

COURT OF APPEAL OF  
NEW BRUNSWICK



COUR D'APPEL DU  
NOUVEAU-BRUNSWICK

24-22-CA

JAMES MANDERVILLE

JAMES MANDERVILLE

APPELLANT

APPELANT

- and -

- et -

WORKPLACE HEALTH, SAFETY AND  
COMPENSATION COMMISSION

COMMISSION DE LA SANTÉ, DE LA  
SÉCURITÉ ET DE L'INDEMNISATION DES  
ACCIDENTS AU TRAVAIL

RESPONDENT

INTIMÉE

Manderville v. Workplace Health, Safety and  
Compensation Commission, 2024 NBCA 50

Manderville c. Commission de la santé, de la  
sécurité et de l'indemnisation des accidents au  
travail, 2024 NBCA 50

CORAM:

The Honourable Justice Quigg  
The Honourable Justice Green  
The Honourable Justice LeBlanc

CORAM :

l'honorable juge Quigg  
l'honorable juge Green  
l'honorable juge LeBlanc

Appeal from a decision of the Workers'  
Compensation Appeals Tribunal:  
February 15, 2022

Appel d'une décision du Tribunal d'appel des  
accidents au travail :  
le 15 février 2022

History of Case:

Historique de la cause :

Decision under appeal:  
unreported

Décision frappée d'appel :  
inédite

Preliminary or incidental proceedings:  
none

Procédures préliminaires ou accessoires :  
Aucune

Appeal heard:  
September 27, 2023

Appel entendu :  
le 27 septembre 2023

Judgment rendered:  
April 11, 2024

Jugement rendu :  
le 11 avril 2024

Reasons for judgment by:  
The Honourable Justice Green

Motifs de jugement :  
l'honorable juge Green

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

Counsel at hearing:

James Manderville on his own behalf

For the respondent:  
Deirdre L. Wade, K.C.

THE COURT

The motion for new evidence and the appeal are dismissed without costs.

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

Avocats à l'audience :

James Manderville en son propre nom

Pour l'intimée :  
Deirdre L. Wade, c.r.

LA COUR

La motion en présentation de nouvelles preuves ainsi que l'appel sont rejetés sans dépens.

The judgment of the Court was delivered by

GREEN, J.A.

I. Introduction

[1] Following a workplace accident in 2015, James Manderville developed post-concussive syndrome and worsening symptoms after striking a pothole while driving in 2018 – an incident that did not occur in the course of his employment. Although he was ultimately successful in an application for workers’ compensation benefits related to the 2015 accident, he was not successful in an application filed following the 2018 incident. He comes before the Court seeking to set aside that determination.

[2] While sympathetic to Mr. Manderville’s situation, I would respectfully dismiss the appeal for the reasons set out below.

II. Background

[3] On June 30, 2015, Mr. Manderville began experiencing headaches, dizziness, and nausea after the electric power jack he was driving hit a crack in the floor of the warehouse where he worked.

[4] Mr. Manderville was diagnosed with post-concussive syndrome by Dr. Ernest Clevinger, a neurologist, on September 3, 2015, which the neurologist determined was “[p]robably made worse by his history of migraine.”

[5] From July 1, 2015, to December 19, 2015, Mr. Manderville was unable to work as a result of his condition. He returned to full-time employment on December 20, 2015, albeit on modified duties.

[6] Initially, Mr. Manderville’s claim was denied by the Workplace Health, Safety, and Compensation Commission. The Appeals Tribunal (“Tribunal”), however,

subsequently accepted his claim in a decision dated September 7, 2017. In rendering its decision, the Tribunal stated:

The evidence in this file is overwhelming, and I find that the Commission failed to properly adjudicate this claim.

[...]

I have considered the evidence on file, as well as the evidence presented at the hearing. There is evidence that the appellant's migraine condition was made worse by the accident, and Dr. Clevinger's reports indicate the appellant frequently suffers from headaches and light sensitivity. The question is whether the accident aggravated the migraine condition, and I must find that it did. This claim ought to have been accepted as an accident which did occur pursuant to section 7 of the *WC Act*.

[...]

In this case, the appellant has a pre-existing migraine condition that was aggravated by his accident – the accident causing a concussion and post-concussion syndrome. The claim should be accepted considering these facts.

The appeal is accepted under paragraph 7(5)(a) of the *WC Act*, and the Commission is directed to accept the claim as compensable and provide the appellant with all benefits, including loss of earnings and medical aid, to which he would be entitled under the *WC Act*. [paras. 37, 40, 42-43]

[7] The Commission wrote to Mr. Manderville on September 28, 2017, to advise him of their next steps:

Following the Workers' Compensation Appeals Tribunal decision to accept your claim as of September 7, 2017 the calculations have been completed. Retroactive payments for the period from July 1, 2015 to December 19, 2015 inclusive ... will be processed shortly.

[8] As noted by the Commission in its written submission, Mr. Manderville "did not appeal the WCAT Decision nor did he dispute the specific period for which

WorkSafeNB determined the WCAT Decision applied.” I will return to this point later in my reasons, as its significance will become clear.

[9] Although Mr. Manderville returned to work in late December 2015, the Tribunal noted that:

The appellant testified that he returned to work in December 2015, but at modified duties. ***He stated that he never fully recovered from his compensable injury***, noting that he has a headache that never really goes away, he can’t watch movies or wear headphones, that he hasn’t been in a car since November 2018 because of the pain, and that he needs to wear earplugs when doing dishes. [Emphasis added; para. 8.]

[10] Unfortunately, on March 6, 2018, Mr. Manderville’s personal vehicle struck a large pothole while he was driving to work. The force of the impact was apparently significant, as it led to him spending two weeks in bed, depression, post-concussion symptoms, and a constant headache. This was recorded on an employer-initiated incident investigation form dated April 3, 2018, as a result of repeated tardiness on the part of Mr. Manderville.

[11] By some point in May 2018, Mr. Manderville was no longer employed because of his health problems and has not worked since that time.

[12] Early in December 2018, Mr. Manderville contacted the Commission reporting his situation, which commenced a claim for benefits. The March 2018 incident was not mentioned at that time. A case manager was assigned and wrote to Mr. Manderville on December 19, 2018, informing Mr. Manderville of his assignment, contact information, etc.

