

COURT OF APPEAL OF
NEW BRUNSWICK



COUR D'APPEL DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

95-18-CA

HEATHER GOLDING

APPELLANT

- and -

WORKSAFE NB

RESPONDENT

- and -

WORKERS' COMPENSATION APPEALS
TRIBUNAL

ADDED PARTY

- and -

PROVINCE OF NEW BRUNSWICK

ADDED PARTY

Golding v. WorkSafeNB et al., 2019 NBCA 40

CORAM:

The Honourable Justice Quigg
The Honourable Justice Green
The Honourable Justice LaVigne

Appeal from a decision of the Workers'
Compensation Appeals Tribunal:
June 18, 2018

History of Case:

Decision under appeal:
Unreported

Preliminary or incidental proceedings:
None

Appeal heard:
January 15, 2019

HEATHER GOLDING

APPELANTE

- et -

TRAVAIL SÉCURITAIRE NB

INTIMÉ

- et -

TRIBUNAL D'APPEL DES ACCIDENTS AU
TRAVAIL

PARTIE ADDITIONNELLE

- et -

PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

PARTIE ADDITIONNELLE

Golding c. Travail sécuritaire NB et autres, 2019
NBCA 40

CORAM :

l'honorable juge Quigg
l'honorable juge Green
l'honorable juge LaVigne

Appel d'une décision du Tribunal d'appel des
accidents au travail :
le 18 juin 2018

Historique de la cause :

Décision frappée d'appel :
inédite

Procédures préliminaires ou accessoires :
aucune

Appel entendu :
le 15 janvier 2019

Judgment rendered:
May 23, 2019

Jugement rendu :
le mai 23 2019

Reasons for judgment:
The Honourable Justice LaVigne

Motifs de jugement :
l'honorable juge LaVigne

Concurred in by:
The Honourable Justice Quigg
The Honourable Justice Green

Souscrivent aux motifs :
l'honorable juge Quigg
l'honorable juge Green

Counsel at hearing:

Avocats à l'audience :

For the appellant:
George A. McAllister, Q.C.

Pour l'appelant :
George A. McAllister, c.r.

For the respondent:
Matthew Robert Letson

Pour l'intimé :
Matthew Robert Letson

For the added party Workers' Compensation
Appeal Tribunal:
Daniel Peter Laurent Leger

Pour la partie additionnelle le Tribunal d'appel
des accidents au travail :
Daniel Peter Laurent Leger

For the added party Province of New Brunswick:
James L. Mockler

Pour la partie additionnelle la Province du
Nouveau-Brunswick :
James L. Mockler

THE COURT

LA COUR

The appeal is dismissed without costs.

L'appel est rejeté sans dépens.

The judgment of the Court was delivered by

LAVIGNE, J.A.

[1] This case causes us to reflect on the historic trade-off that led to workers' compensation legislation; it deals with whether a worker should continue receiving benefits from the legislated scheme for an ongoing disability. The *Workers' Compensation Act*, RSNB 1973, c. W-13 ("*WC Act*") provides for a system of no-fault insurance, funded by employers, which provides benefits to workers who are injured in workplace accidents, and immunity from lawsuits for workers and employers for those accidents. The *WC Act* was not intended to serve as a general compensation scheme that embraces non-workplace disabilities. Employers are not responsible for injuries or disabilities that are not attributable to workplace accidents. When such injuries or disabilities occur, other social benefits such as those under the Employment Insurance or Canada Pension Plan Disability regimes are legislated to provide benefits to eligible individuals.

I. Introduction, Overview of Background and Issues

[2] Ms. Heather Golding is 58 years of age and has a long history of severe chronic obstructive pulmonary disease ("COPD") unrelated to her work. While at work on June 13 and 15, 2016, she was exposed to Pentox Green, a chemical wood preservative. She filed a claim for workers' compensation benefits with the Workplace Health, Safety and Compensation Commission ("Commission") alleging this exposure worsened her respiratory difficulties. Ms. Golding never returned to work; she contends that she has been disabled since the accident.

[3] On February 17, 2017, the Commission concluded the workplace accident had caused an aggravation of Ms. Golding's pre-existing disease and compensation was payable retroactively to the date of the accident. On November 24, 2017, it concluded the evidence on file no longer supported that Ms. Golding's ongoing disability was attributable to her workplace injury and it discontinued compensation effective December 20, 2017.

Both decisions were appealed to the Appeals Tribunal established under the *Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act*, SNB 1994, c. W-14 (“*WHSCC Act*”). The first appeal was heard on September 19, 2017, and the decision was rendered on December 15, 2017. The other appeal was heard on March 22, 2018, by a different chairperson, and the decision was rendered on June 18, 2018. The Appeals Tribunal dismissed both appeals.

[4] Only the June 18, 2018 decision was appealed to this Court. These reasons deal with that decision. Ms. Golding is seeking a reversal of the decision and an order that the Commission pay her benefits retroactively to December 20, 2017.

[5] Ms. Golding submits the Commission’s decision on November 24, 2017, to discontinue her benefits, was a reconsideration of the initial causality of injury issue decided pursuant to s. 7(5) of the *WC Act*, under the guise of a determination of the causality of the ongoing disability issue decided under ss. 34 and 46 of the *WC Act*. She contends that neither the Commission nor the Appeals Tribunal had the jurisdiction to reconsider, revisit or terminate her entitlement to benefits, and in doing so, breached the principle of procedural fairness. She also maintains the Appeals Tribunal misinterpreted and misapplied the *WC Act* and the *WHSCC Act*, misunderstood the medical evidence, and erred in not finding the Commission was biased in relying on a medical report provided by Canadian Health Solutions Inc. (“CHS”).

[6] I conclude that the Appeals Tribunal dealt with the causality of Ms. Golding’s ongoing disability and, contrary to Ms. Godling’s assertions, did not reconsider or revisit the initial causality findings of the Commission, which was confirmed by the Appeals Tribunal on December 15, 2017. I have not found any evidence of bias or error that would justify appellate intervention. The Appeals Tribunal reached the appropriate outcome in dismissing Ms. Golding’s appeal. For the following reasons, I would dismiss the appeal.

II. Standards of Review

[7] The standards of review applicable to decisions of the Appeals Tribunal were recently reiterated by Quigg, J.A. in *Perry v. New Brunswick (Workplace Health, Safety and Compensation Commission)*, 2018 NBCA 80; [2018] N.B.J. No. 291 (QL), at paras. 19-23. Any decision of the Appeals Tribunal is final, subject only to an appeal to this Court “involving any question as to its jurisdiction or any question of law” (ss. 21(12) of the *WHSCC Act*). Correctness is the review standard for pure questions of law and jurisdiction.

[8] Nevertheless, a decision applying the law to the facts – of mixed law and fact – is also reviewable, as are errors of fact: *VSL Canada Ltd. v Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, 2011 NBCA 76; 376 N.B.R. (2d) 292, at paras. 25-29. This is so because of the Appeals Tribunal’s statutory obligation to determine claims upon the real merits and justice of the case (s. 21(9)(a)). A decision applying the law to the facts that is unreasonable cannot be said to have respected this obligation. Thus, errors of mixed law and fact are reviewable on the reasonableness standard.

[9] Similarly, findings of fact that are the product of a palpable and overriding error also do not meet the statutory obligation to determine the case upon its real merits. As Drapeau C.J.N.B. (as he then was) pointed out, such errors – of fact – are reviewable if it is: (1) the result of a palpable and overriding error in the assessment of the information in the record; (2) reflective of a failure to consider material information or material admissions; or (3) the by-product of an interpretation of the record that no reasonable person could adopt: *VSL Canada Ltd. v Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, 2011 NBCA 76; 376 N.B.R. (2d) 292, at para. 29.

III. Factual Background

[10] In 2006, Ms. Golding was diagnosed with COPD, a degenerative respiratory condition, which makes breathing difficult. Her condition was in part due to heavy smoking. She had a history of frequent COPD exacerbations – more than one incident per year prior to her exposure to Pentox in June 2016.

[11] Notwithstanding her COPD, she worked as a seasonal employee for 38 seasons in a tree nursery at the Department of Energy and Resource Development of the Province of New Brunswick. In 2016, she began working on March 7 and her expected date of termination was August 5, 2016.

[12] On June 13, 2016, during Ms. Golding's shift, pick-up trucks came into the greenhouse where she was working, stayed for a while and then left again; they were not in the work environment for the entire work period. The wooden flatbeds of these trucks had been stained with Pentox. The Pentox had been applied in a ventilated area and dried for more than 24 hours, but a residual smell remained in the greenhouse on June 13 and 15 while Ms. Golding was working. On June 13, she didn't feel well; she experienced tightness and shortness of breath. On June 14, she stayed home. On June 15, Ms. Golding returned to work and was again exposed to the stained flatbeds and felt her chest getting tight.

[13] Ms. Golding left her work and attended the local hospital emergency room with complaints of shortness of breath and tightness in her chest. She returned to the hospital by ambulance on June 17; she reported shortness of breath and having a bad upper respiratory tract infection. She was diagnosed with COPD exacerbation and remained in the hospital until June 22, 2016. Ms. Golding's family doctor, Dr. Flower, believed that Ms. Golding's exposure to Pentox caused her dyspnea (difficulty breathing) and chest infection.

[14] On June 30, 2016, Ms. Golding filed a Report of Accident or Occupational Disease, referring to her exposure to a chemical from June 13-15, 2016, and her respiratory difficulties.

[15] Since the filing of her claim, Ms. Golding has suffered further flare-ups of her COPD and was hospitalized a few times, including a one-month hospitalization in the fall of 2016. She is treated by Dr. Flower and her respirologist, Dr. Williston. She reports increased respiratory symptoms since her exposure to Pentox.

IV. The original determination that the exacerbation of Ms. Golding's pre-existing COPD was caused by a work-related accident – her exposure to Pentox on June 13 and 15, 2016

A. *Adjudicator's decision – September 16, 2016*

[16] The Commission has exclusive jurisdiction to determine whether personal injury has been caused by a work-related accident (ss. 34(2)(i)). On September 16, 2016, a claims adjudicator of the Commission considered whether the exacerbation of Ms. Golding's COPD was caused by work exposure and determined it was not.

