

[TRADUCTION]

Citation : *N. T. c. Ministre des Ressources humaines et du Développement des compétences,*
2015 TSSDGSR 7

N° d'appel : GT-117053

ENTRE :

N. T.

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 :

Jane Galbraith

DATE DE L'AUDIENCE :

Le 27 janvier 2015

MODE D'AUDIENCE :

Comparution en personne

DATE DE LA DÉCISION :

Le 29 janvier 2015

COMPARUTIONS

N. T. – appellant

Mark Grossman – représentant de l'appellant

Issay Isaias – interprète amharique

DÉCISION

[1] Le Tribunal conclut qu'aucune pension d'invalidité 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 3 septembre 2010. 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] Le présent appel a été instruit lors d'une audience par comparution en personne pour les motifs énoncés dans l'avis d'audience daté du 29 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.

[6] Le calcul de la période minimale d'admissibilité (PMA) est important, car 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 litige ne concerne pas la PMA, car les parties conviennent que cette période prend fin le 31 décembre 2009, ce qu'a également conclu le Tribunal.

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

PREUVE

[10] L'appelant avait 30 ans à la date de fin de sa PMA.

[11] L'appelant a quitté l'Éthiopie pour émigrer au Canada à l'âge de 16 ans, et il ne comprenait pas l'anglais. Il est parvenu à obtenir un diplôme de 12^e année au Canada, après avoir fréquenté l'école secondaire pendant quatre ans. Il est maintenant capable de lire et d'écrire l'anglais. L'interprète amharique présent à l'audience a été consulté seulement à quelques occasions afin de clarifier un propos ou lorsque l'appelant voulait être certain d'être compris.

[12] L'appelant a dit dans son témoignage que plutôt de poursuivre des études, il a commencé à travailler dès sa sortie de l'école secondaire, car il avait des problèmes familiaux et sa mère cancéreuse était très malade, n'ayant que quelques semaines à vivre. Il a plus tard indiqué que sa mère a subi des traitements de chimiothérapie et qu'elle a guéri.

[13] L'appelant a commencé à travailler chez Linemar et a conservé cet emploi jusqu'en juillet 2007. Durant sa période d'emploi au sein de cette compagnie, il a été mis en disponibilité puis rappelé à de nombreuses reprises. Il travaillait à temps plein et faisait souvent des heures supplémentaires. Il obtenait aussi des primes en argent s'il faisait adéquatement des travaux à la pièce additionnels.

[14] L'appelant a déménagé dans un appartement après avoir travaillé pendant un an et demi, et il a toujours eu des colocataires. Il cuisine lui-même ses repas, fait sa lessive et participe à certains travaux d'entretien ménager.

[15] L'appelant s'est blessé l'épaule gauche au travail en 2005, mais il a repris le travail dans un poste comportant des tâches plus légères. Il affirme que puisqu'il devait utiliser davantage son bras droit, il a commencé à éprouver de la douleur à l'épaule droite. Il éprouvait certaines difficultés avec les tâches légères, et il a reçu un avis de mise en disponibilité en juillet 2007, alors qu'il était en congé médical et recevait des prestations de maladie. Lui et plusieurs autres employés ont été mis en disponibilité, et il signale que cela se produisait souvent chez Linemar.

[16] En septembre 2005, le D^r Faraawi, rhumatologue, a examiné l'appelant et lui a diagnostiqué une tendinite chronique aux deux épaules qui était particulièrement grave du côté gauche. Il lui a fait une injection de cortisone à l'épaule gauche, et lui a prescrit un médicament anti-inflammatoire. (GT1-115)

[17] En février 2006, le D^r Faber a examiné l'appelant à la clinique spécialisée en pathologie des membres supérieurs de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT Upper Limb Specialty Clinic). Il a recommandé les limitations suivantes au travail : aucune utilisation répétitive des membres supérieurs droits et gauches, aucun travail où il faut étirer les bras ou les placer au-dessus de

la tête de manière répétitive. Il était d'avis que l'appelant devrait suivre un programme d'exercices à domicile et une massothérapie. (GT1-99)

