



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *H. W. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDASR 769

Numéro de dossier du Tribunal : AD-17-492

ENTRE :

H. W.

Appelante

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Neil Nawaz

DATE DE L'AUDIENCE : Le 18 décembre 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 28 décembre 2017

DÉCISION ET MOTIFS

COMPARUTIONS

Appelante	H. W.
Représentant de l'appelante	Jim Farrell
Représentante de l'intimé	Penny Brady, ministère de la Justice

Pierre Sarrazin, du ministère de la Justice, et F. W., la sœur de l'appelante, étaient également présents en tant qu'observateurs.

DÉCISION

[1] L'appel est rejeté.

APERÇU

[2] L'historique de cette affaire est long et sinueux. L'appelante, H. W., qui est maintenant âgée de 57 ans, a travaillé pendant près de 30 ans comme aide-diététicienne à l'Hôpital général de Woodstock. Elle a commencé à avoir plusieurs problèmes de santé dans les années 1990 et, après avoir subi un accident de travail, a commencé à toucher des prestations d'invalidité de longue durée. Elle n'a pas travaillé depuis ce temps, et l'hôpital a mis fin à son emploi en 2009, après avoir déterminé qu'elle n'était plus capable de répondre aux exigences de son emploi. En mars 2013, madame H. W. a présenté une demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC), soutenant qu'elle n'était plus capable de travailler en raison du syndrome de la douleur chronique (SDC) et du syndrome de fatigue chronique (SFC). L'intimé, soit le ministre de l'Emploi et du Développement social (ministre), a rejeté sa demande, car il a jugé qu'elle n'était pas atteinte d'une invalidité « grave et prolongée », au sens de la loi d'ici la fin de sa période minimale d'admissibilité qui se terminait le 31 décembre 2007.

[2] Madame H. W. a interjeté appel de la décision du ministre auprès du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR). En avril 2013, l'appel a été transféré du BCTR à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal) en vertu de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable*. Dans une décision datée du 30 septembre 2014, la division générale a jugé qu'il n'y avait pas suffisamment d'éléments de preuve à l'appui du

fait que la condition médicale de madame H. W. l'avait empêché d'exercer une occupation véritablement rémunératrice au cours de la période visée. Elle a également conclu qu'elle avait la capacité résiduelle d'exercer des emplois moins exigeants sur le plan physique et adaptés à ses limitations.

[3] En janvier 2015, madame H. W. a présenté une demande de permission d'en appeler à la division d'appel du Tribunal selon plusieurs motifs, soutenant que la division générale avait commis plusieurs erreurs de fait et de droit. Dans une décision datée du 28 janvier 2015, un autre membre de la division d'appel a accordé la permission d'en appeler, car elle a estimé que l'appel avait au moins une chance raisonnable de succès selon deux motifs — notamment que la division générale a peut-être (i) mis l'accent sur l'absence de diagnostic, plutôt que sur la réelle capacité fonctionnelle de madame H. W., et (ii) fait preuve de partialité dans la façon dont elle a évalué la preuve provenant de divers fournisseurs de soins de santé parallèles. En juin 2015, la division d'appel a tenu une audience en bonne et due forme sur le fond de l'affaire et a finalement accueilli l'appel de madame H. W. Le ministre a ensuite présenté une demande de contrôle judiciaire de la décision de la division d'appel auprès de la Cour fédérale.

[4] Dans une décision datée du 4 avril 2016, la Cour fédérale, sur consentement, a renvoyé l'affaire à la division d'appel pour réexamen, après en être convenue avec le ministre que la division d'appel a appliqué une norme relative à la partialité qui si basse que cela était inacceptable.

[5] Le 25 octobre 2016, un deuxième membre de la division d'appel a examiné l'appel de madame H. W. et a rendu une décision lui refusant la permission d'en appeler, concluant que l'appel n'avait aucune chance raisonnable de succès. Cela a mené à une autre contestation judiciaire, bien que cette fois-ci, c'était madame H. W. qui avait présenté une demande de contrôle judiciaire.

[6] Dans une décision datée du 14 juin 2017, la Cour d'appel fédérale a conclu que le deuxième membre de la division d'appel avait commis une erreur en ne réalisant pas que la division d'appel était dessaisie de la question à savoir s'il fallait accorder ou non la permission d'en appeler. Autrement dit, elle n'avait plus la compétence pour trancher cette question après que la décision relative à la permission d'en appeler de la division d'appel datée de janvier 2015

n'avait pas été contestée. Encore une fois, l'affaire a été renvoyée à la division d'appel où elle m'a été assignée.

