

[TRADUCTION]

Citation : *K. F. c. Ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences*,
2014 TSSDGSR 43

N° d'appel : GT-117406

ENTRE :

K. F.

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 : Raymond Raphael

DATE DE L'AUDIENCE : Le 22 décembre 2014

MODE D'AUDIENCE : Téléconférence

DATE DE LA DÉCISION : Le 23 décembre 2014

COMPARUTIONS

K. F. : Appelante

Raj Napal : Représentant de l'appelante

B. F. : Fille de l'appelante

Barry Barnes : Observateur, membre du Tribunal de la sécurité sociale

DÉCISION

Le Tribunal conclut qu'une pension d'invalidité au titre du Régime de pensions du Canada (RPC) est payable à l'appelante.

INTRODUCTION

[2] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité du RPC de l'appelante le 15 mars 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 11 septembre 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.

[6] 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.

[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 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

[8] Le Tribunal constate que la PMA de l'appelante a pris fin le 31 décembre 2008.

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

ANTÉCÉDENTS PERSONNELS

[10] L'appelante avait 43 ans à la date marquant la fin de sa PMA, soit le 31 décembre 2008; elle a maintenant 49 ans. Elle est mariée et a trois enfants d'âge adulte. L'appelante a été impliquée dans un accident de la route le 5 mars 2008. À cette époque, elle était travailleuse autonome en entretien ménager. Avant de faire de l'entretien ménager, l'appelante a travaillé de nombreuses années dans un environnement de bureau, où elle accomplissait des tâches de services à la clientèle, de réception et d'expédition.

[11] Elle a essayé de continuer à travailler dans l'entretien ménager après l'accident de la route, mais cela était de plus en plus difficile en raison de l'intensification progressive de sa douleur au dos et aux membres inférieurs. Elle a ensuite essayé de continuer à travailler avec son mari au Mono Country Market de mars 2009 à décembre 2009; à temps partiel au Pizza Delight et au Pete's Donuts & Deli de mai 2010 à mars 2011; et finalement, comme brigadière scolaire de février 2013 à février 2014.

[12] Elle n'est plus capable de travailler depuis février 2014, principalement en raison de sa douleur intense et chronique au dos et aux membres inférieurs.

Documents relatifs à la demande

[13] Dans son questionnaire sur les prestations d'invalidité du RPC, qui a été reçu et estampillé par l'intimé le 15 mars 2011, l'appelante a indiqué que son niveau de scolarité est une onzième année. Elle a fait remarquer qu'elle travaillait quatre heures par jour (de deux à trois jours par semaine) dans la restauration, chez Pete's Donuts and Deli. Elle a aussi indiqué que sa douleur physique était si intense qu'elle ne pouvait pas continuer à travailler. Elle a indiqué que ses emplois au cours des cinq dernières années étaient dans le domaine de l'entretien ménager et de la restauration. Elle a ajouté qu'elle a dû réduire ses heures de travail et cesser de faire les tâches exigeant de soulever des choses, de faire des torsions ou des rotations du tronc, ou de se pencher. Elle a ajouté qu'il lui était de plus en plus difficile de rester debout durant quatre heures.

[14] L'appelante n'a indiqué aucune date à partir de laquelle elle prétend être devenue invalide. Elle a énuméré ses principales maladies et déficiences : lésion de l'articulation sacro-iliaque, graves douleurs lombaires et douleur sciatique. Elle a déclaré qu'elle porte un corset lombaire et qu'elle prend de trois à quatre comprimés de Percocet et de trois à quatre comprimés d'ibuprofène pour passer au travers d'un quart de travail de quatre heures.

[15] Un rapport du D^r Corbett, le médecin de famille de l'appelante, daté du 23 mars 2011, était joint à la demande de prestations du RPC. Voici le diagnostic figurant dans le rapport : fibromyalgie, foulure sacro-iliaque bilatérale chronique, et arthrose facétoire. Le rapport indique que l'appelante a été impliquée dans un accident de la route en 2008, et que par la

suite elle a souffert d'une douleur incapacitante croissante et de faiblesse. Le D^f Corbett a indiqué que malgré le traitement, l'état de santé de l'appelante s'est aggravé au cours des deux dernières années. Le D^f Corbett a ajouté que l'appelante était très motivée à travailler, et que ses difficultés financières limitaient les modalités de traitement.

