

[TRADUCTION]

Citation : *I. M. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 30

Date : Le 15 avril 2015

Numéro de dossier : GT-117615

DIVISION GÉNÉRALE – Section de la sécurité du revenu

Entre:

I. M.

Appelant

et

**Ministre de l'Emploi et du Développement social
(anciennement ministre des Ressources humaines et du Développement des
compétences)**

Intimé

**Décision rendue par Lucie Leduc, membre de la division générale - Section de la
sécurité du revenu**

MOTIFS DE LA DÉCISION

COMPARUTIONS

L'appelant n'était pas présent à l'audience.

INTRODUCTION

[1] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC) de l'appelant le 20 décembre 2010. Il a refusé la demande au stade initial ainsi qu'au terme d'un nouvel examen. L'appelant a interjeté appel devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR) de la décision rendue au terme du nouvel examen, et le Tribunal a été saisi de son appel au mois d'avril 2013.

[2] L'audience dans le cadre de cet appel a été tenue par conférence téléphonique pour les motifs suivants :

- l'information au dossier, y compris la nature de l'information manquante et la nécessité d'obtenir des clarifications;
- l'appelant sera la seule partie présente;
- la partie est représentée;
- la question en litige en appel est complexe;
- le caractère économique et opportun du choix de l'audience;
- le *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* prévoit que l'on doit procéder de façon aussi informelle et rapide que possible dans la mesure où les circonstances, l'équité et la justice naturelle le permettent.

[3] L'appelant n'a pas comparu à l'audience prévue le 27 janvier 2015 à 10 h. Aux termes du paragraphe 12 (1) du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, si une partie omet de se présenter à l'audience, le Tribunal peut procéder en son absence s'il est convaincu qu'elle a été avisée de sa tenue.

[4] Le 8 août 2014, un avis d'audience a été envoyé par poste expresse au représentant de l'appelant, P. S., de Meducation Services PC. Ce dernier a accepté l'avis le 11 août 2014. On l'a également appelé le 12 janvier 2015 pour lui rappeler la tenue de cette audience, et il a confirmé qu'il serait présent. Lors d'un autre appel téléphonique fait le jour de l'audience, le représentant de l'appelant a indiqué qu'il était au courant de la tenue de l'audience, mais il a dit croire qu'un collègue s'occupait du dossier et il a indiqué qu'il rappellerait. Presque deux mois plus tard, le Tribunal n'a eu aucune autre nouvelle de P. S.

[5] Le Tribunal est convaincu que l'appelant a reçu l'avis d'audience par l'entremise de son représentant. Étant donné que ni l'un ni l'autre n'a comparu à l'audience ni communiqué avec le Tribunal pour faire ajourner l'instance, le Tribunal a décidé d'aller de l'avant en l'absence de l'appelant et de rendre une décision sur le fondement de la preuve documentaire et des observations.

QUESTION PRÉLIMINAIRE

[6] Le 27 mars 2015, le représentant de l'appelant a déposé une nouvelle preuve médicale auprès du Tribunal. Il a été mentionné que l'audience prévue le 27 janvier 2015 avait été ajournée, ce qui est faux. Aucune demande d'ajournement n'a été déposée auprès du Tribunal en application de l'article 11 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*. Le Tribunal a déjà réglé la question de l'omission de comparaître de l'appelant et de son représentant, et il conclut que la nouvelle preuve médicale constitue une documentation postérieure à l'audience; il traitera donc cette documentation comme telle.

[7] Conformément à la décision rendue par la Cour fédérale dans l'affaire *Murray* 2013 CF 49, il faut prendre trois facteurs en considération aux fins d'évaluer la pertinence des documents déposés après la tenue d'une audience. Ils sont les suivants :

1. il doit être établi que, même en faisant preuve de diligence raisonnable, il n'aurait pas été possible d'obtenir les éléments de preuve pour présentation au procès;
2. les éléments de preuve doivent être susceptibles d'influer substantiellement sur l'issue de l'affaire, quoiqu'ils n'aient pas à être déterminants;

3. les éléments de preuve doivent être vraisemblables ou, autrement dit, ils doivent paraître crédibles même s'il n'est pas nécessaire qu'ils soient irrécusables.