[17] The Commission concluded the exacerbation of the COPD was caused by an upper respiratory infection which started prior to June 13, 2016, and denied her claim for compensation because her personal injury was not caused by an accident, as required under ss. 7(1) of the *WC Act*. On October 27, 2016, the Commission received a report from Ms. Golding's respirologist, Dr. Williston, but declined to reconsider the September 16, 2016 decision, as it found the report did not constitute new evidence that would substantially affect the original decision. Ms. Golding requested this decision be reviewed by the Issues Resolution Office ("IRO") of the Commission.

B. *IRO's decision – February 17, 2017*

[18] In its review, the IRO considered whether Ms. Golding's pre-existing condition had been impacted by the work exposure as provided for under s. 7(5) of the *WC Act* – as an aggravation of a pre-existing condition – and determined it was. It found that Ms. Golding had “a pre-existing condition of COPD,” “a cold or chest infection” prior to June 13, 2016, and was “exposed to the dried chemical Pentox on June 13, 2016.” It noted the opinion of the Commission's Medical Advisor that “the exposure to dried Pentox did not cause or exacerbate [Ms. Golding's] COPD.” It acknowledged Dr. Williston did “not support that the exposure to Pentox on June 13, 2016 caused [Ms. Golding's] COPD, but that it could have been the source of [her] acute exacerbation given [her] very little respiratory reserve.”

[19] The IRO concluded:

The evidence supports that you were working with your COPD when you were exposed to dried Pentox which caused increased difficulty breathing. Since the accident (exposure) at work contributed to the flare-up of symptoms, and resulting time off work, an accident at work has caused an aggravation of your personal condition of COPD and your claim is therefore acceptable [...] as an aggravation of a pre-existing condition.

Compensation benefits were paid retroactively to the date of the accident.

[20] The IRO used the word “aggravation” even though Dr. Williston referred to an “exacerbation” as s. 7(5) of the *WC Act*, at the time, used the word “aggravation” only, to cover any impact on a pre-existing condition. However, *Policy 21-101* indicated the Commission could treat both, “the temporary impact (exacerbation) or the permanent impact (aggravation) on the pre-existing condition, as part of the compensable claim.”

[21] The employer appealed the Commission's decision to the Appeals Tribunal.

C. *Appeals Tribunal's decision – Hearing held September 19, 2017: decision rendered December 15, 2017*

[22] The employer alleged the evidence did not support the finding that the aggravation of Ms. Golding's pre-existing COPD was caused by an accident at work. The Commission was present at the hearing, and defended the decision of the IRO which had accepted the claim as being work-related. The Appeals Tribunal upheld the IRO decision, concluding:

There is significant evidence that the claimant's condition was exacerbated by her workplace exposure to Pentox Green, which has aggravated her pre-existing condition of COPD as her condition has not returned to its pre-exposure baseline. It is more likely than not that the claimant's COPD was ultimately aggravated by her exposure to Pentox Green, which may not have affected an average worker in the same manner, but did for this individual due to her compromised lung system.

The decision was not appealed to this Court.

D. *Appeals Tribunal's reconsideration decision – March 28, 2018*

[23] On December 15, 2017, the employer asked the Appeals Tribunal to reconsider its decision under s. 22.1 of the *WHSCC Act*. It submitted for reconsideration a report prepared by CHS dated October 27, 2017, and the Commission's letter of November 24, 2017, terminating Ms. Golding's benefits as of December 20, 2017. In its decision letter of March 28, 2018, the Appeals Tribunal noted that: (1) the Commission had relied on the CHS report in arriving at its termination of benefits decision of November 24, 2017; (2) this decision had been appealed to the Appeals Tribunal; and (3) a hearing had been held on March 22, 2018. The decision was pending. (This decision is the subject of this appeal and is more specifically dealt with in section V below).

[24] The Appeals Tribunal denied the request for reconsideration of its December 15, 2017 decision concluding, “there was no new evidence provided that is substantial and material to the decision.” “The decision” dealt with whether the work-related accident of June 13 and 15, 2016, – the exposure to Pentox – caused Ms. Golding’s injury – the exacerbation of her COPD. The Appeals Tribunal did not believe the new documentation submitted provided evidence that was substantial and material to that issue.

[25] The decision was not appealed to this Court.

V. The determination that Ms. Golding’s ongoing disability was not attributable to the June 2016 work-related accident

A. *Continued management of claim*

[26] The Appeals Tribunal correctly noted the Commission had the jurisdiction and an ongoing obligation to continue managing this claim. It possesses the jurisdiction to monitor claims that have been allowed on the basis the claimant suffered a work-related injury and, pursuant to that jurisdiction, the Commission is entitled to discontinue payment of benefits when the claimant is no longer disabled because of that injury. Section 46 of the *WC Act* provides, “[t]he Commission may reopen, rehear, redetermine, review or readjust any claim [...] because a change has occurred in the condition of a worker.”

[27] On March 7, 2017, Dr. Williston forwarded a report to the Commission indicating that Ms. Golding had been “admitted to hospital for a 1 month period from November 16th to December 16th for a COPD exacerbation as well as increased stress and depression related to her health and resulting financial difficulties.” The record shows that on May 1, 2017, the Commission, through its Case Manager, queried whether there should be “further assessment to determine whether Ms. Golding’s had returned to her baseline.” On May 7, 2017, it commissioned an independent medical evaluation (“IME”) from CHS. The referral question to CHS was: “Is there disability arising out of the work event of June 13, 2016?” In the Event Log, the Case Manager states that on August 2, 2017, the employer

was informed the injured worker had “been referred for IME to determine on-going disability.”

[28] The CHS report was received on October 27, 2017.

B. *Case Manager’s termination of benefits letter - November 24, 2017*

[29] On November 24, 2017, the Commission sent a letter to Ms. Golding. The section of the letter entitled “REVIEW” began by stating that the Commission must apply s. 34(2) of the *WC Act* to determine the existence, degree, and permanence of disability by reason of any injury and if evidence shows that ongoing symptoms are related to non-compensable factors, the condition is non-compensable. The Case Manager further explained that to determine Ms. Golding’s degree of disability and whether continued eligibility to benefits was indicated for her pre-existing condition an IME had been requested from CHS. It informed Ms. Golding that, after reviewing the report and consulting with the Commission’s medical advisors, the Commission concluded the information did “not support the existence of, and degree of, disability from [her] workplace injury” and her loss of earning benefits would cease on December 20, 2017.

[30] Ms. Golding appealed this decision to the Appeals Tribunal.

C. *Appeals Tribunal’s decision – Hearing held March 22, 2018; decision rendered June 18, 2018*

[31] The record indicates that, at the beginning of the hearing, the Chairperson reminded the parties the issue before her was the Commission’s November 24, 2017 decision to terminate Ms. Golding’s benefits because it concluded the information did not support the existence of, and degree of, disability by reason of her workplace injury. Later, for more clarity, the Chairperson specified the issue before her was not the acceptance of the claim, but “ongoing management,” to which the worker’s advocate replied “Exactly” and the employer’s advocate answered “Yes.”

[32] Ms. Golding maintained that she remained disabled because of the workplace injury, arguing she had not returned to her pre-accident condition. She argued the Commission had reconsidered the causality issue under the pretext of deciding that she was no longer disabled and this was a disguised attempt to challenge causation through an assessment of ongoing disability.

[33] The Commission contended Ms. Golding had returned to her pre-exposure baseline and her ongoing disability was due to the natural progression of her degenerative COPD. It took the position that, by the time Ms. Golding's benefits were discontinued, her COPD had degenerated to the point it would naturally have regardless of the Pentox exposure, and there was no ongoing disability attributable to her work-related injury.

[34] In its decision, the Appeals Tribunal set out a detailed history of the claim from the date of accident to the date of hearing and thoroughly reviewed the medical evidence on file, some information dating as far back as 2006, and considered Ms. Golding's testimony to determine whether Ms. Golding remained disabled because of her workplace injury.

(1) Ruling on new evidence – No conflicting decisions from the Appeals Tribunal

[35] During the hearing, the Chairperson acknowledged that, prior to the hearing, the employer had asked the Appeals Tribunal to reconsider its December 15, 2017 decision based on alleged new evidence, which included the CHS report. This request was still pending. (We now know that on March 28, 2018, the Appeals Tribunal refused to reconsider its December 15, 2017 decision.)

[36] The Commission relied on the CHS report to terminate Ms. Golding's benefits on November 24, 2017. Therefore, the Appeals Tribunal was asked to rule whether the Commission had the jurisdiction to make this decision. Ms. Golding alleged it did not

since this was a reconsideration of its February 17, 2017 decision, and the CHS report did not meet the requirements of s. 22 of the *WHSCC Act*. She submitted it should not have been considered by the Commission and should not be considered by the Appeals Tribunal. The Chairperson therefore embarked on an analysis of s. 22 to determine whether the CHS report met the requirement. In my opinion, this was unnecessary, because the original decision to grant benefits was not being reconsidered.

[37] In her decision, the Chairperson referred to this Court's decisions in *Clarke v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2017 NBCA 54, [2017] N.B.J. No. 287 (QL); and *Page v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission of New Brunswick*, 2006 NBCA 95, 304 N.B.R. (2d) 128, and found the CHS report was new evidence within the meaning of s. 22(1) and the *Clarke* and *Page* decisions.

[38] The Chairperson remarked that the Commission could reconsider its decision as long as the Appeals Tribunal had not rendered its decision. This is a correct statement of the law. Since the Appeals Tribunal did not render its original decision on causality before December 15, 2017, the Commission could reconsider its decision on that issue up to that point, provided the submitted documentation met the requirements of s. 22; however, it was not necessary for the documentation to meet these requirements because the Commission was not reconsidering its previous decision and, therefore, s. 22 was not applicable. Furthermore, this was not a reconsideration of an Appeals Tribunal's decision under s. 22.1.