[13] In a letter from his case manager dated August 27, 2019, Mr. Manderville was informed that his claim for loss of earnings benefits had been denied:

Based on the evidence on file, and using the *WC Act* and relevant policies, I have determined that you are not entitled to WorkSafeNB loss of earnings benefits. The rationale behind this decision is that there was a motor vehicle accident, off work premises, that initiated the lost time from work and the level of symptoms that you are currently experiencing. This accident did not arise out of the course of employment, thus will not be adjudicated as a new accident.

Furthermore, in respect to considering it as a possible recurrence, as stated in Policy 21-102, a recurrence occurs when there has been **no new accident** as defined by the *WC Act*. However, a motor vehicle accident did occur, but not through the course of employment. Thus, there is no recurrence of the original compensable injury from June 30, 2015.

Based on the evidence on file, and using the *WC Act* and relevant policies, I have determined that you are not entitled to WorkSafeNB loss of earnings benefits as the cause of the significant missed time from work is not related to an accident that arose out of the course of employment, but instead a motor vehicle accident that was first reported to your employer on March 20, 2018.

In conclusion, it has been determined that your time missed from your employment since May 2018 is due to the motor vehicle accident that was reported on March 20<sup>th</sup>, 2018. This did not arise out of the course of employment, thus you are not entitled to WorkSafeNB loss of earnings benefits. [Emphasis in original.]

[14] This decision was upheld on November 29, 2019, in response to a request by Mr. Manderville for a review.

[15] On December 11, 2019, Mr. Manderville gave notice to the Tribunal of his intention to appeal. That appeal was unsuccessful and caused him to turn to this Court seeking to have the Tribunal's decision overturned.

III. Issues and Analysis

A. *Grounds of appeal*

[16] Mr. Manderville, who is self-represented, set out his grounds of appeal in his March 17, 2022 Notice of Appeal in the following terms:

The true nature and extent of my workplace injury in 2015 was never fully understood and properly diagnosed. I was not given the adequate time I needed to heal and recover properly, leading to constant and prolonged aggravation of my injury upon returning to work, which eventually and undeniably lead to my now permanent disability.

[17] At the hearing of the appeal, Mr. Manderville offered a detailed written presentation setting out his position on the appeal clearly and fulsomely.

B. *Standard of Review*

[18] As the Court stated in similar cases, the standard of review in workers' compensation appeals following the Supreme Court's decision in *Canada (Minister of Citizenship and Immigration) v. Vavilov*, 2019 SCC 65, [2019] 4 S.C.R. 653, was set out by the Court in *Longphee v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2020 NBCA 45, [2020] N.B.J. No. 157 (QL). *Longphee* built upon the foundation provided by Drapeau C.J.N.B. (as he then was) in *VSL Canada Ltd. v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, 2011 NBCA 76, 376 N.B.R. (2d) 292:

Correctness is the review standard for pure questions of law and jurisdiction while reasonableness is the applicable review test for questions of mixed law and fact (see *Gallant v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission (N.B.)* (2000), 228 N.B.R. (2d) 98, [2000] N.B.J. No. 320 (C.A.) (QL) and *City of Saint John v. The Workplace Health, Safety Compensation Commission and Rowe*, 2008 NBCA 83, 338 N.B.R. (2d) 213, where Robertson J.A. references some of the other cases on the subject). As will

be seen, I conclude the Appeals Tribunal: (1) correctly determined the questions of law submitted for its consideration, notably the meaning of the statutory expressions “in the course of [...] employment” and “evidence to the contrary”, the meaning of the expression “care and control” in paragraph 2.5 of Policy 21-104 and the applicability of *Boissonneault*; and (2) made reasonable determinations of the questions of mixed law and fact, including whether on the facts: (a) the individual respondents were in the course of employment; and (b) VSL was in care and control of the vehicle at the time of the accident.

That said, and as can readily be discerned from the text of s. 21(12), the Legislature did not expressly provide for a right of appeal against errors of fact, even those of the palpable and overriding kind. In my view, no such express conferral was necessary, particularly in light of s. 34(4) of the *WC Act*, which imposes upon the Commission the duty to base its decisions “upon the real merits of the case” and s. 21(9) of the *WHSCC Act*, which does likewise for the Appeals Tribunal.

Appeals have been allowed, admittedly on relatively rare occasions, for factual errors on the part of the Appeals Tribunal. The Court’s decisions in those instances must be read as giving effect to the often unstated view that the errors reflected non-compliance with the law, specifically the statutory obligation to determine claims upon their real merits. As Larlee J.A. noted for a unanimous panel in *Kelley v. New Brunswick (Workplace Health, Safety and Compensation Commission)*, 2009 NBCA 30, 345 N.B.R. (2d) 35, “a statutory body is confined to act in accordance with its lawful jurisdiction” (para. 10).

In short, once it is shown an error of fact was instrumental in the success or failure of an appeal to the Appeals Tribunal, it cannot be said the outcome flowed from a statute-compliant exercise of jurisdiction, i.e. one based on the case’s real merits, hence the emergence of an appealable error within the ambit of s. 21(12) of the *WHSCC Act* (see *Savoie v. Workers’ Compensation Board (N.B.)* (1995), 163 N.B.R. (2d) 172, [1995] N.B.J. No. 228 (C.A.) (QL), at paras. 5 and 11). Whether the decision-vitiating error of fact constitutes an error of law or an error as to jurisdiction is an issue of no more than academic

interest: the bottom line is that the error opens the door to appellate intervention under s. 21(12).

Needless to say, findings of fact that played no significant role in shaping the outcome of the proceedings before the Appeals Tribunal cannot give rise to appealable questions of law or jurisdiction. For an error of fact to be a reviewable and reversible error under s. 21(12), it must be: (1) the result of a palpable and overriding error in the assessment of the information in the record (see *Fundy Linen Service Inc. v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2009 NBCA 13, 341 N.B.R. (2d) 286, per Robertson J.A., at para. 12, and, more recently, *New Brunswick Power Generation Corporation v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Dashwood*, 2011 NBCA 47, [2011] N.B.J. No. 166 (QL), per Green J.A., at paras. 8-9); (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 (see *Brun v. New Brunswick (Workplace Health, Safety and Compensation Commission)* (1996), 183 N.B.R. (2d) 172, [1996] N.B.J. No. 507 (C.A.) (QL), per Bastarache J.A., as he then was, at para. 10, and *Morrell v. New Brunswick (Workplace Health, Safety and Compensation Commission)* (1999), 213 N.B.R. (2d) 201, [1999] N.B.J. No. 62 (QL), per Turnbull J.A., at para. 4). As will appear, I conclude none of the errors of fact VSL attributes to the Appeals Tribunal constitutes reviewable and reversible error within the ambit of s. 21(12). [Emphasis in original; paras. 25-29.]