[8] Le Tribunal conclut qu'il a été satisfait au troisième facteur du critère. Tel n'est pas le cas cependant en ce qui concerne les deux premiers critères.

[9] Le 4 juillet 2014, une lettre a été envoyée au représentant de l'appelant pour l'informer que l'appel était considéré comme étant prêt aux fins de son instruction et pour l'inviter à déposer des documents ou des observations supplémentaires qui n'avaient pas déjà été envoyés au Tribunal. Le 8 août 2014, l'avis d'audience a été envoyé au représentant de l'appelant; il était assorti d'instructions claires sur les délais de dépôt. La correspondance indiquait que les parties avaient jusqu'au 28 novembre 2014 pour déposer des documents ou des observations supplémentaires. L'on pouvait lire également dans l'avis d'audience que, si des documents étaient déposés en retard, ils seraient pris en considération à la discrétion seulement du membre du Tribunal. Le Tribunal conclut qu'à plusieurs reprises, l'appelant a eu l'occasion de déposer des documents supplémentaires. Il n'est donc pas convaincu qu'en faisant preuve de diligence raisonnable, il n'aurait pas été possible d'obtenir les documents postérieurs à l'audience pour présentation à l'audience ou avant celle-ci.

[10] Le Tribunal conclut en outre que l'on ne peut tirer des nouveaux documents aucune conclusion à l'appui des arguments de l'appelant. La majorité des documents soumis étaient datés de 2015, soit plus de cinq ans après la date marquant la fin de la PMA de l'appelant. Cette preuve médicale renvoie à l'état de santé actuel de l'appelant et elle ne tire aucune conclusion rétrospective. Elle ne serait donc pertinente qu'aux fins de déterminer si l'invalidité est prolongée. Or, comme dans la présente affaire l'invalidité de l'appelant n'a pas été jugée grave, il n'est pas nécessaire de prendre en considération le critère relatif à l'invalidité prolongée. Pour ces motifs, le Tribunal conclut que les nouveaux documents ne sont pas susceptibles d'influer substantiellement sur l'issue de l'affaire.

[11] Le Tribunal conclut que les nouveaux documents ne satisfont pas au critère de la pertinence énoncé dans l'affaire *Murray* aux fins de rouvrir une audience du tribunal

avant qu'une décision ne soit rendue. Pour cette raison, les nouveaux documents ne sont pas admis en preuve.

DROIT APPLICABLE

[12] L'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable* de 2012 prescrit que les appels qui ont été déposés auprès du BCTR avant le 1^{er} avril 2013, mais qui n'ont pas été instruits par ce dernier, sont réputés avoir été déposés auprès de la Division générale du Tribunal.

[13] L'alinéa 44(1)*b*) du RPC établit les conditions d'admissibilité à la pension d'invalidité du RPC. Pour être admissible à une pension d'invalidité, un demandeur doit :

- a) avoir moins de soixante-cinq ans;
- b) ne pas recevoir de pension de retraite du RPC;
- c) être invalide;
- d) avoir versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la période minimale d'admissibilité (PMA).

[14] 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.

[15] Aux termes de l'alinéa 42(2)*a*) du RPC, pour être considérée comme étant invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une personne est considérée comme ayant une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès.

QUESTION EN LITIGE

[16] La PMA n'est pas en litige, car les parties s'entendent à cet égard; le Tribunal conclut que la date qui marque la fin de la PMA est le 31 décembre 2009.

[17] Dans la présente affaire, le Tribunal doit déterminer si l'appelant avait une invalidité grave et prolongée à la date marquant la fin de sa PMA ou avant cette date.

PREUVE

[18] L'appelant était âgé de 57 ans lorsqu'il a demandé des prestations d'invalidité du RPC. Il est marié et il a trois enfants. Il a l'équivalent d'une douzième année au Canada. Il a travaillé dans une entreprise d'emballage du mois de juin 1994 au mois de juin 2005. Dans le questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, l'appelant a écrit qu'il a cessé de travailler en raison de douleurs au dos et d'engourdissement dans les jambes.