TÉMOIGNAGE ORAL

Preuve présentée par l'appelante

[16] L'appelante a déclaré qu'elle a essayé de poursuivre son travail d'entretien ménager pendant environ dix mois après son accident de la route, après quoi elle ne pouvait plus continuer en raison de sa douleur. Elle a ajouté que sous l'effet de la récession, l'entreprise de son mari s'est « effondrée ». En mars 2009, elle et son mari ont ouvert le restaurant Mono Country Market à X. Elle a indiqué qu'elle n'accomplissait aucune tâche exigeante, et qu'elle faisait uniquement des travaux légers. Elle a affirmé qu'elle pouvait s'asseoir dès qu'elle en avait besoin, et qu'elle allait souvent s'étendre pendant quelques heures, avant de retourner travailler. Elle était en mesure de faire cela, car elle et son mari vivaient dans l'immeuble où le restaurant était situé. Le restaurant n'offrait pas le souper, alors il fermait vers 14 h ou 15 h. Lorsque le Tribunal a fait référence à la description de son travail dans l'évaluation du lieu de travail préparée le 20 août 2009 ainsi que dans le rapport du D^f Kadish du 17 mars 2010, l'appelante a déclaré que ces rapports surestimaient probablement ses heures de travail, puisque le restaurant était fermé entre 14 h et 15 h et qu'elle ne travaillait pas de manière continue.

[17] En décembre 2009, elle et son mari ont fermé le restaurant parce qu'ils ne gagnaient pas suffisamment d'argent et qu'elle n'était plus capable de travailler en raison de son état de santé. Elle a indiqué que la principale raison de la fermeture était son invalidité, car un membre de la famille leur avait offert un prêt pour la poursuite des activités de l'entreprise. Elle a déclaré qu'ils ont refusé le prêt parce qu'elle n'était plus capable de continuer à travailler.

[18] En mai 2010, elle a commencé à travailler à temps partiel au Pizza Delight. Elle avait déjà travaillé à cet endroit étant plus jeune, et quand elle a rencontré par hasard son ancienne

patronne, celle-ci lui a offert un emploi à temps partiel assorti de tâches allégées. Elle ne s'occupait que du service, et n'avait pas à passer la vadrouille ou à s'occuper des vidanges. En août 2010, elle a commencé à travailler chez Pete's Donut's and Deli (Pete's), car le Pizza Delight fermait ses portes. Chez Pete's, elle ne faisait que les tâches suivantes : servir le café derrière le comptoir, essuyer le comptoir, et préparer des sandwiches. Initialement elle travaillait 30 heures par semaine, mais sa douleur augmentait et elle commençait à prendre beaucoup de médicaments. En décembre, elle en a parlé à sa patronne, qui a réduit ses quarts de travail à trois heures; l'appelante avait de la difficulté à travailler 18 heures par semaine. En février 2011 sa douleur était si intense qu'elle ne pouvait plus continuer de travailler, même selon des quarts de travail réduits – l'appelante a avisé sa patronne qu'elle cesserait de travailler en mars.

[19] Elle n'est pas retournée au travail avant février 2013, quand elle a commencé un emploi de brigadière scolaire. Elle croyait qu'elle serait capable de faire cela, puisqu'elle ne devait travailler qu'une heure à la fois. Elle faisait trois quarts de travail d'une heure par jour, mais elle s'est rendu compte que très souvent sa douleur était débilitante. La douleur commençait durant la nuit, et il lui était de plus en plus difficile de continuer à travailler. Elle avait de plus en plus de difficulté à se lever le matin, et il lui était très douloureux de demeurer en position debout. Elle s'inquiétait des dangers auxquels seraient confrontés les enfants si son dos faisait en sorte qu'elle s'effondre durant son travail.

[20] Elle a cessé de travailler comme brigadière scolaire en février 2014 en raison de la douleur qui s'intensifiait, et depuis, elle n'a plus du tout été capable de travailler. Lorsqu'on lui a demandé pourquoi, elle a répondu qu'elle éprouve toujours trop de douleur. Pour décrire cette douleur, elle a dit ceci : [traduction] « C'est débilitant... la douleur part du bas du dos et se répand dans les hanches et le fessier... J'éprouve constamment une douleur sciatique aiguë... la douleur dans le bas du dos est constante et intense... J'ai de la difficulté à monter et descendre les escaliers... parfois je dois descendre les escaliers en rampant ».

