

[TRADUCTION]

Citation : C. S. c. *Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 60

Date : Le 18 juin 2015

Numéro de dossier : GP-14-3686

DIVISION GÉNÉRALE - Section de la sécurité du revenu

Entre:

C. S.

Appelante

et

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

Intimé

**Décision rendue par Raymond Raphael, Membre, Division générale – Section de la
sécurité du revenu**

Audience tenue par téléconférence le 16 juin 2015

MOTIFS ET DÉCISION

COMPARUTIONS

Deborah Hastings : représentante de l'appelante.

L'appelante était absente lors de l'audience.

INTRODUCTION

[1] La demande de l'appelante pour une pension d'invalidité en vertu du Régime de pension du Canada (RPC) avait été estampillée le 4 juillet 2007 par l'intimé. L'intimé refusa la demande initialement ainsi que suivant un réexamen. L'appelante a porté en appel la décision du réexamen auprès du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR).

[2] L'appel a été entendu par un tribunal de révision le 7 mars 2012 en l'absence de l'appelante. Le 14 mai 2012, le tribunal de révision a rendu ses motifs de rejet de l'appel; cependant, les motifs ont été envoyés à une mauvaise adresse. Les motifs n'ont pas été envoyés à la bonne adresse de l'appelante avant le 3 juin 2013. L'appelante fit une demande de permission d'en appeler à la division d'appel du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal) le 18 juillet 2013, dans les 90 jours suivant la date à laquelle la décision lui avait été communiquée. Le 7 mai 2014, la division d'appel accorda la demande de permission d'en appeler. La division d'appel détermina que l'appel avait des chances raisonnables de succès sur le motif que, dû à des erreurs possibles de communication, l'appelante n'avait peut-être pas eu droit à une audience juste.

[3] Le 11 juin 2014, la division d'appel, en vertu d'un accord de consentement, a renvoyé le dossier à la division générale pour réexamen avec les instructions appropriées de tenir une audience *de novo*.

[4] L'audience de novo avait été planifiée pour ce faire par téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) l'appelante sera la seule participante à l'audience;
- b) ce mode d'audience permet d'accommoder les parties ou participants;
- c) il y a des lacunes dans l'information contenue au dossier et/ou des clarifications sont nécessaires;
- d) ce mode d'audience respecte les exigences du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* (Règlement) de procéder de manière aussi informelle et rapide que les circonstances, l'équité et la justice naturelle le permettent.

Appelante absente lors de l'audience

[5] Le membre du Tribunal s'est joint à la téléconférence pour 10 h, temps prévu pour le début de l'audience. Bien que Mme Hastings participa à cette audience, l'appelante était absente. Mme Hastings avisa qu'elle avait rencontré l'appelante le 5 mai et qu'elle avait révisé l'affaire avec elle. Elle mentionna aussi que l'appelante était au courant de l'audience et qu'elle devait y assister au bureau de Mme Hastings à l'heure prévue, toutefois celle-ci ne s'était pas présentée. Mme Hastings ajouta qu'elle avait laissé un message téléphonique à l'appelante le 1^{er} juin et que l'appelante n'avait pas répondu. Elle mentionna aussi qu'elle n'avait pas réussi à joindre l'appelante le matin de l'audience et qu'elle lui avait laissé un message téléphonique.

[6] À environ 10 h 15, l'appelante appela Mme Hastings à son bureau et à un autre numéro pour l'aviser qu'elle était trop malade pour être présente à l'audience. Après que Mme Hastings ait rapporté cette conversation au Tribunal, le Tribunal suggéra que l'appelante se joigne à la téléconférence et y participe de sa maison.

[7] Lorsque Mme Hastings retourna au téléphone à partir duquel elle avait parlé avec l'appelante, cette dernière avait raccroché. Mme Hastings essaya de contacter l'appelante, mais elle n'a pu la joindre. Mme Hastings laissa un message téléphonique à l'appelante demandant qu'elle se joigne à la téléconférence et elle lui donna les instructions pour le faire. Mme Hastings a aussi confirmé au Tribunal que l'appelante avec reçu l'avis d'audience qui

incluait les instructions pour la téléconférence. Le membre du Tribunal et Mme Hastings ont attendu jusqu'à 10 h 30; toutefois, l'appelante ne se joignit pas à la téléconférence et ne rappela pas de Mme Hastings.