[18] L'appelant s'est fait offrir quelques séances de physiothérapie, sans que cela ne soulage ses symptômes. Les physiothérapeutes ne lui ont proposé aucun exercice à faire régulièrement. Son médecin de famille, la D^{re} Ghally, l'a dirigé vers plusieurs spécialistes. Il dit qu'initialement elle lui a conseillé de prendre des anti-inflammatoires et du Tylenol pour la douleur. Elle lui a aussi conseillé de s'étirer souvent, et il affirme qu'il suit ce conseil. Il ne fait aucun exercice, mais il s'assoit dans le bain pour mieux gérer sa douleur.

[19] En juillet 2007, l'appelant a subi une échographie des deux épaules. Aucune déchirure n'a été observée, et la masse musculaire est bien préservée. L'impression mentionnée dans le rapport est celle d'une échographie normale. (GT1-70)

[20] En novembre 2007, le D^r Grosso, chirurgien orthopédiste, a examiné l'appelant et a demandé un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM). Il lui a diagnostiqué une douleur myofasciale, et était d'avis qu'il pourrait devoir se recycler pour occuper un poste différent. (GT1-42) Le D^r Grosso a réévalué l'appelant après avoir examiné l'IRM effectuée pour ses épaules, qui n'a révélé aucune preuve de rupture de la coiffe du rotateur. Il n'a pas suggéré une chirurgie, mais a indiqué que l'appelant souffrait considérablement. Il était d'avis que l'appelant présentait certains éléments de symptômes permanents dans la région des épaules et du cou. (GT1-41)

[21] Le 17 mars 2008, l'appelant a été exclu de son programme de physiothérapie, car il ne s'est pas présenté aux rendez-vous prévus par son assurance-maladie complémentaire. Il a été évalué initialement le 25 février 2008. Il s'est fait recommander de participer à un programme de réadaptation active dès que possible. (GT1-48)

[22] En avril 2009, la D^{re} Ghally a indiqué à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) que l'appelant devait faire seulement des tâches légères, en raison d'une douleur myofasciale dans les deux épaules. Elle a suggéré une augmentation des heures de travail. (GT1-40)

[23] En mai 2009, l'appelant avait une audience devant la CSPAAT. Dans le rapport, la CSPAAT a noté que l'appelant s'était fait dire par son médecin de demander à son employeur un poste différent où il effectuerait des travaux légers, mais l'employeur a refusé. Il a toutefois reçu des prestations de maladie de l'assurance-emploi. Il a aussi fait une demande de prestations d'invalidité de longue durée et a reçu des prestations d'Ontario au travail. Il n'a essayé d'occuper aucun emploi, et il n'en a cherché aucun. L'appelant a indiqué à l'audience que le Tylenol n° 3 est le seul médicament qu'il peut tolérer. Tous les autres médicaments lui font mal à l'estomac. On lui a prescrit du Celexa pour sa dépression, mais il a cessé d'en prendre en décembre 2008, car il n'en avait pas les moyens financiers. Il est toujours en mesure de conduire, et il n'est pas certain de pouvoir travailler. (GT1-277)

[24] En décembre 2009, la D^{re} Ghally a indiqué dans un rapport médical du RPC que le diagnostic de l'appelant était le suivant : douleur chronique et tendinite aux deux épaules. Elle note qu'il souffre de ce problème depuis de nombreuses années. Elle lui a recommandé de poursuivre sa physiothérapie. (GT1-226)

[25] La D^{re} Ghally a prescrit de l'Oxycocet à l'appelant durant de nombreuses années, et il en prend encore au besoin. L'appelant indique qu'au cours des dernières semaines la D^{re} Ghally a changé son médicament contre la douleur pour le Vimovo, un médicament anti-inflammatoire qui apporte une certaine protection à l'estomac. L'appelant indique qu'il voit son médecin tous les trois mois afin qu'elle renouvelle ses prescriptions et évalue comment il se porte. Il signale que son médecin lui a parlé de l'envoyer suivre un programme de traitement de la douleur, afin qu'il puisse mieux gérer celle-ci.