[21] L'appelante a décrit ses antécédents en matière de médicaments. En décembre 2008, alors qu'elle travaillait au Mono Country Market, elle prenait des comprimés de Tylenol n° 2 et 600 mg d'ibuprofène quotidiennement. Lorsqu'elle travaillait chez Pete's son médecin lui

a prescrit du Percocet, puis il a remplacé ce médicament par deux comprimés d'Oxycocet (120 mg) par jour. En 2012 elle a été dirigée vers une clinique de gestion de la douleur, où elle s'est fait prescrire deux types différents de morphine, du gabapentin et de l'amitriptyline. À cette clinique, elle a reçu des injections épidurales qui l'ont soulagée temporairement, soit pendant quatre à six semaines. À l'heure actuelle, elle prend notamment de la morphine, du gabapentin et de l'amitriptyline. Elle consulte un chiropraticien deux fois par semaine dans le cadre d'une thérapie de relâchement actif.

[22] À la maison, elle parvient à surmonter les difficultés avec l'aide de sa fille et de son mari, et en ne faisait qu'un nombre limité de travaux ménagers légers à la fois. Voici à quoi ressemble une journée normale dans sa vie : elle ne dort pas la nuit en raison de la douleur, et après s'être levée elle prend ses médicaments puis descend les escaliers. Elle a indiqué qu'elle doit alors utiliser la rampe et descendre latéralement. Il lui faut environ une heure et demie avant d'être en mesure de se déplacer. Elle prend ensuite une douche et s'habille. Elle fait une marche de dix minutes chaque jour; elle ne parcourt pas de longues distances, car elle a peur de ne pas pouvoir revenir à la maison. Elle fait les étirements que son chiropraticien lui a montrés, et elle essaie de faire des travaux ménagers légers, par exemple la cuisine ou la lessive, mais elle doit ménager ses forces. Son mari et sa fille s'occupent de tous les travaux exigeants, et ils l'aident à faire les travaux moins exigeants. Elle est capable de conduire, mais les mauvaises journées elle éprouve beaucoup de douleur après 30 minutes au volant. Même les bonnes journées, elle éprouve beaucoup de douleur après une heure au volant, et elle doit sortir de la voiture pour s'étirer. Elle peut rester assise devant un ordinateur seulement de 15 à 20 minutes, après quoi elle doit se lever. Elle fait peu d'activités sociales, car elle n'ose pas trop sortir de chez elle, sachant qu'elle voudra revenir à la maison en raison de la douleur.

[23] Elle ne peut envisager aucun type d'emploi, car elle éprouve constamment de la douleur; elle peut rester debout, marcher ou rester en position assise pendant un temps limité; et elle souffre de troubles du sommeil dus à la douleur qui la réveille toutes les deux ou trois heures. Elle a affirmé qu'elle est dépressive et qu'elle a essayé de prendre des antidépresseurs, mais que cela la rendait suicidaire. Elle a aussi consulté un professionnel pour obtenir un soutien psychologique et des conseils.

Preuve présentée par B. F.

[24] Elle a 26 ans et elle vit chez ses parents. Lorsqu'on lui a demandé de décrire l'invalidité de sa mère, elle a indiqué qu'elle a beaucoup de difficultés, et que le plus dur est de la regarder se lever le matin. Elle a ajouté que l'invalidité a affecté sa mère sur les plans psychologique, physique et émotionnel. Sa mère fait quelques tâches ménagères, s'arrête puis recommence, mais elle ne passe pas l'aspirateur et la vadrouille, et ne lave pas la vaisselle. Elle s'assoit pendant 15 minutes, puis elle doit se lever et marcher un peu. Elle est constamment tendue, et elle s'assit sur le bord du sofa parce qu'elle ne peut pas se pencher vers l'arrière. La télévision est ouverte à longueur de journée, car sa mère ne peut rien faire d'autre.

[25] Elle a affirmé que l'état de santé de sa mère s'est aggravé progressivement depuis 2008. Elle a vécu avec ses parents pendant une courte période, alors qu'ils exploitaient le Mono Country Market. Sa mère s'occupait du service et faisait cuire les entrées surgelées; son père et d'autres employés se chargeaient de la plupart des autres travaux. Sa mère travaillait de 8 h à 14 h 30. En après-midi, elle devait aller dans sa chambre pour se reposer; elle endurait beaucoup de douleur la nuit. Ses parents ont fermé le restaurant, car ils ne gagnaient pas d'argent, et parce que le travail au restaurant était très difficile pour sa mère. Elle disait continuellement à ses parents que l'exploitation d'un restaurant n'avait aucun sens, compte tenu de l'état de santé de sa mère.