[39] Although the Commission used the words "new and substantial medical evidence" in its discontinuance letter, it did not refer to s. 22 or indicate it was reconsidering its previous decision. The word "REVIEW" is referred to in the letter, which is taken from s. 46 of the *WC Act*. The letter does not refer to the word "reconsider," which is found in s. 22(1) of the *WHSCC Act*, the reconsideration section.

[40] On November 24, 2017, the question of ongoing disability, or continued eligibility for the first time, was under consideration by the Commission, not under s. 22, but under ss. 34(2)(a) and 46 of the *WC Act*.

[41] In her letter, the Case Manager did not reconsider whether Ms. Golding's exposure to Pentox caused her exacerbation in June 2016; rather, she determined there was no longer an ongoing disability due to that exposure.

[42] There is no issue as to the jurisdiction of the Commission or the Appeals Tribunal to reconsider the initial decision to grant the appellant's benefits because that question does not actually arise.

[43] The Commission's decision to discontinue benefits falls under its exclusive jurisdiction under ss. 31(1), 34(2) and 46 of the *WC Act*. It has a statutory mandate to continue to manage claims and to assess ongoing disability and continued eligibility. Decisions as to whether a worker continues to be disabled due to a workplace injury do not fall to be determined as reconsiderations of the original benefits-granting decision.

[44] On November 24, 2017, the Commission was not reconsidering the decision on the issue of causality; it was now managing the claim and reviewing it to determine whether a change had occurred in the condition of the worker. It was not reconsidering its original decision to allow compensation; it did not reverse that decision. The Commission did not claim reimbursement of the benefits that had been paid to Ms. Golding from June 13, 2016, to December 20, 2017. The latest decision of the Commission did not undo the decision of the Appeals Tribunal to accept the claim of December 15, 2017, but rather dealt with ongoing disability based on information gathered as part of its management of this claim.

[45] There is no conflict between the Appeals Tribunal's decision of March 28, 2018, finding "there was no new evidence provided that [was] substantial and material to the [December 15, 2017] decision," and the finding of the Commission and the Appeals

Tribunal that the CHS report was relevant evidence to be considered to determine the issue of whether the ongoing disability was related to the workplace injury.

[46] The Appeals Tribunal denied Ms. Golding's appeal as it concluded the work-related injury had stopped being the reason for Ms. Golding's loss of earnings.

[47] As Drapeau C.J.N.B., as he then was, stated in *VSL Canada Ltd.*:

It may be opportune to recall that appeals are taken from the disposition prescribed in first instance, and not from the reasons offered in support. As the Court noted in *Veno v. United General Insurance Corporation*, 2008 NBCA 39, 330 N.B.R. (2d) 237:

It is the judgment that binds, not the supporting reasons, and while appellate review will almost invariably delve into the latter, the appeal is taken from the former. The reasons may be flawed, but the order may nonetheless be right. [para. 76]

[para. 32]

[48] In this case, the Appeals Tribunal's ruling on new evidence, although irrelevant, does not taint its decision on the key finding which was whether Ms. Golding's ongoing disability was attributable to the workplace injury of June 2016.

(2) The medical evidence

[49] It is clear the Chairperson had the "ongoing disability" issue in mind when reviewing the medical evidence. She stated the question before her was, "whether the new evidence supported or not 'the existence of, and degree of, disability' for the appellant's workplace injury" (para. 63 of the decision).

(a) *Dr. Williston's reports*

[50] The Chairperson reviewed Dr. Williston's report of August 31, 2017, (which was not before the Appeals Tribunal on September 19, 2017, when it originally dealt with the causality of the injury) and remarked that she found its content "informative of the crux of the particular issue before me today" (para. 42). She underlined Dr. Williston's opinion that "the workplace injury did cause an exacerbation of [Ms. Golding's] COPD" and her remark that Ms. Golding's spirometry values had improved from June 2016 to September 2016 and improved further on the March 2017 testing. She also quoted from Dr. Williston's report of June 14, 2017, where the doctor had reiterated her diagnosis of "[s]evere to very severe COPD. Decline in lung function, but no clear evidence of exacerbation at this time." She noted Dr. Williston was Ms. Golding's respirologist and had treated her since the fall of 2016, and stated she found her evidence especially persuasive.

(b) *The CHS report dated October 27, 2017*

[51] The Chairperson commented on the 30-page report provided by CHS. This report is entitled "Enhanced Multi-Disciplinary Complex Claim File Review and Analysis." It is a paper review of Ms. Golding's file.

[52] As part of its review, CHS sought Dr. Williston's opinion as to whether she believed the workplace injury had caused an aggravation or an exacerbation of the COPD and, if so, whether there was objective evidence to support this opinion. They also asked her whether she considered Ms. Golding to be back to her baseline (pre-June 13, 2016) level of respiratory function.

[53] There is no denying the members of the CHS medical team questioned the cause of the original exacerbation, and although they acknowledged they could not exclude with 100% certainty the exposure to the Pentox had contributed to the exacerbation, they believed the COPD exacerbation was most compatible with an infectious etiology that

predated the reported work exposure of June 13, 2016. However, they were aware that the Commission had accepted Ms. Golding's claim. Therefore, they also addressed the question of the ongoing disability and concluded: (1) there was no ongoing disability arising out of the work exposure of June 13 and 15, 2016; (2) the current symptoms were not reasonably attributable to that event; and (3) the exposure had not contributed to an acceleration of the natural course of Ms. Golding's COPD.

(c) *Dr. Flower's report dated December 10, 2017.*

[54] The Appeals Tribunal also reviewed Dr. Flower's report. This was the most recent medical information available in the file. It consists of answers provided by Dr. Flower to questions put to him by the workers' advocate. The record shows that Dr. Williston's reports of March 1, 2017, and June 14, 2017, were addressed to Dr. Flower, and therefore he was in possession of these reports at the time he provided his opinion on December 10, 2017. He was asked whether the workplace accident, "exacerbated the disease itself rather than just the symptoms." He answered:

I am a family physician and not a respirologist, so do not consider myself to be an expert in the field. However, in my opinion, the described workplace exposure to Pentox probably worsened her symptoms and contributed to the COPD flareup rather than changing her long-term prognosis with already established COPD.

[para. 48 of the decision]

[55] Asked to comment on Ms. Golding's anxiety and her primary cause of disablement, Dr. Flower answered:

Her anxiety and depression appear to be of multifactorial origin. COPD flareups with severe dyspnea or shortness of breath are not reassuring for anyone so would cause anxiety. She also stressed about financial difficulties and upset that her request to turn up ventilation fans at work were apparently refused for unknown reasons.

With her diagnosis of severe COPD I do not know if or when she will ever be able to return to this job and this would have

to be decided by the patient and her respirologist. [para. 48 of the decision]

(d) *The Appeals Tribunal's conclusions*

[56]

The Appeals Tribunal concluded as follows:

Given Dr. Williston's report of August 31, 2017 [page 549 of the Appeal Record], the CHS chronological analysis of the medical information, Dr. Flowers' report of December 10, 2017 [pages 538-540 of the Appeal Record] and the progressive nature of the appellant's COPD, it is not an unreasonable conclusion to state that it is more likely than not that the appellant's COPD has returned to the baseline it would have been at had the workplace injury not occurred. In other words, had this work injury not occurred, it is more likely than not that the appellant's COPD would have progressed to its current state.

[...]

While the appellant testified at the hearing that she felt she had not returned to her pre- accident condition, almost two years have elapsed since that time. That is two years of living with the progressive disease that is COPD. Having regard to all of the medical evidence before me, but especially that of Dr. Williston's, I am not convinced, on a balance of probabilities that the appellant remains disabled as a result of her work injury.

Thus, the evidence does not meet the threshold required to convince me that there still exists a disability to the appellant as a result of the workplace injury of June 13 and 15, 2016 within the meaning of subsection 34(2) of the *WC Act*.

[paras. 70, 73-74]

[Emphasis in original]

(3) The Page decision

[57]

The appellant quoted extensively from the decision of this Court in *Page* to argue that the Commission and the Appeals Tribunal's decisions challenge the settled

question of causality of the original injury disguised as a determination of the causality of the ongoing disability.

[58] In *Page*, a worker with no prior history of respiratory problems – no pre-existing disease – was exposed to a chemical in the workplace and developed a long-term disability. The claim was initially denied by the Commission on the basis that the chemical was not known to cause respiratory illness of the kind suffered by the appellant. The Appeals Tribunal reversed that decision in April 2014, relying on the report of Dr. Boulay who had opined Mr. Page’s disability could be “best explained as being associated with his exposure to neurotoxic substances” (para. 13). The Commission terminated the benefits in December 2004, relying entirely on a report prepared by Dr. Comper, the expert it had retained. Most of Dr. Comper’s 12-page opinion letter was directed at refuting Dr. Boulay’s conclusions. Robertson J.A. concluded: “In summary, Dr. Comper’s opinion letter does not profess to hold that Mr. Page is no longer disabled as a result of a work-related injury. Rather, his report is directed at supporting one finding: Mr. Page did not suffer a work-related injury” (para. 72). The Court found the Commission had misinterpreted Dr. Camper’s opinion letter and that the Appeals Tribunal appeared to have accepted, at face value, the Commission’s interpretation of the opinion letter. The Court concluded “the failure of the Appeals Tribunal to appreciate the substance of Dr. Comper’s opinion letter constitutes a palpable and overriding error that warrants intervention” (para. 73).

[59] Unlike *Page*, Ms. Golding has suffered for many years from a degenerative respiratory illness that had been progressively worsening at the time of her exposure. The request for evaluation by CHS was due to an intervening hospitalization unrelated to the work exposure to Pentox. The present case presents a complex and progressive health condition. Whether the workplace exposure remained the cause of the appellant’s symptoms and disability more than a year after the exposure was a legitimate question in light of Ms. Golding’s underlying medical condition and intervening hospitalization.

