



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *MM c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 886

Numéro de dossier du Tribunal : AD-20-621

ENTRE :

**M. M.**

Appelant

et

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

Intimé

---

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

---

DÉCISION RENDUE PAR : Valerie Hazlett Parker

DATE DE LA DÉCISION : Le 15 octobre 2020

## DÉCISION ET MOTIFS

### DÉCISION

[1] L'appel est rejeté.

[2] La division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante. Toutefois, après avoir corrigé l'erreur, je rends la même décision. Le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave avant la fin de la période minimale d'admissibilité (PMA).

### APERÇU

[3] M. M. (requérant) est titulaire d'un diplôme collégial. Il a travaillé comme technologue en électronique, superviseur et chauffeur commercial. Il a cessé de travailler en 2011 en raison de sa fatigue due à son apnée du sommeil. Le requérant a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada et a déclaré qu'il était invalide en raison de ce problème de santé et de blessures physiques.

[4] Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté la demande. Le requérant a interjeté appel de cette décision devant le Tribunal. La division générale du Tribunal a rejeté l'appel. Elle a déterminé que le requérant avait la capacité de se recycler ou d'occuper un autre type d'emploi.

[5] La permission d'interjeter appel de la décision de la division générale à la division d'appel du Tribunal a été accordée. L'appel avait une chance raisonnable de succès au motif que la division générale pouvait avoir fondé sa décision sur une erreur de fait importante. J'ai lu les observations écrites des parties et entendu leurs témoignages oraux. J'ai aussi examiné la décision de la division générale et le dossier écrit. L'appel est rejeté. Bien que la division générale ait fondé sa décision sur une erreur de fait importante, après l'avoir corrigée, je rends la même décision : le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave avant la fin de la PMA.

## **QUESTIONS PRÉLIMINAIRES**

[6] À l'audience de la division d'appel, le requérant a fait valoir que la division générale avait commis une erreur en ne tenant pas compte de sa fibromyalgie. Le requérant n'avait pas soulevé cette question dans sa demande de permission d'en appeler ni dans ses observations écrites. Le ministre s'est opposé à ce que le requérant soulève oralement cette question à l'audience de l'appel.

[7] Les parties ont convenu que la division d'appel pouvait examiner cette question à condition qu'elles aient chacune la possibilité de présenter des observations relativement à celle-ci. Elles ont convenu d'un échéancier pour présenter ces observations et ont présenté leurs observations selon l'échéancier établi. J'ai tenu compte de cette question au moment de rendre ma décision.

## **QUESTIONS EN LITIGE**

[8] La division générale a-t-elle fondé sa décision sur l'une des importantes erreurs de fait suivantes :

- a) qu'il était déraisonnable pour le requérant de refuser de subir une trachéotomie;
- b) que le requérant a refusé de prendre comme il le devait les médicaments qui lui ont été prescrits;
- c) qu'il était déraisonnable pour le requérant de ne pas chercher à se faire soigner pour sa claustrophobie.

[9] La division générale a-t-elle commis une erreur de droit en omettant de tenir compte de sa fibromyalgie?

## **ANALYSE**

[10] Un appel devant la division d'appel du Tribunal n'est pas une nouvelle audience portant sur la demande initiale. La division d'appel doit plutôt seulement décider si la division générale :

- a) a négligé d'offrir un processus équitable;

- b) a omis de trancher une question qu'elle aurait dû trancher, ou a tranché une question qu'elle n'aurait pas dû trancher;
- c) a rendu une décision entachée d'une erreur de droit;
- d) a fondé sa décision sur une erreur de fait importante<sup>1</sup>.

[11] Le requérant soutient que la division générale a fondé sa décision sur des erreurs de fait importantes. Pour obtenir gain de cause sur ce fondement, le requérant doit prouver trois choses :

- a) qu'une conclusion de fait était erronée;
- b) que la conclusion a été tirée de façon abusive, capricieuse ou sans tenir compte des éléments portés à la connaissance de la division générale;
- c) que la décision a été fondée sur cette conclusion de fait.

