à subir des examens et des traitements médicaux appropriés, particulièrement s'il avait des symptômes importants à ce moment-là.

CONCLUSION

[14] Compte tenu de ce qui précède, la demande de permission d'en appeler est refusée.

Janet Lew
Membre de la division d'appel