[60] The CHS report clearly opined that Ms. Golding was no longer disabled as a result of the June 2016 exposure to Pentox. On the question of the ongoing disability, the

Appeals Tribunal considered the CHS opinion along with the evidence provided by Ms. Golding's treating physician and respirologist. The file does not contain a medical opinion that states Ms. Golding's continuing disability is work-related; however, there is a medical opinion that it is not work-related. This distinguishes it from *Page* where Dr. Comper's opinion letter did not profess to hold that Mr. Page was no longer disabled as a result of a work-related injury.

(4) Bias

[61] The appellant argues the Appeals Tribunal should have found that there was a reasonable apprehension the CHS report was biased and the Commission was biased in relying on this report. In support of her argument, she refers to *Wewaykhum Indian Band v. Canada*, 2003 SCC 45; [2003] 2 S.C.R. 259; and *Boucher v. Canada (Attorney General)*, 2006 FC 1342, [2006] F.C.J. No. 1749 (QL).

[62] These cases deal with the criterion for disqualifying a decision maker and have no application to the present case. There is no allegation of bias on the part of the Appeals Tribunal. The appellant is challenging the admissibility of expert opinion evidence – the CHS report. CHS is not the decision maker: its report is but one piece of evidence contained in the record. The Appeals Tribunal is required to consider all the evidence in the file. It may receive and accept information that it considers relevant, whether or not the information would be admissible in a court of law (ss. 21(8.2) of the *WHSCC Act*). In fact, disregarding relevant evidence could be a palpable and overriding error, as the Appeals Tribunal must base its decision on the real merits and justice of the case. Therefore, if the Appeals Tribunal had not considered all the medical evidence, this could have constituted an error in law: see *Paul v. Worksafe NB*, 2018 NBCA 47, [2018] N.B.J. No. 169 (QL), where this Court allowed an appeal because the Appeals Tribunal had not considered the full evidentiary record.

[63] The Appeals Tribunal is free to determine the weight it might attach to any item of evidence, considering the circumstances of the particular case before it, including

any allegation of bias. The Chairperson considered and weighed the evidence before her, including the CHS report, and stated she was relying “especially” on the evidence of Dr. Williston to conclude the workplace accident was not the cause of Ms. Golding’s ongoing disability. I have not been persuaded that the Appeals Tribunal erred in considering the CHS report.

VI. Conclusion

[64] The Appeals Tribunal’s authority is broad; it is not limited to reviewing the Commission’s decision for errors. It has “all of the authority conferred on the Commission,” and an obligation to “examine into, hear and determine all matters” (s. 21(3) of the *WHSCC Act*) before it, and make its decision based on the real merits and justice of the case, on a case-by-case basis, upon consideration of all relevant evidence (s. 21(9)(a)). Furthermore, it is not “bound to follow precedent” (s. 21(9)(c)).

[65] A determination of causation, whether it is the cause of the “exacerbation of the COPD” in June 2016, or the cause of the “ongoing disability” in November 2017, is essentially a finding of fact. The standard of review for questions of fact, particularly questions within the exclusive jurisdiction of the Commission under ss. 31 and 34 of the *WC Act*, remains high. This Court is generally not empowered to intervene except for factual errors that fall into one of the categories identified in *VSL Canada Ltd.* See *Workplace Health, Safety and Compensation Commission v. St.-Onge*, 2018 NBCA 53, [2018] N.B.J. No. 198 (QL), per Richard J.A., as he then was, at para.16.

[66] The decision shows the Appeals Tribunal considered all relevant evidence, including Ms. Golding’s testimony, and focused its analysis on the issue of whether Ms. Golding remained disabled as a result of her workplace accident. There is evidence to support the Appeals Tribunal’s conclusion that Ms. Golding’s ongoing disability was not attributable to her workplace injury of June 13 and 15, 2016, but the result of the natural progression of her pre-existing COPD.

VII. Disposition

[67] The Appeals Tribunal's decision is not the product of an error respecting jurisdiction or relating to an error of law; the decision is neither unreasonable or the product of a palpable and overriding error. As a result, there is no justification for appellate intervention. Consequently, I would dismiss the appeal.

[68] Although s. 23(9) of the *WHSCC Act* invests the Court with the power to make an order of costs in any appeal, it is a discretion that has been exercised rather sparingly to award costs against a worker. In the circumstances, I would make no order of costs.

LA JUGE LAVIGNE

[1] La présente affaire nous porte à réfléchir au compromis historique qui a mené à l'adoption de la législation sur l'indemnisation des travailleurs; elle traite de la question de savoir si un travailleur devrait continuer à recevoir les prestations prévues par le régime législatif relativement à une incapacité continue. La *Loi sur les accidents du travail*, L.R.N.-B. 1973, ch. W-13 (la *LAT*), prévoit un régime d'assurance sans égard à la responsabilité, financé par les employeurs, qui prévoit le versement de prestations aux travailleurs blessés par suite d'accidents du travail et donne aux employés et aux employeurs une immunité contre les poursuites relativement à ces accidents. La *LAT* n'avait pas pour objet d'être un régime d'indemnisation général qui englobe les lésions subies en dehors du travail. Les employeurs n'ont aucune responsabilité à l'égard des lésions ou des maladies non attribuables à un accident subi au travail. D'autres régimes sociaux, tels le régime d'assurance-emploi ou le Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, sont tenus par la loi de verser des prestations aux personnes admissibles atteintes d'une telle lésion ou incapacité.

I. Introduction et aperçu du contexte et des questions en litige

[2] Heather Golding est âgée de 58 ans et souffre depuis longtemps de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) aiguë non liée à son travail. Pendant qu'elle était au travail les 13 et 15 juin 2016, elle a été exposée au produit appelé Pentox Green, un produit chimique de préservation du bois. Elle a déposé auprès de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail (la Commission) une réclamation d'indemnités pour accident du travail dans laquelle elle prétend que cette exposition a aggravé ses troubles respiratoires. M^{me} Golding n'est jamais retournée travailler; elle affirme être frappée d'incapacité depuis l'accident.

[3] Le 17 février 2017, la Commission a conclu que l'accident subi au travail avait aggravé la maladie préexistante de M^{me} Golding et que des indemnités devaient lui être versées avec effet rétroactif à la date de l'accident. Le 24 novembre 2017, la Commission a conclu que la preuve versée au dossier n'établissait plus que l'incapacité continue de M^{me} Golding était attribuable à la lésion qu'elle avait subie au travail et a mis fin aux indemnités à compter du 20 décembre 2017. Ces deux décisions ont été portées en appel devant le Tribunal d'appel constitué sous le régime de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*, L.N.-B. 1994, ch. W-14 (la *LCSSIAT*). Le premier appel a été entendu le 19 septembre 2017, et la décision a été rendue le 15 décembre 2017. L'autre appel a été entendu le 22 mars 2018, par une autre présidente, et la décision a été rendue le 18 juin 2018. Le Tribunal d'appel a rejeté les deux appels.

[4] Seule la décision du 18 juin 2018 a été portée en appel devant notre Cour. Les présents motifs traitent de cette décision. M^{me} Golding sollicite l'infirmité de la décision et une ordonnance enjoignant à la Commission de lui verser des prestations avec effet rétroactif au 20 décembre 2017.

[5] M^{me} Golding soutient que la Commission, dans sa décision du 24 novembre 2017 de mettre fin à ses prestations, a considéré de nouveau la question initiale de la cause de la lésion sur laquelle il avait été statué en application du par. 7(5) de la LTA, en prétendant statuer sur la question de la cause de l'incapacité permanente en vertu des art. 34 et 46 de la LTA. Elle affirme que ni la Commission ni le Tribunal d'appel n'avaient compétence pour considérer de nouveau ou réexaminer son admissibilité aux prestations ou pour mettre fin à celles-ci et qu'ils ont ainsi manqué au principe de l'équité procédurale. Elle affirme aussi que le Tribunal d'appel a interprété et appliqué erronément la LTA et la *LCSSIAT*, a mal saisi la preuve médicale et a commis une erreur du fait de son défaut de conclure que la Commission avait fait preuve de partialité en se fondant sur un rapport médical rendu par Solutions de santé canadiennes Inc. (SSC).

[6] Je conclus que le Tribunal d'appel a traité de la question de la cause de l'incapacité continue de M^{me} Golding et que, contrairement aux assertions de cette dernière, il n'a ni considéré de nouveau ni réexaminé les conclusions initiales de la Commission sur la causalité, que le Tribunal d'appel a confirmées le 15 décembre 2017. Je n'ai constaté aucune preuve de partialité ou d'erreur susceptible de justifier l'intervention de notre Cour en appel. Le Tribunal d'appel est parvenu au bon résultat en rejetant l'appel de M^{me} Golding. Pour les motifs qui suivent, je suis d'avis de rejeter l'appel.

II. Normes de contrôle

[7] La juge d'appel Quigg a récemment réitéré les normes de contrôle applicables aux décisions du Tribunal d'appel : *Perry c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et autre*, 2018 NBCA 80, [2018] A.N.-B. n° 291 (QL), aux par. 19 à 23. Toute décision du Tribunal d'appel est définitive, sous réserve uniquement d'un appel devant la Cour d'appel « concernant toute question de compétence ou de droit » (par. 21(12) de la *LCSSIAT*). La norme de la décision correcte est la norme de contrôle qui s'applique aux pures questions de droit et de compétence.

[8] Néanmoins, les décisions dans lesquelles des règles de droit sont appliquées aux faits – les décisions mixtes de droit et de fait – sont aussi susceptibles de révision, tout comme le sont les erreurs de fait : *VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Duguay et autres*, 2011 NBCA 76; 376 R.N.-B. (2^e) 292, aux par. 25 à 29. Il en est ainsi en raison de l'obligation d'origine législative qui incombe au Tribunal d'appel de statuer sur les réclamations en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce (al. 21(9)a)). On ne saurait dire des décisions dans lesquelles des règles de droit sont appliquées aux faits et qui sont déraisonnables qu'elles respectent cette obligation. Les erreurs mixtes de droit et de fait sont donc susceptibles de révision selon la norme de la raisonabilité.

