

[TRADUCTION]

Citation : *H. A. c. Ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences,*
2014 TSSDGSR 37

N° d'appel : GT-118717

ENTRE :

H. A.

Appelante

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 : Raymond Raphael

DATE DE L'AUDIENCE : 4 décembre 2014

MODE D'AUDIENCE : Téléconférence

DATE DE LA DÉCISION : 5 décembre 2014

COMPARUTION

H. A. : appelante

DÉCISION

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

INTRODUCTION

[2] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité du RPC de l'appelante le 15 février 2011. L'intimé a rejeté la demande initiale et la demande de révision, puis l'appelante a interjeté appel devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR).

[3] Le présent appel a été instruit dans le cadre d'une téléconférence pour les raisons indiquées dans l'avis d'audience daté du 28 août 2014.

DROIT APPLICABLE

[4] 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^{er} 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.

[5] L'alinéa 44(1)b) du *Régime de pensions du Canada* (la *Loi*) 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 (PMA).

[6] Le calcul de la 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.

[7] Aux termes de l'alinéa 42(2)a) de la *Loi*, pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une invalidité n'est grave que si elle rend la personne 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

[8] Le registre des gains de l'appelante indique plus de 25 années de gains suffisants (sans rémunération en 2011) jusqu'en 2013. Pour ce qui est de l'exigence des trois années applicables sur six, la PMA de l'appelante prend fin le 31 décembre 2015.

[9] Toutefois, l'appelante a eu 65 ans en novembre 2014 et, par conséquent, la dernière date possible du début (DDPD) de l'invalidité est le 30 novembre 2014.

[10] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable que le contraire que l'appelante ait été atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 30 novembre 2014 ou avant cette date.

CONTEXTE

[11] L'appelante a 65 ans. Elle est née au Guyana et a terminé ses études secondaires là-bas. Elle est déménagée au Canada en 1974. Au départ, son travail au Canada consistait à faire des emballages sur une chaîne de montage dans une usine de plastique. Elle a ensuite travaillé comme commis aux ventes pour K-Mart jusqu'en 1996, au moment où elle a cessé de travailler parce qu'elle a été blessée dans deux accidents de voiture en six mois.

Après son rétablissement, elle est retournée au travail pour faire du contrôle de qualité dans une entreprise de vêtements; elle faisait des inspections, et son travail n'était pas difficile. Elle a quitté cet emploi après quelques années parce que ce n'était pas un bon environnement et a commencé à travailler comme commis aux ventes pour la Compagnie de la Baie d'Hudson. Au départ, elle travaillait dans un magasin Designer Depot, où il y avait seulement des vêtements mais après cinq ans, le département a fermé et elle a été transférée dans un Déco Découvertes. Le travail au Déco Découvertes était plus exigeant physiquement parce qu'elle manipulait plusieurs types d'articles pour la maison (pas seulement des vêtements) et elle devait monter et descendre dans des échelles. Elle a commencé à avoir des problèmes au genou gauche; elle le bandait lorsqu'elle travaillait. Avec le temps, la douleur a empiré, et en avril 2010, elle ne pouvait plus travailler.

[12] Le Registre des gains (RG) imprimé le 1^{er} avril 2014 indique des gains réduits de 9 573 \$ en 2010; aucune rémunération en 2011 ainsi qu'une rémunération de 12 269 \$ en 2012 et de 12 012 \$ en 2013. L'appelante a déclaré que son revenu en 2011 et en 2012 était des paiements que la Baie d'Hudson a commencé à verser après l'arrêt de ses prestations d'invalidité de longue durée au bout de deux ans. Elle a déclaré qu'elle n'a pas travaillé depuis avril 2010.

DOCUMENTS RELATIFS À LA DEMANDE

[13] Dans son questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, qui a été estampillé par l'intimé le 15 février 2011, l'appelante a précisé que le dernier emploi qu'elle a occupé était à titre de commis aux ventes pour la Compagnie de la Baie d'Hudson, du 21 septembre 2008 au 24 avril 2010. Elle a mentionné qu'elle avait arrêté de travailler en raison d'une douleur intolérable. L'appelante a aussi indiqué qu'elle avait travaillé comme commis aux ventes dans un Designer Depot du 23 octobre 2005 au 18 septembre 2008. Elle a également précisé qu'elle recevait des prestations du RAILD représentant 55 % de son salaire de la Great-West, compagnie d'assurance-vie, et qu'elle avait touché des prestations de maladie dans le cadre de l'assurance-emploi du 23 mai au 23 août 2010.

