



Social Security  
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *T. C. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 519

Numéro de dossier du Tribunal : AD-16-807

ENTRE :

**T. C.**

Appelante

et

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

Intimé

---

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

---

DÉCISION RENDUE PAR : Nancy Brooks

DATE DE LA DÉCISION : Le 5 octobre 2017

## MOTIFS ET DÉCISION

### INTRODUCTION

[1] Le 17 mai 2016, la division générale du Tribunal de la sécurité sociale du Canada (Tribunal) a déterminé qu'une pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC) n'était pas payable à l'appelante.

[2] L'appelante a demandé la permission d'en appeler de cette décision, et la permission lui a été accordée le 18 juillet 2017<sup>1</sup>.

[3] Conformément au paragraphe 58(5) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (LMEDS), la demande de permission d'en appeler est devenue un avis d'appel. Conformément à l'article 42 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* (Règlement), les parties ont eu la possibilité de présenter des observations au sujet de l'appel. L'intimé a présenté des observations le 13 septembre 2017, et l'appelante a présenté des observations supplémentaires le 15 septembre 2017. Dans ses observations, l'intimé a affirmé être content que l'appel soit tranché sur la foi du dossier. La représentante de l'appelante n'a indiqué aucune préférence.

[4] J'ai déterminé que la tenue d'une autre audience n'est pas nécessaire et que cet appel devrait procéder sur la foi du dossier, conformément à l'alinéa 43a) du Règlement. Le dossier ne présente pas de lacunes, ne nécessite aucune clarification et les deux parties ont eu la chance de présenter des observations pour cet appel. De plus, une audience sur la foi du dossier est conforme à l'obligation du Tribunal 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, selon le paragraphe 3(1) du Règlement.

### OBSERVATIONS

[5] Dans la décision accordant la permission d'en appeler, j'ai conclu que les moyens d'appel soulevés par la représentante de l'appelante dans la demande de permission d'en appeler ne conféraient pas à l'appel une chance raisonnable de succès. Cependant,

---

<sup>1</sup> *T.C. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 342.

conformément aux directives de la Cour fédérale dans l'affaire *Griffin c. Canada (Procureur général)*, 2016 CF 874, j'ai révisé le dossier sous-jacent et cerné une préoccupation relativement à la façon dont le membre de la division générale a tenu compte de la preuve. J'ai indiqué mes motifs :

[traduction]

[30] La conclusion du membre selon laquelle la demanderesse ne suivait pas les recommandations de traitement semble avoir été un élément essentiel de sa conclusion selon laquelle elle n'a pas respecté à la définition de la gravité au sens du RPC. En omettant de prendre compte de la lettre de Dr Seligman datée du 31 août 1989 et du rapport de Dr Meisami daté du 2 avril 1998 comme preuve selon laquelle la demanderesse suivait les recommandations de son conseiller médical, le membre aurait fondé sa décision, selon laquelle l'état de la demanderesse n'était pas grave, sur une conclusion de fait erronée tirée sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance. Le cas échéant, cela constituerait un moyen d'appel prévu à l'alinéa 58(1)c) de la LMEDS. J'ai conclu que ce motif confère à l'appel proposé une chance raisonnable de succès.

[6] La représentante de l'appelante a axé ses observations sur ce moyen d'appel. Elle affirme que l'appelante respectait les recommandations de traitement de ses médecins et porte à l'attention du Tribunal deux documents qui avaient été présentés à la division générale : (i) une lettre datée du 27 janvier 1989 provenant de la Behavioural Health Clinic [clinique de santé comportementale] dans laquelle P. Miller, superviseur clinique principal, a affirmé que l'appelante [traduction] « participe à un programme de gestion de la douleur sous ma supervision, lequel comprend de la physiothérapie<sup>2</sup> »; et (ii) une lettre datée du 20 décembre 1995 provenant du Dr L. Hilbert, de la Physical Medicine Clinic [clinique de médecine physique] qui indiquait ce qui suit : [traduction] « Elle consultait un chiropraticien qui lui a suggéré une manipulation du cou, mais elle a refusé et je suis tout à fait d'accord avec son choix. Elle avait fait un essai de traction cervicale en position couchée, ce qui avait aggravé sa situation<sup>3</sup>. » La représentante de l'appelante soutient que la première fournit une preuve selon laquelle l'appelante a participé à un programme de gestion de la douleur. La deuxième prouve qu'elle respectait les recommandations de traitement [traduction] « de son mieux<sup>4</sup> ».