[9] De même, les conclusions de fait qui sont le produit d'une erreur manifeste et dominante ne respectent pas non plus cette obligation d'origine législative qu'il soit statué sur le bien-fondé de l'espèce. Comme l'a fait observer le juge en chef Drapeau (tel était alors son titre), les erreurs de ce genre – soit les erreurs de fait – sont susceptibles de révision si elles sont : (1) le résultat d'une erreur manifeste et dominante dans l'appréciation des renseignements versés au dossier, (2) le reflet d'une omission de prendre en compte des renseignements importants ou des aveux importants, ou (3) le sous-produit d'une interprétation du dossier à laquelle aucune personne raisonnable ne souscrirait : *VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Duguay et autres*, 2011 NBCA 76, 376 R.N.-B. (2^e) 292, au par. 29.

III. Contexte factuel

[10] En 2006, M^{me} Golding a reçu un diagnostic de MPOC, une maladie respiratoire dégénérative qui rend la respiration laborieuse. Sa maladie était causée en partie par un tabagisme excessif. Elle a connu par le passé de fréquents épisodes d'exacerbation de sa MPOC – à raison de plus d'un incident par an avant d'être exposée au produit Pentox en juin 2016.

[11] En dépit de sa MPOC, elle a travaillé trente-huit saisons en tant qu'employée saisonnière dans une pépinière d'arbres du ministère du Développement de l'énergie et des ressources du Nouveau-Brunswick. En 2016, elle a commencé à travailler le 7 mars et son emploi devait cesser le 5 août.

[12] Le 13 juin 2016, pendant le quart de travail de M^{me} Golding, des camionnettes sont entrées dans la serre où elle travaillait et y sont restées un moment avant de repartir; elles n'étaient pas présentes sur les lieux du travail tout au long de la période de travail. On avait teint la plateforme en bois de ces camionnettes au moyen du produit Pentox. Le produit avait été appliqué dans un local ventilé et avait séché plus de vingt-quatre heures, mais une senteur flottait encore dans la serre les 13 et 15 juin pendant que M^{me} Golding y travaillait. Le 13 juin, elle ne se sentait pas bien : elle a ressenti une

sensation d'oppression thoracique et des essoufflements. Le 14 juin, elle est demeurée chez elle. Le 15 juin, elle est retournée travailler; elle a été exposée de nouveau aux plateformes traitées et a senti sa poitrine se resserrer.

[13] M^{me} Golding a quitté son lieu de travail et s'est présentée au service d'urgence de l'hôpital de sa région en se plaignant d'essoufflements et d'oppression thoracique. Elle est retournée à l'hôpital en ambulance le 17 juin; elle a dit avoir le souffle court et une mauvaise infection des voies respiratoires supérieures. Elle a reçu un diagnostic d'exacerbation de la MPOC et est demeurée à l'hôpital jusqu'au 22 juin 2016. Le médecin de famille de M^{me} Golding, le D^r Flower, était d'avis que l'exposition de M^{me} Golding au produit Pentox était la cause de sa dyspnée (difficulté à respirer) et de son infection thoracique.

[14] Le 30 juin 2016, M^{me} Golding a déposé un *Rapport sur l'accident ou la maladie professionnelle*, dans lequel elle mentionne son exposition à une substance chimique du 13 au 15 juin 2016 et ses problèmes respiratoires.

[15] Depuis le dépôt de sa réclamation, M^{me} Golding a souffert de crises additionnelles de sa MPOC et a été hospitalisée à quelques reprises, notamment pour un mois à l'automne 2016. Elle reçoit les soins du D^r Flower et de sa pneumologue, la D^{re} Williston. Elle fait état de symptômes respiratoires accrus depuis son exposition au produit Pentox.

IV. Décision initiale selon laquelle M^{me} Golding a vu sa MPOC s'exacerber par suite d'un accident lié au travail – son exposition au produit Pentox les 13 et 15 juin 2016

A. *Décision de l'agent d'indemnisation du 16 septembre 2016*

[16] La Commission jouit de la compétence exclusive de déterminer si un accident lié au travail a causé la lésion corporelle (al. 34(2)i) de la LTA). Le

16 septembre 2016, un agent d'indemnisation de la Commission a examiné la question de savoir si la MPOC de M^{me} Golding s'était exacerbée par suite d'une exposition en milieu de travail et a conclu que tel n'était pas le cas.

[17] La Commission a conclu que l'exacerbation de la MPOC avait été causée par une infection des voies respiratoires supérieures qui a commencé avant le 13 juin 2016, et a rejeté la demande d'indemnités de M^{me} Golding au motif que cette dernière n'a pas subi sa lésion corporelle par suite d'un accident, contrairement à la situation prévue au par. 7(1) de la LTA. Le 27 octobre 2016, la Commission a reçu un rapport de la pneumologue de M^{me} Golding, la D^{re} Williston, mais a refusé de considérer de nouveau la décision du 16 septembre 2016, ayant conclu que le rapport ne constituait pas un nouvel élément de preuve qui aurait une incidence importante sur la décision initiale. M^{me} Golding a demandé que le Bureau de résolution de problèmes (BRP) de la Commission réexamine cette décision.

B. *Décision du BRP du 17 février 2017*

[18] It found that Ms. Golding had “a pre-existing condition of COPD,” “a cold or chest infection” prior to June 13, 2016, and was “exposed to the dried chemical Pentox on June 13, 2016.” It noted the opinion of the Commission’s Medical Advisor that “the exposure to dried Pentox did not cause or exacerbate [Ms. Golding’s] COPD.” It acknowledged Dr. Williston did “not support that the exposure to Pentox on June 13, 2016 caused [Ms. Golding’s] COPD, but that it could have been the source of [her] acute exacerbation given [her] very little respiratory reserve.” Dans le cadre de son nouvel examen, le BRP s’est demandé si l’exposition en milieu de travail avait eu un effet sur la maladie préexistante de M^{me} Golding tel que le prévoit le par. 7(5) de la LTA – en aggravant une maladie préexistante – et a conclu que tel avait été le cas. Il a conclu que M^{me} Golding manifestait [TRADUCTION] « une MPOC préexistante » et [TRADUCTION] « un rhume ou une infection thoracique » antérieure au 13 juin 2016 » et qu’elle avait été [TRADUCTION] « exposée au produit chimique Pentox à l’état desséché le 13 juin 2016 ». Il a souligné l’opinion du conseiller médical de la Commission

selon laquelle [TRADUCTION] « l'exposition au produit Pentox à l'état desséché n'a ni causé ni exacerbé la MPOC [de M^{me} Golding] ». Il a reconnu que la D^{re} Williston [TRADUCTION] « n'était pas d'accord pour dire que l'exposition au produit Pentox le 13 juin 2016 était la cause de la MPOC [de M^{me} Golding], mais que cette exposition aurait pu être à l'origine de l'exacerbation aiguë [connue par M^{me} Golding] vu [sa] réserve respiratoire très limitée ».

[19] Le BRP a tiré les conclusions suivantes :

[TRADUCTION]

La preuve indique que vous étiez une travailleuse atteinte de la MPOC au moment de votre exposition au produit Pentox à l'état desséché, ce qui a rendu votre respiration plus difficile. Vu que l'accident (l'exposition) survenu au travail a contribué à l'intensification de vos symptômes, et à votre absence du travail qui en a résulté, l'aggravation de votre lésion corporelle, soit la MPOC, est survenue par suite d'un accident au travail, et votre réclamation est donc acceptable [...] au titre de l'aggravation d'une maladie préexistante.

Des indemnités ont été versées avec effet rétroactif à la date de l'accident.

[20] Le BRP a employé le mot [TRADUCTION] « aggravation » même si la D^{re} Williston avait parlé d'une [TRADUCTION] « exacerbation » puisque seul le mot « aggravation » était alors employé au par. 7(5) de la LTA pour englober quelque effet que ce soit s'étant produit sur une maladie préexistante. Toutefois, la Politique n° 21-101 indiquait que la Commission pouvait agir comme si « l'effet temporaire (exacerbation) ou l'effet permanent (aggravation) de la condition préexistante fai[sai]t partie de la réclamation indemnisable ».

[21] L'employeur a interjeté appel de la décision de la Commission auprès du Tribunal d'appel.

C. *Décision du Tribunal d'appel : audience tenue le 19 septembre 2017 et décision rendue le 15 décembre 2017*

[22] L'employeur a affirmé que la preuve n'étayait pas la conclusion selon laquelle la MPOC préexistante de M^{me} Golding s'est aggravée par suite d'un accident subi au travail. La Commission était représentée lors de l'audience et s'est portée à la défense de la décision du BRP, qui avait accueilli la demande comme étant liée au travail. Le Tribunal d'appel a confirmé la décision du BRP, en tirant les conclusions suivantes :

[TRADUCTION]

Il existe une importante preuve indiquant que la maladie de la réclamante a été exacerbée par son exposition au produit Pentox Green au travail, laquelle exposition a aggravé sa MPOC puisque sa maladie n'est pas de retour à son état normal antérieur à l'exposition. Il est plus probable qu'improbable que la MPOC de la réclamante a fini par être aggravée par l'exposition de cette dernière au produit Pentox Green, qui aurait pu ne pas avoir la même incidence sur le travailleur moyen, mais qui a eu cette incidence sur cette personne en raison de son système respiratoire compromis.

La décision n'a pas été portée en appel devant notre Cour.