### **Traitement par trachéotomie**

[12] La première erreur de fait importante que le requérant signale concerne le traitement de son apnée du sommeil. On lui a recommandé comme traitement pour son apnée d'utiliser un appareil de ventilation en pression positive continue (VPPC) pendant son sommeil. Le requérant a eu du mal à le faire parce qu'il est également claustrophobe et qu'il avait l'impression d'étouffer lorsqu'il portait le masque de l'appareil de VPPC<sup>2</sup>.

[13] La décision de la division générale indique que le médecin du requérant a écrit que l'autre option de traitement qui s'offrait à lui était une trachéotomie. Le requérant a refusé de subir cette intervention<sup>3</sup>. La division générale a conclu que s'il était raisonnable pour lui de refuser une trachéotomie dans les premiers jours suivant son diagnostic d'apnée du sommeil, il n'était pas raisonnable qu'il la refuse après des tentatives infructueuses et répétées d'utiliser l'appareil de VPPC<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Paraphrase des moyens d'appels énoncés à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (LMEDS).

<sup>2</sup> Décision de la division générale au para 20.

<sup>3</sup> Décision de la division générale aux para 23 et 25.

<sup>4</sup> Décision de la division générale au para 42.

[14] Le requérant fait valoir que cette conclusion de fait constitue une erreur de fait importante. Il renvoie à son témoignage et aux observations de sa représentante sur le caractère invasif de cette intervention<sup>5</sup> et affirme que la division générale a tiré sa conclusion de fait sans tenir compte de ces éléments de preuve.

[15] Je suis convaincue que la conclusion de fait de la division générale selon laquelle le refus du requérant de subir une trachéotomie était déraisonnable était erronée. La division générale a tiré cette conclusion sans tenir compte de l'ensemble des éléments portés à sa connaissance. La décision ne fait pas référence au témoignage du requérant sur les raisons pour lesquelles il a refusé ce traitement. De plus, il n'y a aucun élément de preuve d'une quelconque orientation vers un chirurgien ou un autre spécialiste qui pratiqueraient cette intervention. Il n'y a pas non plus d'éléments de preuve qui démontrent que les risques ou les avantages de cette intervention ont été abordés avec le requérant.

[16] La décision était fondée en partie sur cette conclusion de fait.

[17] Par conséquent, la division générale a commis une erreur susceptible de révision. La division d'appel doit intervenir sur ce fondement.

### **Traitement de la claustrophobie**

[18] Deuxièmement, la décision de la division générale précise que lorsqu'on a demandé au requérant à l'audience s'il avait envisagé de se faire soigner pour sa claustrophobie, il a répondu que non parce que son médecin n'en avait pas parlé<sup>6</sup>. Le requérant affirme que la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante à cet égard.

[19] J'ai écouté l'enregistrement de l'audience devant la division générale. Interrogé sur le traitement de sa claustrophobie, le requérant a témoigné qu'un inhalothérapeute lui avait dit d'essayer de porter le masque pendant la journée pour s'y habituer. Il a également déclaré que cela n'avait pas fonctionné<sup>7</sup>. Lorsqu'on lui a demandé s'il avait fait une thérapie en santé mentale, le requérant a déclaré que son médecin lui avait suggéré de consulter un professionnel

---

<sup>5</sup> Enregistrement de l'audience devant la division générale, à environ 51 min et à 1 h 16 min 50 s.

<sup>6</sup> Décision de la division générale au para 42.

<sup>7</sup> Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 53 min.

de la santé mentale pour une dépression, mais qu'il n'avait pas été orienté vers un tel professionnel. Il n'a pas suivi de thérapie parce qu'il n'en avait pas les moyens<sup>8</sup>.

[20] La Commission d'appel des pensions a décidé que le respect des recommandations de traitement doit être évalué en tenant compte des circonstances personnelles d'une partie requérante<sup>9</sup>. Les circonstances personnelles d'une partie requérante comprennent sa situation financière. Il est raisonnable qu'une partie requérante ne donne pas suite à un traitement recommandé si elle n'a pas les moyens de se le payer. La situation financière du requérant est difficile. Il a travaillé pour la dernière fois en 2011. Sa conjointe reçoit des prestations d'invalidité provinciales. La banque a saisi sa maison parce qu'il ne pouvait pas effectuer ses paiements. Par conséquent, le fait qu'il n'ait pas suivi un traitement de santé mentale qu'il devait payer est raisonnable.

