

[TRADUCTION]

Citation : *K. B. c. Ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences*,  
2014 TSSDGSR 40

N° d'appel : GT-116781

ENTRE :

**K. B.**

Appelant

et

**Ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences**

Intimé

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division générale – Sécurité du revenu**

---

MEMBRE DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ  
SOCIALE :

Vikki Mitchell

DATE DE L'AUDIENCE :

Le 5 novembre 2014

MODE D'AUDIENCE :

En personne

DATE DE LA DÉCISION :

Le 14 décembre 2014

## **COMPARUTIONS**

K. B. – Appellant

Mark Ansara – Représentant de l'appellant

Cheryl Shaw – Observatrice de la clinique d'aide juridique communautaire de Timmins-Temiskaming

## **DÉCISION**

[1] Le Tribunal conclut qu'aucune pension d'invalidité au titre du Régime de pensions du Canada (RPC) n'est payable à l'appellant.

## **INTRODUCTION**

[2] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité du RPC de l'appellant le 17 février 2011. L'intimé a rejeté la demande initiale et la demande de révision, puis l'appellant a interjeté appel devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR).

[3] Cet appel devait initialement être instruit selon le mode des questions et réponses écrites. Un avis d'audience par questions et réponses a été envoyé aux parties dans une lettre datée du 23 juillet 2014.

[4] Après avoir examiné les réponses de l'appellant et les observations de l'intimé, le Tribunal a déterminé qu'une audience en personne serait nécessaire. Un avis d'audience a été envoyé aux parties dans une lettre datée du 3 octobre 2014.

## **QUESTIONS PRÉLIMINAIRES**

[5] Le représentant de l'appellant a présenté des observations écrites concernant le poids à accorder aux renseignements liés à l'emploi de l'appellant en 2012 et en 2013. L'intimé a obtenu ces renseignements en téléphonant à l'employeur de l'appellant.

[6] Le représentant de l'appellant soutient qu'il s'agit d'un élément de preuve par ouï-dire et qu'aucun poids ne devrait lui être accordé.

[7] L'intimé n'a présenté aucune observation sur cette question.

[8] Les renseignements obtenus au moyen de l'appel téléphonique contredisent le témoignage de l'appelant concernant les raisons pour lesquelles il a cessé de travailler en 2013.

[9] Le Tribunal estime que ni les raisons de la démission expliquées par l'appelant, ni celles fournies par l'employeur ne concernent la question d'invalidité, et que par conséquent il n'a pas à déterminer le poids qui devrait être accordé à ces renseignements.

### **DROIT APPLICABLE**

[10] L'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable* de 2012 prévoit qu'un appel qui a été présenté devant le BCTR avant le 1<sup>er</sup> avril 2013 et qui n'a pas été instruit par le BCTR est réputé avoir été présenté devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[11] L'alinéa 44(1)b) du *Régime de pensions du Canada* énonce les critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Pour être admissible à cette pension, le demandeur :

- a) doit avoir moins de 65 ans;
- b) ne doit pas toucher de pension de retraite du RPC;
- c) doit être invalide;
- d) doit avoir versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la période minimale d'admissibilité.

[12] Le calcul de la période minimale d'admissibilité (PMA) est important puisqu'une personne doit établir qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date marquant la fin de sa PMA ou avant cette date.

[13] Aux termes de l'alinéa 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada*, pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une personne est considérée être atteinte d'une invalidité grave si elle est

régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès.

### **QUESTION EN LITIGE**

[14] Le litige ne concerne pas la PMA, car les parties conviennent que cette période prend fin le 31 décembre 2013, ce qu'a également conclu le Tribunal.

[15] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable qu'improbable que l'appelant était atteint d'une invalidité grave et prolongée à la date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité ou avant cette date.

### **PREUVE**

[16] L'appelant avait 52 ans lorsqu'a pris fin sa PMA. Il a complété une huitième année de scolarité. Dans le questionnaire du RPC, il a affirmé qu'il a travaillé comme camionneur pour Duffy Entreprise de 1995 à 2008, lorsqu'il a perdu son permis de conduire pour cause de cécité. Il travaillait de 12 à 14 heures par jour, sept jours par semaine. Le travail était saisonnier : de juin à octobre en été, et d'octobre à mars en hiver. Il a affirmé qu'en novembre 2010 il ne pouvait plus travailler en raison de son état de santé. Il a indiqué qu'il prenait les médicaments suivants : Plavix, Lantus, Metformin, Crestor, Citalopram, Metoprolol, Amlopidine, Ramipril, et Zyloprim.