D. *Reconsidération sollicitée du Tribunal d'appel – décision du 28 mars 2018*

[23] Le 15 décembre 2017, l'employeur a demandé au Tribunal d'appel de considérer sa décision de nouveau en vertu de l'art. 22.1 de la *LCSS/AT*. L'employeur a présenté, en vue d'un nouvel examen, un rapport de SSC daté du 27 octobre 2017 et la lettre de la Commission du 24 novembre 2017 dans laquelle il est mis fin aux prestations de M^{me} Golding à compter du 20 décembre 2017. Dans sa décision rendue sous la forme d'une lettre datée du 28 mars 2018, le Tribunal d'appel a soulevé les points suivants : (1) la Commission s'était fiée au rapport de SSC pour parvenir à sa décision du 24 novembre 2017 de mettre fin aux prestations; (2) cette décision avait été portée en appel devant le Tribunal d'appel; et (3) une audience avait été tenue le 22 mars 2018. La décision

était en attente. (Cette décision est l'objet du présent appel; il en est question plus précisément sous la rubrique V ci-dessous.)

[24] Le Tribunal d'appel a rejeté la demande formulée en vue de la reconsidération de sa décision du 15 décembre 2017, ayant conclu qu'[TRADUCTION] « aucun nouvel élément de preuve important et pertinent quant à la décision n'a été présenté ». La [TRADUCTION] « décision » portait sur la question de savoir si M^{me} Golding avait subi sa lésion – l'exacerbation de sa MPOC – par suite de l'accident lié au travail des 13 et 15 juin 2016 – l'exposition au produit Pentox. Le Tribunal d'appel n'était pas d'avis que la nouvelle documentation présentée apportait un nouvel élément de preuve qui était important et pertinent quant à cette question.

[25] La décision n'a pas été portée en appel devant notre Cour.

V. Décision selon laquelle l'incapacité continue de M^{me} Golding n'était pas attribuable à l'accident au travail du mois de juin 2016

A. *Gestion continue de la réclamation*

[26] Le Tribunal d'appel a souligné à bon droit que la Commission avait compétence pour continuer à gérer la réclamation en cause et avait l'obligation continue de le faire. La Commission est habilitée à suivre l'évolution des réclamations qui ont été acceptées au motif que le réclamant a subi une lésion liée au travail et elle a le droit, dans l'exercice de cette compétence, de mettre fin aux prestations d'un réclamant qui n'est plus frappé d'incapacité causée par cette lésion. L'article 46 de la LTA prévoit que « [l]a Commission peut procéder à un nouvel examen, une nouvelle audition, une nouvelle détermination, une révision ou une rectification de toute réclamation [...] parce qu'un changement s'est produit dans l'état de santé d'un travailleur [...] ».

[27] Le 7 mars 2017, la D^{re} Williston a fait parvenir à la Commission un rapport indiquant que M^{me} Golding avait été [TRADUCTION] « admise à l'hôpital pour une

période d'un mois allant du 16 novembre au 16 décembre en raison de l'exacerbation de sa MPOC ainsi que de symptômes accrus de stress et de dépression liés à ses problèmes de santé et aux difficultés financières que ceux-ci lui causent ». Le dossier indique que la Commission a demandé le 1^{er} mai 2017, par l'entremise de sa gestionnaire de cas, s'il convenait de procéder à [TRADUCTION] « une évaluation plus approfondie pour déterminer si M^{me} Golding était revenue à son état normal ». Le 7 mai 2017, la Commission a demandé à SSC d'effectuer une évaluation médicale indépendante. La question posée à SSC dans la demande était la suivante [TRADUCTION] : « Existe-t-il une incapacité causée par l'incident survenu au travail le 13 juin 2016? » La gestionnaire de cas indique dans le journal des événements que l'employeur a été avisé, le 2 août 2017, que la travailleuse blessée avait [TRADUCTION] « été orienté vers une évaluation médicale indépendante visant à déterminer si elle [étai]t frappée d'incapacité ».

[28] La Commission a reçu le rapport de SSC le 27 octobre 2017.

B. *Lettre du 24 novembre 2017 de la gestionnaire de cas – cessation des prestations*

[29] Le 24 novembre 2017, la Commission a envoyé une lettre à M^{me} Golding. Sous la rubrique [TRADUCTION] « RÉVISION », cette partie de la lettre commençait en indiquant que la Commission doit appliquer le par. 34(2) de la LTA pour déterminer l'existence, le degré et la permanence de l'incapacité causée par une lésion et que la maladie est non indemnisable si la preuve tend à établir que les symptômes continus sont liés à des facteurs non indemnifiables. La gestionnaire de cas a précisé qu'on avait demandé à SSC d'effectuer une évaluation médicale indépendante pour déterminer quel était le degré d'incapacité de M^{me} Golding et si elle devait demeurer admissible aux prestations relativement à sa maladie préexistante. M^{me} Golding apprenait dans la lettre que la Commission avait conclu, après examen du rapport et consultation de ses conseillers médicaux, que l'information [TRADUCTION] « n'établissait pas l'existence et le degré d'une invalidité causée par [sa] lésion subie au travail » et que les prestations pour perte de gains qu'elle recevait cesseraient de lui être versées à compter du 20 décembre 2017.

[30] M^{me} Golding a interjeté appel de cette décision auprès du Tribunal d'appel.

C. Décision du Tribunal d'appel – audience du 22 mars 2018 et décision du 18 juin 2018

[31] Le dossier indique que la présidente a rappelé aux parties au début de l'audience que la question dont elle était saisie concernait la décision du 24 novembre 2017 de la Commission de mettre fin aux prestations de M^{me} Golding parce qu'elle avait conclu que l'information n'établissait pas l'existence d'une invalidité causée par sa lésion subie au travail et le degré d'une telle invalidité. Plus tard, par souci de clarté, la présidente a précisé que la question dont elle était saisie concernait non pas l'acceptation de la réclamation, mais bien [TRADUCTION] « la gestion continue » de celle-ci, remarque en réaction à laquelle la défenseure de la travailleuse a répondu [TRADUCTION] « Précisément » et celle de l'employeur a répondu [TRADUCTION] « Oui ».

[32] M^{me} Golding a affirmé qu'elle demeurait frappée d'incapacité causée par la lésion subie au travail et a soutenu qu'elle n'était pas de retour à son état antérieur à l'accident. Elle a soutenu que la Commission avait considéré de nouveau la question de la causalité sous prétexte de décider qu'elle n'était plus frappée d'incapacité, et que ce nouvel examen était une tentative dissimulée de contester la causalité par l'évaluation de l'incapacité continue.

[33] La Commission a affirmé que M^{me} Golding était de retour à son état normal antérieur à l'exposition et que son incapacité continue était le résultat de la progression naturelle de sa MPOC dégénérative. La Commission a maintenu que sa MPOC, au moment où il avait été mis fin à ses prestations, s'était aggravée au point d'atteindre le stade qu'elle aurait atteint en dépit de l'exposition au produit Pentox, et qu'aucune incapacité continue ne pouvait être attribuée à sa lésion liée au travail.

[34] Dans sa décision, le Tribunal d'appel a fait un exposé détaillé des faits afférents à la réclamation, allant de la date de l'accident à la date de l'audience, a examiné

minutieusement la preuve médicale versée au dossier, laquelle comprenait certains renseignements qui remontaient à aussi loin que 2006, et a pris en compte le témoignage de M^{me} Golding pour déterminer si elle était toujours frappée d'incapacité causée par la lésion qu'elle avait subie au travail.

(1) Décision sur les nouveaux éléments de preuve – absence de décisions divergentes du Tribunal d'appel

[35] Au cours de l'audience, la présidente a reconnu que l'employeur avait demandé avant l'audience que le Tribunal d'appel considère de nouveau sa décision du 15 décembre 2017, sur le fondement de prétendus nouveaux éléments de preuve, dont le rapport de SSC. Cette demande était encore en suspens. (Nous savons maintenant que le Tribunal d'appel a refusé, le 28 mars 2018, de considérer de nouveau sa décision du 15 décembre 2017.)

[36] La Commission s'est fondée sur le rapport de SSC pour mettre fin aux prestations de M^{me} Golding le 24 novembre 2017. Le Tribunal d'appel a donc été appelé à trancher la question de savoir si la Commission avait compétence pour rendre cette décision. M^{me} Golding a avancé qu'elle n'avait pas compétence puisque cette décision consistait en la reconsidération de sa décision du 17 février 2017, et que le rapport de SSC n'était pas conforme aux exigences de l'art. 22 de la *LCSSIAT*. Elle a affirmé que celui-ci n'aurait pas dû être pris en compte par la Commission et ne devait pas l'être par le Tribunal d'appel. La présidente a donc analysé l'art. 22 pour déterminer si le rapport de SSC était conforme aux exigences. Selon moi, cette analyse n'était pas requise parce que la décision initiale d'accorder des prestations n'était pas considérée de nouveau.

[37] Dans sa décision, la présidente a mentionné les décisions que notre Cour a rendues dans *Clarke c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2017 NBCA 54, [2017] A.N.-B. n° 287 (QL), et *Page c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2006 NBCA 95,

304 R.N.-B. (2^e) 128, et a conclu que le rapport de SSC constituait un nouvel élément de preuve au sens du par. 22(1) et des arrêts *Clarke* et *Page*.

[38] La présidente a fait observer que la Commission pouvait considérer de nouveau sa décision tant que le Tribunal d'appel n'avait pas rendu la sienne. Cet exposé du droit est correct. Vu que le Tribunal d'appel n'a rendu sa décision initiale sur la causalité que le 15 décembre 2017, la Commission pouvait considérer de nouveau, jusqu'à cette date, sa décision rendue sur cette question, pourvu que la documentation présentée fût conforme aux exigences de l'art. 22; toutefois, il n'était pas nécessaire que la documentation soit conforme à ces exigences parce que la Commission ne considérait pas de nouveau sa décision antérieure et que l'art. 22 n'était donc pas applicable dans ce cas. De plus, il ne s'agissait pas de la reconsidération d'une décision du Tribunal d'appel effectuée en vertu de l'art. 22.1.

[39] Bien que la Commission ait employé les mots [TRADUCTION] « une preuve médicale nouvelle et importante » dans sa lettre de cessation des prestations, elle n'a ni mentionné l'art. 22 ni indiqué qu'elle considérait de nouveau sa décision antérieure. La lettre contient le mot [TRADUCTION] « RÉVISION », qui provient de l'art. 46 de la LTA. La lettre ne contient pas les mots [TRADUCTION] « considérer de nouveau », qui figurent au par. 22(1) de la *LCSSAT*, soit la disposition relative à la « reconsidération ».

