



[TRADUCTION]

Citation : *TT c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 503

**Tribunal de la sécurité sociale du Canada**  
**Division d'appel**

**Décision relative à une demande de  
permission d'en appeler**

**Partie demanderesse :** T. T.

**Partie intimée :** Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

**Décision portée en appel :** Décision de la division générale datée du 17 août 2021  
(GP-21-79)

---

**Membre du Tribunal :** Janet Lew

**Date de la décision :** Le 21 septembre 2021

**Numéro de dossier :** AD-21-291

## Décision

[1] L'appel soumis par le demandeur, T. T. (requérant) n'aucune chance raisonnable de succès. Je refuse donc sa demande d'appel. Son appel s'arrête ici.

## Aperçu

[2] Le requérant fait appel de la décision de la division générale. La division générale a conclu qu'il n'était pas atteint d'une invalidité grave et prolongée au terme de sa période minimale d'admissibilité, le 31 décembre 2015. Elle a donc conclu que le requérant n'était pas admissible à une pension du Régime de pensions du Canada.

[3] Le requérant avance que la division générale a basé sa décision sur des erreurs de fait importantes, sans tenir compte de la preuve dont elle disposait. Selon lui, certains éléments de preuve auraient été ignorés ou mal compris par la division générale.

[4] Je dois décider si l'appel du requérant a une chance raisonnable de succès<sup>1</sup>. Un appel a une chance raisonnable de succès lorsque la cause est défendable<sup>2</sup>.

[5] Je ne suis pas convaincue qu'on puisse défendre que la division générale ait ignoré ou mal interprété des éléments de preuve médicale. Par conséquent, je ne donne pas au requérant la permission de poursuivre son appel. Son appel prend fin ici.

## Question en litige

[6] Est-il défendable que la division générale ait ignoré ou mal interprété des éléments de preuve médicale?

## Analyse

[7] Pour donner au requérant la permission de poursuivre son appel, la division d'appel doit être convaincue que son appel a une chance raisonnable de succès. Une

---

<sup>1</sup> Conformément à l'article 58(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*, je dois refuser la permission d'en appeler si je suis convaincue que « l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès. »

<sup>2</sup> Voir la décision *Fancy c Canada (Procureur général)*, 2010 CAF 63.

chance raisonnable de succès existe si certaines erreurs sont présentes. La division générale commet une telle erreur si elle<sup>3</sup> :

- (a) a mené une procédure qui n'était pas équitable;
- (b) a omis de juger une question qu'elle devait juger, ou a jugé une question qu'elle ne devait pas juger;
- (c) a commis une erreur de droit;
- (d) a fondé sa décision sur une erreur de fait importante (abusive, arbitraire ou qui ne tient pas compte de la preuve).

[8] Si la division d'appel donne la permission d'en appeler, un appel peut avoir lieu. C'est à cette étape que la division d'appel décide si la division générale a véritablement commis l'erreur et, si c'est le cas, décide comment y remédier.

### **Est-il défendable que la division générale ait ignoré ou mal interprété des éléments de preuve médicale?**

[9] Non. Le requérant n'a pas de cause défendable au motif que la division générale aurait ignoré ou mal interprété des éléments de preuve médicale.

[10] Le requérant soutient que la division générale a soit ignoré soit mal interprété les éléments suivants :

- Il souffre de limitations fonctionnelles pour marcher, se pencher, se tenir debout, soulever des objets, être assis et se retenir d'uriner<sup>4</sup>.
- Il avait fait de la physiothérapie pour une douleur mécanique au bas du dos. Selon un résumé médical, la [traduction] « douleur aiguë au [bas de son dos] s'était résorbée<sup>5</sup> » et il avait commencé à soulever des charges légères au

<sup>3</sup> Voir l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

<sup>4</sup> Voir aussi la demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada présentée par le requérant, à la page GD2-49 du dossier d'appel.

<sup>5</sup> Voir le résumé de physiothérapie daté du 2 septembre 2011, aux pages GD1-22 et GD2-22 du dossier d'appel.

travail. Le requérant note toutefois que d'autres examens pourraient être nécessaires s'il avait des poussées de douleur.

- Un autre rapport montrait qu'il avait fait de la physiothérapie en 2012 et 2013<sup>6</sup>. Il prétend que la physiothérapie lui avait permis de se rétablir après son séjour à l'hôpital en 2011. Il dit aussi qu'elle l'avait aidé pour les poussées de douleur. Le requérant soutient que cette preuve médicale démontre que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2015.
- Un tomodensitogramme de sa colonne lombaire réalisé en décembre 2011 montrait, au niveau de L4-5, une région bombée large et diffuse adjacente au sac thécal. Le requérant affirme que le soir même de cet examen d'imagerie, il ne pouvait pas sentir sa jambe droite. Il avait aussi eu de l'engourdissement au niveau des organes génitaux et ne pouvait pas vider sa vessie. Il avait fait de la rétention et avait eu besoin d'un cathéter. Selon lui, cette urgence médicale était le signe du syndrome de la queue de cheval<sup>7</sup>.