---

<sup>2</sup> GD3-108.

<sup>3</sup> GD3-130.

<sup>4</sup> AD6-2.

[7] La représentante de l'appelante soutient également que même si l'appelante [traduction] « n'était pas toujours en mesure de suivre tous les divers programmes de traitement recommandés, le fait qu'elle n'a pas été capable de participer pleinement à certains de ces programmes ou de continuer certains de ces programmes n'était pas déraisonnable. Selon nous, cela démontre qu'il s'agit d'une personne atteinte d'une invalidité grave et chronique<sup>5</sup> ».

[8] Pour sa part, l'intimé soutient que la décision de la division générale ne contient aucune erreur. Bien qu'elle concède que la division générale a peut-être mal interprété la preuve concernant la question à savoir si l'appelante respectait les recommandations de ses médecins qui étaient qu'elle consulte le Downsview Rehabilitation Centre [centre de réadaptation Downsview] et la Pain Investigation Clinic [clinique d'enquête sur la douleur] du Toronto Western Hospital [hôpital Western de Toronto], l'intimé soutient qu'à plusieurs autres occasions, l'appelante ne suivait manifestement pas les recommandations de traitement et que par conséquent, la division générale avait une raison justifiant sa conclusion selon laquelle l'appelante n'avait pas suivi le traitement<sup>6</sup>. À ce sujet, l'intimé soutient que l'appelante ne s'est pas conformée aux recommandations de traitements<sup>7</sup> suivants :

- a) Le 29 juin 1993, le Dr Katz a recommandé de la physiothérapie<sup>8</sup>, mais le seul élément de preuve démontrant que l'appelante avait participé à de la physiothérapie datait d'après l'accident de voiture de février 1995;
- b) Le rapport du 13 mai 1994 provenant du Dr Tepperman<sup>9</sup> recommandait de la massothérapie, et le 4 novembre 1994, le Dr Roscoie a affirmé que la massothérapie pourrait soulager ses symptômes. Il n'y a aucun élément de preuve à l'appui du fait qu'elle aurait fait des séances de massothérapie;
- c) Dans le rapport du Dr McGillivray datant du 3 octobre 1997, il a recommandé de l'acupuncture<sup>10</sup>;
- d) L'appelante n'a pas fourni d'historique de ses médicaments d'ordonnance afin de démontrer qu'elle prenait activement des médicaments.

[9] L'intimé soutient également que, même sans examiner la question à savoir si l'appelante s'est conformée ou non aux recommandations de traitements et sans examiner les répercussions

---

<sup>5</sup> AD6-3.

<sup>6</sup> AD5-9, au para 20.

<sup>7</sup> AD5-9.

<sup>8</sup> GD3-44 à GD3-45.

<sup>9</sup> GD3-134 à GD3-145.

<sup>10</sup> GD3-138.

sur l'établissement de son invalidité, la division générale avait déjà déterminé<sup>11</sup> que la condition de l'appelante n'était pas grave, car la preuve médicale n'avait pas établi qu'elle était atteinte d'une invalidité grave à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA), soit le 31 décembre 1997, ou avant cette date.

[10] Finalement, l'intimé soutient que l'ensemble de la preuve n'étaye pas la conclusion selon laquelle l'invalidité de l'appelante était grave et prolongée à la date de fin de sa PMA ou avant cette date. Il soutient également qu'elle a démontré une capacité de travailler, puisqu'elle a occupé d'autres postes à la suite de son accident en milieu de travail en 1988 et qu'elle a arrêté de travailler seulement après son accident de voiture en 1995. De plus, l'appelante n'a reçu un diagnostic de fibromyalgie que six ans après sa PMA.

### **LE RÔLE DE LA DIVISION D'APPEL**

[11] Conformément au paragraphe 58(1) de la 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.