C. *Motion for new evidence*

[19] By Notice of Motion Mr. Manderville seeks to have six documents accepted by the Court as “new evidence”:

1. An article printed from the internet entitled “What Happens to Your Brain When You Get a Concussion”;
2. A document printed from the internet entitled “The Invisible Injury” discussing “persistent post-concussive symptoms”;

3. A letter from Dr. Manon Leroux;
4. A series of photographs depicting cracks on a floor or floors, a series of photographs showing electric pallet jacks, and a diagram of a brain with handwritten notes by Mr. Manderville;
5. A redacted RBC Personal Banking Statement showing a deposit amount received from EI Canada; and
6. An excerpt from a “Late-Onset Alzheimer’s Disease Report” from 23andMe and an excerpt from an article on the relationship between genetics and concussions from The Economic Times.

[20] Rule 62.21(2) of the *Rules of Court* provides as follows:

**62.21 Powers of Court of Appeal**

*Further Evidence*

(2) The Court of Appeal or a judge thereof may receive evidence

- (a) on interlocutory applications,
- (b) as to matters which have occurred after the date of the order or decision appealed from, and
- (c) on special grounds, upon any question of fact.

**62.21 Attributions de la Cour d’appel**

*Preuve complémentaire*

(2) La Cour d’appel ou un juge de la Cour d’appel peut recueillir d’autres preuves

- a) sur une requête interlocutoire,
- b) sur des points survenus après la date de l’ordonnance ou de la décision portée en appel et
- c) sur toute question de fait, pour des motifs spéciaux.

[21] While the documents Mr. Manderville wishes the Court to receive as new evidence may have relevance to his June 30, 2015 injury and the Tribunal hearing and decision related to that accident, in my opinion, they are not relevant to the live issues that were before the Tribunal on this matter, and by extension on this appeal. Consequently, I would dismiss the motion for new evidence. That said, and as counsel for the Commission acknowledged, this Court’s dismissal of his motion would in no way preclude him from submitting these or other documents to the Tribunal should Mr. Manderville choose at

some point to request a reconsideration through the legislated workers' compensation process.

[22] An overriding concern for Mr. Manderville appears to be his belief that few people, who have been involved in his file, have any appreciation for the potentially devastating effects of a concussion. I have no hesitation in acknowledging that the aftereffects of a concussion can be debilitating and last for an extended period of time, no matter how seemingly minor the incident causing the concussion. It need not be the result of a massive blow to the head on a football field or hockey rink. As this case demonstrates, it can be as straightforward as hitting a large crack on a warehouse floor while driving an electric pallet jack.

D. *Decision of the Appeals Tribunal*

[23] The Tribunal's decision turns on its interpretation and application of two Policies, the relevant provisions of which are set out below.

[24] First, Policy 21-102 Conditions for Entitlement – Recurrence of a Compensable Injury (release 6) provides as follows:

***Accident*** – includes a wilful and intentional act, not being the act of a worker, and also includes a chance event occasioned by a physical or natural cause, as well as a disablement – caused by an occupational disease and any other disablement arising out of and in the course of employment, but does not include the disablement of mental stress or a disablement caused by mental stress, other than as an acute reaction to a traumatic event (*WC Act*).

[ ... ]

**POLICY**

A claim for a recurrence of a compensable injury is accepted when 1) there is no new accident and 2) there is medical compatibility or a combination of medical compatibility and

continuity between the original compensable injury or disease and the worker's current condition.

[ ... ]

## **INTERPRETATION**

1. When considering a claim for a recurrence of a compensable injury, WorkSafeNB will gather information and consider whether there was an event significant enough meet the definition of accident. If so, the claim is classified as a new accident and adjudicated using Policy 21-100 Conditions for Entitlement – General Principles.
2. Medical compatibility exists when there is objective medical evidence linking the current symptoms and the original compensable injury. Objective medical evidence involves more than the same body part being affected and/or the worker experiencing the same symptoms as the original compensable injury. Medical compatibility is determined by weighing all evidence and making a determination based on a preponderance of evidence. For more information, see Policy 21-113 Decision-making.
3. [ ... ]
4. When the preponderance of evidence does not clearly establish medical compatibility, a combination of medical compatibility and continuity is considered.
5. Continuity is established when the worker has experienced ongoing symptoms, received additional or continued medical treatment, and/or has a permanent work restriction related to the original compensable injury. [pp. 473-475 of the Appeal Record]

[25]                   The second is Policy 21-100, Conditions for Entitlement – General Principles (release 8), which states:

## **POLICY**

For a claim to be accepted, section 7(1) of the *WC Act* requires that evidence establish three legal tests: 1) that there exists a personal injury or death; 2) that it was caused by accident; and 3) that the accident arose out of and in the course of the worker's employment.

Section 7(2) of the *WC Act* provides a rebuttable presumption related to the test of arising out of and in the course of employment. If one part of the test is met, then the other part is presumed to have been met, unless there is evidence to the contrary.

When there is evidence to the contrary, all evidence is weighed using preponderance of evidence to make a decision.

## **INTERPRETATION**

1. When a claim for compensation is made, WorkSafeNB first determines if the claim is eligible for adjudication in accordance with the *WC Act*. WorkSafeNB has the authority to refuse to adjudicate a claim when:
  - The worker failed to report the accident to the employer before voluntarily leaving the employment; and/or
  - The application was not made within one year of the date of accident, or six months from the date of death.
2. WorkSafeNB uses an information-gathering model to ensure there is sufficient information to make an informed decision; this includes establishing any evidence to the contrary.
3. Policy 21-104 Conditions for Entitlement – Tests of Time, Place and Activity can help determine evidence related to the test of arising out of and in the course of employment.
4. Medical evidence is also critical to establish if there is a personal injury and if the accident described could have resulted in that injury (etiology). [pp. 470-471 of the Appeal Record]

[26]

The critical findings of the Tribunal were as follows:

Policy 21-102, which is binding on the Tribunal and was not disputed by the appellant's representative, states that "[a] claim for a recurrence of a compensable injury is accepted when 1) there is no new accident **and** 2) there is medical compatibility or a combination of medical compatibility and continuity between the original compensable injury or disease and the worker's current condition" [emphasis added] [page 474 of the Appeal Record]. As such, the first test is whether there is a new accident or not; in this case, it is clear there was. On March 6, 2018, the appellant was involved in a motor vehicle accident, on his way to work, which cause the appellant to have post-concussive symptoms. This is clearly a new accident. Therefore, the claim would be adjudicated using policy 21-100.