Au sujet d'une note de la clinique d'urologie datant du 20 janvier 2012<sup>8</sup>, qui documente ses problèmes de dos et de rétention de longue date, le requérant écrit ceci : [traduction] « C'est exactement le syndrome de la queue de cheval et la jambe et la vessie ont subi des dommages irréversibles permanents<sup>9</sup>. » (La seconde page de ce rapport est manquante dans le dossier de la division générale.)

- Le requérant avait de la difficulté à uriner et a donc subi une cystoscopie. Selon lui, le protocole opératoire du 14 mars 2012<sup>10</sup> et la note de la clinique

---

<sup>6</sup> Voir le résumé de physiothérapie daté du 6 septembre 2011, à la page GD2-23 du dossier d'appel.

<sup>7</sup> Voir la demande du requérant à la division d'appel, sécurité du revenu, à la page AD1-C8 du dossier d'appel, qui fait référence au tomodensitogramme de la colonne lombaire figurant aux pages GD2-94 à GD2-95 du dossier d'appel.

<sup>8</sup> Voir la note de la clinique d'urologie pour la visite du 20 janvier 2012, aux pages GD1-21 et GD2-19 du dossier d'appel.

<sup>9</sup> Voir la demande du requérant à la division d'appel, sécurité du revenu, à la page AD1-C9 du dossier d'appel, qui fait référence au rapport d'urologie figurant aux pages GD1-21 et GD2-19 du dossier d'appel.

<sup>10</sup> Voir le protocole opératoire de cystoscopie du 14 mars 2012, à la page GD2-20 du dossier d'appel.

- d'urologie du 17 août 2012<sup>11</sup> montrent que la rétention est causée par un pincement à sa jambe droite. C'est pourquoi il a eu besoin d'un cathéter et d'une sonde à demeure<sup>12</sup>. Il dit avoir des poussées dues à sa discopathie dégénérative, qui aggravent sa difficulté à uriner. Il dit qu'elles contribuent à son incapacité de travailler.
- Une échographie de l'abdomen réalisée le 6 août 2014<sup>13</sup> montrait une vessie, une prostate et un abdomen normaux. Comme l'échographie avait permis d'écartier plusieurs organes et autres sources possibles à ses symptômes, le requérant affirme qu'elle confirme que sa douleur est attribuable à sa discopathie dégénérative.
  - Le requérant affirme que les notes des visites médicales des 8 avril, 25 juillet et 22 septembre 2015<sup>14</sup> démontrent qu'il souffre d'un trouble dépressif, d'hypertension essentielle bénigne et d'anxiété. Il dit aussi que la note disant qu'il était malheureux renvoie à sa discopathie dégénérative.
  - Il avait demandé à son médecin une ordonnance pour de la marijuana médicinale puisque les autres médicaments incommodaient son estomac. Il consomme de la marijuana depuis 2013 pour la douleur à sa jambe et au bas de son dos. Il dit que cette substance l'aide à gérer la douleur, l'inflammation, son anxiété et sa dépression<sup>15</sup>.
  - Son médecin lui avait recommandé la marijuana médicinale au début de 2017<sup>16</sup>. Le requérant avance que cela démontre qu'il consommait de la

---

<sup>11</sup> Voir la note de la clinique d'urologie pour la visite du 17 août 2012, à la page GD2-21 du dossier d'appel.

<sup>12</sup> Voir la demande du requérant à la division d'appel, sécurité du revenu, à la page AD1C-10 du dossier d'appel.

<sup>13</sup> Voir l'échographie de l'abdomen du 6 août 2014, à la page GD2-96 du dossier d'appel.

<sup>14</sup> Voir les dossiers cliniques pour les visites médicales du 8 avril, du 25 juillet et du 22 septembre 2015, aux pages GD2-84 et GD2-85 du dossier d'appel.

<sup>15</sup> Voir les dossiers cliniques pour la visite médicale du 6 décembre 2016, à la page GD2-87 du dossier d'appel.

<sup>16</sup> Voir le formulaire de recommandation pour les patients demandant de la marijuana médicinale, aux pages GD2-90 et GD2-92 du dossier d'appel.

marijuana médicinale avant la fin de sa période minimale d'admissibilité, le 31 décembre 2015.

[11] Selon le requérant, ces dossiers médicaux prouvent qu'il a des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler depuis le 31 décembre 2015.

[12] Le requérant note que la preuve médicale datant de 2018 montre qu'il est atteint d'une discopathie dégénérative. Comme cette maladie est évolutive, il avance qu'elle était nécessairement présente depuis au moins 10 ans, et qu'elle serait donc apparue avant 2011. Il dit qu'il avait vécu des [traduction] « épisodes de douleur grave et parfois invalidante<sup>17</sup> » durant toute cette période. Il souligne aussi que la division générale avait convenu qu'il avait un problème au dos qui se détériorait et nécessitait un traitement.

[13] Dans l'ensemble, le requérant semble chercher à faire réévaluer sa demande de pension. Il aimerait que la division générale réexamine la preuve médicale allant de 2011 à 2015 et conclut qu'il était invalide en date du 31 décembre 2015, et continuellement depuis. Il invoque notamment sa discopathie dégénérative qui s'aggrave progressivement au fil du temps.