[26] Elle ne voit pas quel autre type d'emploi sa mère pourrait occuper. Sa mère éprouve toujours de la douleur, et elle ne peut pas faire du travail de bureau, car elle ne peut pas rester en position assise. Si elle travaille trois heures, le lendemain elle n'est pas capable de travailler, car la douleur est vraiment trop intense. Elle croit que l'état de santé de sa mère a empiré depuis la fermeture du Mono Country Market

PREUVE MÉDICALE

[27] Le Tribunal a examiné attentivement tous les éléments de la preuve médicale figurant dans le dossier d'audience. Les extraits jugés les plus pertinents par le Tribunal figurent ci-dessous.

Notes cliniques du D^r MacMillan

[28] Les notes cliniques du D^r MacMillan, médecin de famille, qui datent du 15 octobre 2008 au 27 juillet 2011, figurent dans le dossier d'audience.

[29] La note du 15 octobre 2008 indique que l'appelante a encore une douleur au dos, du côté droit de la crête iliaque, et parfois aussi du côté gauche. Certains jours, l'appelante ne souffre pas, et d'autres jours elle éprouve une douleur qui lui traverse le dos, ainsi que dans la hanche et le tibia droits. L'appelante a été dirigée vers le D^r Koo afin de subir un examen complet du dos, et elle a commencé à prendre du Tylenol n^o 2.

[30] La note datée du 5 novembre 2008 indique que l'appelante s'est inscrite à un traitement de physiothérapie. La note mentionne aussi qu'elle a parfois l'impression que sa colonne vertébrale se cassera en deux. L'appelante a affirmé qu'elle souffrait de maux de tête; qu'après une journée de travail complète elle peut difficilement poursuivre ses activités; qu'elle est très stressée; qu'elle éprouve de la douleur à la fesse droite, à la cuisse droite, dans la jambe inférieure droite; et que ses orteils peuvent être engourdis.

[31] La note datée du 12 février 2009 rapporte les paroles de l'appelante : [traduction] « Je souffre... c'est dans mes genoux, la douleur descend derrière et devant la jambe droite > et se rend jusqu'aux genoux. C'est encore pire dans la fesse droite, où il y a une sensation de déchirement, et ça palpète dans le dos et dans la jambe jusqu'au bout des orteils. Je faisais des travaux de nettoyage, et j'ai dû quitter les lieux. Je suis revenue à la maison en pleurant. »

[32] La note datée du 15 juin 2009 mentionne que l'appelante exploite le Mono Country Market, où elle cuisine, fait des déjeuners toute la journée, des sandwichs roulés, des salades et des conserves de fruits. La note indique plus loin que l'appelante souffre d'élancement et de pulsations dans les deux genoux; que la douleur irradie dans les deux cuisses et les deux fesses, parfois jusqu'à la plante des pieds; qu'elle suit un traitement de physiothérapie deux fois par semaine; et qu'elle veut savoir comment gérer ses émotions. La note indique aussi que l'appelante a besoin d'un antidépresseur, qu'elle continue de prendre de l'ibuprofène, et qu'on lui a prescrit du Neurontin pour ses douleurs neuropathiques.

[33] La note datée du 27 juillet 2009 nous apprend que le Motrin aidait l'appelante mais lui causait de la fatigue, et que l'appelante continuera quand même d'en prendre, pour l'instant. La note mentionne aussi que l'appelante s'est absentée pendant trois jours, et qu'à son retour au travail elle marchait sur des planchers durs; 45 minutes plus tard, tous ses anciens symptômes sont réapparus.

[34] La note datée du 7 octobre 2009 indique que le niveau de douleur chronique de l'appelante est élevé.

[35] La note datée du 27 janvier 2010 mentionne qu'ils ont fermé les portes du Mono Country Market; qu'elle ne peut pas y arriver; qu'elle ne peut pas rester debout ou assise dans la même position pendant une longue période; qu'elle doit travailler à temps partiel; que de ne rien faire la rend folle; et qu'elle éprouve de la douleur dans le bas du dos, dans le fessier et dans les jambes.

[36] La note datée du 4 mai 2010 révèle que l'appelante vient tout juste de commencer à travailler à temps partiel dans un restaurant. L'appelante a signalé que sa jambe droite était très faible; qu'elle a eu des douleurs fulgurantes à l'aîne droite; que certains jours elle a de la difficulté à lever sa jambe droite, et qu'elle a de la difficulté à s'habiller.

[37] La note datée du 4 mai 2010 nous apprend que l'appelante a commencé à prendre du Percocet.

[38] La note datée du 19 août 2010 indique que l'appelante se plaint de sa labilité émotionnelle; qu'elle avait le même problème l'année dernière et qu'on lui avait prescrit des médicaments; qu'elle est incapable d'arrêter de pleurer; et qu'elle est disposée à essayer le counselling. L'appelante a commencé à prendre du Wellbutrin.