[7] Je suis maintenant le troisième membre de la division d'appel à examiner ce dossier. Après avoir tenu compte du bien-fondé des observations des parties selon les deux motifs d'appel pour lesquels le premier membre avait accordé la permission d'en appeler en janvier 2015, j'en suis venu à la conclusion que la décision de la division générale doit être maintenue.

QUESTION PRÉLIMINAIRE

[8] Au cours des trois derniers mois, le représentant légal de madame H. W. a soumis quatre liasses¹ de documents au Tribunal contenant divers arguments écrits, rapports médicaux des Dres Kathleen Kerr et Manfred Harth, et des renseignements généraux sur le SFC et la médecine chinoise, et il semblerait qu'aucun de ces documents n'avait été présenté à la division générale. Chaque fois, le ministre a ensuite envoyé des lettres dans lesquelles il soutenait que ces documents ne devaient pas du tout être pris en considération.

[9] Après réflexion, j'ai décidé de ne pas admettre les documents médicaux aux fins de cet appel, bien que j'aie tenu compte des arguments écrits de madame H. W. lorsqu'ils se rapportaient aux questions à l'étude. D'après l'arrêt *Alves c. Canada*², un appel devant la division d'appel ne représente pas une occasion de soumettre de nouveaux éléments de preuve, compte tenu des contraintes du paragraphe 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (LMEDS), lesquelles n'accordent pas à la division d'appel la compétence pour examiner de nouveaux éléments de preuve ou pour accepter des arguments sur le fond d'une déclaration d'invalidité par un appelant.

QUESTIONS EN LITIGE

[10] Les questions dont je suis saisi sont les suivantes :

¹ Étiquetées AD12 (soumise le 3 novembre 2017), AD13 (7 novembre 2017), AD15 (1^{er} décembre 2017) et AD18 (14 décembre 2017).

² *Belo-Alves c. Canada (Procureur général)*, 2014 CF 1100.

Question en litige no 1 : Dans quelle mesure la division d'appel doit-elle faire preuve de déférence à l'égard des décisions de la division générale?

Question en litige no 2 : La division générale a-t-elle mal appliqué le critère relatif à la gravité en mettant l'accent sur l'absence de diagnostic plutôt que sur la capacité fonctionnelle existante de madame H. W.?

Question en litige no 3 : La division générale a-t-elle enfreint un principe de justice naturelle en faisant preuve de partialité dans la façon dont elle a évalué la preuve provenant de fournisseurs de soins de santé non traditionnels?

ANALYSE

Question en litige no 1 : Dans quelle mesure la division d'appel doit-elle faire preuve de déférence à l'égard de la division générale?

[11] Les seuls moyens d'appel devant la division d'appel sont les suivants : la division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a autrement excédé ou refusé d'exercer sa compétence; elle a rendu une décision entachée d'une erreur de droit, que l'erreur ressorte ou non à la lecture du dossier; ou 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 connaissance³. 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 générale⁴.

[12] Jusqu'à tout récemment, il était convenu que les appels à la division générale étaient régis par la norme de contrôle établie par la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*⁵. Dans les affaires où sont allégués des erreurs de droit ou des manquements aux principes de justice naturelle, la norme applicable était celle de la décision correcte, qui commandait un degré inférieur de déférence envers un tribunal administratif de

³ Paragraphe 58(1) de la Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social (LMEDS).

⁴ Paragraphe 59(1) de la LMEDS.

⁵ *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, [2008] 1 RCS 190, 2008 CSC 9.

première instance. Dans les affaires comportant des allégations de conclusions de fait erronées, la norme applicable était celle de la décision raisonnable, témoignant d'une réticence à toucher à des conclusions tirées par l'organe chargé d'instruire la preuve factuelle.