[14] Elle n'a pas indiqué de date à partir de laquelle elle prétendait être invalide et a précisé comme maladie et invalidité principales une douleur vive dans les deux genoux. Elle a mentionné que sa douleur est plus importante dans le genou gauche, et que cela fait en sorte qu'elle boite et qu'elle a de la difficulté à rester debout et à marcher. Elle a précisé qu'elle a aussi de la douleur dans le bas du dos, qu'on lui a diagnostiqué de l'arthrite et que la douleur remonte jusque dans le haut du dos et le cou.

[15] Lorsqu'elle a décrit ses difficultés et ses limites fonctionnelles, l'appelante a précisé qu'elle peut rester assise de 30 minutes à 1 heure; qu'elle ne peut marcher que lentement pendant quelques minutes à la fois; qu'elle peut soulever des objets pesant jusqu'à 10 lbs et faire de 10 à 15 pas; qu'il est difficile pour elle d'atteindre des objets lorsqu'elle a de la douleur au dos et au cou; qu'elle ne peut pas se pencher complètement; qu'elle peut cuisiner de petits repas, faire un peu de nettoyage et quelques courses; que son sommeil est très inconfortable et qu'elle a besoin de médicaments contre la douleur toutes les nuits. Elle n'a pas mentionné de difficulté ni de limite fonctionnelle concernant la vue, l'ouïe, la parole, la mémoire, la concentration ou la respiration.

[16] Un rapport médical daté du 13 février 2011 du D^r Gerges, le médecin de famille de l'appelante, était joint à la demande de prestations du RPC. Dans le rapport, le diagnostic établi est le suivant : arthrose aiguë des deux genoux. Selon le rapport, l'appelante boite en marchant et peut passer seulement des périodes limitées en position debout ou à marcher. L'appelante attendait une chirurgie orthopédique, et le pronostic était en attente.

TÉMOIGNAGE ORAL

[17] Dans son témoignage oral à l'audience, l'appelante a décrit en détail ses études et ses antécédents professionnels. Elle a affirmé qu'elle avait continué de travailler jusqu'en avril 2010 malgré la douleur parce qu'elle avait besoin d'argent et des prestations de maladie. La douleur est devenue intolérable, et son gérant a remarqué qu'elle avait des problèmes – elle boitait à la fin de ses quarts de travail. Son gérant lui a dit qu'elle ne pourrait pas continuer de travailler de cette façon et qu'elle devrait prendre un congé de maladie et se reposer. Elle n'avait jamais manqué de jour de travail avant cela; son

médecin de famille lui avait fait une prescription de Celebrex, mais elle était allergique à ce médicament, et elle a commencé à avoir des poussées d'urticaire.

[18] Elle n'a pas discuté avec son gérant de tâches modifiées. Il lui a dit qu'elle ne pouvait pas travailler et qu'elle devrait rester à la maison pour se reposer. Elle souffrait aussi de douleur au dos depuis son accident de voiture en 1996, mais elle pouvait endurer celle-ci; lorsqu'elle avait de la douleur, elle s'en sortait en prenant du Tylenol. Elle n'est jamais retournée au travail après avril 2010, et elle n'a pas essayé de trouver un autre travail puisqu'elle avait trop de douleur. Elle n'a pas envisagé de suivre des cours pour perfectionner ses compétences.

