



[TRADUCTION]

Citation : *RY c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 330

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division générale, section de la sécurité du revenu

Décision

Partie appelante : R. Y.
Représentante : Fiona Korolenchuk

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

Décision portée en appel : Décision découlant d'une révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 17 juillet 2020 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Carol Wilton

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 28 février 2022

Personnes présentes à l'audience : Appelant
Épouse de l'appelant (Candy Travis)
Représentante de l'appelant

Date de la décision : Le 28 mars 2022

Numéro de dossier : GP-20-1422

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelant, R. Y., a droit à une pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (RPC). Les paiements commencent en mai 2018.

[3] Cette décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[4] L'appelant avait 42 ans en avril 2019 lorsqu'il a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC. Il travaillait comme soudeur-journalier. En octobre 2017, il a subi des blessures lors d'une bagarre. Il a été frappé sur la tête avec un tuyau, puis s'est fait renverser deux fois par une voiture¹. Il déclare avoir été incapable de travailler depuis. Il a subi des fractures à la colonne vertébrale, aux côtes, à la cheville et à un doigt de la main droite. Il a également subi une contusion au poumon droit et a eu une pneumonie. Sa concentration d'oxygène dans le sang était faible (hypoxémie). En septembre 2018, il s'est aussi fracturé l'auriculaire de la main droite².

[5] Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté la demande au stade initial et au stade de la révision. L'appelant a fait appel de la décision de révision auprès de la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] Le ministre a déclaré que l'appelant n'a pas droit à une pension d'invalidité du RPC. Plusieurs professionnels de la santé ont affirmé qu'il a la capacité d'accomplir d'autres tâches. Toutefois, il n'a pas essayé d'occuper un autre emploi.

¹ Page GD2-I-130. Il a passé dix jours à l'hôpital, dont cinq aux soins intensifs.

² Page GD2-I-176.

Ce que l'appelant doit prouver

[7] Pour obtenir gain de cause, l'appelant doit prouver qu'il est plus probable qu'improbable qu'il ait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2019³.

[8] Le RPC définit « grave » et « prolongée ».

[9] Une invalidité n'est **grave** que si elle rend un appelant régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice⁴. Si l'appelant est en mesure d'effectuer régulièrement un travail qui lui permettrait de gagner sa vie, il n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[10] Une invalidité est **prolongée** si elle est susceptible de durer longtemps et qu'elle est d'une durée indéfinie⁵. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité empêche l'appelant de travailler longtemps.

Questions en litige

[11] Les problèmes de santé de l'appelant ont-ils fait en sorte qu'il était atteint d'une invalidité grave, c'est-à-dire qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2019?

[12] Dans l'affirmative, son incapacité était-elle longue, continue et d'une durée indéfinie?

L'invalidité de l'appelant était grave au 31 décembre 2019

[13] C'est la capacité de travailler de l'appelant et non le diagnostic de sa maladie « qui détermine la gravité de l'invalidité en vertu du RPC »⁶.

³ Service Canada utilise les années de cotisations au RPC d'un appelant pour calculer sa période d'admissibilité, ou « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période d'admissibilité s'appelle la date marquant la fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelant au RPC figurent aux pages GD2-I-6-7.

⁴ Voilà comment l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* définit une invalidité grave.

⁵ Voilà comment l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* définit une invalidité prolongée.

⁶ Voir *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

[14] Cela signifie que je dois me concentrer sur la question de savoir si l'appelant avait des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie⁷. Je dois examiner **tous** les problèmes de santé du requérant (et non seulement le problème principal) et réfléchir à la façon dont ses problèmes ont influé sur sa capacité de travailler⁸.

Comptes rendus de l'appelant et de son épouse

[15] Dans son questionnaire du RPC d'avril 2019, l'appelant a déclaré qu'il éprouvait beaucoup de difficulté à s'agenouiller, à se pencher, à s'asseoir pendant 20 minutes, à conduire une voiture, à pousser, à soulever des poids et à regarder un écran d'ordinateur pendant 20 minutes. De plus, il avait de la difficulté à s'acquitter de tâches difficiles de façon continue, à s'adapter à des changements imprévus, à composer avec le stress et à demander l'aide de collègues. En outre, il avait des problèmes de mémoire et de concentration⁹.

[16] En novembre 2019, l'appelant a dit au D^r Raymond Stein, interniste, que ses maux de tête se situaient entre 5 et 8/10, la cote 10 étant la plus grande douleur imaginable. Ses douleurs au dos variaient entre 5 et 9/10. Il ressentait aussi de vives douleurs au pied droit. Il avait de la difficulté à dormir à cause de la douleur¹⁰.