[17] Les renseignements figurant plus loin dans le dossier indiquent que la cécité et la perte du permis de conduire ne sont pas survenues avant décembre 2010. À l'audience, l'appelant a convenu que son problème oculaire et la perte de son permis sont survenus en 2010. Il a indiqué qu'en 2008 son travail de construction de routes de glace a pris fin et qu'il a essayé de trouver un autre emploi, sans succès. L'appelant a déménagé de Calgary à Englehart en 2008, et il est sans emploi depuis ce déménagement.

[18] Le rapport médical du RPC a été terminé en janvier 2011 par D<sup>r</sup> Blunt, qui connaît l'appelant et l'a traité pendant trois semaines. Voici son diagnostic : accident vasculaire cérébral avec hémianopsie bitemporale, diabète sucré de type II non contrôlé,

hyperlipidémie et hypertension artérielle non stabilisées. Il a subi une perte soudaine de champ visuel. Il a été hospitalisé en décembre 2010 pour commencer un traitement à l'insuline. Le pronostic du retour du champ visuel était sombre. Le médecin a noté qu'une anomalie de la fonction hépatique devait être examinée, mais qu'il n'y a eu aucun suivi depuis que l'appelant avait reçu son congé de l'hôpital.

[19] En juillet 2010, l'appelant a été vu par l'infirmière praticienne de l'Englehart and District Family Health Team, pour un suivi de sa tension artérielle et la production d'un dossier médical du conducteur. L'appelant a admis avoir menti à l'infirmière concernant ses troubles cardiaques, et il lui a demandé une lettre indiquant qu'il n'avait pas de problème d'alcool. Elle ne pouvait pas lui fournir cette lettre, car elle ne connaissait pas ses habitudes. Elle l'a avisé de la gravité de ses facteurs de risques cardiaques.

[20] En juillet 2010, l'infirmière praticienne a rempli une demande auprès du Ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario pour qu'il reçoive une allocation pour régime alimentaire spécial.

[21] Un rapport du programme Temiskaming Diabetes datant d'août 2010 concernant le début de son traitement au Lantus indique qu'il ne s'est pas présenté au rendez-vous prévu.

[22] En août 2010, il est vu à l'urgence d'un l'hôpital, pour cause d'un accident de la route.

[23] Un tomodensitogramme effectué le 30 novembre 2010 montre un infarctus du bras postérieur de la capsule interne droite en lien avec un infarctus subi antérieurement.

[24] Une échocardiographie transthoracique effectuée le 14 décembre 2010 et une analyse Doppler aux ultrasons montrent une sclérose aortique, une légère hypertrophie auriculaire gauche, un début de dilatation de l'aorte ascendante, et une fonction systolique du ventricule gauche de grade II avec anomalies du mouvement de la paroi.

[25] L'infirmière praticienne a noté que l'appelant a constaté une diminution de sa vision et des corps flottants dans son œil gauche en novembre 2010. L'appelant a été vu à nouveau

le lendemain, et il avait une perte de la vision latérale et des flashes verts dans l'œil droit, mais aucune douleur.

[26] L'appelant a été dirigé vers un Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) le 25 novembre 2010 pour commencer son insulinothérapie et recevoir des renseignements concernant les changements à apporter à son mode de vie.

[27] L'appelant a été hospitalisé le 1<sup>er</sup> décembre 2010. Son diabète n'était pas contrôlé et son épouse avait demandé qu'il soit admis à l'hôpital pour qu'on l'aide à commencer son traitement au Lantus et qu'on lui fournisse des renseignements concernant son diabète. Il avait aussi subi une perte de vision soudaine.

[28] Dans le rapport de congé d'hôpital daté du 31 décembre 2010, il était indiqué que l'appelant avait eu deux infarctus du myocarde – le premier à l'âge de 32 ans, et le deuxième à l'âge de 42 ans. Après le deuxième, deux endoprothèses coronaires avaient été posées. À ce moment, il avait été diagnostiqué comme souffrant de diabète de type 2, d'hypertension et d'hypercholestérolémie. Il avait consulté un médecin environ 8 jours avant son admission à l'hôpital lorsqu'il a développé une hémianopsie homonyme gauche. Il a été vu par un optométriste, qui a confirmé la pathologie. Rien n'indiquait alors qu'il souffrait d'un décollement de la rétine ou d'une rétinopathie diabétique importante. Aucun antécédent récent d'angine n'a été signalé. On l'a encouragé à respecter son traitement médical et à consulter son optométriste en janvier ou en février concernant la diminution de son champ visuel. On lui a à nouveau dit qu'il n'avait pas le droit de conduire de véhicule, et il a remis volontairement son permis de conduire. LeD<sup>f</sup> Blunt avait indiqué le 6 décembre 2010 que le champ visuel de l'appelant ne respectait pas la norme requise pour garder un permis de conduire. Il devait être suivi par le CASC concernant ses doses d'insuline.

