

<b>RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX</b>	
<b>MOTS-CLÉS</b>	Certificat médical aéronautique, santé mentale, médicaments psychotropes
<b>N° DOSSIER</b>	P-3917-28
<b>SECTEUR (maritime ou aéronautique)</b>	Aéronautique
<b>OCCUPATION</b>	Médecin, médecin hygiéniste, district d'Interior Health
<b>DIAGNOSTIC (primaire, secondaire, etc.)</b>	Trouble obsessionnel compulsif et anxiété
<b>RÉVISION</b>	
<b>DATE DE LA DÉCISION</b>	Le 29 mai 2014
<b>CONSEILLER</b>	D <sup>r</sup> George Pugh
<b>DÉCISION</b>	Le conseiller confirme la décision du ministre de refuser de délivrer un certificat médical.
<b>MOTIFS DE LA DÉCISION</b>	Refus de délivrer un certificat médical aéronautique – Le requérant a reçu un diagnostic de « trouble obsessionnel compulsif et d'anxiété », troubles traités avec quatre médicaments différents, soit le clonazépam (5 mg), la mirtazapine (5 mg), la venlafaxine (15 mg) et le bupropion (Wellbutrin) (150 mg). Sa condition est stable depuis 12 ans. Les deux témoins du ministre des Transports ont déclaré que le clonazépam et la mirtazapine ont un effet secondaire de sédation. La venlafaxine peut provoquer soit une sédation, soit une vigilance mentale, tandis que le bupropion est un stimulant. Le conseiller estime que le diagnostic médical et clinique établi suppose une affection chronique, laquelle pourrait se manifester à tout moment. La nécessité d'un traitement comprenant quatre médicaments pour maîtriser les symptômes suggère qu'il y a bel et bien un risque que l'utilisation sécuritaire d'un aéronef soit compromise. Le ministre a établi que la politique de santé en vigueur au moment de la décision a été dûment et justement appliquée. Le conseiller confirme la décision du ministre de refuser de délivrer un certificat médical.
<b>APPEL</b>	
<b>DATE DE LA DÉCISION</b>	Le 16 décembre 2014
<b>CONSEILLERS</b>	D <sup>r</sup> John Sehmer, Arnold Olson, Stephen Rogers
<b>DÉCISION</b>	L'appel est rejeté et la décision du ministre est confirmée.
<b>MOTIFS DE LA DÉCISION</b>	Le comité d'appel estime que le conseiller a raisonnablement tenu compte des faits médicaux présentés. Le comité d'appel estime que le conseiller n'a pas commis d'erreur en permettant qu'une politique de santé de l'intimé entrave l'exercice de son pouvoir discrétionnaire de tirer une conclusion, puisqu'il y avait suffisamment d'éléments de preuve attestant que le médecin avait procédé à une évaluation individuelle dans ce cas. Le comité d'appel conclut que le conseiller n'a pas commis d'erreur en ne tenant pas bien compte de la

	<p><i>Charte canadienne des droits et libertés, et qu'il n'a pas compétence pour examiner les plaintes fondées sur la Loi canadienne sur les droits de la personne.</i></p> <p><b>L'appelant n'a pas convaincu le comité que les conclusions du conseiller étaient déraisonnables. Par conséquent, le comité confirme la décision faisant suite à la révision, selon laquelle le refus de délivrer un certificat médical était indiqué et nécessaire dans l'intérêt de la sécurité aéronautique.</b></p>
--	--

**AUTRES COMMENTAIRES**

**Ce dossier a fait l'objet d'un contrôle judiciaire par la Cour fédérale. Voir *Corneil c. Canada (Tribunal d'appel des transports)*, 2015 CF 755. La demande de contrôle judiciaire a été rejetée.**