[17] À l'audience, l'appelant a témoigné qu'il ressentait de la douleur sur tout son corps. Le niveau de douleur est de 7 à 9/10, la plus grande douleur imaginable s'établissant à 10. Il est étourdi. Il a de la difficulté à dormir et a des maux de tête constants. Il respire difficilement.

[18] L'appelant a déclaré qu'il était capable de travailler par quarts de 12 heures et de conduire pour se rendre au travail et en revenir. Depuis octobre 2017, il ne peut toutefois rien faire. Il ne pouvait accomplir aucune partie du travail d'un soudeur. Il ne pouvait même pas faire la partie assise parce qu'il ne peut pas rester assis longtemps.

⁷ Voir *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁸ Voir *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

⁹ Page GD2-I-58-60.

¹⁰ Page GD2-I-120-121.

Il a même du mal à faire des exercices à la maison. Il est également incapable de conduire en raison d'étourdissements. Son état s'aggrave.

[19] L'appelant a déclaré qu'il a environ une bonne journée par mois. Un bon jour, il peut mettre ses chaussettes et marcher à l'étage sans prendre de pause. Il ressent moins de douleur. Un mauvais jour, il ressent des douleurs terribles, est essoufflé, ne peut pas dormir et a besoin d'aide pour s'habiller.

[20] Candy Travis (Candy), l'épouse de l'appelant, a témoigné de sa douleur insoutenable depuis son accident. Elle a aussi mentionné la mauvaise qualité de son sommeil, ses étourdissements et ses problèmes respiratoires. Candy a également déclaré que l'appelant avait essayé tous les traitements offerts, y compris les médicaments, la physiothérapie et l'aide psychologique.

[21] Elle a ajouté qu'en raison de ses limitations fonctionnelles, l'appelant devait restreindre son aide à la maison à des tâches simples comme nourrir le chien et faire de la salade. Il ne peut même pas descendre les escaliers en toute sécurité. En raison de ses étourdissements, il risque de s'évanouir. Candy a témoigné que l'état de l'appelant s'aggrave.

La preuve médicale appuie ces comptes rendus

Santé physique

[22] En avril et octobre 2019, le D^r Bill Leung, médecin de famille, a déclaré que lors de l'incident de 2017, l'appelant avait subi une fracture par compression de deux os au milieu de la colonne vertébrale. Il s'est aussi cassé deux côtes, et des os à la main droite et à la cheville droite. Il a également subi un traumatisme crânien. L'appelant éprouvait encore de la douleur à de nombreux os, des maux de tête et des « troubles de mémoire ». Il avait des étourdissements fréquents et des douleurs chroniques au dos et ressentait de la faiblesse. Il était sensible à la lumière. Il était incapable de rester assis ou de marcher longtemps. Il ne pouvait pas conduire¹¹.

¹¹ Pages GD2-I-182-5; GD2-IV-20.

[23] En avril 2020, les médecins de Viewpoint Medical Assessment Services [service d'évaluation médicale Viewpoint] ont fourni à l'assureur un rapport d'évaluation de la déficience invalidante (rapport d'avril 2020)¹². Ils ont conclu que l'appelant n'avait pas de déficience invalidante. Pour les raisons suivantes, j'accorde peu de poids à leurs évaluations physiques.

[24] L'une des raisons est que les médecins ont dû suivre des règles un peu rigides. Cela nécessitait, par exemple, des preuves radiologiques objectives de lésions cérébrales. Le neuropsychologue a conclu que l'appelant avait subi une lésion cérébrale traumatique légère ou modérée en raison de la durée de sa perte de conscience et de ses symptômes post-commotion. Cependant, le neurologue n'a pas pu conclure qu'il avait une déficience invalidante parce qu'il n'existait aucune preuve radiologique objective de traumatisme cérébral¹³.

[25] En outre, les médecins ne se préoccupaient que des blessures subies par l'appelant dans l'accident, et non de son état de santé dans son ensemble. Par exemple, le D^r Victor Naumetz, chirurgien orthopédique, a expliqué qu'une radiographie de la colonne lombaire réalisée en 2014 a montré que l'appelant avait subi des changements dégénératifs au bas du dos avant 2017. Il n'a donc accordé aucune valeur probante à la douleur lombaire de l'appelant, bien qu'il s'agisse de son problème physique principal¹⁴.

