

[TRADUCTION]

**Citation : *H. M. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 58**

**Date : 12 juin 2015**

**Numéro de dossier : GT-123925**

**DIVISION GÉNÉRALE - Section de la sécurité du revenu**

**Entre:**

**H. M.**

**Appelante**

**et**

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

**Intimé**

**Décision rendue par Raymond Raphael, membre de la division générale – Section de la  
sécurité du revenu**

**Appel instruit par téléconférence le 11 juin 2015**

## MOTIFS ET DÉCISION

### COMPARUTIONS

H. M. : appelante

### INTRODUCTION

[1] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (RPC) de l'appelante le 26 juillet 2011. L'intimé a rejeté la demande après l'examen initial ainsi qu'à l'étape du réexamen. L'appelante a interjeté appel devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR) de la décision rendue en réexamen et l'appel a été transféré au Tribunal en avril 2013.

[2] Le présent appel a été instruit par téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) l'appelante sera la seule partie à participer à l'audience;
- b) il y avait de l'information manquante ou il était nécessaire d'obtenir des précisions;
- c) le mode d'audience respecte l'exigence du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'audience doit se dérouler de la manière la plus informelle et la plus expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent.

### DROIT APPLICABLE

[3] Conformément à l'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable* de 2012, tout appel interjeté devant le BCTR avant le 1<sup>er</sup> avril 2013 et qui n'a pas été instruit par le BCTR est réputé avoir été déposé auprès de la division générale du Tribunal.

[4] L'alinéa 44(1)b) du RPC énonce les critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Pour être admissible à la pension d'invalidité, le demandeur doit :

- a) être âgé de moins de 65 ans;
- b) ne pas toucher 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).

[5] 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 celle-ci.

[6] L'alinéa 42(2)a) du RPC définit l'invalidité comme étant une invalidité physique ou mentale qui est grave et prolongée. Une personne est réputée être atteinte d'une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. L'invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès.

### **QUESTION EN LITIGE**

[7] Le Tribunal conclut que la date à laquelle a pris fin la PMA est le 31 décembre 2007. Cette détermination tient compte des droits à pension attribués à l'appelante pour les années 1995 à 2005 en raison du partage des gains non ajustés ouvrant droit à pension (PGNAP).

[8] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer si, selon toute vraisemblance, l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date où a pris fin la PMA ou avant celle-ci.

### **CONTEXTE**

[9] L'appelante avait 38 ans le 31 décembre 2007, date à laquelle a pris fin la PMA; elle a maintenant 45 ans. Elle a fait quatre années d'études postsecondaires et elle a notamment travaillé dans le service des arts d'une imprimerie, comme serveuse dans un restaurant, comme placière dans un théâtre et, enfin, comme professeur de cours d'art et peintre de murales à temps partiel. Elle n'a pas travaillé depuis septembre 1997 et affirme que ses principales affections invalidantes sont la fibromyalgie, les migraines, la douleur chronique et la fatigue, ainsi que de nombreuses sensibilités aux produits chimiques. Elle touche des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH).

## **DOCUMENTS RELATIFS À LA DEMANDE**

[10] Dans son Questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC, que l'intimé a estampillé le 26 juillet 2011, l'appelante a indiqué qu'elle avait terminé sa 13<sup>e</sup> année ainsi que quatre années d'études postsecondaires (2 années à l'Université de Windsor et 2 années au St. Clair College). Elle a indiqué avoir cessé de travailler en 1995. Elle a affirmé être invalide depuis 1995 à cause de la fibromyalgie, d'une douleur chronique, d'épuisement, de migraines chroniques et de symptômes s'apparentant à la grippe. Elle a ajouté que sa maladie a aussi de graves répercussions sur son cœur et ses poumons, de manière stressante, surtout à l'effort, qui lui causent des étourdissements et de l'essoufflement. Elle a aussi signalé ses autres problèmes de santé, comme l'asthme, les migraines et les allergies environnementales; elle a ajouté qu'elle a cessé toutes ses activités entre 1995 et 1998.

[11] L'appelante a décrit ses difficultés et ses limitations fonctionnelles comme suit : elle est incapable de s'asseoir ou se tenir debout pendant plus de 30 minutes en raison de la douleur; elle peut marcher lentement sur une distance de deux pâtés de maisons; elle est incapable de soulever ou de transporter des objets, ou de se pencher sans douleur; elle a de la difficulté avec ses besoins personnels et elle accomplit ses tâches lentement; elle urine jusqu'à huit fois par nuit; elle a de la douleur et se sent épuisée lorsqu'elle fait ses tâches ménagères; elle accomplit ses tâches lentement; sa vision est floue quand elle a des migraines; certains jours, elle a des problèmes d'élocution; elle a des problèmes de mémoire et de concentration; son sommeil est perturbé par la douleur; sa respiration est toujours laborieuse et est plus difficile à l'effort; elle ne peut conduire que de 30 à 60 minutes et a beaucoup de difficulté à utiliser les transports en commun.