[8] Mme Hastings confirma au Tribunal que l'avis d'audience avait été envoyé à l'appelante à sa bonne adresse et que l'appelante était au courant de l'audience. Mme Hastings informa le Tribunal qu'elle n'avait pas reçu de directives pour soumettre des observations au Tribunal.

Procédure en absence de l'appelante

[9] Un historique de procédures faites auprès du BCTR est présenté au paragraphe 19 de la décision de la division d'appel qui accorde la permission d'en appeler. L'audience était initialement prévue pour le 13 octobre 2010 et a été ajournée, car peu de temps avant l'audience, l'appelante fournit une note de son médecin de famille affirmant qu'elle était victime d'une poussée active de sa maladie de Crohn. La deuxième audience du tribunal de révision était prévue pour le 5 mai 2011 et a été ajournée pour les motifs voulant que l'appelante projetait soumettre des preuves médicales additionnelles et qu'elle désirait retenir les services d'un représentant. *Le Tribunal nota que l'appelante n'a jamais soumis de preuves médicales additionnelles et qu'elle n'a pas fait appel aux services d'un représentant pour l'audience du Tribunal de révision.*

[10] L'audience du 7 mars 2012, durant lequel le tribunal de révision procéda en l'absence de l'appelante, était la troisième date qui avait été prévue pour l'audience. L'appelante n'était pas présente à cette audience. Le tribunal de révision contacta le BCTR et le préposé du service à la clientèle rapporta que l'appelante avait contacté le numéro de téléphone général pour le BCTR et avait informé, la veille ou le matin de l'audience (durant les heures de fermeture), qu'elle serait incapable d'être présente à l'audience, car elle devait assister à des funérailles. L'appelante a aussi appelé le BCTR durant les heures d'ouverture pour confirmer que son message téléphonique avait bien été reçu; cependant, elle n'a pas parlé avec un préposé du service à la clientèle. L'appelante ne semble pas avoir avisé le BCTR de la nature

de ces funérailles, quand elle a su que celles-ci avaient lieu ou pourquoi elle n'a pas avisé plus tôt le BCTR qu'elle serait absente à l'audience du tribunal de révision.

[11] L'audience devant ce tribunal était initialement prévue pour le 14 mai 2015 et a été ajournée à cette date à la demande du représentant de l'appelante, car le représentant n'était pas disponible à la date initialement prévue. L'avis d'audience autorisant l'ajournement donne les précisions suivantes :

Si vous êtes la partie qui avez demandé l'ajournement et que votre situation change rendant votre présence à l'audience à la date mentionnée précédemment impossible, vous pouvez faire une deuxième requête d'ajournement s'il y a des circonstances exceptionnelles. Une requête d'ajournement doit être envoyée par écrit au Tribunal et doit expliquer pourquoi une nouvelle date d'audience est requise. Le membre du Tribunal décidera si la requête d'ajournement est accordée. Si la requête est accordée, une nouvelle date d'audience sera prévue selon vos disponibilités. Si elle est refusée, l'audience aura lieu comme prévu.

[12] Le paragraphe 11(2) du Règlement prévoit que si le Tribunal accorde la remise ou l'ajournement à la demande d'une partie, le Tribunal **refuse** (accent ajouté) toute demande subséquente de remise ou d'ajournement de l'audience à moins que la partie puisse établir que la remise ou l'ajournement est justifié par des circonstances exceptionnelles.

[13] Le paragraphe 12(1) du Règlement prévoit que 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 la tenue de l'audience. Dans le cas présent, le Tribunal est convaincu que l'appelante avait reçu l'avis d'audience.

[14] Le paragraphe 12(2) du Règlement prévoit que si une partie ne se présente pas, le Tribunal **doit** (accent ajouté) tenir l'audience en l'absence de la partie si le Tribunal a déjà ajourné ou remis l'audience à la demande de la partie et que celle-ci a reçu un avis d'avis d'audience.

[15] Cette audience est la cinquième qui avait été prévue pour traiter de cette question. Toutes les audiences prévues ont été ajournées à la demande de l'appelante, à l'exception de

celle de l'audience de mars 2012 qui a procédé en son absence. L'appelante a omis d'aviser son avocate avant l'audience qu'elle ne pourrait être présente. Elle contacta son avocate après que celle-ci lui ait laissé un message téléphonique 15 minutes après l'heure prévue pour le début de l'audience. Elle n'a pas fourni de détails sur sa maladie ni aucune explication pourquoi elle ne pouvait pas participer par téléconférence (à partir de son domicile si nécessaire). Il n'y a pas de preuve qu'elle ait fait des efforts pour contacter le Tribunal et l'aviser qu'elle était incapable d'assister.