[26] Les médecins qui ont contribué au rapport de 2020 ont corroboré certains des problèmes de l'appelant. Par exemple, le D^r Raymond Stein, interniste, a déclaré que l'essoufflement de l'appelant était probablement attribuable à une maladie pulmonaire obstructive précoce (MPOP)¹⁵. L'appelant ressentait également un vertige de position bénin avec étourdissements¹⁶.

¹² Pages GD2-I-88 et suivantes. Les évaluations individuelles étaient toutes terminées à la fin de 2019.

¹³ Page GD2-I-91.

¹⁴ Page GD2-I-107.

¹⁵ Page GD2-I-124.

¹⁶ Pages GD2-I-91, 94.

[27] Les limitations fonctionnelles de l'appelant sont largement documentées. En janvier 2019, Alice Krait, ergothérapeute, a déclaré que l'appelant avait de la difficulté à se pencher, à saisir des objets et à accomplir des tâches de motricité fine avec sa main droite. Il avait moins de force au bras droit et aux jambes. Il avait besoin de supervision pour entrer dans la douche et en sortir. Il « tolérait beaucoup moins bien » la position debout, la marche, l'agenouillement et la montée des escaliers. Il avait besoin d'aide pour s'habiller et se laver¹⁷.

[28] En novembre 2019, le kinésiologue Robert Bullard a effectué une évaluation de la capacité fonctionnelle pour l'assureur. L'appelant a déclaré des douleurs au bas du dos, au cou, au bras et à la main droite, des maux de tête et des étourdissements. Ses plus graves douleurs étaient ses douleurs lombaires. L'appelant avait réduit l'amplitude des mouvements de son tronc en raison des douleurs signalées. Il ne pouvait rester assis qu'environ 20 minutes, se tenir debout 15 minutes et marcher lentement sur environ 120 mètres¹⁸.

Problèmes de santé mentale

[29] En août 2018, des tests psychologiques ont montré que l'appelant avait des problèmes d'isolement social et de contrôle de la colère. Il a montré certaines caractéristiques psychotiques. Il était atteint de dépression sévère et d'anxiété de modérée à sévère. Il a montré tous les signes du TSPT. Il a également reçu des diagnostics d'anxiété liée à la conduite automobile, de trouble du sommeil et de douleur chronique¹⁹.

[30] Le docteur Jean St-Cyr est neuropsychologue. Sa contribution au rapport de 2020 indiquait que l'incapacité de l'appelant à se concentrer équivalait à une déficience cognitive. De plus, son rendement a fluctué au fil du temps, même dans le cadre d'une même tâche. Il était également atteint de fatigue chronique²⁰. Il soupçonnait des lacunes d'apprentissage en raison d'une faible consolidation des compétences

¹⁷ Page GD2-IV-171.

¹⁸ Pages GD4-4 et suivantes.

¹⁹ Pages GD2-III-84 et suivantes, rapport d'Irina Murariu, psychologue.

²⁰ Page GD2-I-93.

scolaires. Il était classé en 9^e et en 10^e année pour ses aptitudes verbales, mais seulement en 6^e année pour les mathématiques²¹.

[31] Le D^r St-Cyr a également diagnostiqué les affections psychologiques de l'appelant. Il a un trouble d'adaptation modéré avec trouble mixte d'anxiété et d'humeur dépressive, devenant chronique; un trouble de stress post-traumatique et un trouble à symptomatologie somatique modéré²². Les limitations fonctionnelles découlant des problèmes de santé mentale de l'appelant nuiraient à sa capacité de travailler. Ces limitations comprenaient la colère, l'irritabilité, les difficultés dans les relations interpersonnelles, les erreurs d'inattention et la difficulté à se rendre au travail²³.

L'appelant a généralement suivi les conseils médicaux

[32] Pour recevoir une pension d'invalidité, une personne doit suivre les conseils médicaux²⁴. Si elle ne le fait pas, elle doit avoir une explication raisonnable. Je dois également examiner l'effet, le cas échéant, que les conseils auraient eu sur l'incapacité de la personne²⁵.

[33] L'appelant a mis à l'essai de nombreux médicaments pour contrôler sa douleur et favoriser le sommeil. Ils n'ont eu qu'un effet limité. Maintenant sans médecin de famille, il est incapable d'obtenir du Percocet (analgésique opioïde). Il s'en remet à certaines formes d'huile de cannabis, mais elles ne sont pas très utiles²⁶. Il a aussi essayé Cipralex, pour traiter la dépression, mais ce médicament s'est révélé inefficace²⁷.

²¹ Page GD2-I-96.

²² Page GD2-I-93.

²³ Page GD1-51.