Policy 21-100 states that for a claim to be accepted, 3 criteria must be met: "1) that there exists a personal injury or death; 2) that it was caused by an accident; and 3) that the accident arose out of and in the course of employment" [page 470 of the Appeal Record].

In this case, criteria 1 and 2 are met. The appellant is clearly suffering symptoms which were caused by the accident of March 2018. To determine the third criterion, we must look to policy 21-104.

Applying policy 21-104, the accident occurred outside of the workplace environment, outside his normal working hours, and was not an activity directed by the employer or performed for the benefit of the employer, therefore the accident does not meet the tests of place, time, and activity. As these requirements have not been met, the above-mentioned third criterion has also not been met. As all 3 criteria provided in policy 21-100 need to be met in order for a claim to be accepted, the March 2018 accident, and its resulting injuries, cannot be accepted by the Commission as a compensable injury.

Based on the above, this appeal is denied. [paras. 19-23]

[27] The Commission argues that once the Tribunal made the findings it did, there was only one possible outcome, which was to conclude Mr. Manderville's claim did not meet the applicable criteria and must therefore be denied. I agree.

[28] The Tribunal was constrained in the scope of its review of Mr. Manderville's file. All it had the authority to adjudicate upon was the Commission's decision of August 27, 2019, which was upheld on November 29, 2019. In discharging that mandate, I can find no error on the part of the Tribunal allowing for appellate intervention.

[29] The Tribunal was legally bound to apply the policies referenced earlier in these reasons. In doing so, it was required to examine whether there had been a "new accident". The Tribunal concluded there had been, and the evidentiary record supports this finding. Moving to the next critical question, there can be no debate over whether the March 2018 motor vehicle accident happened in the course of Mr. Manderville's employment. Obviously, it did not.

[30] Mr. Manderville contends that he never recovered from his original compensable accident which occurred on June 20, 2015, and the medical problems he was experiencing because of that accident never subsided. The narrative provided by Mr. Manderville certainly suggests he may be correct. Unfortunately, the Commission essentially treated his initial claim as having been concluded once he received his loss of earnings benefits as ordered by the Tribunal for the period July 1, 2015, to December 19, 2015. Recall that he did not appeal the Tribunal's decision nor challenge the Commission's subsequent actions in response to that decision. Put another way, the Commission regards Mr. Manderville's 2015 accident as a closed book, whereas he strongly contends it is an ongoing story with no clear end in sight.

[31] As was mentioned during the hearing of this appeal, Mr. Manderville may have another avenue to pursue with the Commission should he wish to advance his argument that his health problems following the March 2018 motor vehicle accident was not so much a recurrence but more accurately a continuation and exacerbation of his

symptoms. He contends he never recovered from the initial accident, and he may be correct. That, however, is not the question before us.

IV. Conclusion and Disposition

[32] I would dismiss the motion to introduce new evidence and I would dismiss the appeal.

[33] In keeping with the Court's practice respecting workers' compensation appeals, I would not award costs to the Commission.

LE JUGE GREEN

I. Introduction

[1] À la suite d'un accident du travail survenu en 2015, James Manderville a été atteint d'un syndrome post-commotion cérébrale; ses symptômes se sont aggravés après qu'il a heurté un nid-de-poule pendant qu'il conduisait en 2018 – incident qui ne s'est pas produit au cours de son emploi. Bien que sa demande en vue d'obtenir des indemnités d'accident du travail au titre de l'accident subi en 2015 ait été accueillie finalement, une demande déposée à la suite de l'accident subi en 2018 a été rejetée. Il se présente devant notre Cour afin de faire annuler cette dernière décision.

[2] Bien que je compatisse à la situation de M. Manderville, je suis d'avis, avec égards, de rejeter l'appel pour les motifs exposés ci-dessous.

II. Contexte

[3] Le 30 juin 2015, M. Manderville a commencé à éprouver des maux de tête, des étourdissements et de la nausée après que le transpalette électrique qu'il conduisait a heurté une fissure dans le plancher de l'entrepôt où il travaillait.

[4] M. Manderville a reçu un diagnostic de syndrome post-commotion cérébrale posé par le D<sup>r</sup> Ernest Clevinger, neurologue, le 3 septembre 2015, syndrome dont le neurologue a estimé qu'il [TRADUCTION] « était probablement aggravé par ses antécédents de migraine ».

[5] Du 1<sup>er</sup> juillet au 19 décembre 2015, M. Manderville a été incapable de travailler en raison de son état. Il est retourné travailler à temps plein le 20 décembre 2015, ses tâches ayant été modifiées.

[6] La demande de M. Manderville a tout d'abord été rejetée par la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail. Le Tribunal d'appel (le Tribunal), toutefois, y a fait droit subséquemment dans une décision datée du 7 septembre 2017. Le Tribunal a dit ce qui suit en rendant sa décision :

[TRADUCTION]

La preuve dans le présent dossier est accablante et je conclus que la Commission n'a pas tranché correctement la présente demande.

[...]

J'ai examiné la preuve versée au dossier ainsi que la preuve présentée à l'audience. Il y a des éléments de preuve établissant que les migraines dont souffre l'appelant ont été aggravées par l'accident, et les rapports du D<sup>r</sup> Clevinger indiquent que l'appelant souffre fréquemment de maux de tête et de sensibilité à la lumière. La question est de savoir si l'accident a aggravé les migraines dont il souffre, et force m'est de conclure qu'il les a aggravées. La demande aurait dû être acceptée parce qu'il s'agissait d'un accident visé à l'article 7 de la *Loi sur les accidents du travail*.

[...]

En l'espèce, l'appelant souffrait de migraines préexistantes qui ont été aggravées par l'accident qu'il a subi – l'accident ayant causé une commotion cérébrale et un syndrome post-commotion cérébrale. Il y a lieu de faire droit à la demande compte tenu de ces faits.

L'appel est accueilli au titre de l'alinéa 7(5)a) de la *Loi sur les accidents du travail*, et j'ordonne à la Commission d'accepter la demande comme étant indemnisable et de verser à l'appelant toutes les prestations, y compris les prestations pour perte de gains et aide médicale, auxquelles il aurait droit au titre de la *Loi sur les accidents du travail*.  
[par. 37, 40, 42 et 43]

[7] La Commission a écrit à M. Manderville, le 28 septembre 2017, une lettre l'informant des prochaines mesures qu'elle prendrait :

[TRADUCTION]

À la suite de la décision du Tribunal d'appel des accidents au travail portant acceptation de votre demande en date du 7 septembre 2017, les calculs ont été effectués. Des paiements rétroactifs pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 19 décembre 2015 inclusivement [...] seront versés sous peu.