[19] Un tomodensitogramme de la colonne lombaire daté du 5 juillet 2005 a révélé une discopathie dégénérative multiniveau de la colonne lombaire. Il a permis de constater également l'existence d'une sténose du canal rachidien de gravité modérée au niveau de la vertèbre L4-5 avec récessus latéralisé gauche, et l'existence possible d'une sténose neuroforaminale avec empiètement traversant la racine L5 gauche et sortant à la racine L4 gauche.

[20] Dans une lettre datée du 2 août 2007, le D^r Grant, chirurgien orthopédiste, a indiqué avoir examiné l'appelant un an et demi auparavant concernant ses douleurs au dos. De l'avis du D^r Grant, l'appelant était atteint d'une discopathie dégénérative et de sténose du canal rachidien. Il lui a fait donner des injections de stéroïdes et noté que cela avait aidé temporairement. Le D^r Grant a déclaré qu'au cours de la dernière consultation, il a reconsidéré avec l'appelant la possibilité de procéder à une décompression dans le but d'atténuer ses symptômes. L'appelant n'était pas très empressé à l'idée de procéder à l'intervention chirurgicale à l'époque. Le D^r Grant a encore une fois proposé l'option chirurgicale. Il a expliqué à l'appelant qu'il évaluait à 80 % la possibilité que ses douleurs soient ainsi atténuées, mais l'appelant n'était toujours pas enthousiaste à l'idée d'aller de l'avant.

[21] Le 21 juillet 2008, l'appelant a eu une injection de stéroïdes pour atténuer ses douleurs dorsales. Le D^r Kachooie lui a conseillé de poursuivre le programme de réadaptation active en vue d'obtenir un résultat optimal au niveau de la gestion de la douleur. Il a recommandé de faire le suivi après deux ou trois mois ou au besoin.

[22] Une IRM de la colonne lombaire de l'appelant effectuée le 8 novembre 2008 a révélé une dégénérescence discale aux vertèbres L1-2 ainsi qu'une légère arthropathie facettaire bilatérale et peut-être un cas limite de sténose canalaire. Il n'y avait aucune preuve de protrusion discale à ce niveau. L'on a noté une légère arthropathie facettaire bilatérale aux vertèbres L2-3, mais aucune protrusion ni aucun coincement certain de la racine nerveuse. L'on a constaté également une dégénérescence discale aux vertèbres L3-4 et une arthropathie facettaire bilatérale, de même qu'un cas limite de sténose canalaire à ce niveau. L'IRM a révélé également une dégénérescence discale aux vertèbres L4-5, une arthropathie facettaire bilatérale prononcée et un rétrécissement des récessus latéraux, une protubérance généralisée associée à une protrusion centrale et une sténose canalaire grave à ce niveau.

[23] Dans une lettre datée du 9 février 2009, le D^r Grant, chirurgien orthopédiste, a mentionné que l'appelant souffre depuis longtemps de douleurs de plus en plus graves au dos et qu'il souffre également aujourd'hui de douleurs dominantes bilatérales aux jambes. Il a signalé également que la spondylolisthésis dégénérative dont l'appelant souffrait pourrait contribuer à ses douleurs au bas du dos. Il a été noté que l'appelant [TRADUCTION] « souffrait de sténose à ce niveau et que c'est là la cause probable de ses douleurs bilatérales aux jambes ». Le D^r Grant a discuté avec l'appelant de la possibilité de procéder à une décompression postérieure et à une fusion instrumentée, mais l'appelant répugnait à aller de l'avant avec l'intervention chirurgicale.

[24] Dans le questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, daté du 13 décembre 2010, l'appelant a décrit ses limites fonctionnelles dans les termes suivants : il a de la difficulté à se tenir debout pendant quatre ou cinq minutes et à parcourir une distance d'un quart de mile à pied, il est capable de transporter des objets de 12 ou 13 livres seulement pendant deux minutes, de se pencher pendant une minute, de passer le balai pendant deux ou trois minutes et de laver la vaisselle pendant cinq minutes, il éprouve de la difficulté à dormir,