[26] En mars 2010, une évaluation professionnelle a été achevée. Elle conclut que l'appelant aurait de la difficulté à suivre tout type de formation autre que pratique et manuel, à moins qu'il mette à niveau ses compétences académiques. Certaines professions cadrant avec ses limites ont été mises de l'avant. Les obstacles qui l'empêchent d'occuper une de ces professions sont notamment les suivants : problèmes de douleur importants, sentiments de dépression, et la nécessité de mettre à niveau ses compétences académiques. (GT1-343)

[27] Pendant un certain temps en 2010, l'appelant a reçu une formation en service à la clientèle offerte par la CSPAAT. Il a dû cesser d'y participer après trois semaines, en raison de la douleur. Il n'a pas essayé d'autre formation ou d'autre cours.

[28] Il signale que sa douleur est aiguë, comme des coups de poignard entre ses omoplates, et que lorsqu'il en fait trop cette douleur augmente. Lorsqu'il ressent une telle douleur, il a de la difficulté à se concentrer.

[29] En 2010, la D^{re} Ghally a écrit une note aux intéressés indiquant que l'appelant avait un problème de santé et qu'il n'est pas en mesure de poursuivre son cours de perfectionnement. (GT1-35)

[30] En mai 2010, la D^{re} Ghally a fourni les diagnostics de tendinite aux deux épaules et de dépression à la CSPAAT. Elle a indiqué que l'appelant prenait un comprimé de Percocet toutes les quatre ou six heures, au besoin, du Cipralex (10mg) quotidiennement, et du Tylenol extra-fort, au besoin. Elle a noté une amélioration du sommeil et de l'humeur grâce à la prise de la médication prescrite. (GT1-36)

[31] En août 2010, la D^{re} Ghally a rédigé un autre rapport médical du RPC et a indiqué que l'appelant avait un trouble de l'humeur grave et qu'elle le dirigerait vers un psychiatre. Selon elle, le problème de santé de l'appelant était chronique et ses incapacités physiques et mentales ne lui permettraient de fonctionner dans aucun lieu de travail. (GT1-222)

[32] L'intimé a présenté un registre des gains mis à jour montrant que l'appelant a eu des revenus de 6 811 \$ en 2012 et de 10 665 \$ en 2013, et l'intimé estime que ces revenus sont substantiels. La PMA de l'appelant n'a pas changé en raison de ces revenus.

[33] L'appelant signale que sa mère a vu un poste de chauffeur d'autobus scolaire affiché, et qu'elle a pensé qu'il pourrait être capable d'occuper cet emploi. L'appelant a soumis sa candidature, et il a obtenu le poste. Il a suivi une formation de deux jours pour le poste, et il a obtenu le permis de conduire nécessaire pour conduire un autobus. Il travaille de bonne heure le matin, pour réchauffer l'autobus et se préparer pour le parcours. Il fait le même parcours chaque jour. Il stationne l'autobus près de sa maison jusqu'à ce qu'il reparte pour faire le parcours du retour, puis il retourne l'autobus à la station d'autobus. Il continue

d'occuper cet emploi à temps partiel. La possibilité de faire plus d'heures pour des voyages spéciaux se présente parfois. L'appelant n'a pas essayé d'en faire, car il croit que cela lui causera trop de douleur.

[34] L'appelant n'a pas essayé d'augmenter ses heures de travail comme chauffeur d'autobus, et il n'a pas cherché d'autres emplois qui cadreraient avec ses limites.