[8] Comme l'a souligné la Commission dans son mémoire, M. Manderville [TRADUCTION] « n'a pas interjeté appel de la décision du Tribunal d'appel des accidents au travail et n'a pas non plus contesté la période précise à laquelle s'appliquait, de l'avis de Travail sécuritaire NB, la décision du Tribunal d'appel ». Je reviendrai sur ce point plus loin dans mes motifs, lorsque son importance deviendra claire.

[9] Bien que M. Manderville eût repris le travail à la fin de décembre 2015, le Tribunal a souligné ce qui suit :

[TRADUCTION]

L'appelant a témoigné être retourné au travail en décembre 2015, mais avoir été affecté à des tâches modifiées. ***Il a déclaré qu'il ne s'est jamais complètement remis de la lésion indemnisable qu'il a subie*** et a souligné qu'il éprouve un mal de tête qui ne disparaît à vrai dire jamais, qu'il ne peut pas regarder un film ou porter un casque d'écoute, qu'il n'est pas monté à bord d'une automobile depuis novembre 2018 en raison de la douleur et qu'il lui faut porter des bouchons d'oreille lorsqu'il lave la vaisselle.  
[Gras ajouté; par. 8]

[10] Malheureusement, le 6 mars 2018, le véhicule personnel de M. Manderville a heurté un gros nid-de-poule pendant qu'il se rendait au travail. La force de l'impact a, semble-t-il, été importante, puisqu'elle l'a contraint au lit pendant deux semaines et a causé une dépression, des symptômes de post-commotion cérébrale et un mal de tête constant. Cela a été consigné sur un formulaire d'enquête sur un incident daté du 3 avril 2018, enquête qui a été menée sur l'initiative de l'employeur par suite de retards répétés de la part de M. Manderville.

[11] À un certain moment en mai 2018, M. Manderville a cessé d'être employé en raison de ses problèmes de santé. Il n'a plus travaillé depuis lors.

[12] Au début de décembre 2018, M. Manderville a communiqué avec la Commission afin de signaler sa situation, ce qui a engagé une demande de prestations. L'incident survenu en mars 2018 n'a pas été mentionné à ce moment-là. Un gestionnaire de cas a été nommé et ce dernier a écrit à M. Manderville le 19 décembre 2018 une lettre l'informant de sa nomination et de ses coordonnées, entre autres choses.

[13] Dans une lettre de son gestionnaire de cas datée du 27 août 2019, M. Manderville a été informé que sa demande de prestations pour perte de gains avait été rejetée :

[TRADUCTION]

D'après la preuve versée au dossier et m'appuyant sur la *Loi sur les accidents du travail* ainsi que sur les politiques pertinentes, j'ai jugé que vous n'avez pas droit aux prestations pour perte de gains de Travail sécuritaire NB. Cette décision est fondée sur le fait qu'il y a eu un accident de véhicule à moteur, en dehors du lieu de travail, qui est à l'origine de votre perte de temps de travail et des lourds symptômes que vous éprouvez actuellement. Cet accident n'est pas survenu du fait et au cours de l'emploi et il ne sera donc pas considéré comme constituant un nouvel accident.

De plus, en ce qui concerne la possibilité de considérer qu'il s'agit d'une réapparition, comme on peut le lire dans la Politique 21-102, il y a réapparition lorsqu'**il ne s'agit pas d'un nouvel accident** conformément à la définition donnée dans la *Loi sur les accidents du travail*. Toutefois, un accident de véhicule à moteur est survenu, mais pas au cours de l'emploi. Il n'y a donc pas réapparition de la lésion indemnisable initiale subie le 30 juin 2015.

D'après la preuve versée au dossier et m'appuyant sur la *Loi sur les accidents du travail* ainsi que sur les politiques pertinentes, j'ai jugé que vous n'avez pas droit aux prestations pour perte de gains de Travail sécuritaire NB parce que la perte de temps de travail considérable n'a pas pour cause un accident qui est survenu du fait et au cours de l'emploi, mais plutôt un accident de véhicule à moteur qui a

été signalé pour la première fois à votre employeur le 20 mars 2018.

En conclusion, il a été jugé que le temps de travail que vous avez perdu depuis mai 2018 l'a été en raison de l'accident de véhicule à moteur qui a été signalé le 20 mars 2018. Cet accident n'est pas survenu au cours de l'emploi et vous n'avez donc pas droit aux prestations pour perte de gains de Travail sécuritaire NB. [Gras et soulignement dans l'original.]

[14] Cette décision a été confirmée le 29 novembre 2019, en réponse à une demande de révision de M. Manderville.

[15] Le 11 décembre 2019, M. Manderville a avisé le Tribunal de son intention d'interjeter appel. Il a été débouté de cet appel, ce qui l'a amené à s'adresser à notre Cour dans le but de faire infirmer la décision du Tribunal.

### III. Questions à trancher et analyse

#### A. *Moyens d'appel*

[16] M. Manderville, qui agit pour son propre compte, a énoncé ses moyens d'appel de la façon suivante dans son avis d'appel daté du 17 mars 2022 :

[TRADUCTION]

La nature et la gravité réelles de la lésion que j'ai subie au travail en 2015 n'ont jamais été comprises entièrement ni diagnostiquées correctement. On ne m'a pas donné suffisamment de temps pour bien guérir et me rétablir, et il s'en est ensuivi une aggravation constante et prolongée de ma lésion lorsque je suis retourné au travail, ce qui a causé éventuellement et indéniablement mon incapacité qui est maintenant permanente.

[17] Lors de l'audition de l'appel, M. Manderville a déposé une présentation écrite détaillée qui exposait de façon claire et complète sa position dans le cadre de l'appel.