[19] Après avril 2010, elle a suivi 13 séances de physiothérapie, mais elle a trouvé que ça n'a pas été utile. Son médecin lui a prescrit les médicaments suivants : Tramacet, Lyrica et Flexeril; ceux-ci l'ont aidée en atténuant la douleur, mais ils l'ont rendu étourdie. Elle a subi une chirurgie arthroscopique du genou gauche en février 2011 et a suivi un traitement d'une durée de six mois après la chirurgie. Elle a affirmé que la chirurgie ne l'avait pas aidée et qu'elle continuait de consulter le D^r Cartan, son chirurgien orthopédiste, tous les mois. Elle a déclaré qu'elle avait passé une autre IRM, laquelle a montré que la réparation comportait maintenant des contours irréguliers. Elle a précisé que le D^r Cartan avait affirmé que son état avait empiré après la chirurgie. Elle a affirmé que sa douleur irradiait maintenant jusque dans le tibia et la cheville gauches. Elle a commencé à avoir des saignements il y a environ six mois et elle a changé le Tramacet pour du Tylenol 3. Ses médicaments actuels incluent donc ce qui suit : Lyrica, Flexeril et Tylenol 3. Le D^r Cartan n'a pas discuté de remplacement du genou avec elle, et elle n'est pas sûre qu'elle voudrait cela.

[20] Lorsque le Tribunal lui a demandé pourquoi elle n'avait pas soumis de rapport médical concernant son traitement après octobre 2011, l'appelante a déclaré qu'elle n'avait pas soumis ces rapports parce qu'on lui a dit dans une clinique juridique que la demande de prestations du RPC ne serait pas approuvée étant donné qu'elle touchait des prestations du RAILD; aussi la compagnie d'assurance la poussait à faire la demande. Lorsque le Tribunal lui a demandé si elle souhaitait avoir un ajournement afin d'obtenir des copies par

son médecin de famille des dossiers médicaux après octobre 2011, l'appelante a précisé que non parce qu'elle ne croyait pas que le fait de toucher des prestations du RPC ferait vraiment une différence.

[21] Lorsqu'elle a décrit une journée de la vie de tous les jours, l'appelante a affirmé qu'elle se sentait comme confinée chez elle en raison de sa douleur au genou. Son mari l'aide à faire des travaux légers dans la maison. Il fait le lavage parce qu'elle a de la difficulté à emprunter les escaliers pour se rendre dans le sous-sol. Elle fait un peu d'époussetage et de nettoyage avec son mari. Elle ne va pas beaucoup à l'extérieur, et son mari fait l'épicerie. Elle lit beaucoup, mais ne sait pas comment utiliser un ordinateur. Elle a affirmé : [traduction] « Je ne fais pas grand-chose. »

[22] Elle a affirmé qu'elle avait cessé de travailler en raison de son genou et qu'elle aurait pu gérer sa douleur au dos et au genou au moyen d'analgésiques. Elle ne suit pas de traitement et elle doit déterminer si elle devrait opter pour un remplacement du genou. Elle a affirmé que sa douleur est constante et que les médicaments la rendent étourdie. Elle utilise une canne lorsque sa douleur est vraiment vive. Elle a de la difficulté à monter et à descendre les escaliers (elle doit monter ou descendre une marche à la fois et utiliser la rampe). Elle a installé des barres d'appui dans la douche. Elle utilise un coussin chauffant, mais ne fait pas d'exercice ni d'étirement parce que sa douleur est trop intense. Sa douleur aux épaules et au cou a empiré et elle remonte maintenant plus haut que le cou et dans les deux épaules. Son médecin de famille lui a diagnostiqué une fibromyalgie et lui a suggéré de prendre du Lyrica. Il ne lui a pas suggéré de consulter un spécialiste pour la fibromyalgie, ni de programme d'exercices légers. Il lui a dit de continuer à prendre du Lyrica.

[23] L'appelante a conclu en affirmant qu'elle n'est pas capable d'accomplir tout type de travail parce qu'elle a toujours de la douleur et que lorsqu'elle prend des médicaments pour l'atténuer, elle devient très étourdie.

PREUVE MÉDICALE

[24] Le Tribunal a examiné minutieusement tous les éléments de preuve médicale figurant dans le dossier d'audience. Vous trouverez ci-dessous les extraits que le Tribunal estime les plus pertinents.

[25] Une radiographie de la colonne lombaire de l'appelante prise le 26 avril 2010 révélait un pincement discal grave en L5-S1.

[26] Une IRM du genou gauche faite le 3 septembre 2010 révélait un épanchement articulaire léger à modéré; de l'arthrose tricompartmentale; une dégénérescence des ménisques; une grande déchirure en anse de seau du ménisque latéral et une déchirure complexe de la corne dorsale du ménisque latéral.