[39] La note datée du 4 octobre 2010 mentionne que l'appelante s'est fait prescrire plus de médicaments; qu'elle portait maintenant un corset lombaire et se sentait de 30 à 40 % mieux au travail; et qu'elle prévoyait réduire ses heures de travail le mois suivant. Ses prescriptions de Percocet et de Motrin ont été renouvelées.

[40] La note datée du 19 novembre 2010 indique que l'appelante a cessé de prendre du Wellbutrin et a commencé à prendre du Lyrica. Sa prescription de Percocet est renouvelée.

[41] La note datée du 17 janvier 2011 révèle que l'appelante a besoin de plus de médicaments, et que son dosage de Lyrica a été augmenté. L'appelante échappe des objets de sa main droite depuis un an et demi, et elle a réduit ses heures de travail à 16 heures par semaine.

[42] La dernière note figurant dans le dossier d'audience, datée du 7 juillet 2011, indique que la prescription d'Oxycotin de l'appelante a été renouvelée.

Rapports

[43] Une évaluation du lieu de travail préparée le 20 août 2009 indique qu'avant son accident de la route du 5 mars 2008, l'appelante était travailleuse autonome en entretien ménager à temps plein, à raison de 35 heures par semaine. Ce travail consistait à faire le ménage dans des résidences. L'appelante a déclaré qu'après l'accident, elle était incapable de satisfaire aux exigences physiques de ce travail, et qu'elle a cessé ses activités le 17 janvier 2009. L'appelante a ajouté qu'en mars 2009, elle et son mari, associés à un autre partenaire d'affaires, sont devenus propriétaires et exploitants du Mono Country Market, un restaurant offrant aussi des produits de boulangerie, des entrées surgelées, des conserves de fruits et de la crème glacée. Le mari de l'appelante s'occupe de la plupart des tâches de cuisine, et elle est responsable des travaux légers, par exemple accueillir et servir les clients (derrière la caisse), préparer les soupes, les entrées (pour la section des entrées surgelées), ramasser et laver les ustensiles et la vaisselle de cuisine, rapprocher/équilibrer les encaisses à la fin de la journée, faire des travaux légers, notamment essayer/nettoyer la surface du comptoir et le frigo à boissons gazeuses, ranger les marchandises légères, et acheter des articles légers au supermarché.

[44] Le rapport indique que l'appelante et son mari vivent dans deux chambres adjacentes au Mono Country Market, et qu'ils travaillent actuellement sept jours par semaine, à raison de 10 à 12 heures par jour. L'appelante a indiqué qu'elle souffre constamment de lombalgie et d'une douleur irradiant dans son genou droit, et que le derrière de son mollet est engourdi.

Bien que cela limite ses activités physiques, elle est en mesure de faire les travaux physiques légers au Mono Country Market.

[45] Le 17 mars 2010, le D^r Kadish, chirurgien orthopédiste, a fait un rapport sur son évaluation de l'appelante. Ce rapport indique que l'appelante a commencé un traitement de physiothérapie en novembre 2008, et qu'elle est venue à deux séances par semaine jusqu'en janvier 2010. Les symptômes liés à son accident s'aggravaient progressivement, et elle a senti, il y a environ six ou sept mois, que sa douleur au dos irradiait dans le côté gauche du bas du dos. Le rapport mentionne que le restaurant a fermé ses portes en décembre 2009, et que l'appelante n'a pas travaillé depuis. Dans le restaurant, l'appelante faisait la cuisine, servait les clients et lavait la vaisselle, mais elle ne faisait pas de travaux physiques exigeants, par exemple passer la vadrouille, en raison de sa douleur au dos et dans les membres inférieurs. L'appelante cherche actuellement un emploi à temps partiel où elle n'a pas à faire d'activités exigeantes sur le plan physique, par exemple se pencher, soulever de lourdes charges, ou rester longtemps debout sur un plancher de béton. Le D^r Kadish était d'avis que puisque les symptômes s'aggravent progressivement et que le traitement n'améliore pas son état, le pronostic est plutôt sombre.

[46] Le 19 novembre 2010, le D^r Corbett a dirigé l'appelante vers le D^r Yuen pour sa douleur croissante au bas du dos, au fessier, à l'aîne, dans les genoux et dans les coudes. D^r Corbett a noté que la douleur de l'appelante avait commencé à la suite de son accident de la route survenu en mars 2008, et que les modalités de traitement n'avaient donné aucun résultat. Le D^r Corbett s'est demandé si l'appelante souffrait de fibromyalgie.