B. *Norme de contrôle*

[18] Comme l'a dit la Cour dans des instances semblables, la norme de contrôle applicable lors d'appels relatifs à un accident du travail, depuis la décision de la Cour suprême dans l'arrêt *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Vavilov*, 2019 CSC 65, [2019] 4 R.C.S. 653, a été énoncée par notre Cour dans l'arrêt *Longphee c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2020 NBCA 45, [2020] A.N.-B. n° 157 (QL). L'arrêt *Longphee* a pris appui sur le fondement établi par le juge Drapeau, juge en chef du Nouveau-Brunswick (tel était alors son titre), dans l'arrêt *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<sup>e</sup>) 292 :

La norme de la décision correcte est la norme de contrôle qui s'applique aux pures questions de droit et de compétence tandis que la norme de la raisonnable est la norme de contrôle applicable aux questions mixtes de droit et de fait (voir les arrêts *Gallant c. Workplace Health, Safety and Compensation Commission (N.B.)* (2000), 228 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 98, [2000] A.N.-B. n° 320 (C.A.) (QL), et *City of Saint John c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail du Nouveau-Brunswick et Rowe*, 2008 NBCA 83, 338 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 213, dans lequel le juge d'appel Robertson mentionne d'autres instances sur le sujet). Comme nous le verrons, je conclus que le Tribunal d'appel : (1) a correctement tranché les questions de droit soumises à son examen et notamment le sens des expressions « au cours de [l']emploi » et « preuve contraire » employées dans la *Loi*, le sens de l'expression « la garde et la surveillance » employée au par. 2.5 de la Politique n° 21-104, ainsi que la question de l'applicabilité de l'arrêt *Boissonneault*; et (2) a tranché d'une manière raisonnable les questions mixtes de droit et de fait, y compris celles de savoir si, d'après les faits : (a) les personnes physiques intimées étaient au cours de leur emploi; et (b) le véhicule était sous la garde et la surveillance de VSL au moment de l'accident.

Cela dit et comme on le constate d'entrée de jeu à la lecture du par. 21(12), le législateur n'a pas expressément accordé

un droit d'appel à l'encontre des erreurs de fait, même celles appartenant à la catégorie des erreurs manifestes et dominantes. À mon avis il n'était pas nécessaire que ce droit soit expressément conféré, étant donné, tout particulièrement, le par. 34(4) de la *Loi sur les accidents du travail* qui impose à la Commission l'obligation de « juger strictement au fond dans chaque cas » et le par. 21(9) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* qui impose la même obligation au Tribunal d'appel.

Il est arrivé, en d'assez rares occasions, certes, que des appels soient accueillis à la suite d'erreurs factuelles commises par le Tribunal d'appel. Les décisions judiciaires rendues dans ces circonstances doivent être considérées comme donnant effet à l'opinion souvent implicite voulant que les erreurs en question soient le fruit d'une inobservation de la loi, plus précisément de l'obligation légale de juger les demandes strictement sur le fond. Comme l'a souligné le juge d'appel Larlee au nom d'une formation unanime dans l'arrêt *Kelley c. Nouveau-Brunswick (Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail)*, 2009 NBCA 30, 345 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 35, « [u]n organisme d'origine législative est tenu d'agir dans les limites de sa compétence légitime » (par. 10).

En somme, dès lors qu'il est établi qu'une erreur de fait a contribué à l'acceptation ou au rejet d'un appel au Tribunal d'appel, on ne saurait dire que l'issue a découlé d'un exercice de compétence conforme à la loi, c'est-à-dire que cette compétence aurait été exercée strictement sur le fond, d'où l'émergence d'une erreur susceptible d'appel sous le régime du par. 21(12) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* (voir l'arrêt *Savoie c. Workers' Compensation Board (N.B.)* (1995), 163 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 172, [1995] A.N.-B. n° 228 (C.A.) (QL), aux par. 5 et 11). La question de savoir si l'erreur de fait qui vicie la décision constitue une erreur de droit ou une erreur de compétence est une question qui a tout au plus un intérêt théorique : ce qui importe, c'est que l'erreur ouvre la voie à l'intervention de la Cour d'appel en vertu du par. 21(12).

Il va sans dire que les conclusions de fait qui n'ont pas contribué de façon importante à l'issue de l'instance tenue devant le Tribunal d'appel ne sauraient donner naissance à

des questions de droit ou de compétence susceptibles d'appel. Pour qu'une erreur de fait constitue une erreur qui est susceptible de révision et qui justifie l'infirmité de la décision sous le régime du par. 21(12), elle doit être : (1) le résultat d'une erreur manifeste et dominante dans l'appréciation des renseignements versés au dossier (voir l'arrêt *Fundy Linen Service Inc. c. La Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2009 NBCA 13, 341 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 286, le juge d'appel Robertson, au par. 12, et, plus récemment, l'arrêt *Corporation de production Énergie Nouveau-Brunswick c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Dashwood*, 2011 NBCA 47, [2011] A.N.-B. n° 166 (QL), le juge d'appel Green, aux par. 8 et 9); (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 (voir les arrêts *Brun c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents du travail (N.-B.)* (1996), 183 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 172, [1996] A.N.-B. n° 507 (C.A.) (QL), le juge d'appel Bastarache, tel était alors son titre, au par. 10, et *Morrell c. Workplace Health, Safety and Compensation Commission (N.B.)* (1999), 213 R.N.-B. (2<sup>e</sup>) 201, [1999] A.N.-B. n° 62 (QL), le juge d'appel Turnbull, au par. 4). Comme nous le verrons, je conclus qu'aucune des erreurs de fait que VSL attribue au Tribunal d'appel ne constitue une erreur susceptible de révision et justifiant l'infirmité de la décision sous le régime du par. 21(12). [Soulignement dans l'original; par. 25 à 29]

C. *Motion en présentation de nouvelles preuves*

[19] Par voie d'avis de motion, M. Manderville demande à la Cour d'accepter six documents à titre de « nouvelles preuves » :

1. Un article imprimé depuis l'Internet et intitulé « What Happens to Your Brain When You Get a Concussion » [[TRADUCTION] Qu'arrive-t-il à votre cerveau lorsque vous subissez une commotion cérébrale?];
2. Un article imprimé depuis l'Internet et intitulé « The Invisible Injury » [[TRADUCTION] La blessure

invisible], où il est question des [TRADUCTION] « symptômes qui persistent après une commotion cérébrale »;

3. Une lettre de la D<sup>re</sup> Manon Leroux;
4. Une série de photos montrant des fissures dans un plancher ou des planchers, une série de photos montrant des transpalettes électriques et le diagramme d'un cerveau accompagné de notes manuscrites ajoutées par M. Manderville;
5. Un relevé bancaire personnel de la RBC, caviardé, faisant état du dépôt d'une somme reçue de l'assurance-emploi du Canada;
6. Un extrait d'un rapport intitulé « Late-Onset Alzheimer's Disease Report » [[TRADUCTION] Rapport sur les formes tardives de la maladie d'Alzheimer] de la société 23andMe et un extrait d'un article sur la relation entre la génétique et les commotions cérébrales du journal *The Economic Times*.