[13] Dans l'arrêt *Canada c. Huruglica*⁶, la Cour d'appel fédérale a rejeté cette approche en concluant que les tribunaux administratifs ne devraient pas avoir recours à des normes de contrôle conçues aux fins d'application dans les cours d'appel. Les tribunaux administratifs devraient plutôt se rapporter en premier lieu à leur loi constitutive pour déterminer leur rôle. Cette prémisse a amené la Cour à déterminer que le critère indiqué découle entièrement de la loi constitutive d'un tribunal administratif : « L'approche textuelle, contextuelle et téléologique requise par les principes d'interprétation législative modernes nous donne tous les outils nécessaires pour déterminer l'intention du législateur [...]. »

[14] En conséquence, ni la norme de la décision raisonnable ni celle de la décision correcte ne s'appliquera en l'espèce, à moins que ces mots, ou leurs variantes, figurent explicitement dans la loi constitutive du tribunal. Si cette approche est appliquée à la LMEDS, on doit noter que les alinéas 58(1)a) et 58(1)b) ne qualifient pas les erreurs de droit ou les manquements à la justice naturelle, ce qui laisse entendre que la division d'appel ne devrait pas faire preuve de déférence à l'égard des interprétations de la division générale. Le terme « déraisonnable » n'apparaît nulle part à l'alinéa 58(1)c), qui traite des conclusions de fait erronées. En revanche, le critère contient les qualificatifs « abusive ou arbitraire » et « sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance ». Comme on le suggère dans l'arrêt *Huruglica*, on doit donner à ces mots leur propre interprétation, mais le libellé indique que la division d'appel devrait intervenir lorsque la division générale fonde sa décision sur une erreur flagrante ou en contradiction avec le contenu du dossier.

Question en litige no 2 : La division générale a-t-elle mis l'accent sur le diagnostic plutôt que sur la capacité fonctionnelle?

[15] Madame H. W. soutient que la division générale a fondé sa décision, en partie, sur le fait qu'elle n'a jamais reçu de diagnostic selon lequel elle aurait un problème de santé au cours

⁶ *Canada (Citoyenneté et Immigration) c. Huruglica*, [2016] 4 RCF 157, 2016 CAF 93.

de la PMA. Elle se fonde sur la décision *Curnew c. MDRH*⁷ de la Commission d'appel des pensions (CAP), dans laquelle il a été conclu que la douleur chronique constitue une invalidité progressive, et qu'on ne peut pas dire qu'elle est apparue seulement lorsqu'un praticien médical lui a donné un nom. L'appelante fait également référence à l'arrêt *Klabouch c. Canada*⁸, dans lequel la Cour d'appel fédérale a déclaré que ce n'est pas le diagnostic d'un état, mais ses effets sur la capacité d'un demandeur à travailler qui détermine la gravité de l'invalidité.

[16] Je ne suis pas convaincu que ce motif d'appel soit fondé. En l'espèce, madame H. W. a admis de façon implicite qu'aucun de ses fournisseurs de traitement n'avait rendu de diagnostic défini de ses problèmes de santé avant le 31 décembre 2007. En décembre 2009, le Dr Pop a rendu des diagnostics de SDC et de SFC, mais il ne l'a vu que cette année-là. Au paragraphe 38, la division générale a écrit ce qui suit :

[traduction]

[Dr Pop] a noté qu'il a été en mesure d'obtenir un rapport du Dr Boyd qui indiquait que l'appelante souffrait de multiples symptômes depuis 1995. Cependant, le Dr Boyd n'a pas rendu de diagnostic final. Le Dr Pop a conclu en énonçant son point de vue professionnel selon lequel la condition de l'appelante est chronique et grave, et ne risque guère de s'améliorer avec tout type de traitement médical. Le Tribunal n'accorde pas beaucoup de poids à ce rapport. Le Dr Pop a noté qu'il n'y avait pas de diagnostic final du Dr Boyd, et le Dr Pop a commencé à traiter l'appelante bien après la date de fin de la PMA.

[17] Je partage l'avis de madame H. W. que la douleur chronique et une maladie progressive et que l'on pourrait conclure que la date de début était avant la date de fin de la PMA même si les praticiens médicaux ne l'ont identifié de la sorte qu'après la date de fin. Cependant, tous les cas sont différents, et l'ensemble des circonstances des antécédents cliniques d'un requérant doit être pris en considération. J'ajouterai que, tout comme un diagnostic rétrospectif est possible, une conclusion rétrospective d'invalidité est également possible, mais ce n'est pas la même chose que de dire que cela est obligatoire.

[18] Un juge des faits a le droit d'évaluer la preuve dont il est saisi pourvu que sa conclusion soit défendable. Le fait qu'il n'y a eu un diagnostic qu'après la date de fin de la PMA était un facteur pertinent qui appuyait de manière logique la conclusion de la division générale selon

⁷ *Curnew c. Ministre du Développement des ressources humaines* (25 juin 2001), CP12886 (CAP).