[29] Une note d'un travailleur social de l'Englehart and District Family Health Team datée du 18 janvier 2011 indique que l'appelant a raté un rendez-vous le 7 décembre 2010. Lors d'un appel de suivi, l'épouse de l'appelant a indiqué qu'elle n'était pas certaine si l'appelant était toujours intéressé de rencontrer le travailleur social.

[30] Le 27 janvier 2011, l'appelant est arrivé à l'urgence de l'hôpital par ambulance, se plaignant d'une douleur à la poitrine à la suite d'une « attaque » survenue à la maison. Il a été traité et renvoyé chez lui.

[31] L'épouse de l'appelant a appelé l'équipe de soins de santé en février 2011 concernant le statut du permis de conduire de l'appelant. On lui a dit que les rapports de l'optométriste ne démontraient aucune amélioration et que le permis avait été renvoyé au ministère des Transports. L'équipe avait aussi rempli les formulaires du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) (état de santé et activités de la vie quotidienne) pour l'appelant.

[32] Lors d'un rendez-vous avec l'équipe de soins de santé le 13 avril 2011, l'appelant a demandé une lettre confirmant son incapacité de travailler. À cette époque, il prenait entre 50 et 75 comprimés de Tylenol n° 3 par mois pour soulager la douleur dans son cou et dans son bras droit à la suite d'un accident de voiture. L'infirmière praticienne a affirmé que sa douleur était bien contrôlée avec ce médicament. Il se sentait dépressif et avait de la difficulté à accepter qu'il ne pouvait pas conduire. Le Celexa n'avait pas vraiment changé les choses. Il voyait beaucoup d'ombres et avait de la difficulté à traverser la rue. Il ne dormait que trois heures par nuit. Le médecin a cessé le traitement au Celexa et lui a prescrit du Remeron en remplacement.

[33] Dans une lettre datée du 17 avril 2011, le D<sup>r</sup> Lee, optométriste, a affirmé qu'après deux évaluations, le pronostic était qu'il est fort peu probable que le champ visuel de l'appelant se rétablisse suffisamment pour qu'il récupère son permis de conduire. Il a ajouté qu'il déconseille à l'appelant d'occuper tout emploi comportant l'utilisation d'équipement motorisé ou nécessitant la détection d'objets dans son champ de vision périphérique.

[34] L'appelant a dit dans son témoignage qu'il n'avait pas besoin d'un permis de conduire pour occuper l'emploi d'opérateur d'équipement lourd qu'il a eu en 2012. Il a ajouté que bien que des incidents causés par son trouble de vision aient pu être évités de justesse, il n'y a pas eu d'accident. Il a affirmé qu'il a été congédié de cet emploi. Son employeur a indiqué qu'il avait démissionné. Le fait qu'il n'occupe plus cet emploi n'était

pas lié à sa santé, et il a indiqué à l'audience qu'il aurait continué de l'occuper aussi longtemps que possible.

[35] À l'audience, lorsqu'on lui a demandé la principale raison pour laquelle il ne peut pas travailler, il a indiqué qu'il avait très peu d'énergie, ce qu'il attribue à son hépatite C. Il croit qu'il ne pourrait pas faire un quart de travail de 12 heures, mais il pourrait faire un demi-quart. Une note clinique de septembre 2013 indiquait que les résultats du test d'hépatite C n'avaient pas encore été reçus. À l'audience, l'appelant a affirmé qu'il attendait pour un rendez-vous à North Bay et que le Tribunal recevrait des documents concernant son diagnostic d'hépatite C. Aucune information n'a été reçue.

[36] À l'audience, l'appelant a aussi déclaré que son diabète n'est toujours pas contrôlé et qu'il prend de l'insuline et de la metformine pour traiter cette maladie. Il ressent aussi de la douleur dans le bas du dos et dans le cou. Dans les réponses aux questions envoyées à l'appelant avant l'audience, il est indiqué que l'appelant était traité pour un trouble de stress post-traumatique (TSPT). À l'audience, l'appelant a affirmé que cela était inexact. Ce trouble n'a jamais été diagnostiqué chez lui, et il n'a jamais été traité à cet égard.

[37] L'appelant n'a pas cherché d'emploi à temps partiel. Il a déclaré que son faible niveau de scolarité, particulièrement sa capacité limitée d'écrire, restreint les possibilités de suivre une nouvelle formation ou de trouver un autre emploi. Il n'utilise pas d'ordinateur.