[21] La conclusion de fait de la division générale selon laquelle il était déraisonnable pour le requérant de ne pas chercher à se faire soigner pour sa claustrophobie était erronée. Elle a été tirée sans tenir compte de l'ensemble des circonstances personnelles du requérant. La décision était fondée en partie sur cette conclusion de fait. Il s'agit également d'une erreur susceptible de révision. Par conséquent, la division d'appel doit intervenir sur ce fondement.

### **Prise des médicaments prescrits**

[22] Troisièmement, la division générale a établi que le requérant n'avait pas pris comme il le devait les médicaments qui lui avaient été prescrits, et que cette inobservation était déraisonnable. On a prescrit au requérant deux médicaments, l'un pour l'aider à s'endormir (trazadone) et l'autre pour lutter contre sa somnolence pendant la journée (modafinil). Le médecin du requérant lui a prescrit de la trazadone et lui a dit de commencer par une faible dose pour voir si le médicament était efficace. La prescription a été renouvelée par la suite à la demande du requérant. Le médecin a écrit que ce médicament était efficace en dose complète. Le requérant a indiqué qu'il prend de la trazadone de temps en temps, lorsqu'il a vraiment besoin de

---

<sup>8</sup> Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 55 min 45 s.

<sup>9</sup> *Bulger c Ministre du Développement des ressources humaines* (18 mai 2000), CP 9164 (CAP).

dormir. Il n'en prend pas tout le temps parce qu'il est étourdi lorsqu'il se réveille quand il en prend.

[23] Pour ce qui est du modafinil, le requérant a déclaré qu'il ne l'avait essayé qu'une seule fois. Il a expliqué qu'il ne voulait pas [traduction] « prendre des stimulants et des tranquillisants tout le temps ». Cependant, rien ne suggère que le requérant ait discuté de cela avec son médecin ni qu'il se soit renseigné sur les autres médicaments qui lui auraient permis de dormir correctement sans être étourdi.

[24] Des éléments de preuve étayaient la conclusion de fait de la division générale selon laquelle le requérant n'a pas pris comme il le devait les médicaments qui lui ont été prescrits. Cette conclusion de fait de la division générale n'était pas erronée. Il est donc impossible d'accueillir l'appel sur ce fondement.

### **Fibromyalgie**

[25] Pour déterminer si une partie requérante est invalide, la division générale doit tenir compte de tous ses problèmes mentaux et physiques, et pas seulement de ses problèmes principaux. Ce principe est énoncé correctement dans la décision de la division générale<sup>10</sup>. Le requérant fait valoir que la division générale a commis une erreur de droit parce qu'elle a omis de tenir compte de sa fibromyalgie.

[26] Le seul rapport médical où il est question de ce problème date de septembre 2019<sup>11</sup>, soit plus de six ans après la fin de la PMA. La division générale devait déterminer si le requérant était atteint d'une invalidité avant la fin de la PMA, et n'a pas donc commis une erreur en ne tenant pas compte d'un problème de santé qui est apparu après la PMA.

[27] De plus, les éléments de preuve concernant la douleur et les symptômes du requérant qui pourraient permettre d'établir qu'il avait la fibromyalgie avant la fin de la PMA sont qu'il avait mal au dos et qu'il avait une bursite au genou et à l'épaule. Lorsque chacun de ces problèmes de santé sont apparus, le requérant est allé voir son médecin et a été traité. Il est retourné travailler chaque fois après avoir reçu des traitements. Par conséquent, ces problèmes de santé, considérés

---

<sup>10</sup> Décision de la division générale au para 9.

<sup>11</sup> GD12-2.

isolément ou conjointement avec les autres problèmes de santé du requérant, n'étaient pas invalidants avant la fin de la PMA.