⁸ *Klabouch c. Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

laquelle l'invalidité de madame H. W. n'avait pas atteint la norme applicable relative à la gravité avant le 31 décembre 2007. Comme l'a noté la division générale, le seul diagnostic bien établi par le médecin de famille a été rendu près de deux ans après la date de fin de la PMA, et ce, dans le contexte d'une demande de prestations d'invalidité et non pas dans le contexte de traitements. L'affaire *Curnew* est superficiellement semblable à l'affaire en l'espèce du fait que les deux portent sur des diagnostics rétrospectifs de SDC, mais il existe une différence cruciale. Dans l'affaire *Curnew*, la CAP a tiré la conclusion définitive selon laquelle le requérant souffrait bel et bien du SDC et était gravement invalide à cause de cela — la question est devenue celle de déterminer la date de début. En l'espèce, la division générale n'a pas tiré une telle conclusion et n'a jamais reconnu que madame H. W. était devenue invalide à quelque moment que ce soit. En ce qui a trait à une condition médicale progressive, il est possible, dans certains cas, de retourner en arrière avant que le diagnostic ne soit émis et de conclure que l'invalidité était grave avant que la date de début de l'invalidité ne soit formellement établie. Cependant, l'on doit d'abord reconnaître le fait qu'un requérant est réellement atteint d'une invalidité progressive.

[19] De même, l'usage de l'arrêt *Klabouch* par l'appelante dans cette situation passe à côté de la question. Cet arrêt est typiquement invoqué dans le but d'avertir les requérants de ne pas fonder leur cause uniquement sur des diagnostics puisque le critère relatif à l'invalidité en vertu du RPC demande ultimement une analyse de leurs capacités fonctionnelles. Cependant, le fait prédominant en l'espèce n'est pas que l'appelante se soit fondée sur l'existence de diagnostics, mais bien que l'intimé (et la division générale) se soit fondé sur leur absence. Je ne connais pas de précédent qui interdit ce dernier et, en l'espèce, la division générale semble s'être acquittée de sa responsabilité de tenir compte des capacités de madame H. W. dans un milieu professionnel d'ici la fin de la PMA.

Question en litige no 3 : La division générale a-t-elle fait preuve de partialité envers les fournisseurs de soins de santé non traditionnels?

[20] Madame H. W. soutient que la division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle en ne tenant pas compte de tous les rapports rédigés par des fournisseurs de soins de santé non traditionnels. Elle soutient qu'elle a agi ainsi sans avoir tenu compte de leurs compétences, qu'elle a tout simplement fait abstraction de leurs rapports en les jugeant comme

étant des éléments de preuve médicale non objectifs. Madame H. W. soutient également que la division générale a commis une erreur en faisant abstraction des rapports rédigés par le Dr Pop et le Dr Harth, car ils ont été préparés conformément à sa demande de prestations d'invalidité. Elle soutient que, contrairement à l'affirmation de la division générale, ces médecins n'ont pas agi dans le but de défendre ses intérêts, mais ont confirmé qu'elle avait souffert de douleur irrésolue et de longue date, et ce, malgré un traitement.

[21] Le principe de justice naturelle vise à s'assurer que les demandeurs aient la possibilité de défendre pleinement leur cause et de répondre aux arguments de l'autre partie, et que la décision soit rendue par un décideur indépendant et impartial. Il faut faire preuve de rigueur pour conclure à la partialité et la charge d'établir la partialité incombe à la partie qui en prétend l'existence. La Cour suprême du Canada⁹ a déclaré que le critère à appliquer pour déterminer la présence de partialité consiste à se demander « à quelle conclusion en arriverait une personne bien renseignée qui étudierait la question [...] de façon réaliste et pratique ». De simples soupçons ne suffisent pas. On doit démontrer une réelle probabilité. Ce ne sont pas toutes les dispositions favorables ou défavorables qui justifieront qu'on parle de partialité. La partialité dénote un état d'esprit prédisposé de quelque manière à un certain résultat ou fermé sur certaines questions.

[22] Je ne crois pas que l'on puisse dire que la division générale a fait preuve de partialité — ni envers l'appelante ni envers la médecine non conventionnelle en tant que catégorie. Il est vrai que la division générale a accordé peu de poids aux rapports des homéopathes, des ostéopathes, des acuponcteurs et de praticiens de Reiki, mais il est également vrai qu'il a fait abstraction d'opinions provenant d'un médecin de famille, d'un infirmier autorisé et d'un spécialiste en médecine interne.