[14] Par contre, un appel à la division d'appel ne sert pas à juger le dossier à nouveau. La division d'appel n'a pas le pouvoir de réexaminer la preuve. Au stade de l'appel, le requérant doit démontrer qu'il est défendable que l'une ou l'autre des erreurs énumérées au paragraphe 8 ait été commise.

[15] Le requérant prétend qu'une telle erreur est présente. Il affirme que la division générale a ignoré certains éléments de preuve. Néanmoins, la division générale n'est pas obligée de mentionner chacun des éléments dont elle dispose. On présume qu'elle a tenu compte de l'ensemble de la preuve, même si chaque rapport et chaque document n'est pas expressément cité.

[16] Ici, le requérant avance que la division générale aurait dû analyser la preuve médicale pour la période allant de 2011 à 2015. Il dit que cette preuve démontre qu'il

---

<sup>17</sup> Voir la demande du requérant à la division d'appel, sécurité du revenu, à la page AD1C-13 du dossier d'appel.

souffrait d'une douleur constante au dos et qu'il avait eu des problèmes de rétention au fil des ans. Il dit aussi que la preuve montre que son état de santé était grave en date du 31 décembre 2015.

[17] Même si la division générale n'a pas expressément cité chacun des dossiers médicaux pour la période allant de 2011 à 2015, il est manifeste qu'elle a examiné cette preuve. Elle a notamment souligné le peu de preuve existante sur la santé et les traitements du requérant avant le 31 décembre 2015<sup>18</sup>.

[18] Il est également manifeste que la division générale a tenu compte de la preuve précédant et avoisinant le 31 décembre 2015. En effet, elle a cité certains des dossiers médicaux que le requérant lui reproche d'avoir ignorés<sup>19</sup>. La division générale a notamment examiné le tomodensitogramme de sa colonne lombaire et la note du 17 août 2012 de la clinique d'urologie.

[19] La division générale a précisé que ces documents ne démontraient pas le pincement d'une racine nerveuse. Le dossier montrait aussi que sa vessie, sa prostate et son abdomen semblaient normaux. Le fait que l'échographie de son abdomen a permis d'écarter ces trois organes pour expliquer ses symptômes ne prouve pas que sa discopathie dégénérative, elle, en était la cause. L'échographie ne montrait pas non plus que les symptômes du requérant étaient graves au point de le rendre régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[20] La division générale a aussi traité des trois visites médicales de 2015<sup>20</sup>. Elle a noté que le requérant avait eu besoin de renouveler une ordonnance pour un antidépresseur et qu'il se sentait supposément bien en avril 2015. En juillet 2015, le requérant avait parlé d'arrêter certains médicaments. En septembre 2015, il avait eu des questions par rapport à ses médicaments et à sa prostate. Je remarque que le médecin avait écrit que le requérant se portait bien, même si le dossier précise qu'il était malheureux.

---

<sup>18</sup> Voir la décision de la division générale au paragraphe 20.

<sup>19</sup> Voir la décision de la division générale au paragraphe 23.

<sup>20</sup> Voir la décision de la division générale au paragraphe 24.

[21] La division générale a résumé avec justesse les opinions qui concluaient ces rapports. Elle a conclu que le requérant présentait différents symptômes, notamment une douleur au dos, une dépression et de l'anxiété. Toutefois, elle a conclu que la preuve, particulièrement pour 2015, révélait qu'il prenait en charge sa dépression et sa douleur. Elle a aussi conclu que la preuve ne démontrait la présence d'aucune limitation fonctionnelle en 2015<sup>21</sup>.

[22] Certains traitements n'ont pas été mentionnés par la division générale, comme la physiothérapie que le requérant a faite en 2011, et la marijuana médicinale pour laquelle il avait fait une demande et obtenu une recommandation en 2017. Néanmoins, j'estime que ces éléments de preuve n'étaient pas d'une importance telle qu'il fallait les analyser. Je juge aussi qu'ils ne démontrent pas une invalidité grave. Pour cette raison, je ne suis pas non plus convaincue qu'on puisse défendre que la division générale ait ignoré ces éléments de preuve.

[23] En bref, le requérant soutient que la division générale aurait ignoré ou mal interprété des éléments importants de la preuve médicale. Cependant, je conclus que la division générale a, en réalité, traité de la majorité de ces éléments preuve. Elle les a décrits de façon fidèle. Quant aux documents qui n'ont pas été cités, on peut présumer que la division générale en a aussi tenu compte. De toute façon, malgré tous ses arguments, les conclusions que le requérant convoite sont impossibles. Ces documents ne prouvent tout simplement pas qu'il était atteint d'une invalidité grave en date du 31 décembre 2015.

## **Conclusion**

[24] Le requérant n'a pas de cause défendable. Je rejette donc sa demande. Par conséquent, son appel ne passe pas à l'étape suivante et prend fin ici.

Janet Lew

Membre de la division d'appel

---

<sup>21</sup> Voir la décision de la division générale au paragraphe 24.