## **OBSERVATIONS**

[38] Le représentant de l'appelant soutient que l'appelant est admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) Durant toute sa vie professionnelle, l'appelant a été camionneur, et il n'a plus de permis de conduire en raison de son champ de vision réduit.
- b) Il est allé à l'école jusqu'en huitième année, et est un analphabète fonctionnel.
- c) Compte tenu de l'effet combiné de ses multiples troubles de santé, il n'est pas approprié pour lui de faire des travaux physiques.



d) Malgré la perte de son permis de conduire et le conseil de l'optométriste selon lequel il ne devrait pas conduire de véhicule motorisé, il a tenté un retour au travail.

[39] L'intimé a indiqué, par écrit, que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) Après son accident vasculaire cérébral en 2010, qui a affecté sa vision, il a été en mesure de réintégrer un emploi rémunérateur en 2012 et en 2013, et il a quitté cet emploi pour des raisons non médicales.
- b) Aucun élément de preuve ne démontre que l'appelant a eu besoin d'une intervention en santé mentale pour sa dépression.
- c) La note clinique de juin 2010 faisait état d'arthrose généralisée. Aucun résultat d'examen clinique ou radiographique ne démontre une pathologie ou une déficience grave liée à ce problème de santé.

## **ANALYSE**

[40] L'appelant doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2013 ou avant cette date.

### **Caractère grave**

[41] Le critère de la gravité doit être évalué dans un contexte réaliste (*Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248). Cela signifie que pour déterminer si l'invalidité d'une personne est grave, le Tribunal doit tenir compte de facteurs tels que l'âge, le niveau de scolarité, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie. Cela ne signifie pas que quiconque éprouve des problèmes de santé et des difficultés à trouver et à conserver un emploi a droit à une pension d'invalidité. Les requérants sont toujours tenus de démontrer qu'ils souffrent d'une invalidité grave et prolongée qui les rend régulièrement incapables de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une preuve médicale sera toujours nécessaire, de même qu'une preuve des efforts déployés pour se trouver un emploi et de l'existence des possibilités d'emploi.

[42] Le Tribunal reconnaît que l'appelant a un faible niveau de scolarité et que tous ses antécédents de travail sont liés à la conduite d'équipement lourd. L'appelant souffre également de plusieurs troubles de santé. Toutefois, il a été en mesure de travailler après avoir fait sa demande de prestations d'invalidité du RPC, et il a quitté cet emploi pour des raisons non médicales. Le Tribunal estime que les études de l'appelant, ses antécédents professionnels et ses troubles de santé ne l'ont pas empêché de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice.

[43] Lorsqu'il y a des preuves de capacité de travail, la personne doit démontrer que ses efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé (*Inclima c. Canada (P.G.)*, 2003 CAF 117).

[44] L'appelant a travaillé en 2012 et en 2013, à la suite de son accident vasculaire cérébral et de sa perte de vision partielle. Il a quitté cet emploi pour des raisons non médicales. L'appelant a affirmé que bien qu'il ne pouvait pas travailler pendant un quart de travail complet de 12 heures, il pouvait faire un demi-quart. Le Tribunal estime que l'appelant a démontré une capacité de travailler et d'obtenir un emploi, et que la raison pour laquelle il n'est pas parvenu à garder cet emploi n'était pas liée à ses problèmes de santé.

[45] Le représentant de l'appelant a soutenu que l'effet des multiples problèmes de santé de l'appelant l'empêche de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Le Tribunal reconnaît que l'appelant souffre de multiples problèmes de santé. Toutefois, l'appelant a démontré qu'en dépit de ces problèmes, il a été capable d'obtenir et de garder un emploi en 2012 et en 2013.

[46] Le représentant de l'appelant a fait valoir que l'appelant a tenté de retourner au travail malgré ses troubles de la vue. Le Tribunal accepte cela; toutefois, la perte de cet emploi n'était pas liée aux troubles de la vue de l'appelant, et ce dernier a affirmé qu'il aurait continué à l'occuper aussi longtemps que possible, n'eût été le désaccord avec son employeur qui, au bout du compte, lui a fait perdre l'emploi.

[47] L'appelant n'a pas convaincu le Tribunal que, selon la prépondérance des probabilités, il souffrait qu'une invalidité grave au sens du *Régime de pensions du Canada* durant sa période minimale d'admissibilité.

### **Caractère prolongé**

[48] Puisque le Tribunal a déterminé que l'invalidité n'était pas grave, il n'est pas nécessaire de se prononcer sur le caractère prolongé de l'invalidité.

### **CONCLUSION**

[49] L'appel est rejeté.

*Vikki Mitchell*

Membre de la division générale