[40] Le 24 novembre 2017, la Commission examinait la question de l'incapacité continue, ou de l'admissibilité continue en tout premier lieu, en vertu non pas de l'art. 22, mais bien de l'al. 34(2)a) et de l'art. 46 de la LTA.

[41] Dans sa lettre, la gestionnaire de cas n'a pas considéré de nouveau la question de savoir si M^{me} Golding avait subi une exacerbation en juin 2016 par suite de son exposition au produit Pentox; elle a plutôt décidé qu'il n'y avait plus d'incapacité continue causée par cette exposition.

[42] La compétence de la Commission ou du Tribunal d'appel pour considérer de nouveau sa décision initiale d'accorder des prestations à l'appelante n'est pas en cause parce que cette question ne s'est pas réellement posée.

[43] La décision de la Commission de mettre fin aux prestations relève de la compétence exclusive que confèrent à cette dernière les par. 31(1) et 34(2) et l'art. 46 de la LTA. La Commission a l'obligation d'origine législative d'assurer la gestion des réclamations et d'évaluer l'incapacité continue et l'admissibilité continue. La question de savoir si un travailleur est toujours frappé d'incapacité causée par une lésion subie au travail n'est pas tranchée dans le contexte de la reconsidération de la décision initiale d'accorder des prestations.

[44] Le 24 novembre 2017, la Commission ne considérait pas de nouveau la décision qui avait été rendue sur la question de la causalité; elle veillait alors à la gestion et au réexamen de la réclamation pour déterminer si un changement s'était produit dans l'état de la travailleuse. Elle ne considérait pas de nouveau sa décision initiale d'accorder des indemnités; elle n'a pas infirmé cette décision. La Commission n'a pas demandé le remboursement des prestations qui avaient été versées à M^{me} Golding du 13 juin 2016 au 20 décembre 2017. La décision la plus récente de la Commission n'a pas annulé la décision du Tribunal d'appel, rendue le 15 décembre 2017, d'accepter la réclamation; elle traitait plutôt de la question de l'incapacité continue sur le fondement de renseignements recueillis dans le cadre de sa gestion de cette réclamation.

[45] Il n'existe aucune divergence entre la décision du 28 mars 2018 dans laquelle le Tribunal d'appel a conclu qu'[TRADUCTION] « aucun nouvel élément de preuve qui [était] important et pertinent quant à la décision [du 15 décembre 2017] n'avait été présenté », et la conclusion de la Commission et du Tribunal d'appel selon laquelle le rapport de SSC constituait un élément de preuve pertinent à prendre en compte pour déterminer si l'incapacité continue était liée à la lésion subie au travail.

[46] Le Tribunal d'appel a rejeté l'appel de M^{me} Golding puisqu'il a conclu que la lésion liée au travail n'était plus la raison de la perte de gains subie par M^{me} Golding.

[47] Comme l'a affirmé le juge en chef Drapeau (tel était alors son titre) dans l'arrêt *VSL Canada Ltée* :

[...] Il pourrait être opportun de rappeler que c'est la décision prononcée en première instance qui est portée en appel et non les motifs fournis à l'appui de cette décision. Comme l'a souligné la Cour dans l'arrêt *Veno c. La United, Corporation d'assurances générales*, 2008 NBCA 39, 330 R.N.-B (2^e) 237 :

C'est le jugement qui lie, et non les motifs qui appuient la décision, et s'il est vrai qu'une révision en appel se penchera presque invariablement sur ces derniers, c'est le jugement qui est porté en appel. Les motifs peuvent être entachés d'erreur, mais l'ordonnance peut néanmoins être correcte. [Par. 76]

[Par. 32]

[48] En l'espèce, la décision du Tribunal d'appel sur l'admissibilité de nouveaux éléments de preuve, quoiqu'elle n'ait aucune pertinence, n'entache pas la conclusion principale qu'il a tirée sur l'imputabilité de l'incapacité continue de M^{me} Golding à la lésion subie au travail en juin 2016.

(2) La preuve médicale

[49] La présidente avait évidemment à l'esprit la question de l'[TRADUCTION] « incapacité continue » en examinant la preuve médicale. Elle a affirmé que la question dont elle était saisie était de savoir [TRADUCTION] « si les nouveaux éléments de preuve étayaient ou non “[...] l'existence et [le] degré de l'incapacité” relativement à la lésion subie par l'appelante au travail » (par. 63 de la décision).

a) *Rapports de la D^{re} Williston*

[50] La présidente a examiné le rapport du 31 août 2017 de la D^{re} Williston (qui n'avait pas été présenté au Tribunal d'appel le 19 septembre 2017, lorsqu'il a traité initialement de la question de la cause de la lésion) et a dit de son contenu qu'il était [TRADUCTION] « instructif quant au point capital de la question précise que je dois trancher aujourd'hui » (par. 42). Elle a souligné l'opinion de la D^{re} Williston selon laquelle [TRADUCTION] « [l]a MPOC de [M^{me} Golding] s'est effectivement exacerbée par suite de la lésion subie au travail » et la remarque de la D^{re} Williston voulant que les valeurs spirométriques de M^{me} Golding s'étaient améliorées de juin 2016 à septembre 2016 et étaient encore meilleures dans les résultats d'examen de mars 2017. Elle a aussi cité un passage du rapport du 14 juin 2017 de la D^{re} Williston, dans lequel elle réitérait son diagnostic : [TRADUCTION] « MPOC grave à très grave. Diminution de la fonction respiratoire, mais aucune preuve manifeste d'exacerbation à l'heure actuelle. » Elle a mentionné que la D^{re} Williston était la pneumologue de M^{me} Golding et qu'elle la traitait depuis l'automne 2016, et a affirmé qu'elle jugeait sa preuve particulièrement convaincante.

b) *Rapport de SSC daté du 27 octobre 2017*

[51] La présidente a commenté le rapport de trente pages rendu par SSC. Ce rapport est intitulé [TRADUCTION] « Étude et analyse multidisciplinaires approfondies d'un dossier de demande complexe ». Il s'agit d'un examen du cas de M^{me} Golding par voie d'étude de son dossier.

[52] Dans le cadre de son étude, SSC a demandé à la D^{re} Williston si elle était d'avis que la lésion subie au travail avait aggravé ou exacerbé la MPOC et, le cas échéant, s'il existait une preuve objective pour étayer cette opinion. SSC lui a aussi demandé si elle jugeait que M^{me} Golding avait retrouvé sa capacité respiratoire normale (antérieure au 13 juin 2016).

[53] Il est indéniable que les membres de l'équipe médicale de SSC ont remis en question la cause de l'exacerbation initiale; bien qu'ils aient reconnu ne pas pouvoir exclure avec entière certitude la possibilité que l'exposition au produit Pentox ait contribué à l'exacerbation, ils étaient d'avis que l'exacerbation de la MPOC cadrait le mieux avec une étiologie infectieuse antérieure à l'exposition au travail du 13 juin 2016 qui a été signalée. Toutefois, ils savaient que la Commission avait accepté la réclamation de M^{me} Golding. Ils ont donc traité de la question de l'incapacité continue et tiré les conclusions suivantes : (1) aucune incapacité continue n'a été causée par l'exposition survenue au travail les 13 et 15 juin 2016; (2) il n'était pas raisonnable d'attribuer à cet événement les symptômes alors observés; et (3) l'exposition n'avait pas contribué à l'accélération du cours naturel de la MPOC de M^{me} Golding.

c) *Rapport du D^r Flower daté du 10 décembre 2017*

[54] Le Tribunal d'appel a aussi examiné le rapport du D^r Flower. Il s'agissait de l'information médicale la plus récente versée au dossier. Le rapport se compose des réponses fournies par le D^r Flower aux questions que la défendeuse de la travailleuse lui avait adressées. Le dossier indique que les rapports du 1^{er} mars 2017 et du 14 juin 2017 de la D^{re} Williston étaient adressés au D^r Flower; il possédait donc ces rapports au moment de donner son opinion le 10 décembre 2017. On lui a demandé si l'accident subi au travail avait [TRADUCTION] « exacerbé la maladie elle-même plutôt que seulement les symptômes ». Il a donné la réponse suivante :

[TRADUCTION]

Je suis médecin de famille et non pas pneumologue; je ne me considère donc pas comme un expert dans le domaine. Toutefois, selon moi, l'exposition au produit Pentox qui est survenue au travail, selon la description qu'on m'en a faite, a probablement aggravé ses symptômes et contribué à la poussée de MPOC plutôt que de changer le pronostic à long terme de MPOC existante posé à son égard.

[Par. 48 de la décision]

[55] Invité à se prononcer sur l'anxiété de M^{me} Golding et sur la cause principale de son incapacité de travail, le D^r Flower a donné la réponse suivante :

[TRADUCTION]

Son anxiété et sa dépression semblent être d'origine multifactorielle. Des poussées de MPOC accompagnées de dyspnée aiguë ou d'essoufflements ne rassurent personne et seraient donc une source d'anxiété. Elle vivait aussi un stress à cause de problèmes financiers et était contrariée de ce qu'on a apparemment refusé, pour des raisons inconnues, de mettre en marche, au travail, la soufflerie de ventilation à sa demande.

Vu le diagnostic de MPOC aiguë qu'elle a reçu, j'ignore si elle pourra un jour réintégrer cet emploi et quand elle pourra le faire, et il s'agit d'une décision que la patiente et sa pneumologue devront prendre. [Par. 48 de la décision]

d) *Conclusions du Tribunal d'appel*

[56] Le Tribunal d'appel a tiré les conclusions suivantes :

[TRADUCTION]

Vu le rapport du 31 août 2017 de la D^{re} Williston [p. 549 du dossier d'appel], l'analyse chronologique que SSC a faite de l'information médicale, le rapport du 10 décembre 2017 du D^r Flower [p. 538 à 540 du dossier d'appel] et la nature progressive de la MPOC de l'appelante, il n'est pas déraisonnable de conclure qu'il est plus probable qu'improbable que la MPOC de l'appelante est de retour au stade d'avancement qu'elle aurait atteint en l'absence de la lésion subie au travail. Autrement dit, en l'absence de cette lésion subie au travail, il est plus probable qu'improbable que la MPOC de l'appelante aurait progressé jusqu'à ce qu'elle atteigne son stade actuel.