[47] Le 12 janvier 2011, le D^r Ahn, chirurgien orthopédiste, a indiqué que les symptômes de l'appelante ne pouvaient pas être traités au moyen d'une chirurgie.

[48] Le 22 juin 2011, le D^r Yuen, rhumatologue, a diagnostiqué une fibromyalgie. Il a mentionné que l'appelante a commencé à éprouver de la douleur au bas du dos à la suite de son accident de la route, et que par la suite sa douleur s'est répandue ailleurs dans son corps. L'examen a révélé de multiples points douloureux caractéristiques de la fibromyalgie, et il a

permis de constater que l'appelante souffrait aussi de troubles du sommeil, notamment d'un sommeil non réparateur, et de fatigue.

[49] Un rapport du D^r Pollett, spécialiste de la douleur chronique, daté du 5 janvier 2012, indique qu'après la fermeture du restaurant en décembre 2009, l'appelante a essayé de travailler dans une beignerie; qu'elle a dû prendre congé en raison de la douleur persistante, et qu'en avril 2011 elle a été forcée de cesser de travailler à cause de la douleur. Les problèmes de santé actuels de l'appelante sont notamment les suivants : vessie hyperactive, ostéoporose, fibromyalgie et dépression. Le D^r Pollett a confirmé le diagnostic de fibromyalgie, et il a aussi diagnostiqué des douleurs lombaires myofasciales chroniques accompagnées d'une douleur neuropathique bilatérale chronique dans la région des vertèbres L4 et L5.

[50] Le 20 octobre 2014, le D^r Alpert, chirurgien orthopédiste, a produit un rapport sur son évaluation de l'appelante. Le D^r Alpert a diagnostiqué un étirement ligamentaire-musculaire chronique de la colonne lombaire, d'intensité modérée à forte, ainsi qu'une douleur articulaire zygapophyséale due à l'accident de la route de mars 2008. Le rapport indique que l'appelante ne travaille pas depuis février 2014 en raison de l'aggravation de ses douleurs musculosquelettiques chroniques d'intensité modérée à forte au bas du dos, qui irradient jusque dans ses jambes.

OBSERVATIONS

[51] M. Napal a soutenu que l'appelante est admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) elle a fait de son mieux pour continuer de travailler, mais elle n'a pas été capable de continuer de détenir une occupation véritablement rémunératrice en raison de sa douleur intense et chronique au dos;
- b) l'appelante mérite d'être félicitée pour les efforts qu'elle a déployés afin de continuer de travailler, et elle travaillait pour des employeurs accommodants qui adaptaient ses tâches et son horaire de travail;

- c) elle n'a pas gagné de somme d'argent importante, et le fait qu'elle soit incapable de continuer de travailler même lorsque des mesures d'adaptation sont prises corrobore le fait qu'elle souffre d'une invalidité grave et prolongée;
- d) elle a suivi toutes les modalités de traitement recommandées, mais son état de santé s'est détérioré;
- e) la preuve médicale appuie le fait que l'invalidité grave et prolongée satisfait aux critères du RPC.

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

- a) l'appelante a continué de détenir une occupation véritablement rémunératrice après la date de fin de sa PMA, soit le 31 décembre 2008, et elle travaillait au moment où elle a fait sa demande au RPC;
- b) le relevé d'emploi de l'appelante indique des gains postérieurs à la PMA de 10 251 \$ en 2010 et de 8 335 \$ en 2013. Ces montants sont comparables à ceux gagnés par l'appelante au cours des années précédentes;
- c) la preuve médicale n'appuie pas l'allégation selon laquelle l'appelante avait une invalidité grave après la date de fin de sa PMA, soit le 31 décembre 2008, et l'appelante a démontré qu'elle était capable de travailler après sa PMA.

ANALYSE

[53] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2008 ou avant cette date.

Caractère grave

[54] Les exigences légales auxquelles il faut satisfaire pour obtenir une pension d'invalidité figurent au paragraphe 42(2) de la *Loi*. Dans ce paragraphe, on dit essentiellement que pour être invalide, une personne doit avoir une invalidité « grave » et

« prolongée ». Une invalidité est « grave » si la personne est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. La personne doit non seulement être incapable d'occuper son emploi habituel, mais aussi d'occuper tout emploi qu'elle devrait raisonnablement être capable d'occuper. Une invalidité n'est « prolongée » que si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie, ou si elle doit entraîner vraisemblablement le décès.