[23] Comme il a été mentionné, il faut attribuer un degré de déférence à l'évaluation, par la division générale, de la preuve dans le but d'établir les faits et peut être mise en cause uniquement si une conclusion est tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans que la division générale n'ait tenu compte des éléments portés à sa connaissance. Je ne vois pas comment, en analysant les dossiers médicaux de madame H. W., la division générale aurait commis une

⁹ *Committee for Justice and Liberty et al c. L'Office national de l'énergie*, 1976 CanLII 2 (CSC), [1978] 1 RCS 369.

erreur qui souscirait à ce qui est décrit à l'alinéa 58(1)c) de la LMEDS. S'il se peut qu'elle ne souscrive pas aux conclusions de la division générale, un tribunal administratif est libre d'examiner les éléments de preuve, d'évaluer leur qualité et de décider, le cas échéant, ceux qu'il convient d'admettre ou d'écarter¹⁰.

[24] La décision de la division générale indique qu'elle a traité des éléments de preuve documentaire importants de manière individuelle, mais, pour chacun d'eux, a trouvé des motifs logiques et défendables pour leur accorder une importance limitée, faisant abstraction de rapports qui, comme l'a dit le ministre, étaient invérifiables ou d'origine douteuse.

Rapports d'Ellen Kingston

[25] Au paragraphe 33, la division générale a conclu que les rapports d'Ellen Kingston de la Complementary Healthcare Clinic [clinique de soins de santé complémentaires] n'avaient pas divulgué de titre de compétences ou de diplômes d'études. Le dossier indique que cela s'avère exact, et je ne vois aucune raison de blâmer la division générale pour avoir accordé à la preuve de madame Kingston moins d'importance qu'à celle de praticiens médicaux accrédités. Dans ses observations écrites, le représentant de madame H. W. a suggéré que la division générale avait fait abstraction d'une facture sur laquelle se trouvait le papier à correspondance officielle¹¹ de madame Kingston, lequel se lisait comme suit :

[traduction]

CLINIQUE DE SOINS DE SANTÉ COMPLÉMENTAIRES
638, rue Victoria, London, ON N5Y 4C1 Canada
519-432-6004
Thérapie par l'iridologie, l'homéopathie et l'acuponcture
— Ellen M. Kingston

[26] Selon moi, ce document, même si l'on suppose qu'il a été négligé, n'aide pas la cause de l'appelante. Premièrement, les disciplines énumérées semblent être associées avec la clinique dans son ensemble, et il n'est pas clair si madame Kingston a reçu une formation pour chacune d'elles. Deuxièmement, la division générale était tout à fait consciente du fait que madame Kingston offrait une certaine forme de médecine non conventionnelle puisque sa

¹⁰ *Simpson c. Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82.

¹¹ Voir à GT3-22.

décision répétait sa clinique et faisait explicitement référence à celle-ci, dont l'approche est contenue dans son nom. Troisièmement, la division générale a fourni d'autres motifs pour avoir fait abstraction de la preuve écrite de madame Kingston, notamment le fait que la plupart des éléments de preuve décrivaient simplement les symptômes subjectifs de madame H. W.

[27] En l'absence d'un enregistrement audio de l'audience devant la division générale, j'ai cru qu'il était approprié de permettre à madame H. W. de fournir des éléments de preuve concernant de ses tentatives, s'il y en a, pour informer le membre qui présidait des qualifications de madame Kingston. Lors de la contre-interrogation, madame H. W. a insisté, sous serment, sur le fait qu'elle (ou son représentant) a bel et bien décrit les diplômes de madame Kingston, bien qu'elle ne pouvait plus se souvenir de quels diplômes elle avait. J'estime que ce témoignage est peu crédible, et je suis convaincu que la division générale n'a pas ignoré de fait important lorsqu'elle a fait abstraction des rapports de madame Kingston.

Rapport de Mary Wang

[28] Au paragraphe 35, la division générale a écrit ce qui suit :

[traduction]

Madame Mary Wang, acuponctrice qui a noté qu'elle était médecin en Chine, a confirmé que l'appelante a consulté sa clinique pour de l'acupuncture et de traitements de phytothérapie chinoise à trois reprises en 2007. Madame Wang a recommandé que l'appelante prenne des produits nutritifs. Aucune autre observation n'a été notée dans son rapport. Le Tribunal n'accorde pas de poids à ce rapport, car les titres de compétences de l'acuponctrice comme étant une « médecin en Chine » sont douteux, et il n'y a pas d'avis médical objectif concernant ses diagnostics.