[28] Par conséquent, la division générale n'a commis sur cette question aucune erreur de droit, et l'appel ne peut être accueilli sur ce fondement

## **RÉPARATION**

[29] La division d'appel doit intervenir parce que la division générale a fondé sa décision sur deux erreurs de fait importantes, à savoir qu'il était déraisonnable pour le requérant de refuser de subir une trachéotomie et de ne pas chercher à se faire soigner pour sa claustrophobie. Lorsque la division d'appel intervient, elle peut accorder un certain nombre de réparations<sup>12</sup>. Il convient que la division d'appel confirme la décision de la division générale pour les raisons suivantes :

- a) les questions à trancher sont simples :
- b) les parties ont présenté des observations sur les réparations que la division d'appel devrait accorder et sur les raisons pour lesquelles elle devrait les accorder;
- c) la preuve et les observations ne présentent pas de lacunes;
- d) le Tribunal peut trancher toute question de droit ou de fait nécessaire pour statuer sur un appel<sup>13</sup>;
- e) les appels doivent être tranchés de la manière la plus expéditive que l'équité et la justice naturelle permettent<sup>14</sup>.

### **L'invalidité du requérant n'était pas grave**

[30] Le requérant a fait des études postsecondaires en technologies électroniques. Il a travaillé dans ce domaine, mais a arrêté pour des raisons qui ne sont pas liées à sa santé. Il a travaillé

---

<sup>12</sup> LMEDS, art 59(1).

<sup>13</sup> LMEDS, art 64(1).

<sup>14</sup> *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, art 3(1).

comme superviseur. Il a ensuite conduit des véhicules commerciaux, y compris des autobus adaptés. Ce travail était exigeant physiquement parce qu'il devait aider les passagers handicapés et conduire. Le requérant a été blessé au travail. Il est retourné travailler après chacune de ses blessures.

[31] Le requérant a déclaré dans le questionnaire qu'il a rempli avec sa demande de pension d'invalidité qu'il souffre d'asthme et d'arthrose. Toutefois, il y avait très peu d'éléments de preuve écrits à propos de ces problèmes de santé. Le requérant n'a pas témoigné à leur sujet. Par conséquent, il n'y a pas suffisamment d'éléments de preuve pour établir que ces problèmes de santé, considérés isolément ou conjointement avec les autres problèmes de santé du requérant, constituaient une invalidité pendant la période pertinente.

[32] Le requérant a perdu ses permis de conduire pour véhicule commercial en raison de sa fatigue causée par son apnée du sommeil. Lorsqu'il a demandé une pension d'invalidité, il a affirmé que ce problème de santé faisait en sorte qu'il était invalide<sup>15</sup>. Son médecin lui a prescrit un traitement au moyen d'un appareil de VPPC pour son apnée du sommeil. Le requérant s'est efforcé pendant plusieurs années de suivre ce traitement<sup>16</sup>. Ses efforts ont été infructueux parce qu'il est claustrophobe et ne peut tolérer de porter un masque.

[33] Le requérant n'a pas agi de manière déraisonnable en refusant le traitement au moyen d'un appareil de VPPC. La preuve médicale démontre qu'il a essayé pendant plusieurs années d'utiliser un appareil de VPPC, mais qu'il ne peut pas le tolérer.

[34] Le médecin de famille du requérant a écrit que l'autre option de traitement qui s'offrait au requérant pour son apnée du sommeil était une trachéotomie. Le requérant a refusé ce traitement<sup>17</sup>. Cependant, ce médecin n'a fait qu'une suggestion. Il n'a pas orienté le requérant vers un chirurgien pour qu'il examine les risques et les avantages de cette intervention ou pour qu'il évalue si le requérant était un bon candidat pour une intervention. Le témoignage du requérant à ce sujet a été bref et était fondé sur sa compréhension de ce qu'impliquerait une trachéotomie. De même, les arguments du requérant selon lesquels ce traitement est extrêmement

---

<sup>15</sup> GD2-66.

<sup>16</sup> Voir GD2-58 et GD6-13 comme exemples de rapports médicaux qui montrent les efforts infructueux déployés par le requérant pour utiliser l'appareil de VPPC.