[12] La question que je dois trancher est celle à savoir si la division générale a commis une erreur qui correspondrait à l'un de ces moyens d'appel.

[13] Selon le paragraphe 59(1) de la LMEDS, la division d'appel peut rejeter l'appel, rendre la décision que la division générale aurait dû rendre, renvoyer l'affaire à la division générale pour réexamen conformément aux directives qu'elle juge indiquées, ou confirmer, infirmer ou modifier totalement ou partiellement la décision de la division générale.

[14] Dans l'arrêt *Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Huruglica*, 2016 CAF 93, la Cour d'appel fédérale a soutenu que ni une analyse de la norme de contrôle appliquée par les

---

<sup>11</sup> Au para 71 des motifs.

tribunaux au moment de mener un un contrôle judiciaire d'une décision rendue par un décideur administratif (comme cela est abordé dans la décision *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, [2008] 1 RCS 190, 2008 CSC 9) ni les principes abordés lors de processus d'appel des décisions d'un tribunal de première instance (comme cela est abordé dans la décision *Housen c. Nikolaisen*, [2002] 2 RCS 235, 2002 CSC 33) ne s'appliquent automatiquement aux appels s'inscrivant dans une structure administrative à plusieurs niveaux (para. 46 à 48). Plutôt, [traduction] « le rôle d'un organisme administratif d'appel spécialisé est purement et essentiellement une question d'interprétation des lois, parce que le législateur peut concevoir tout type de structure administrative à plusieurs niveaux pour répondre à n'importe quel contexte » (au para 46).

[15] Ainsi, lorsque le législateur a conçu une structure administrative à plusieurs niveaux, la portée de la révision que doit effectuer un tribunal d'appel de la décision d'un tribunal de première instance doit être déterminée par le libellé de la loi dominante. Même si l'arrêt *Huruglica* portait sur une décision de la section d'appel des réfugiés de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié, le raisonnement de la Cour s'applique également à d'autres structures administratives à plusieurs niveaux, comme le Tribunal.

[16] Selon le libellé sans réserve des alinéas 58(1)*a*) et *b*) de la LMEDS, il n'est pas nécessaire de faire preuve de retenue à l'endroit de la division générale quant aux questions de justice naturelle, de compétence ou d'erreurs de droit.

[17] L'alinéa 58(1)*c*) de la LMEDS permet à la division d'appel d'intervenir si la division générale a basé sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée « de façon abusive ou arbitraire » ou « sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance ». Ce libellé suggère que la division d'appel devrait uniquement intervenir lorsque la division générale fonde sa décision sur une erreur flagrante ou en contradiction avec le contenu du dossier : voir la décision *R. H. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 58. Dans l'affaire *Hussein c. Canada (Procureur général)*, 2016 CF 1417, la Cour fédérale a soutenu qu'« [u]ne partie essentielle de la mission et des compétences du TSS-DG [de la division générale] consiste à évaluer les éléments de preuve et ses décisions appellent une déférence considérable. »

## NOUVEAUX DOCUMENTS

[18] La représentante de l'appelante a joint à ses observations 14 documents qui n'avaient pas été soumis comme preuve devant la division générale<sup>12</sup>. La représentante affirme qu'elle a joint ses documents afin de fournir des éléments de preuve démontrant que l'appelante se conformait aux recommandations de traitements. Elle a expliqué qu'elle ne croyait pas que cela [traduction] « constitue de nouveaux éléments de preuve qui auraient pu être fournis lors de notre première audience au moyen de demandes de renseignements et de questions<sup>13</sup> ». Les documents comprennent 13 dossiers médicaux et une lettre provenant de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail de l'Ontario. Puisque ces documents ne faisaient pas partie des éléments de preuve dont la division générale était saisie, si ceux-ci sont admis, ils représenteraient de nouveaux éléments de preuve pour cet appel.