[29] Certaines formulations provenant de ce passage sont regrettables, car cela laisse entendre que la division générale a fait abstraction du rapport de madame Wang tout simplement parce qu'elle venait de la Chine. Cependant, un examen plus approfondi révèle que la division générale avait des préoccupations importantes et défendables concernant cet élément de preuve.

[30] Il est manifeste que la division générale a accepté le fait que madame Wang est une acuponctrice et n'a pas contesté sa compétence à offrir une opinion au sujet de l'état de santé de l'appelante. Cependant, je me suis opposé à la tentative apparente de madame Wang d'embellir

ses qualifications en ajoutant la mention [traduction] « médecin Chine » sous sa signature. En l'absence de renseignements au sujet de ce que cela signifie d'être un médecin en Chine ou concernant la façon dont les normes chinoises diffèrent des normes canadiennes, la division générale avait un fondement rationnel pour questionner l'autorité de madame Wang. De plus, comme la division générale l'a noté, le rapport de madame Wang contenait peu de renseignements autres qu'un résumé des symptômes subjectifs de madame H. W. et une liste de traitements fournis pour ceux-ci. Compte tenu de l'absence de constatations cliniques, je ne vois pas de quelle façon la division générale a commis une erreur en accordant peu de poids à ce rapport.

Drs Pop et Harth

[31] Madame H. W. soutient que la division générale a commis une erreur en ne tenant pas compte des éléments de preuve du Dr Pop et du Dr Harth, parce qu'ils ont été préparés dans le cadre du processus de demande de prestations d'invalidité. Il est vrai que, en discutant des rapports des deux médecins, la division générale a mentionné que madame H. W. les avait vus à la demande de son syndicat. Après examen du dossier, j'ai pu déterminer que cette affirmation n'était pas incorrecte et a été faite afin d'insister davantage sur le fait que ni le Dr Pop ni le Dr Harth n'avaient été les médecins traitants de l'appelante auparavant. Je n'estime pas qu'il s'agit d'une erreur de fait ou de droit d'accorder davantage de poids aux opinions de professionnels qui sont responsables des soins continus de la requérante et qui, présument, ont davantage de connaissances de ses antécédents médicaux et de son état de santé.

[32] Il se trouve que la division générale avait d'autres motifs pour ne pas tenir compte de l'opinion du Dr Pop, notamment le fait qu'il ne l'a rencontrée qu'après la date de fin de la PMA. De plus, la division générale a noté une divergence entre le manque de preuve médicale de diagnostic qui était à la disposition du Dr Pop et sa conclusion selon laquelle madame H. W. était atteinte d'une invalidité grave. C'est dans ce contexte que la division générale a qualifié le Dr Pop de [traduction] « défenseur », et je ne vois aucune raison de modifier cette conclusion.

[33] Pour ce qui est du Dr Harth, sa lettre a fourni peu d'aide à la cause de madame H. W. Bien qu'il ait diagnostiqué chez elle une fibromyalgie, il ne l'a fait que près de quatre mois

après la PMA, et il a fait la remarque qu'il était [traduction] « difficile de savoir à quel point elle était invalide ».

CONCLUSION

[34] Mon examen de la décision de la division générale a révélé qu'elle a fourni une justification et des motifs défendables pour avoir accordé de l'importance à certains éléments de preuve dont elle était saisie. La division générale a conclu que le fait que madame H. W. [traduction] « avait recours à des fournisseurs de soins de santé non conventionnels ne permet pas de conclure à une invalidité grave », mais cela ne signifie pas pour autant qu'elle a été systématiquement discriminatoire envers les fournisseurs de soins de santé non conventionnels. Plutôt, la division générale a estimé que les fournisseurs de soins non conventionnels qu'avait consultés madame H. W. avaient fourni peu d'éléments permettant d'appuyer sa cause, soit en raison de titres de compétence douteux, d'une évaluation survenue après la PMA ou de déclarations qui outrepassaient leur domaine de compétence apparent. Je n'ai rien détecté qui s'avèrerait être un rejet d'emblée de la médecine non conventionnelle.

[35] Madame H. W. n'a pas réussi à démontrer de quelle façon la division générale a commis une erreur en concluant que son invalidité n'était pas grave. Par conséquent, l'appel est rejeté.



Membre de la division d'appel