peut conduire sur de courtes distances pendant environ cinq minutes, mais le gros du temps, son épouse conduit l'auto. L'appelant a signalé qu'il prend les médicaments Lipitor, Rasilez et Diovan. Il a indiqué en outre qu'en 2008, il a reçu une série d'injections épidurales qui n'ont eu aucun effet. En 2007, il a suivi un programme de réadaptation et de physiothérapie qui n'a donné aucun résultat. L'appelant affirme qu'il a refusé l'intervention chirurgicale au dos par le D^r Grant parce qu'il n'y avait aucune garantie que les douleurs cesseraient. Il a indiqué que ses douleurs au dos et les engourdissements aux jambes l'empêchaient de travailler parce qu'il ne peut se pencher ni soulever d'objets lourds à répétition, et il a écrit que la marche prolongée aggravait ses symptômes.

[25] Dans le Rapport médical de Service Canada, daté du 8 juin 2011, le D^r Medina a conclu que l'appelant souffrait de sténose rachidienne au niveau des vertèbres L4-L5 avec compression de la racine nerveuse L5. Le médicament Arthrotec a été mentionné. Il est indiqué que l'appelant souffre de douleurs persistantes au dos et d'engourdissement dans les extrémités. L'on peut lire que le traitement proposé est l'exercice. Le pronostic était prudent (GT1-69).

OBSERVATIONS

[26] Ni l'appelant ni son représentant n'a déposé d'observations. En revanche, dans sa lettre d'appel, datée du 14 novembre 2010, l'appelant a fait valoir ce qui suit : [TRADUCTION] « En raison de mes limites, qui ont été décrites, je suis incapable d'effectuer certains genres de travail ou un travail régulier ».

[27] L'intimé a fait valoir que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité pour les motifs suivants :

- a) Compte tenu des renseignements fournis, l'appelant souffre d'une dégénérescence à la colonne lombaire, surtout au niveau L4-5. Toutefois, la preuve médicale disponible aujourd'hui montre qu'il ne souffre d'aucune incapacité neurologique grave.
- b) Il ne paraît pas avoir besoin d'analgésiques narcotiques pour atténuer ses douleurs.

- c) La possibilité de subir une intervention chirurgicale a été discutée, mais l'appelant a refusé.
- d) L'appelant est peut-être incapable d'effectuer un travail manuel lourd, mais la preuve ne prouve pas l'existence d'une incapacité d'effectuer tout travail.

ANALYSE

[28] 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

[29] Au sens de la loi sur le RPC, l'invalidité de l'appelant sera réputée grave si elle l'empêche de détenir une occupation véritablement rémunératrice à la date marquant la fin de sa PMA. Dans la présente affaire, le Tribunal conclut que, sur le fondement de l'ensemble de la preuve et selon la prépondérance des probabilités, l'invalidité de l'appelant n'était pas grave le 31 décembre 2009 ou avant cette date.

[30] La gravité de l'invalidité doit être évaluée dans un contexte « réaliste » (*Villani c. Canada* (P.G.), 2001 CAF 248). Dans l'affaire *Villani*, la Cour fédérale a énoncé le principe selon lequel le critère de l'invalidité grave doit être évalué dans un contexte réaliste. Cela signifie que, pour déterminer si l'invalidité d'une personne est grave, le décideur doit tenir compte de facteurs tels l'âge, le niveau de scolarité, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie. De l'avis du Tribunal, cela ne signifie pas que toute personne souffrant d'un problème de santé, qui pourrait ne pas être en mesure de reprendre l'emploi qu'elle occupait avant une blessure, a droit à des prestations d'invalidité. L'appelant doit démontrer qu'il est atteint d'une invalidité grave et prolongée qui l'empêche de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Il pourrait être nécessaire de produire une preuve médicale et de faire la preuve d'efforts pour détenir un emploi et de possibilités d'emploi.

[31] Il incombe à l'appelant de démontrer que, dans un contexte réaliste, son état de santé l'empêche de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Dans la présente affaire, le Tribunal n'est pas convaincu que l'appelant s'est acquitté de son fardeau.

