

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX	
MOTS-CLÉS	Certificat médical maritime, diabète, maladie cardiaque, défibrillateur cardiovertteur implantable (DCI)
N° DOSSIER	MH-0367-28
SECTEUR (maritime ou aéronautique)	Maritime
OCCUPATION	Capitaine au long cours
DIAGNOSTIC (primaire, secondaire, etc.)	Primaire : Diabète de type 2 Secondaire : Maladie cardiaque progressive et grave
RÉVISION	
DATE DE LA DÉCISION	Le 20 mai 2015
CONSEILLER	D ^r Christopher Brooks
DÉCISION	La décision du ministre est confirmée.
MOTIFS DE LA DÉCISION	Refus de délivrer un certificat médical maritime (CMM) – Le demandeur a commencé à souffrir de diabète de type 2 en 2009 et, en 2012, il a été reconnu qu’il avait subi une crise cardiaque dite « silencieuse ». Depuis, son état cardiaque n’a cessé de se détériorer, à tel point qu’en 2014, il a été équipé d’un défibrillateur cardiovertteur implantable (DCI). Au vue de la preuve présentée par le témoin expert, le ministre a déterminé que le demandeur encourait un risque supérieur à 1 % de subir un nouvel incident cardiaque. Conformément aux directives de l’OMI et l’OIT, cette constatation constitue à elle seule un motif permettant de considérer que le demandeur n’est plus apte à détenir un CMM. Le ministre a également déclaré qu’en tant que capitaine du bâtiment, le demandeur occupait un poste clé et que, pour sa propre sécurité et celle de l’équipage, il ne fallait pas lui délivrer de CMM. Le conseiller souscrit à cette conclusion et confirme la décision du ministre de ne pas délivrer de CMM au demandeur.
APPEL	
DATE DE LA DÉCISION	Le 22 février 2017
CONSEILLERS	D ^r George Pugh, Mme Sarah Kirby, M. Yves Villemaire
DÉCISION	L’appel est rejeté; la décision du ministre est confirmée.
MOTIFS DE LA DÉCISION	À l’étape de l’appel, le comité composé de trois conseillers du Tribunal peut examiner les erreurs de fait ou de droit survenues lors de l’audience initiale. De nouveaux éléments de preuve peuvent être admis à l’audience, mais seulement s’il peut être démontré, à la satisfaction du comité d’appel, que ces éléments n’étaient pas disponibles au moment de l’audience en révision et qu’ils sont jugés nécessaires pour les besoins de l’appel. Dans la présente affaire, aucune preuve de cette nature n’a été produite. Les motifs d’appel soulevés par l’appelant peuvent être résumés comme suit : l’appelant allègue que le témoignage du médecin de Transports Canada lors de l’audience de révision comportait des déclarations

inexactes. L'argument selon lequel il n'était pas préparé ou ne connaissait pas le mécanisme de révision ne peut être considéré comme un motif d'appel. Étant donné que les motifs soulevés par l'appelant dans le présent appel portent sur des questions de fait, le comité examinera l'analyse que le conseiller chargé de la révision a faite de ces questions selon la norme de la décision raisonnable.

Le Tribunal estime que le conseiller, lui-même médecin, n'a pas été influencé par le choix des mots employés par le médecin de Transports Canada ni par sa propre erreur concernant la plage de référence normale de la fraction d'éjection. L'analyse du conseiller révèle que l'appelant n'était pas en bonne santé et qu'il avait besoin d'un DCI pour réduire les risques de subir un nouvel incident cardiaque. Le conseiller a pris sa décision en fonction des faits qui lui ont été présentés à l'audience de révision, et ce sont ces faits qui doivent être pris en considération par le comité d'appel pour évaluer le caractère raisonnable de la décision du conseiller. Tout changement dans l'état de l'appelant depuis ce moment ne saurait être pris en compte par notre Tribunal. Le Tribunal convient que le conseiller chargé de la révision est parvenu à une décision raisonnable après avoir examiné tous les faits qui lui ont été présentés.

AUTRES COMMENTAIRES