[19] Comme la Cour fédérale l'a récemment confirmé dans l'affaire *Parchment c. Canada (Procureur général)*, 2017 CF 354, au paragraphe 23 : « La Division d'appel n'a qu'un mandat limité dans l'étude de l'appel. Elle n'a pas le pouvoir de tenir une nouvelle audience [...]. Elle n'étudie pas non plus de nouvelles preuves. » (Voir également *Marcia c. Canada (Procureur général)*, 2016 CF 1367). Ces principes s'appliquent à l'étape de la permission d'en appeler ainsi qu'à l'étape de l'appel. Bien qu'il y ait certaines exceptions à ce principe, aucun d'eux ne s'applique en l'espèce. Puisque ces documents n'avaient pas été présentés à la division générale lorsqu'elle a rendu sa décision, ils ne peuvent avoir aucune influence sur l'allégation selon laquelle la division générale aurait commis une erreur relevant des dispositions du paragraphe 58(1) de la LMEDS. Par conséquent, les 14 documents supplémentaires ne sont pas admissibles, et je n'en ai pas tenu compte davantage. De plus, je n'ai pas tenu compte des observations de l'appelante faisant référence à ces documents.

## ANALYSE

[20] L'intimé admet que le membre de la division générale a commis une erreur dans son évaluation de la preuve relative à la question de savoir si l'appelante s'était conformée aux

---

<sup>12</sup> AD6-4 à AD6-24.

<sup>13</sup> AD8-1

recommandations de ses médecins selon lesquelles elle devrait consulter le Downsview Rehabilitation Centre [centre de réadaptation Downsview] et la Pain Investigation Clinic [clinique d'enquête sur la douleur]. Cependant, il soutient que l'appelante ne s'est pas conformée aux autres recommandations de traitements, et que par conséquent, le membre de la division générale avait [traduction] « une raison justifiant sa conclusion selon laquelle l'appelante n'avait pas suivi le traitement<sup>14</sup> ».

[21] Cet argument ne m'a pas convaincue, et ce, pour les motifs qui suivent.

[22] Premièrement, même si l'intimé invoque un certain nombre de recommandations de traitements<sup>15</sup> auxquelles, il soutient, l'appelante ne s'est pas conformée, le membre n'a mentionné aucun de ses motifs. Il n'y a aucune base pour en déduire que le membre a tenu compte de cela au moment de rendre sa décision selon laquelle elle ne s'était pas conformée et qu'elle n'était pas invalide en vertu du RPC. Si ces éléments étaient importants pour expliquer son raisonnement, il aurait dû en faire référence dans son analyse : *Lee Villeneuve c. Canada (Procureur général)*, 2013 CF 498, au para 51.

[23] De plus, compte tenu de la preuve dont il était saisi<sup>16</sup>, le membre de la division générale a conclu à tort que l'appelante ne s'était pas conformée aux recommandations de ses médecins qui étaient qu'elle consulte le Downsview Rehabilitation Centre [centre de réadaptation Downsview] et la Pain Investigation Clinic [clinique d'enquête sur la douleur]. Cette conclusion a été déterminante à la prise de sa décision selon laquelle son invalidité n'était pas grave à la date de fin de sa PMA et de manière continue par la suite. Bien que les conclusions de fait aient droit à un degré important de déférence<sup>17</sup>, je n'ai aucune hésitation à conclure que le membre a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée tirée sans tenir compte des éléments dont il était saisi, erreur qui est assujettie à l'alinéa 58(1)c) de la LMEDS.

[24] Le seul autre exemple de non-conformité auquel le membre de la division générale fait référence était que l'appelante [traduction] « n'a pas assuré un suivi relativement à un examen par IRM de son dos parce qu'elle est claustrophobe. Elle a subi un examen par IRM de son dos

---

<sup>14</sup> AF5-9, para 22.

<sup>15</sup> Énumérées au para 8 ci-dessus.

<sup>16</sup> Décrite aux paras 25 à 29 de mes motifs, dans la demande de permission d'en appeler.