²⁴ C'est ce que la Cour d'appel fédérale a affirmé dans *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²⁵ C'est ce que la Cour d'appel fédérale a affirmé dans *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²⁶ Page GD2-III-67.

²⁷ Témoignage de l'appelant et page GD2-III-207. Les relevés d'ordonnances de l'appelant jusqu'en juin 2019 figurent aux pages GD2-III-221-223. Les analgésiques ont inclus le Mobicox (AINS) et le Tylenol 3.

[34] Comme il a été mentionné précédemment, l'appelant a reçu un traitement d'une ergothérapeute. Suivant ses conseils, il a obtenu une barre d'appui pour la douche, une chaise de douche et un fauteuil inclinable.

[35] L'appelant a consulté une psychothérapeute, Julie Christiansen, du mois de septembre 2018 au mois d'avril 2019, date à laquelle il a épuisé le financement de son assurance pour ce traitement²⁸.

[36] De janvier à septembre 2019, Derek Long, un travailleur de soutien à la réadaptation, a amené l'appelant dans la collectivité. Il s'est rendu au mini-golf, au jeu de fléchettes et à la piscine²⁹.

[37] De décembre 2017 au début de 2020, l'appelant a suivi des séances de physiothérapie pour traiter le bas de son dos et d'autres parties de son corps trois fois par semaine³⁰. En 2019, il recevait des injections tronculaires dans une clinique de la douleur. Ces injections lui procuraient un soulagement de la douleur pendant deux à trois jours³¹.

[38] Je conclus que l'appelant a suivi les conseils médicaux.

L'appelant ne peut véritablement gagner sa vie en raison de son invalidité

[39] Pour décider si l'état de l'appelant était grave, je dois adopter une approche « réaliste ». Cela signifie que je dois tenir compte de facteurs tels que son âge, son niveau de scolarité, ses capacités linguistiques et son expérience professionnelle et personnelle³². Je dois réfléchir à la façon dont ces facteurs ont eu une incidence réaliste sur la capacité de l'appelant de gagner sa vie.

²⁸ Pages GD2-III-60-68.

²⁹ Pages GD2-III-226-237.

³⁰ Pages GD2-I-62 et GD2-III-214; témoignage de l'appelant.

³¹ Pages GD2-I-129 et GD2-IV-18.

³² Voir *Villani c Canada (P. G.)*, 2001 CAF 248.

[40] Lorsqu'il existe une preuve de capacité de travailler, l'appelant doit fournir une preuve des efforts et des possibilités d'emploi³³. Il doit aussi démontrer que ses efforts pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé³⁴.

[41] L'appelant a déclaré que s'il pouvait trouver un emploi qu'il pouvait exercer, il le ferait. Toutefois, il ne serait pas un employé fiable. Ses étourdissements à eux seuls feraient de lui une menace pour la sécurité de ses collègues et des autres conducteurs sur la route.

[42] Candy a témoigné que l'appelant travaille depuis l'école primaire. Il est frustré et en colère de ne pas pouvoir travailler maintenant.

[43] La preuve médicale démontre que l'appelant est incapable d'accomplir son travail régulier. En novembre 2017, le D^r Leung lui a recommandé de cesser de travailler. En avril 2019, le D^r Leung a déclaré que l'appelant était toujours incapable d'accomplir un travail lourd ou de marcher longtemps³⁵.

[44] En avril 2019, le D^r Leung a déclaré que l'appelant était toujours incapable d'accomplir un travail lourd ou de marcher longtemps. Il ne pouvait plus travailler. Des étourdissements l'ont empêché de conduire. La lumière le dérangeait beaucoup et les mouvements de la tête provoquaient des étourdissements. Il prenait encore du Percocet. Il ne pouvait pas conduire, ni rester assis ou marcher trop longtemps³⁶.

[45] En avril 2020, le D^r Paul Ranalli, neurologue, a informé l'assureur que le vertige de l'appelant l'empêcherait d'effectuer un travail potentiellement dangereux, comme un emploi en usine, sur de l'équipement lourd ou un travail en hauteur³⁷.

[46] La preuve montre également que l'appelant était incapable de se recycler pour occuper un autre emploi. Le D^r St-Cyr affirme qu'il aura de la difficulté à se rappeler de renseignements détaillés. Il ne serait pas capable de se concentrer pour apprendre. Sa

³³ Voir *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

³⁴ Voir *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

³⁵ Pages GD2-I-183-185.

³⁶ Page GD2-IV-17.

³⁷ Pages GD1-36 et GD2-III-7.

« mauvaise surveillance des tâches » entraînerait des erreurs qui pourraient avoir des conséquences importantes sur la sécurité³⁸.