[27] Une IRM du genou droit faite le 4 septembre 2010 révélait une légère arthrose tricompartmentale et une dégénérescence de la petite déchirure de la face supérieure de la corne antérieure du ménisque latéral.

[28] Le 21 octobre 2010, le D^f Liu, rhumatologue, a établi que la douleur au genou de l'appelante était de nature mécanique et que l'imagerie confirmait une discopathie dégénérative en L5-S1 ainsi que des déchirures méniscales du genou gauche. Le D^f Liu a conclu que ces changements contribuent probablement à son invalidité et à sa douleur importante.

[29] Le dossier contient des rapports du D^f Cartan, chirurgien orthopédiste, établis du 14 février au 27 octobre 2011. Le 14 février 2011, le D^f Cartan a évalué l'appelante étant donné qu'elle se plaignait d'une douleur diffuse aux genoux, plus importante dans le genou gauche, et d'un épanchement intermittent. Il a noté que les IRM révélaient une arthrose dégénérative avancée. Il allait planifier un examen arthroscopique du genou gauche, dans l'intention de procéder à un débridement de la pathologie méniscale et peut-être à un rasage des défaillances articulaires. Il ne croyait pas que cela permettrait d'obtenir une solution et a affirmé qu'une arthroplastie serait probablement nécessaire.

[30] Le 23 février 2011, le D^r Cartan a pratiqué une arthrotomie et une méniscectomie latérale du genou gauche. Le diagnostic postopératoire était une déchirure méniscale du genou gauche.

[31] Selon une note du 2 juin 2011 par Miriam Zajic, physiothérapeute, la douleur et l'inconfort de l'appelante persistaient. La note indiquait aussi que son amplitude de mouvement s'était améliorée et qu'elle avait une douleur incessante.

[32] Une échographie des deux épaules réalisée le 29 septembre 2011 révélait une indication clinique de douleur à l'épaule gauche, pas de déchirure importante des tendons de la coiffe des rotateurs et un léger épanchement de l'articulation gauche.

[33] Le 27 octobre 2011, le D^r Cartan a signalé que l'appelante demeurait essentiellement invalide en raison d'une douleur persistante au genou gauche malgré la méniscectomie latérale à ciel ouvert. Il a signalé que la chirurgie arthroscopique et la méniscectomie à ciel ouvert n'avaient pas réussi à soulager sa douleur. Voici la conclusion du rapport :

[Traduction]

Il ne fait aucun doute qu'elle reste invalide. Elle peut se déplacer uniquement avec une canne. Elle a guéri toutes ses plaies postopératoires. Son amplitude de mouvement va d'une extension complète à plus ou moins un angle droit, avec un genou stable et un léger épanchement. Je pense que cette femme restera invalide jusqu'à ce que les symptômes exigent un autre type de traitement du côté gauche, plus particulièrement une arthroplastie du genou.

[34] Aucun autre rapport médical ne figure dans le dossier d'audience à la suite du rapport du 27 octobre 2011 du D^r Cartan.

OBSERVATIONS

[35] L'appelante affirme être admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) elle a travaillé fort pendant de nombreuses années et n'a cessé de travailler que lorsque son genou est devenu trop douloureux pour continuer;

- b) elle souffre également de douleur aux épaules et au dos;
- c) elle ne peut occuper aucun emploi en raison de ses problèmes de santé.

[36] L'intimé considère que l'appelante n'est pas admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) selon la déclaration des limites de l'appelante dans le questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, elle pouvait rester en position assise jusqu'à une heure et elle n'a signalé aucun problème de mémoire, ni de concentration, ni de conduite;
- b) les limites de l'appelante ne l'empêchent pas d'occuper un emploi sédentaire léger, et elle ne fait aucun effort pour essayer d'obtenir un emploi moins exigeant physiquement;
- c) selon les critères du RPC, la preuve ne permet pas d'établir qu'il y a une invalidité grave et prolongée.

ANALYSE

[37] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 30 novembre 2014 ou avant cette date.