[16] Compte-tenu des circonstances décrites précédemment et des dispositions applicables du Règlement, le Tribunal décida de procéder en l'absence de l'appelante et de rendre sa décision basée sur les documents et observations contenus dans le dossier d'audience.

DROIT APPLICABLE

[17] L'alinéa 44(1)*b*) du RPC précise les conditions d'admissibilité pour recevoir la prestation d'invalidité du RPC. Pour se qualifier pour une prestation d'invalidité, un requérant :

- a*) doit être âgé de moins de 65 ans;
- b*) ne doit pas recevoir 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).

[18] Le calcul de la PMA est important, car une personne doit établir qu'il y a invalidité sévère et prolongée au moment, ou avant la fin, de la PMA.

[19] L'alinéa 42(2)*a*) du RPC définit l'invalidité comme une invalidité physique ou mentale qui est grave et prolongée. Une personne est considérée comme ayant une invalidité grave s'il ou elle est incapable de détenir, sur une base régulière, une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si vraisemblablement elle durera pendant une période longue, continue et indéfinie, ou qu'elle entraînera vraisemblablement le décès.

QUESTION EN LITIGE

[20] Le Tribunal détermine que la date de PMA est décembre 1998. Ceci prend en compte les gains ouvrant droit à la pension de l'appelante et les dispositions de la CEEE liées au fils de l'appelante né en juillet 1992.

[21] L'appelante a aussi eu des revenus en 1999 qui, lorsque pris en considération, la rendent potentiellement admissible pour des prestations si elle est devenue invalide en 1999 et si elle a été déclarée invalide avant le 31 juillet 1999.

[22] Dans ce cas, le Tribunal doit décider s'il est plus probable que l'appelante avait l'invalidité sévère et prolongée le ou avant le 31 juillet 1999.

DOCUMENTS DE LA DEMANDE

[23] Dans sa demande d'invalidité du RPC, estampillée le 5 juillet 2007, l'appelante indiquait qu'elle avait complété sa 12^e année et qu'elle avait travaillé pour la dernière fois en 1989. Elle n'a pas indiqué pourquoi elle avait cessé le travail. L'appelante a déclaré être invalide à partir de 1992 et mentionna qu'elle ne pouvait travailler dû à la maladie et aux handicaps suivants : maladie de Crohn avec vomissements, crampes d'estomac et diarrhées; infections de l'organisme, fissures et fistules; blocages intestinaux; migraines; abrasions cornéennes; arthrose; ossature douloureuse et dépression.

[24] Un rapport du Dr Lau, médecin de famille de l'appelante, daté du 23 mai 2007, était joint à la demande RPC. Le rapport confirme le diagnostic de maladie de Crohn sévère avec diarrhées récurrentes, douleurs abdominales, formation d'abcès, fissures anales et dépression. Le rapport décrit les résultats physiques pertinents et les limitations fonctionnelles comme récurrents, des diarrhées fréquentes et sévères; des douleurs abdominales; des infections récurrentes avec formation d'abcès intestinaux et des fissures anales; de la sécheresse oculaire récurrente; de la dépression et de l'anxiété; de la fatigue; du manque d'appétit et de sommeil;

de l'incapacité à se concentrer. Le pronostic pour la maladie de Crohn était défavorable et celui pour la dépression moyen.

[25] Le rapport conclut : « La dame a bien documenté sa maladie de Crohn sur plusieurs années et a souffert de plusieurs complications comme des abcès et des infections malgré les multiples spécialistes et médicaments. Elle est chroniquement déprimée et faible ... avec des douleurs abdominales récurrentes et de la fatigue. » Le rapport indique que Dr Lau traitait l'appelante depuis mai 2003.

PREUVE MÉDICALE

[26] Le Tribunal a examiné attentivement la preuve médicale du dossier d'audience. Les extraits que le Tribunal considère comme les plus pertinents suivent.