[32] L'appelant souffre de douleurs au dos, plus précisément de discopathie dégénérative au niveau des vertèbres L4-5. Le Tribunal reconnaît que l'appelant éprouve des douleurs en raison de ses problèmes de santé. Toutefois, il n'y a au dossier aucun rapport médical indiquant qu'il souffre de limitations fonctionnelles, ni aucune preuve qu'il a pris des médicaments pour atténuer ses douleurs. D'après la preuve médicale déposée au dossier, l'appelant a consulté son orthopédiste à des intervalles d'un an à un an et demi. Ces éléments ne constituent pas une indication qu'il était incapable d'effectuer tout genre de travail. En outre, rien n'indique dans le rapport médical au dossier que les douleurs au dos de l'appelant empêchent ce dernier de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[33] Le Tribunal reconnaît que l'appelant est peut-être incapable de reprendre son emploi antérieur. Il n'est pas convaincu cependant que la preuve est suffisante pour fonder une conclusion selon laquelle les problèmes au dos de l'appelant l'empêchent de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Dans sa lettre datée du 14 novembre 2010, l'appelant lui-même a admis qu'il était incapable d'effectuer [TRADUCTION] « certains genres de travail ou un travail régulier ». Une telle déclaration indique une certaine capacité de travailler.

[34] Pour être admissible à une pension d'invalidité, l'appelant doit nécessairement avoir fait des efforts sérieux pour s'aider. Cette exigence s'applique à l'égard de l'obligation de chercher activement à obtenir un traitement et à l'égard du fardeau qui incombe à tous les appelants d'établir qu'ils ont fait des efforts raisonnables et réalistes pour trouver un emploi et le conserver, tout en prenant en considération les caractéristiques personnelles dont il est question dans l'affaire *Villani* et son employabilité : *A.P. c MHRSD* (15 décembre 2009) CP 26308 (CAP). Il incombe également à l'auteur d'une demande de prestations de démontrer qu'il a tenté d'obtenir un traitement et qu'il a fait des efforts pour composer avec la douleur : *MNH c. Densmore* (2 juin 1993), CP 2389 (CAP). Dans la présente affaire, l'appelant a déclaré qu'il a obtenu des traitements de physiothérapie et de réadaptation en 2007 et qu'il a

reçu des injections de stéroïde en 2008. Ces traitements paraissent ne pas l'avoir aidé, ne serait-ce que temporairement. Au cours de la période de cinq ans, le chirurgien orthopédiste de l'appelant, le D^f Grant, a recommandé à diverses occasions à l'appelant de subir une intervention chirurgicale. Chaque fois, l'appelant a écarté cette option. Le Tribunal accepte le témoignage du D^f Grant, un expert dans son domaine, selon lequel l'intervention chirurgicale présentait une possibilité de réussite de 80 %. Étant donné que l'appelant est assez jeune et que les chances de réussite de l'intervention sont considérablement élevées, le Tribunal est d'avis que le refus de l'appelant de subir une intervention chirurgicale était déraisonnable : *MSD c. Gregory* (28 octobre 2005), CP 22759 (CAP). En conséquence, le Tribunal conclut que l'appelant n'a pas épuisé toutes les options de traitement raisonnables.

[35] En présence d'une preuve de capacité de travailler, la personne doit démontrer que ses efforts en vue de trouver un emploi et de le conserver ont été infructueux en raison de son état de santé (*Inclima c. Canada (A.G.)*, 2003 CAF 117). Dans la présente affaire, l'appelant n'a fourni au Tribunal aucune preuve qu'il a tenté d'obtenir un travail différent et moins exigeant sur le plan physique que son emploi antérieur. Il n'y a aucune preuve non plus de quelque tentative que ce soit par l'appelant de se recycler de manière à pouvoir postuler un autre emploi.

[36] Compte tenu de ces circonstances, le Tribunal conclut que, selon la prépondérance des probabilités, l'appelant n'était pas atteint d'une invalidité au sens de l'alinéa 42(2)a) du RPC le 31 décembre 2009 ou avant cette date.

Invalidité prolongée

[37] Puisqu'il a conclu que l'invalidité n'était pas grave, le Tribunal n'est pas tenu de se prononcer sur le caractère prolongé de l'invalidité.

CONCLUSION

[38] L'appel est rejeté.

Lucie Leduc
Membre de la Division générale – Sécurité du revenu