Caractère grave

[38] La *Loi* prévoit au paragraphe 42(2) les exigences auxquelles il faut satisfaire pour obtenir une pension d'invalidité : il y est stipulé qu'une invalidité doit être à la fois « grave » et « prolongée ». Une invalidité n'est « grave » que si la personne concernée est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une personne ne doit pas seulement être incapable de faire son travail habituel, mais aussi d'exécuter tout travail qu'il est raisonnable de croire qu'elle peut exécuter. Une invalidité n'est « prolongée » que si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès.

[39] Les instances suivantes ont fourni de l'orientation et de l'aide au Tribunal pour trancher la question en litige dans le présent appel.

[40] Il incombe à l'appelante d'établir, selon la prépondérance des probabilités, que le 30 novembre 2014 ou avant cette date, elle était invalide au sens de la *Loi*. Le critère de la gravité doit être évalué dans un contexte « réaliste » (*Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248). Le Tribunal doit prendre en compte des facteurs comme l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie d'une personne pour déterminer son employabilité relativement à son invalidité.

[41] L'appelant ne doit pas seulement démontrer qu'il a un problème de santé grave, mais lorsqu'il y a des preuves selon lesquelles il est capable de travailler, il doit démontrer que ses efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé : *Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

[42] Il ne suffit pas de constater qu'il y a une douleur chronique; la douleur doit être telle qu'elle empêche la personne qui souffre de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice. Il incombe aussi à la personne qui a demandé des prestations de prouver qu'elle a cherché à obtenir un traitement et qu'elle a fait des efforts pour gérer sa douleur : *MSNBE c. Densmore* (2 juin 1993), CP 2389 (CAP).

[43] Le Tribunal reconnaît que l'appelante a des limites importantes en raison de sa douleur au genou et qu'elle n'était pas capable de reprendre son ancien travail, dans le cadre duquel elle devait monter et descendre dans des échelles. Toutefois, le Tribunal n'est pas convaincu, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle n'a pas la capacité résiduelle d'essayer de trouver un autre emploi moins exigeant physiquement.

[44] L'appelante n'a pas satisfait au critère établi dans l'arrêt *Inclima* (précité). Elle n'a pas demandé de tâches modifiées, ni n'a fait d'effort pour essayer de trouver un autre emploi plus léger, ni n'a pris de mesures pour perfectionner ses compétences. Au moment de décrire ses limites dans le questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, elle a précisé qu'elle pouvait rester assise entre 30 minutes à 1 heure et qu'elle n'avait pas de limites concernant la vue, l'ouïe, la parole, la mémoire, la concentration ou la

respiration. Ces limites ne l'empêchent pas de faire un travail plus sédentaire et moins exigeant physiquement. Comme il est mentionné dans l'arrêt *Densmore* (précité), il ne suffit pas de constater qu'il y a une douleur chronique; la douleur doit être telle qu'elle empêche la personne qui souffre de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[45] Le Tribunal est aussi confus parce que l'appelante n'a pas fourni les dossiers médicaux liés à son traitement après octobre 2011. L'appelante a admis qu'il est facile de se procurer ces dossiers auprès de son médecin de famille et elle a refusé l'offre du Tribunal de procéder à un ajournement afin de lui permettre de transmettre des copies de ces dossiers. Le fardeau de la preuve incombe à l'appelante; le fait de ne pas fournir les dossiers médicaux liés à la période de trois ans après octobre 2011 était un facteur important pris en compte par le Tribunal lorsqu'il a établi que l'appelante ne s'est pas acquittée du fardeau de la preuve. « [...] le Tribunal a pour devoir et responsabilité de s'appuyer sur des éléments de preuve crédibles et probants et non sur des spéculations » (*MRHD c. S.S.* [3 décembre 2007] CP 25013 [CAP]).

[46] Après un examen minutieux de l'ensemble de la preuve, le Tribunal a déterminé que l'appelante n'a pas démontré, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave conformément au critère prévu dans la *Loi*.

Caractère prolongé

[47] Étant donné qu'il n'a pas été établi que l'invalidité de l'appelante est grave, il n'est pas nécessaire de rendre une décision concernant le caractère prolongé de l'invalidité.

CONCLUSION

[48] L'appel est rejeté.

Raymond Raphael

Membre de la division générale