[20]

La règle 62.21(2) des *Règles de procédure* est ainsi rédigée :

**62.21 Powers of Court of Appeal**

**62.21 Attributions de la Cour d'appel**

*Further Evidence*

*Preuve complémentaire*

(2) The Court of Appeal or a judge thereof may receive evidence

(2) La Cour d'appel ou un juge de la Cour d'appel peut recueillir d'autres preuves

(a) on interlocutory applications,

a) sur une requête interlocutoire,

(b) as to matters which have occurred after the date of the order or decision appealed from, and

b) sur des points survenus après la date de l'ordonnance ou de la décision portée en appel et

(c) on special grounds, upon any question of fact.

c) sur toute question de fait, pour des motifs spéciaux.

[21]

Bien que les documents que M. Manderville souhaite voir admis par la Cour à titre de nouvelles preuves puissent être pertinents pour ce qui concerne la lésion qu'il a

subie le 30 juin 2015 ainsi que l'audience et la décision du Tribunal se rapportant à cet accident, ils ne sont pas, à mon avis, pertinents pour les questions réelles dont le Tribunal était saisi en l'espèce et, par extension, dont notre Cour est saisie. Par conséquent, je suis d'avis de rejeter la motion en présentation de nouvelles preuves. Cela dit, et comme l'a reconnu l'avocate de la Commission, le rejet de sa motion par la Cour n'empêcherait nullement M. Manderville de présenter ces documents ou d'autres documents au Tribunal s'il choisissait à un moment ou un autre de demander que sa demande soit considérée de nouveau dans le cadre du régime législatif d'indemnisation des accidents du travail.

[22] Une des préoccupations dominantes de M. Manderville semble tenir au fait qu'il estime que, parmi les personnes qui sont intervenues dans son dossier, rares sont celles qui ont une quelconque compréhension des effets potentiellement dévastateurs d'une commotion cérébrale. Je reconnais sans aucune hésitation que les séquelles d'une commotion cérébrale peuvent être débilantes et persister pendant une longue période, aussi bénin qu'ait pu sembler l'incident ayant causé la commotion cérébrale. Il n'est pas nécessaire qu'elle soit le résultat d'un coup massif à la tête reçu sur un terrain de football ou une patinoire de hockey. Comme le montre la présente instance, la commotion peut tout simplement résulter du fait qu'une personne heurte une grosse fissure dans le plancher d'un entrepôt pendant qu'elle conduit un transpalette électrique.

D. *Décision du Tribunal d'appel*

[23] La décision du Tribunal repose sur son interprétation et son application de deux politiques, dont les dispositions pertinentes sont énoncées ci-dessous.

[24] En premier lieu, la Politique 21-102, intitulée Critères d'admissibilité – Réapparition d'une lésion indemnisable (diffusion n° 6) contient les dispositions suivantes :

**Accident** – Comprend un acte volontaire et intentionnel autre que celui du travailleur; il comprend aussi un événement fortuit dû à une cause physique ou naturelle de même que

l'incapacité causée par une maladie professionnelle et toute autre incapacité survenant par le fait et à l'occasion de l'emploi, mais ne comprend pas l'incapacité de la tension mentale ni l'incapacité causée par la tension mentale, sauf en tant que réaction violente à un événement traumatique (*Loi sur les accidents du travail*).

[ ... ]

## **POLITIQUE**

Une réclamation pour la réapparition d'une lésion indemnisable est acceptée quand : 1) il ne s'agit pas d'un nouvel accident; et 2) il y a une compatibilité médicale ou une combinaison de compatibilité médicale et de continuité entre la lésion ou la maladie indemnisable initiale et la condition actuelle du travailleur.

[ ... ]

## **INTERPRÉTATION**

1. Lorsque Travail sécuritaire NB examine une réclamation pour déterminer s'il s'agit de la réapparition d'une lésion indemnisable, il recueille des renseignements et détermine s'il y a eu un événement suffisamment important pour correspondre à la définition d'accident. Si oui, la réclamation est considérée comme un nouvel accident et une décision est prise à l'aide de la Politique 21-100, intitulée Critères d'admissibilité – Principes généraux.
2. Une compatibilité médicale existe lorsque des preuves médicales objectives démontrent un lien entre les symptômes actuels et la lésion indemnisable initiale. Les preuves médicales objectives comprennent plus que la même partie du corps qui soit atteinte ou le fait que le travailleur a les mêmes symptômes qu'au moment de la lésion indemnisable initiale. La compatibilité médicale est déterminée en évaluant toutes les preuves et en prenant une décision selon la prépondérance des preuves. Pour obtenir plus de renseignements, voir la Politique 21-113 – Prise de décision.
3. [ ... ]

4. Lorsque la prépondérance des preuves n'établit pas clairement la compatibilité médicale, une combinaison de compatibilité médicale et de continuité est prise en considération.
5. La continuité est établie lorsque le travailleur a ressenti des symptômes continus, a reçu d'autres traitements médicaux ou des traitements médicaux continus, ou a une restriction de travail permanente liée à la lésion indemnisable initiale. [p. 473 à 475 du dossier d'appel]

[25] En second lieu, la Politique 21-100, intitulée Critères d'admissibilité – Principes généraux (diffusion n° 8), est ainsi rédigée :

### **POLITIQUE**

Pour qu'une réclamation soit acceptée, le paragraphe 7(1) de la *Loi sur les accidents du travail* exige que la preuve satisfasse à trois critères juridiques : 1) le travailleur a subi une lésion corporelle ou est décédé; 2) la lésion ou le décès a été causé par un accident; et 3) l'accident est survenu du fait et au cours de l'emploi du travailleur.

Le paragraphe 7(2) de la *Loi* prévoit une présomption réfutable visant les critères relatifs à l'accident survenu du fait et au cours de l'emploi. Si une partie des critères est satisfaite, l'autre partie est présumée avoir été satisfaite, à moins qu'il y ait preuve du contraire.

Lorsqu'il y a une preuve du contraire, toutes les preuves sont évaluées en utilisant la prépondérance des preuves pour prendre une décision.