[27] Une note de consultation datée du 23 juin 2000 du Dr Rootman, ophtalmologiste, mentionne que les principales affections de l'appelante incluent de l'érosion oculaire récurrente sur plusieurs années, une vision trouble, des rougeurs, une grande sensibilité au vent, photophobie et qu'elle s'éveille chaque matin avec des douleurs. Les symptômes ont débuté, il y a environ sept ans, à la suite d'une égratignure faite par un ongle de son fils. Le Dr Rootman diagnostiqua un syndrome d'érosion récurrent.

[28] Une note du Dr Lau datée du 30 mars 2007 indique que l'appelante est atteinte de la maladie de Crohn sévère et qu'elle s'est blessée récemment causant ainsi des douleurs au cou et au dos. Il conseilla l'appelante de ne pas se présenter à la cour le 7 avril.

[29] Un rapport du Dr Campbell, interniste, daté du 4 avril 2007 indique que l'appelante est actuellement en invalidité de longue durée (ILD) due à sa maladie inflammatoire des intestins et qu'elle a une longue histoire de maladie de Crohn. Le rapport décrit la longue histoire de maladie de Crohn de l'appelante et ses symptômes multiples qui ont débuté lorsqu'elle avait 19 ans. L'appelante a subi une laparotomie à l'âge de 19 ans et le Dr Campbell commenta [Traduction] « qu'elle ne semble pas avoir surmonté le traumatisme dont elle a apparemment

souffert lors de la chirurgie ». Le Dr Campbell supposait que l'appelante semble avoir eu un certain traumatisme psychologique relié à sa maladie au point où le traumatisme a fait de l'appelante un genre d'ermite; que l'appelante a de toute évidence des problèmes de douleurs abdominales importantes et continues, de diarrhées et occasionnellement des symptômes de semi-obstruction. De plus, elle a reçu d'excellents soins continus et aurait obtenu une seconde opinion de l'hôpital St Michael. Elle devrait revoir ses médecins principaux ou retourner au Centre de soins tertiaires de l'hôpital St Michael et suivre leurs recommandations et suggestions.

[30] Un registre de congé de soins reçus à l'hôpital Scarborough daté du 12 juillet 2007 indique que l'appelante avait été hospitalisée pour la maladie de Crohn.

[31] Le 13 octobre 2010, le Dr Lau notait que l'appelante était incapable d'assister à l'audience du tribunal de révision dû à une poussée active de sa maladie de Crohn.

[32] Le 4 mai 2011, le Dr Lau notait que l'appelante était incapable d'être présente à l'audience du tribunal de révision, car elle avait une sinusite et une fissure infectée.

Questionnaire de l'employeur

[33] Un questionnaire d'employeur signé le 15 novembre 2007 au nom du Beauty Systems Group indiquait que l'appelante travaillait comme commis-vendeuse à temps partiel du 27 mai 2001 jusqu'à son congédiement le 25 janvier 2003. Le questionnaire indique que l'appelante travaillait environ 20 heures par semaine ou moins et que celle-ci s'absentait en raison de problèmes d'estomac, mais qu'elle avait généralement des notes de docteurs pour justifier ces absences. Le relevé d'emploi (RE) de l'appelante indique une rémunération de 2 176 \$ en 2001, 6 896 \$ en 2002 et 675 \$ en 2003.

[34] Lors d'une conversation téléphonique ayant eu lieu le 29 juillet 2008 avec Service Canada, l'appelante indiquait qu'elle ne travaillait pas pour Beauty Systems Group et

qu'elle n'avait pas travaillé depuis 1991 à cause de son état de santé. Elle mentionnait que sa carte d'assurance sociale avait été volée et que quelqu'un d'autre devait utiliser son numéro d'assurance sociale. Sa carte volée avait été remplacée, mais celle-ci n'avait pas un nouveau numéro.

[35] Service Canada appela l'employeur et parla au gestionnaire des ressources humaines, Mme J. N. Mme N. a été capable de confirmer les périodes d'emploi, le numéro d'assurance sociale et la date de naissance. Cependant, elle a mentionné une incohérence pour le nom de la cliente. L'employée avait été engagée sous le nom de L. S. et non C. S.. Mme N. était incapable de vérifier si l'adresse postale ou le numéro de téléphone étaient les mêmes que la cliente.