<sup>17</sup> *Hussein, supra*, au para 44.

le 30 août 1999 seulement, après la date de fin de la PMA<sup>18</sup>. » La Cour d'appel fédérale a affirmé dans l'arrêt *Lalonde c. Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211 que l'examen de l'invalidité d'un prestataire dans un contexte « réaliste »<sup>19</sup> signifie que le Tribunal doit examiner la question à savoir si le refus de l'appelante de suivre un traitement est déraisonnable ou non, et quelles répercussions ce refus peut avoir sur l'état d'incapacité de l'appelante, dans le cas où le refus est déraisonnable. Le membre de la division générale n'a procédé à aucune analyse pour examiner la question à savoir si l'appelante avait agi raisonnablement en refusant de subir un examen par IRM pour cette période, et si elle a agi déraisonnablement, quelles étaient les répercussions du délai sur l'état d'incapacité de l'appelante à la date de fin de sa PMA du 31 décembre 1997. Le fait de ne pas avoir mené une telle analyse constitue une erreur de droit. Les erreurs de droit ne peuvent pas faire l'objet d'une déférence. Je conclus que le membre a commis une erreur en vertu de l'alinéa 58(1)b) de la LMEDS.

[25] Je tiens également à noter que l'intimé commet une erreur lorsqu'il soutient que le seul élément de preuve démontrant que l'appelante a participé à de la physiothérapie datait d'après son accident de voiture de février 1995. Aux paragraphes 23 et 24 de ses motifs, le membre de la division générale a fait référence au fait que l'appelante a consulté un physiothérapeute en 1988 et en 1989. De plus, le Dr Seligman, chirurgien orthopédique, a écrit dans son rapport daté du 31 août 1989 que l'appelante avait fait deux traitements de physiothérapie qui ne l'avaient pas aidée<sup>20</sup>.

[26] L'intimé soutient également que, même sans examiner la question à savoir si l'appelante s'est conformée ou non aux recommandations de traitements et sans examiner les répercussions sur l'établissement de son invalidité, la division générale avait déjà déterminé que la condition de l'appelante n'était pas grave, car la preuve médicale n'avait pas établi qu'elle était atteinte d'une invalidité grave à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA), soit le 31 décembre 1997, ou avant cette date.

---

<sup>18</sup> Motifs de la division générale au para 72.

<sup>19</sup> Référence à *Villani c. Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248, au para 43.

<sup>20</sup> GD3-43.

[27] Bien que le membre, au paragraphe 71 de ses motifs, ait affirmé que la preuve médicale ne permettait pas d'établir que l'appelante était atteinte d'une invalidité à la date de fin de sa PMA ou avant cette date, il a ensuite examiné si elle se conformait aux options de traitements. Au paragraphe 72, il a affirmé ce qui suit :

[traduction]

Le Tribunal a conclu que l'état de l'appelante ne peut pas être jugé comme étant grave avant la date de fin de la PMA et par la suite, car elle n'a pas épuisé toutes les options de traitements qui lui avaient été recommandées.

[28] Selon moi, sa conclusion selon laquelle l'appelante n'avait pas épuisé toutes les options de traitements a été déterminante pour en arriver à sa conclusion selon laquelle elle n'était pas atteinte d'une invalidité grave au sens du RPC. Par conséquent, je ne peux pas être d'accord avec le fait que la constatation du membre selon laquelle elle ne se conformait pas au traitement a été superflue pour conclure que l'appelante n'était pas atteinte d'une invalidité grave à la date de fin de sa PMA ou avant cette date.

[29] Finalement, l'intimé soutient que l'ensemble de la preuve ne vient pas appuyer une conclusion selon laquelle l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date de fin de sa PMA soit le 31 décembre 1997, ou avant cette date, et selon laquelle elle avait démontré qu'elle avait une capacité de travail avant son accident survenu en 1995. Compte tenu des erreurs que j'ai identifiées, il me serait inapproprié de procéder à un examen de la preuve, puisque la division générale, en tant que juge des faits, est la mieux placée pour évaluer la preuve et en tirer des conclusions, ce qu'elle peut faire lors de la révision de cette affaire.

## **DÉCISION**

[30] L'appel est accueilli.

[31] Les erreurs que j'ai identifiées ne sont pas un facteur déterminant quant à la demande de prestations d'invalidité de l'appelante, et son admissibilité aux prestations d'invalidité demeure contestée. Cette affaire est renvoyée à la division générale pour qu'un autre membre la révise.

Nancy Brooks  
Membre de la division d'appel