OBSERVATIONS

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

- a) L'appelant a suivi tous les traitements recommandés. L'état de santé et les limites de l'appelant sont étayés par une preuve médicale claire. L'appelant continue d'être suivi régulièrement par son médecin de famille.
- b) L'appelant travaille seulement quatre heures par jour environ, ce qui ne peut pas être considéré comme une occupation véritablement rémunératrice, et ce qui démontre que l'appelant veut être productif. Le Tribunal s'est fait demander d'examiner la décision *Dietrich c. Ministre du Développement des ressources humaines (MDRH)* (22 mars 2012), CP 26 650 (CAP), qui a été favorable à l'appelant et qui portait sur un travail à temps partiel qui n'était pas véritablement rémunérateur.
- c) L'évaluation professionnelle a indiqué qu'il serait difficile pour l'appelant de faire du travail de bureau, tout comme d'occuper un emploi comme préposé de station-service, car cet emploi exige qu'il remplisse des tablettes et il a mal aux épaules.
- d) L'appelant doit être évalué dans une perspective réaliste.

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

- a) les tests ergonomiques et d'orientation professionnelle indiqués au dossier ont révélé que l'appelant était capable d'occuper un emploi modifié ou un autre emploi, avec possibilité de recyclage;

- b) il est en attente d'un rendez-vous avec un psychiatre, mais il est traité de façon conservatrice avec un seul médicament pour son trouble de l'humeur, et rien n'indique qu'il doit faire l'objet d'une intervention urgente;
- c) l'appelant a gagné des revenus importants en 2012 et 2013, ce qui laisse croire qu'il a repris le travail et n'appuie pas l'incapacité alléguée pour tout travail à la date de fin de sa PMA.

ANALYSE

[37] L'appelant doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2009 ou avant cette date.

Invalidité grave

[38] 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.

[39] L'appelant est jeune et a fait des études au Canada. Comme il l'a démontré dans le passé, il est capable de faire d'autres études. Rien dans la preuve ne laisse croire au Tribunal que l'appelant ne peut apprendre.

[40] En ce qui a trait à l'argument selon lequel l'appelant aurait de la difficulté à faire du travail de bureau en raison de son niveau de scolarité, le Tribunal convient que son niveau de scolarité actuel pourrait être un handicap, mais certainement pas un empêchement total d'occuper un emploi. En l'espace de quatre ans, l'appelant a terminé l'école secondaire tout en apprenant une nouvelle langue, ce qui indique qu'il n'avait aucune difficulté d'apprentissage. L'appelant est pleinement capable de parler en anglais.

[41] Il est clair qu'il pourrait y avoir des restrictions et que certains emplois pourraient ne pas convenir à l'appelant, mais certains postes qui cadreraient avec ces restrictions ont été cernés. En ce qui a trait aux limites de l'appelant qui ont été identifiées, le Tribunal se

demande si son poste à temps partiel actuel est approprié, puisqu'il nécessite l'utilisation importante de ses deux bras.

[42] Le Tribunal a appliqué une analyse réaliste et pris en compte les caractéristiques personnelles de l'appelant susmentionnées ainsi que son employabilité. Il a estimé que ces facteurs ne satisfont pas au critère de gravité.

[43] Le Tribunal a pris note de l'observation selon laquelle la preuve médicale fournie est adéquate pour établir une invalidité grave. La décision *Warren c. (P.G.) Canada*, 2008, CAF 377 confirme pour le Tribunal le besoin de preuve médicale objective dans le passage suivant :

En l'espèce, la Commission n'a commis aucune erreur de droit en exigeant une preuve médicale objective à l'égard de l'invalidité du demandeur. Il est bien établi qu'un demandeur doit fournir quelques éléments de preuve objectifs de nature médicale (voir l'article 68 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*, C.R.C., ch. 385, et les décisions suivantes : *Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117; *Klabouch c. Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33; *Canada (Ministre du Développement des ressources humaines) c. Angheloni*, [2003] A.C.F. n° 473 (QL)).