[...]

Bien que l'appelante ait témoigné lors de l'audience qu'elle croyait ne pas être de retour à son état antérieur à l'accident, presque deux ans se sont écoulés depuis ce jour-là. Il s'agit de deux années passées à vivre avec la maladie progressive qu'est la MPOC. Eu égard à l'ensemble de la preuve

médicale qui m'a été présentée, mais surtout à celle de la D^{re} Williston, je ne suis pas convaincue, selon la prépondérance des probabilités, que l'appelante est toujours frappée d'incapacité causée par la lésion qu'elle a subie au travail.

Ainsi, la preuve n'atteint pas le seuil requis pour que je sois convaincue que l'appelante est toujours frappée d'une incapacité qui est due à la lésion, comme le prévoit le par. 34(2) de la LTA, subie au travail les 13 et 15 juin 2016.

[Par. 70, 73 et 74]

[Souligné dans l'original]

(3) Arrêt Page

[57] L'appelante a abondamment cité l'arrêt *Page* de notre Cour pour faire valoir que les décisions de la Commission et du Tribunal d'appel consistent en une contestation, déguisée en décision sur la cause de l'incapacité continue, de la détermination arrêtée de la cause de la lésion initiale.

[58] Dans l'affaire *Page*, un travailleur sans antécédents de troubles respiratoires – sans maladie préexistante – avait été exposé à une substance chimique au travail et était frappé d'invalidité de longue durée. Au départ, la Commission a rejeté la réclamation au motif que la substance chimique n'était pas connue pour causer le genre de maladie respiratoire dont l'appelant était atteint. Le Tribunal d'appel a infirmé cette décision en avril 2014 en se fondant sur le rapport de M. Boulay, Ph. D., qui avait exprimé l'opinion selon laquelle l'incapacité de M. Page pouvait « le mieux s'expliquer comme étant associé[e] à son exposition à des substances neurotoxiques » (par. 13). La Commission a mis fin aux prestations en 2004 en ne se fondant que sur un rapport de M. Comper, Ph.D., l'expert dont elle avait retenu les services. La plus grande partie de la lettre d'opinion de douze pages de M. Comper visait à réfuter les conclusions de M. Boulay. Le juge d'appel Robertson a exprimé la conclusion suivante : « En résumé, la lettre d'opinion de M. Comper ne prétend pas que M. Page n'est plus frappé d'incapacité causée par une lésion liée au travail. Son rapport a pour objet de corroborer une conclusion : M. Page ne souffrait pas d'une lésion liée au travail » (par. 72). La Cour a conclu que la

Commission avait interprété erronément la lettre d'opinion de M. Comper et que le Tribunal d'appel semblait avoir accepté d'emblée l'interprétation donnée par la Commission de la lettre d'opinion. La Cour est parvenue à la conclusion suivante : « l'omission par le Tribunal d'appel de comprendre la substance de la lettre d'opinion de M. Comper constitue une erreur manifeste et dominante qui justifie notre intervention » (par. 73).

[59] Contrairement à l'appelant dans l'affaire *Page*, M^{me} Golding souffre depuis de nombreuses années d'une maladie respiratoire dégénérative qui s'était progressivement aggravée au moment de son exposition. SSC a été invitée à faire une évaluation en raison d'une hospitalisation intervenante non liée à l'exposition au Pentox en milieu de travail. Une maladie complexe et progressive est en cause en l'espèce. Il était légitime de demander si l'exposition en milieu de travail demeurait la cause des symptômes et de l'incapacité de l'appelante plus d'un an après l'exposition, compte tenu du problème médical sous-jacent et de l'hospitalisation intervenante de M^{me} Golding.

[60] Dans son rapport, SSC a exprimé l'opinion claire selon laquelle M^{me} Golding n'était plus frappée d'incapacité causée par l'exposition au Pentox survenue en juin 2016. S'agissant de la question de l'incapacité courante, le Tribunal d'appel a pris en compte l'opinion de SSC ainsi que la preuve apportée par le médecin traitant et la pneumologue de M^{me} Golding. Le dossier ne contient pas d'opinion médicale indiquant que l'incapacité continue de M^{me} Golding est liée au travail; il existe toutefois une opinion médicale indiquant le contraire. Ce fait permet d'écarter la présente affaire des faits de l'affaire *Page*, où M. Comper ne prétendait pas affirmer dans sa lettre d'opinion que M. Page n'était plus frappé d'incapacité causée par une lésion liée au travail.

(4) Partialité

[61] L'appelante fait valoir que le Tribunal d'appel aurait dû conclure à l'existence d'une crainte raisonnable que le rapport de SSC était entaché de partialité et que la Commission avait fait preuve de partialité en se fondant sur ce rapport. Pour étayer

sa thèse, elle renvoie à *Bande indienne Wewaykum c. Canada*, 2003 CSC 45, [2003] 2 R.C.S. 259, et *Boucher c. Canada (Procureur général)*, 2006 FC 1342, [2006] A.C.F. n° 1749 (QL).

[62] Ces décisions traitent du critère de récusation d'un décideur et ne s'appliquent pas en l'espèce. Aucune allégation de partialité n'est portée contre le Tribunal d'appel. L'appelante conteste l'admissibilité de la preuve présentée sous forme d'opinion d'expert – le rapport de SSC. SSC n'est pas le décideur : son rapport n'est qu'un seul élément de la preuve qui a été versée au dossier. Le Tribunal d'appel est tenu de prendre en compte l'ensemble de la preuve versée au dossier. Il peut recevoir et accepter tout renseignement qu'il juge pertinent, qu'il soit ou non admissible en preuve devant un tribunal judiciaire (par. 21(8.2) de la *LCSSiAT*). En fait, l'omission de tenir compte d'éléments de preuve pertinents pourrait constituer une erreur manifeste et dominante, puisque le Tribunal d'appel doit rendre sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce. Par conséquent, si le Tribunal d'appel n'avait pas tenu compte de toute la preuve médicale, cette omission aurait pu constituer une erreur de droit : voir *Paul c. Travail sécuritaire NB*, 2018 NBCA 47, [2018] A.N.-B. n° 169 (QL), où notre Cour a accueilli un appel parce que le Tribunal d'appel n'avait pas pris en compte l'ensemble du dossier de la preuve.

[63] Le Tribunal d'appel est libre de décider du poids qu'il pourrait attribuer à quelque élément de preuve que ce soit, eu égard aux circonstances de l'espèce dont il est saisi, notamment une allégation de partialité. La présidente a pris en compte et apprécié les éléments de preuve qui lui avaient été présentés, dont le rapport de SSC, et elle a indiqué qu'elle se fondait [TRADUCTION] « tout particulièrement » sur la preuve de la D^{re} Williston pour conclure que l'accident subi au travail n'était pas la cause de l'incapacité continue de M^{me} Golding. On ne m'a pas convaincue que le Tribunal d'appel a commis une erreur en prenant en compte le rapport de SSC.

VI. Conclusion

[64] Le Tribunal d'appel jouit de vastes pouvoirs; il n'est pas limité au contrôle de la décision de la Commission pour voir si elle a commis des erreurs. Il jouit de « tous les pouvoirs [...] conf[érés] à la Commission » et doit « instruire, entendre et trancher toutes les affaires et questions » (par. 21(3) de la *LCSSIAT*) dont il est saisi, et rendre sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce, au cas par cas, compte tenu de tous les éléments de preuve pertinents (al. 21(9)a)). De plus, il n'est pas « tenu de suivre les précédents » (al. 21(9)c)).

[65] Une décision sur la causalité, qu'elle touche la cause de l'[TRADUCTION] « exacerbation de la MPOC » en juin 2016, ou la cause de l'[TRADUCTION] « incapacité continue » en novembre 2017, constitue essentiellement une conclusion de fait. La norme de contrôle applicable aux questions de fait, surtout aux questions relevant de la compétence exclusive conférée à la Commission par les art. 31 et 34 de la LTA, demeure élevée. Notre Cour n'est généralement pas habilitée à intervenir, sauf en présence d'erreurs de fait qui entrent dans l'une des catégories définies par l'arrêt *VSL Canada Ltée*. Voir *Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail c. St-Onge*, 2018 NBCA 53, [2018] A.N.-B. n° 198 (QL), le juge d'appel Richard (tel était alors son titre), au par. 16.

[66] Il ressort de la décision que le Tribunal d'appel a pris en compte tous les éléments de preuve pertinents, dont le témoignage de M^{me} Golding, et concentré son analyse sur la question de savoir si elle demeurerait frappée d'incapacité causée par l'accident qu'elle avait subi au travail. Il existe une preuve qui étaye la conclusion du Tribunal d'appel selon laquelle l'incapacité continue de M^{me} Golding n'était pas attribuable à la lésion qu'elle avait subie au travail les 13 et 15 juin 2016, mais était le résultat de la progression naturelle de sa MPOC préexistante.

VII. Dispositif

[67] La décision du Tribunal d'appel n'est pas le produit d'une erreur concernant la compétence ou se rapportant à une erreur de droit; la décision n'est ni déraisonnable ni le produit d'une erreur manifeste et dominante. Par conséquent, il n'y a pas lieu d'intervenir en appel. Je suis donc d'avis de rejeter l'appel.

[68] Bien que le par. 23(9) de la *LCSSIAT* habilite la Cour à adjuger les dépens en appel, le pouvoir discrétionnaire de condamner un travailleur aux dépens a été exercé avec parcimonie. Eu égard aux circonstances, je n'adjuge aucuns dépens.