<sup>17</sup> Voir GD2-58.

invasif n'étaient pas fondés sur les éléments de preuve présentés lors de l'audience. Par conséquent, la preuve était insuffisante pour conclure que le refus du requérant de subir ce traitement était déraisonnable.

[35] La preuve du requérant indique clairement qu'il ne pouvait pas tolérer l'appareil de VPPC en raison de sa claustrophobie. Le médecin du requérant ne lui a fait aucune recommandation de traitement officielle pour sa claustrophobie. Un inhalothérapeute a cependant suggéré au requérant de porter le masque de l'appareil de VPPC pendant la journée pour s'y habituer. Le requérant a déclaré que cela n'avait pas fonctionné. Il a également affirmé qu'il n'avait pas les moyens de se payer une thérapie en santé mentale recommandée pour la dépression. J'accepte cette explication. Lorsque l'on considère l'ensemble des circonstances personnelles du requérant, il n'était pas déraisonnable pour lui de ne pas suivre une thérapie en santé mentale.

[36] Cependant, le requérant a déraisonnablement refusé de prendre comme il le devait les médicaments qui lui avaient été prescrit pour l'aider à s'endormir et à lutter contre sa somnolence pendant la journée. La preuve démontre que le somnifère était efficace à la bonne dose. Le requérant a indiqué qu'il le prenait de temps en temps lorsqu'il avait vraiment besoin de dormir. Il n'a pas discuté avec son médecin de la possibilité de modifier sa médication pour éviter d'être étourdi à son réveil. Son refus de suivre ce traitement était déraisonnable.

[37] Je dois examiner si le refus déraisonnable du requérant de suivre le traitement recommandé a une incidence sur son statut d'invalidité<sup>18</sup>. Le requérant tolérait la trazadone, même s'il était étourdi à son réveil. Il est probable que son apnée du sommeil serait contrôlée s'il prenait régulièrement ce médicament. Par conséquent, le refus du requérant de suivre ce traitement a eu une incidence négative sur son statut d'invalidité.

[38] Je dois également tenir compte des caractéristiques personnelles du requérant<sup>19</sup>. Le requérant était jeune à la fin de la PMA. Il a fait des études postsecondaires et n'a aucun problème d'apprentissage qui pourrait avoir nuit à sa capacité à se recycler. Il ne fait face à

---

<sup>18</sup> *Lalonde c Canada (Procureur général)*, 2002 CAF 211.

<sup>19</sup> *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

aucun obstacle linguistique. Ses caractéristiques personnelles n'ont pas une incidence négative sur sa capacité à travailler.

[39] Enfin, le requérant a affirmé que lorsqu'il a cessé de conduire des autobus adaptés, il espérait que l'employeur tiendrait compte de son état de santé en lui offrant un emploi sédentaire<sup>20</sup>. Ceci est la preuve que le requérant était capable d'effectuer un travail sédentaire. Lorsqu'il existe une preuve de capacité de travailler, la partie requérante doit démontrer qu'elle ne pouvait pas trouver un emploi et le conserver en raison de son état de santé<sup>21</sup>. Le requérant n'a présenté aucun élément de preuve indiquant qu'il a essayé d'obtenir ou de conserver un autre emploi. Il n'a donc pas respecté cette obligation légale.

[40] Pour ces raisons, j'estime que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave avant la fin de la PMA.

[41] Pour être considérée comme étant invalide au titre du Régime de pensions du Canada, une partie requérante doit démontrer qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée<sup>22</sup>. Comme j'ai conclu que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave, je n'ai pas besoin de déterminer si celle-ci était prolongée.

## CONCLUSION

[42] L'appel est rejeté.

[43] Bien que la division générale ait commis une erreur à l'égard de laquelle la division générale doit intervenir, après l'avoir corrigée, je rends la même décision. Le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave avant la fin de la PMA.

Valerie Hazlett Parker  
Membre de la division d'appel

---

<sup>20</sup> Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 1 h 06 min.

<sup>21</sup> *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>22</sup> Régime de pensions du Canada, art 42(2).

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 23 septembre 2020
MODE D'INSTRUCTION :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	Chantelle Yang, représentante de l'appelant Viola Herbert, représentante de l'intimé