[44] Le Tribunal a estimé que l'appelant prenait un antidépresseur selon une posologie conservatrice. Aucun élément de la preuve médicale ne porte sur la participation d'un psychiatre ou sur le besoin de services de counselling durant la PMA. Le Tribunal juge qu'aucun élément de preuve adéquat n'appuie la présence d'un grave problème de santé mentale qui nuirait à la capacité de travailler de l'appelant. L'appelant n'a pas indiqué dans son témoignage que son état émotionnel avait eu une incidence sur sa capacité de travailler.

[45] Le D^r Grosso a évalué l'appelant après avoir examiné une IRM. Aucune déchirure n'a été observée, et il avait suggéré que l'appelant se recycle pour occuper un poste différent, puisqu'il y aurait certains éléments de symptômes permanents. La D^{re} Ghally indiquait en avril 2009 que l'appelant devrait faire des tâches légères, en raison d'une douleur myofasciale dans les deux épaules. En mai 2010, elle a noté une amélioration du sommeil et de l'humeur grâce à la médication prescrite.

[46] Le Tribunal n'a pas été convaincu que la preuve médicale objective concernant les problèmes physiques de l'appelant a démontré un problème grave l'empêchant de faire tout type de travail.

[47] Le Tribunal s'est fait demander de se référer à la décision *Dietrich c. MDRH* (22 mars 2012), CP 26650 (CAP) en ce qui a trait à des heures de travail similaires qui ont été jugées non considérables. Dans l'affaire *Dietrich*, l'appelant avait des problèmes psychologiques importants, s'était recyclé de sa propre initiative et avait été en mesure de démontrer qu'il ne pouvait pas travailler plus de 20 heures par semaine. Il a tenté de faire plus d'heures, mais quand il le faisait la douleur l'empêchait totalement de travailler pendant des jours. Bien que ce nombre d'heures de travail soit similaire à celui de l'appelant en l'espèce, les deux situations présentent un grand nombre de différences dignes de mention. C'est en raison de ces différences que le Tribunal juge qu'il ne doit pas être influencé par cette décision, ni lui accorder un poids important.

[48] Le Tribunal ne peut pas ignorer le fait que lorsqu'il y a des preuves de capacité de travail, une 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).

[49] L'appelant a travaillé pendant plusieurs années comme chauffeur d'autobus scolaire à temps partiel. Il a fait ces quarts de travail fractionnés sur une base régulière, mais il n'a pas tenté de faire plus d'heures à ce travail ou de trouver un autre emploi plus convenable.

[50] Le relevé des cotisations de l'appelant montre une augmentation de revenu entre 2012 et 2013. Le Tribunal accorde une importance considérable au fait que l'appelant n'a pas tenté de se recycler, de tester sa capacité de faire plus d'heures de travail lorsque cela était possible, ou de trouver un autre emploi cadrant mieux avec son état de santé.

[51] Une certaine orientation est fournie au Tribunal dans la décision *Lombardo c. MDRH*, (23 juillet 2001), CP 12731(CAP), où il est écrit ceci :

L'appelant doit se montrer prêt, en toute bonne foi, à suivre les conseils médicaux appropriés et, lorsqu'il paraît évident qu'il ne pourra reprendre son emploi précédent, à participer à des programmes de recyclage et d'études.

[52] Le Tribunal estime que l'appelant n'a pas démontré que son état de santé l'empêchait d'obtenir et de maintenir un emploi qui serait véritablement rémunérateur.

[53] Le Tribunal a soigneusement examiné les rapports médicaux, et il a écouté attentivement le témoignage de l'appelant. Le Tribunal estime que l'appelant ne l'a pas convaincu, selon la prépondérance des probabilités, qu'il avait une invalidité grave au sens de la *Loi* à la date de fin de sa PMA.

Invalidité prolongée

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

CONCLUSION

[55] L'appel est rejeté.

Jane Galbraith

Membre de la division générale