[47] L'expérience de l'appelant qui a tenté de se recycler dans un autre emploi, à titre d'inspecteur de soudage, a étayé cette évaluation. En décembre 2018, lorsqu'il étudiait pour son examen d'inspecteur de soudage, l'appelant ne pouvait étudier que 45 minutes à la fois³⁹. Il a échoué à l'examen⁴⁰. Il a témoigné qu'il a échoué parce qu'il avait de la difficulté à se concentrer et à mémoriser.

[48] En octobre 2019, Sandra Cauchard, spécialiste en réadaptation professionnelle, a déclaré que l'appelant gagnerait à se perfectionner, puis à obtenir de l'aide pour chercher un emploi. Elle a énuméré d'autres emplois qu'elle croyait conformes à ses études, à sa formation, à son expérience et à ses compétences transférables. Toutefois, j'accorde peu de poids à son opinion. Elle a déclaré qu'elle avait déferé l'examen de ses « capacités physiques, fonctionnelles et psychologiques » aux évaluateurs compétents⁴¹. En d'autres termes, l'évaluation de M^{me} Cauchard a fait abstraction des limitations physiques et psychologiques de l'appelant.

[49] En novembre 2019, M. Bullard a énuméré plusieurs possibilités d'emploi, mais il n'a pas indiqué sans équivoque qu'elles convenaient à l'appelant⁴².

[50] L'appelant avait 43 ans à la date de sa PMA. Celle-ci se situe donc plusieurs années avant l'âge habituel de la retraite. Son âge ne limiterait pas ses perspectives d'emploi. Je conclus toutefois qu'il est plus probable qu'improbable qu'il ait été incapable de gagner sa vie dans quelque profession que ce soit au 31 décembre 2019. En raison de ses limitations physiques, il était incapable d'occuper son ancien emploi. Il a tenté de se recycler comme inspecteur de soudage. Toutefois, il a été incapable de réussir l'examen en raison de difficultés de concentration. Sa difficulté à s'asseoir, à se tenir debout et à marcher a grandement limité ses perspectives d'emploi. Tout comme

³⁸ Page GD1-51.

³⁹ Page GD2-III-63, décembre 2018, notes de Julie Christiansen, psychothérapeute.

⁴⁰ Page GD1-62.

⁴¹ Pages GD1-63-64.

⁴² Pages GD4-4 et suivantes. Robert Bullard est kinésologue.

son incapacité à se concentrer et à apprendre de nouvelles informations, ainsi que ses problèmes de santé mentale.

[51] Je conclus qu'il est plus probable que le contraire que l'invalidité de l'appelant était grave en date du 31 décembre 2019.

L'invalidité de l'appelant était prolongée

[52] La preuve médicale démontre que l'appelant a des problèmes physiques et psychologiques depuis au moins 2014. Il a eu un rapport d'imagerie pour des douleurs au dos en 2014 et a consulté un psychiatre en 2016⁴³.

[53] Ses symptômes s'aggravent. Ils se poursuivront probablement pendant une période indéfinie⁴⁴.

[54] L'invalidité de l'appelant est longue, continue et d'une durée indéfinie.

[55] Je conclus donc que son invalidité était prolongée.

Début des paiements

[56] L'appelant avait une invalidité grave et prolongée en octobre 2017, lorsqu'il a cessé de travailler.

[57] Toutefois, selon le RPC, un appelant ne peut être considéré comme invalide plus de 15 mois avant que le ministre reçoive sa demande de pension d'invalidité. Par la suite, il y a une période d'attente de quatre mois avant le début des paiements⁴⁵.

⁴³ Page GD2-I-133. Ses symptômes psychologiques étaient l'anxiété et la dépression accompagnées de crises de panique. Il faisait également de l'insomnie. Voir les pages GD2-III-122 et suivantes : rapport du D^r Alphie Pallen, psychiatre, juin 2016.

⁴⁴ Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'un appelant doit démontrer une invalidité grave et prolongée à la fin de sa période minimale d'admissibilité et de façon continue par la suite. Voir aussi *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

⁴⁵ L'article 69 du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle. Cela signifie que les paiements ne peuvent commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.

[58] Le ministre a reçu la demande de l'appelant en avril 2019. Ça veut dire qu'il est considéré comme devenu invalide en janvier 2018. Les paiements commencent en mai 2018.

Conclusion

[59] Je conclus que l'appelant a droit à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité est grave et prolongée.

[60] Cela signifie que l'appel est accueilli.

Carol Wilton

Membre de la division générale, section de la sécurité du revenu