Principes directeurs

[55] Pour trancher les questions de cet appel, le Tribunal est guidé par les décisions mentionnées ci-dessous.

[56] Le fardeau de la preuve incombe à l'appelante qui doit établir, selon la prépondérance des probabilités, que le 31 décembre 2008 ou avant cette date, elle était invalide conformément à la définition établie. Le critère de la gravité doit être évalué dans un contexte réaliste (*Villani c. Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248). Pour déterminer l'employabilité de la personne compte tenu de son invalidité, le Tribunal doit prendre en considération des facteurs tels que l'âge de la personne, son niveau de scolarité, ses compétences linguistiques, et ses antécédents professionnels et personnels.

[57] L'appelante doit non seulement démontrer qu'elle a un grave problème de santé, mais dans les affaires où il y a des preuves de capacité de travail, elle doit également démontrer que les efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé : *Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

[58] On ne s'attend pas à ce qu'un appelant trouve un employeur philanthrope, coopératif et flexible qui soit prêt à prendre des mesures d'adaptation en fonction de ses invalidités; l'expression « régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice », contenue dans la *Loi*, est basée sur la capacité de la personne de se rendre sur les lieux de travail chaque fois et aussi souvent qu'il doit le faire; cette possibilité est la condition essentielle de la régularité : *MDRH c. Bennett* (10 juillet 1997) CP 4757 (CAP).

[59] Le moment auquel une invalidité commence et le moment auquel elle devient grave est une question de fait. Dans certains cas, cela se produit en un instant. Dans d'autres cas, il faut des mois, voire des années, avant qu'elle ne devienne grave au sens où l'entend la *Loi*. Une personne peut être atteinte d'une invalidité grave et ne pas s'en rendre compte, car elle est immobilisée pour d'autres raisons : *Forrester c. MDRH* (3 novembre 2003) CP 20789 (CAP).

[60] Une loi réparatrice comme le *Régime de pensions du Canada* doit faire l'objet d'une interprétation libérale qui cadre avec ses objectifs de réparation, et il faut donner un sens et donner effet à chacun des termes du sous-alinéa 42(2)a)(i). Cette disposition, lue de cette façon, indique que le législateur a jugé qu'une invalidité est grave si elle rend le requérant incapable de détenir pendant une période durable une occupation réellement rémunératrice : *Villani c. Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[61] On ne devrait pas automatiquement empêcher des personnes d'avoir droit à une pension d'invalidité pour le simple fait qu'elles continuent à travailler après la fin de leur période minimum d'admissibilité. Les réclamants ayant des déficiences qui continuent à travailler après la fin de leur période minimum d'admissibilité en vue de rester autonomes sur le plan financier doivent être félicités de l'effort qu'ils font, et non découragés. En définitive, la question à trancher, lorsqu'ils travaillent, est de savoir s'ils ont, en fait, la capacité de détenir régulièrement un emploi véritablement rémunérateur : *Stanziano c. MDRH* (novembre 2002) CP 17296 (CAP).

[62] Le montant correspondant à une occupation véritablement rémunératrice ne peut consister en un montant unique, valable dans toute situation, particulièrement s'il correspond à la prestation de retraite maximale actuelle. Les commentaires décrivant « véritable » comme signifiant « authentique, qui existe réellement, non illusoire, dont l'importance ou la valeur est réelle, pratique », et « rémunérateur » comme signifiant « lucratif, emploi rémunéré » sont d'une certaine utilité pour déterminer à quel montant se chiffre une occupation véritablement rémunératrice, mais cela nécessite ultimement une évaluation appréciative, ce qui pourrait impliquer de tenir compte des niveaux de revenus locaux et du coût de la vie, en plus des

autres conditions particulières du demandeur : *Ministre du Développement social c. Nicholson* (17 avril 2007), CP 24143 (CAP).

Application des principes directeurs

[63] L'appelante et sa fille ont présenté des éléments de preuve crédibles et francs concernant, d'une part, les troubles invalidants de l'appelante, qui sont de longue date et qui découlent de sa douleur chronique et grave au bas du dos, et, d'autre part, la façon dont ces troubles ont eu une incidence négative dans la vie de l'appelante et sur sa capacité de travailler. Elles ont relaté la chronologie des événements avec exactitude et n'ont tenté d'aucune façon d'exagérer ou d'amplifier les symptômes de l'appelante. Il est important de mentionner que le témoignage présenté de vive voix cadrerait avec la vaste preuve médicale figurant au dossier d'audience, et qu'il était appuyé par elle.