OBSERVATIONS

[36] L'appelante alléguait qu'elle se qualifie pour la prestation d'invalidité, car :

- a) aucune observation n'avait été faite au nom de l'appelante à l'audience;
- b) dans son avis d'appel auprès du BCTR, l'appelante affirma qu'elle vit avec la maladie de Crohn tous les jours, celle-ci étant une maladie/un trouble des intestins qui rend la vie au quotidien difficile;
- c) elle affirma aussi qu'elle souffre psychologiquement et émotionnellement, est incapable de travailler et se sent sans valeur comme être humain et comme mère;
- d) elle déclara qu'elle n'est pas capable d'aller dans des endroits qui n'ont pas de salles de bain et qu'il y a d'autres symptômes qui accompagnent sa maladie incluant des douleurs articulaires, de la fièvre, des maux de tête, de la désorientation, des nausées et des problèmes oculaires.

[37] L'intimé alléguait que l'appelante ne se qualifiait pas pour la prestation d'invalidité, car :

- a) au moment de sa PMA, aucun rapport n'avait été fourni pour démontrer qu'elle était sous les soins d'un gastroentérologue et il n'y avait pas de rapport d'enquête pour justifier la sévérité de sa maladie de Crohn;
- b) son poids était stable et qu'elle n'avait pas besoin de chirurgie intestinale additionnelle ou de colostomie. La fréquence des poussées actives de sa maladie n'est pas claire et il n'y a pas d'indication qu'elle ait nécessité une hospitalisation pour un traitement agressif de nutrition et d'agents stéroïdes;
- c) ses troubles visuels n'ont pas mené à l'annulation de son permis de conduire;
- d) elle n'est pas sous les soins d'un professionnel en santé mentale et il n'y a pas d'indication qu'elle nécessite une pharmacothérapie plus agressive;
- e) l'appelante a une longue histoire de maladie de Crohn et a démontré qu'elle a été capable de travailler avec cette maladie dans le passé.

ANALYSE

[38] L'appelante doit prouver selon la prépondérance des probabilités qu'elle avait une invalidité grave et prolongée le ou avant le 31 juillet 1999l.

Grave

[39] Les exigences de la loi pour faire une demande d'invalidité sont définies au paragraphe 42(2) du RPC qui prévoit essentiellement que pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité « grave » et « prolongée ». Une invalidité est « grave » si la personne est incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une personne doit non seulement être incapable de faire son travail habituel, mais doit être incapable de faire tout travail qui serait raisonnablement attendu d'elle. Une invalidité est « prolongée » si vraisemblablement elle dure pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès.

[40] Le fardeau de la preuve incombe à l'appelante qui doit établir la prépondérance des probabilités que le, ou avant le, 31 juillet 1999 elle était invalide selon la définition. L'exigence de sévérité doit être déterminée dans un contexte réel : *Villani v Canada (Procureur général)*, 2001 CFA 248. Le Tribunal doit considérer les facteurs tels que l'âge de la personne, son niveau de scolarité, ses compétences linguistiques et ses expériences antérieures de travail et de vie pour déterminer l'employabilité d'une personne à l'égard de son invalidité.

[41] La preuve médicale et la demande de l'appelante déterminent qu'elle souffre depuis longtemps de la maladie de Crohn et de symptômes qui y sont reliés. Il n'y a cependant pas de preuve médicale qui mentionne la maladie de l'appelant et sa sévérité rétrospectivement à la PMA de juillet 1999. Le rapport du Dr Rootman de juillet 2000 confirme les problèmes d'érosion oculaire récurrents et les autres symptômes oculaires, mais il n'est pas mentionné dans ce rapport que ces problèmes soient d'une telle sévérité qu'ils empêchent toute occupation véritablement rémunératrice. Les autres rapports détaillent les problèmes de santé de l'appelante en 2007 et en 2008; ils ne donnent pas d'information sur sa condition en juillet 1999.

[42] Le Tribunal nota aussi que l'appelante n'avait que 32 ans à la PMA rétrospective potentielle et qu'il semble y avoir des preuves, même si elles sont réfutées par l'appelante, qu'elle était capable de travailler comme commis-vendeuse de 2001 à 2003.

[43] Le Tribunal a déterminé que l'appelante n'a pas établi, sur une prépondérance des probabilités, une invalidité sévère selon les critères du RPC.

Prolongée

[44] Comme le Tribunal détermine que l'invalidité n'est pas sévère, il n'est pas nécessaire de démontrer le critère « prolongée ».

CONCLUSION

[45] L'appel est rejeté.

Raymond Raphael
Membre, Division générale — Sécurité du revenu