### **INTERPRÉTATION**

1. Lorsqu'une réclamation d'indemnisation est présentée, Travail sécuritaire NB détermine d'abord si la réclamation est admissible à la prise de décision conformément à la *Loi*. Il a l'autorité de refuser de prendre une décision sur une réclamation lorsque :

- le travailleur n'a pas déclaré l'accident à son employeur avant de quitter volontairement son emploi;
  - la réclamation n'a pas été présentée dans un délai de un an suivant la date de l'accident, ou six mois suivant la date du décès.
2. Travail sécuritaire NB utilise un modèle de recueil de renseignements pour assurer qu'il y a suffisamment de renseignements pour prendre une décision éclairée, ce qui comprend l'établissement de toute preuve contraire.
  3. La Politique 21-104, intitulée Critères d'admissibilité – Critères relatifs à l'heure, à l'endroit et à l'activité, peut aider à déterminer les preuves relatives au critère de « survenant du fait et au cours de l'emploi ».
  4. Les preuves médicales sont également essentielles pour déterminer s'il y a une lésion corporelle et si l'accident décrit aurait pu causer cette lésion (étiologie). [p. 470 et 471 du dossier d'appel]

[26]

Les conclusions essentielles du Tribunal ont été les suivantes :

[TRADUCTION]

La Politique 21-102, qui a force obligatoire à l'endroit du Tribunal et n'a pas été contestée par la représentante de l'appelant, dispose qu'« [u]ne réclamation pour la réapparition d'une lésion indemnisable est acceptée quand : 1) il ne s'agit pas d'un nouvel accident; **et** 2) il y a une compatibilité médicale ou une combinaison de compatibilité médicale et de continuité entre la lésion ou la maladie indemnisable initiale et la condition actuelle du travailleur » [gras et soulignement ajoutés] [p. 474 du dossier d'appel]. Il s'ensuit que le premier critère consiste à savoir s'il s'agit d'un nouvel accident ou non; en l'espèce, il est évident qu'il y a eu un nouvel accident. Le 6 mars 2018, l'appelant a subi, en se rendant au travail, un accident de véhicule à moteur qui a causé chez lui des symptômes post-commotion cérébrale. Il s'agit manifestement d'un nouvel accident. Par conséquent, la demande doit être tranchée conformément à la Politique 21-100.

La Politique 21-100 dispose que, pour qu'une réclamation soit acceptée, la preuve doit satisfaire à trois critères : « 1) le travailleur a subi une lésion corporelle ou est décédé; 2) la lésion ou le décès a été causé par un accident; et 3) l'accident est survenu du fait et au cours de l'emploi » [p. 470 du dossier d'appel].

En l'espèce, les critères 1) et 2) sont remplis. Il est évident que l'appelant éprouve des symptômes qui ont été causés par l'accident de mars 2018. Pour déterminer si le troisième critère est rempli, nous devons nous reporter à la Politique 21-104.

Si l'on applique la Politique 21-104, l'accident s'est produit en dehors du milieu de travail et en dehors des heures de travail normales et il ne s'agissait pas d'une activité ordonnée par l'employeur ni exécutée dans l'intérêt de l'employeur, alors l'accident ne satisfait pas aux critères relatifs à l'heure, à l'endroit et à l'activité. Puisque ces conditions ne sont pas remplies, le troisième critère mentionné ci-dessus ne l'est pas non plus. Étant donné que les trois critères énoncés dans la Politique 21-100 doivent être remplis pour qu'une réclamation soit acceptée, la Commission ne peut accepter l'accident de mars 2018, ainsi que les lésions qui en ont résulté, comme une lésion ou un préjudice indemnisable.

Compte tenu de ce qui précède, l'appel est rejeté. [par. 19 à 23]

[27] La Commission prétend que, dès lors que le Tribunal a tiré les conclusions en question, une seule issue était possible, savoir une conclusion selon laquelle la demande de M. Manderville ne satisfaisait pas aux critères applicables et devait par conséquent être rejetée. Je souscris à sa prétention.

[28] Le Tribunal était limité dans la portée qu'il pouvait donner à sa révision du dossier de M. Manderville. Tout ce sur quoi il avait le pouvoir de se prononcer était la décision de la Commission datée du 27 août 2019, laquelle a été confirmée le

29 novembre 2019. Je ne décèle aucune erreur qu'aurait commise le Tribunal en s'acquittant de ce mandat et qui permettrait une intervention de la Cour d'appel.

[29] Le Tribunal était légalement tenu d'appliquer les politiques mentionnées ci-dessus dans les présents motifs. Il devait, ce faisant, examiner la question de savoir s'il y avait eu un « nouvel accident ». Le Tribunal a conclu qu'il s'agissait d'un nouvel accident et la preuve appuie cette conclusion. S'agissant ensuite de l'autre question essentielle, celle de savoir si l'accident de véhicule à moteur de mars 2018 est survenu au cours de l'emploi de M. Manderville, elle n'est nullement matière à débat. À l'évidence, cet accident n'est pas survenu au cours de l'emploi.

[30] M. Manderville prétend qu'il ne s'est jamais remis des suites de l'accident initial indemnisable qui est survenu le 20 juin 2015 et que les problèmes médicaux qu'il éprouvait en raison de cet accident ne se sont jamais dissipés. Le récit des faits fourni par M. Manderville donne certainement à penser qu'il dit vrai. Malheureusement, la Commission a essentiellement considéré sa demande initiale comme close après qu'il a reçu les prestations pour perte de gains ordonnées par le Tribunal pour la période du 1<sup>er</sup> juillet au 19 décembre 2015. On se rappellera qu'il n'a pas interjeté appel de la décision du Tribunal ni contesté les mesures subséquentes que la Commission a prises en réponse à cette décision. Autrement dit, la Commission considère l'accident que M. Manderville a subi en 2015 comme une affaire close, alors que lui fait vigoureusement valoir que c'est une histoire qui se poursuit et qu'il n'en entrevoit pas clairement la fin.

[31] Comme il a été dit pendant l'audition du présent appel, M. Manderville pourrait disposer d'une autre voie de recours devant la Commission s'il souhaitait faire valoir son argument selon lequel les problèmes de santé qu'il a éprouvés à la suite de l'accident de véhicule à moteur de mars 2018 n'étaient pas vraiment une réapparition, mais plus exactement une persistance et une aggravation de ses symptômes. Il prétend ne s'être jamais remis de l'accident initial, et il se peut qu'il dise juste. Cela, toutefois, n'est pas la question dont nous sommes saisis.

IV. Conclusion et dispositif

[32] Je suis d'avis de rejeter la motion en présentation de nouvelles preuves et de rejeter l'appel.

[33] Conformément à la pratique de notre Cour à l'égard des appels se rapportant aux accidents du travail, je n'adjugerais pas de dépens à la Commission.