[64] La preuve démontre clairement que l'appelante a diligemment exploré les recommandations de traitement et les médications, et qu'elle a déployé des efforts extraordinaires pour continuer de travailler. Le Tribunal confirme sans hésitation que l'appelante souffre maintenant d'une invalidité grave, et qu'elle est incapable d'occuper tout type d'emploi depuis son dernier emploi comme brigadière scolaire en février 2014.

[65] Le Tribunal doit toutefois trancher deux questions difficiles. Premièrement, il doit déterminer si l'invalidité de l'appelante était grave au sens de la *Loi* à la date de fin de sa PMA, soit le 31 décembre 2008 : voir la décision *Forrester*, ci-dessus, au paragraphe 60. Deuxièmement, il doit déterminer si les efforts déployés par l'appelante pour travailler prouvent qu'elle était capable de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice après la date de fin de sa PMA : voir les principes énoncés aux paragraphes 60 à 62, ci-dessus. Pour les motifs exposés ci-dessous, le Tribunal a tranché ces questions en faveur de l'appelante.

[66] La preuve médicale et la preuve orale établissent que l'invalidité de l'appelante était grave en date du 31 décembre 2008. Pour en arriver à cette décision, le Tribunal a accordé une importance considérable aux notes cliniques du D^r MacMillan datant d'octobre et de novembre 2008 : voir les paragraphes 29 et 30, ci-dessus. Ces notes établissent que bien que

l'état de santé de l'appelante se soit détérioré après la PMA, ses principaux troubles invalidants, notamment sa douleur intense et chronique au dos irradiant dans ses jambes, les maux de tête, et le stress, existaient au moment où sa PMA a pris fin. La note datée du 12 février 2009 (soit seulement six semaines après la fin de la PMA) souligne la gravité de l'état de santé de l'appelante à cette date : voir le paragraphe 31.

[67] Le Tribunal a aussi déterminé que les efforts de l'appelante liés à l'emploi ne prouvent pas qu'elle était capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice après sa PMA. Elle travaillait toujours pour des employeurs accommodants – ses tâches étaient réduites, son horaire était modifié, et elle pouvait prendre des pauses fréquentes. Comme il est indiqué dans la décision *Bennett*, ci-dessus, on ne s'attend pas à ce qu'un appelant trouve un employeur philanthrope, coopératif et flexible qui soit prêt à prendre des mesures d'adaptation en fonction des invalidités de l'appelant. De plus, les montants gagnés par l'appelante n'étaient pas substantiels, et elle a essayé de continuer de travailler malgré la douleur accrue, le besoin de prendre une médication considérable, et la détérioration de son état de santé. Le Tribunal partage le point de vue de M. Napal selon lequel l'incapacité de l'appelante de poursuivre ses divers efforts liés à l'emploi est importante.

[68] En l'espèce, le Tribunal a pris en considération la décision *Stanziano*, ci-dessus, qui indique que les appelants souffrant d'invalidité qui continuent de travailler après la fin de la période minimale d'admissibilité doivent être félicités des efforts déployés pour demeurer autonomes financièrement, et non découragés.

[69] Après avoir examiné minutieusement la preuve orale et la preuve médicale, le Tribunal a déterminé que l'appelante a établi, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle souffre d'une invalidité grave et prolongée au sens de la *Loi*.

Caractère prolongé

[70] Le Tribunal a conclu que l'invalidité de l'appelante est grave, mais il doit aussi se prononcer sur le caractère prolongé de l'invalidité.

[71] L'appelante souffre de troubles invalidants depuis de nombreuses années et, malgré un traitement intensif, son état de santé s'est détérioré.

[72] L'appelante est invalide depuis longtemps, et il n'y a aucune chance raisonnable que son état de santé s'améliore dans un proche avenir.

CONCLUSION

[73] Le Tribunal conclut que l'appelante souffre d'une invalidité grave et prolongée, au moins depuis décembre 2008. À partir de cette date, il est clair qu'elle ne pouvait pas poursuivre son travail autonome en entretien ménager. Aux fins du paiement, une personne ne peut être réputée invalide plus de quinze mois avant que l'intimé n'ait reçu la demande de pension d'invalidité (alinéa 42(2)*b*) de la *Loi*). Comme la demande a été reçue en mars 2011, l'appelante est réputée être devenue invalide en décembre 2009. Aux termes de l'article 69 de la *Loi*, la pension d'invalidité est payable à compter du quatrième mois qui suit la date du début de l'invalidité. Les paiements commenceront donc à partir d'avril 2010.

[74] L'appel est accueilli.

Raymond Raphael
Membre de la division générale