[12] Le rapport du 12 juillet 2011 du Dr Hasspieler, le médecin de famille de l'appelante, accompagne la demande au titre du RPC. Le rapport renferme un diagnostic de fibromyalgie et de migraines. Le médecin souligne également que l'appelante souffre de douleur chronique et d'extrême fatigue. Les conclusions physiques pertinentes et les limitations fonctionnelles sont notamment la dépression et des points de fibromyalgie. Le pronostic est que l'état de l'appelante demeurera chronique.

## PREUVE ORALE

[13] L'appelante a fait un compte rendu détaillé de ses études et de ses antécédents professionnels. Elle a déclaré avoir ressenti des symptômes toute sa vie. Ses problèmes se sont aggravés lorsqu'elle a déménagé dans une nouvelle maison en 1995, et ont empiré lorsqu'elle a eu son fils en 1996. Depuis l'âge de 17 ans, elle souffre de migraines, de douleurs généralisées et d'un épuisement accablant. Elle se sentait fatiguée seulement d'avoir monté les escaliers, avait de la difficulté à respirer et son cœur battait fort tout le temps. Elle a vu plusieurs médecins qui lui ont diagnostiqué de l'asthme et des migraines et lui ont dit qu'il s'agissait seulement de crises de croissance et qu'elle devait apprendre à les gérer.

[14] Tous ses problèmes ont empiré lorsqu'ils ont déménagé dans une nouvelle maison en 1995 à cause de sa réaction à la nouvelle peinture. Elle a consulté un neurologue pour ses migraines et lui a dit qu'elle avait vu [traduction] « un si grand nombre de médecins » qui lui ont diagnostiqué de la fatigue chronique, une sensibilité aux produits chimiques et de la fibromyalgie, mais aucun d'eux n'a pu l'aider. Elle a consulté le D<sup>r</sup> Rodriguez (un rhumatologue qui est le médecin de son père) en 1996 et en 1997, mais les médicaments qu'il lui a prescrits n'ont pas aidé. Le D<sup>r</sup> Rodriguez a proposé des exercices et lui a dit de se joindre à un groupe de soutien. Elle a assisté à deux réunions d'un groupe de soutien, mais a jugé qu'elles étaient très déprimantes. Elle a aussi trouvé que les exercices ne l'aidaient pas.

[15] Elle a cessé de consulter le D<sup>r</sup> Rodriguez parce qu'il ne l'aidait pas et a décidé que c'était un problème avec lequel elle devrait composer toute sa vie, tout comme elle a vu son père lutter contre sa fibromyalgie. Elle fait encore de légers exercices par elle-même, mais estime que, si elle fait plus que de simples étirements, elle se sent moins bien après coup – elle sent que tous ses muscles ont été étirés. Elle pouvait à peine prendre soin de son bébé et devait compter sur l'aide de sa soeur et de sa belle-mère. Quand son mari rentrait du travail, elle était tellement fatiguée qu'elle s'écroulait sur son lit. Elle a essayé d'enseigner à temps partiel dans un centre communautaire, mais manquait des classes et a eu des épisodes de vertige; elle n'a pas pu faire travailler du tout depuis septembre 1997. Elle a essayé de faire des murales [traduction] « ici et là », mais il lui fallait beaucoup de temps.

[16] Elle s'est présentée au service des urgences plusieurs fois à cause de ses attaques de vertige et elle consulté le D<sup>r</sup> Krop, spécialiste de l'environnement. Il lui a dit qu'en plus d'être atteinte de fibromyalgie elle était très sensible aux produits chimiques. Il lui a donné des injections contre les allergies et lui a dit que la seule solution était d'éviter les produits chimiques. Elle s'est même fait extraire des dents à cause du mercure dans les plombages.

[17] Depuis le mois de décembre 2007, elle souffrait de fibromyalgie, de douleur chronique, de fatigue, de migraines et de sensibilité aux produits chimiques. Elle a dit que ses symptômes sont aujourd'hui pires qu'ils l'étaient en 2007. Son épuisement est pire et sa douleur s'est répandue à différents endroits dans son poignet, son doigt et son cou. Elle a dit que la douleur était constante et qu'elle ressent trois différents types de douleur. Elle a expliqué que la douleur est [traduction] « partout, tous les jours, tout le temps ». Elle a aussi dit qu'on lui a diagnostiqué de nombreux problèmes de santé, mais que personne n'a pu l'aider. Elle a essayé le Cymbalta et le Lyrica, mais ils lui causaient des étourdissements. Elle fait de légers exercices, mais ne peut pas toujours les faire. Elle fait encore les exercices même si parfois ils [traduction] « l'affaiblissent ». Elle a essayé des séances d'aérobic, mais elles ont empiré son état et elle se sentait très épuisée. Elle a aussi essayé la natation.

[18] Personne ne lui a jamais offert de solution qui l'a aidée – et elle a tout simplement accepté ses problèmes. Elle essaie maintenant d'être admise dans une clinique de cannabis thérapeutique. Elle ne voit pas pourquoi elle irait voir un autre rhumatologue. Un médecin de la clinique sans rendez-vous lui prescrit des médicaments pour le diabète, les migraines et l'asthme.

[19] Elle dort mal parce qu'elle n'est pas confortable; elle dort sur un sofa parce qu'il est mou; elle passe ses nuits à se tourner et à se retourner. Elle prend parfois deux Tylenol pour s'aider à démarrer le matin et elle reste au lit pendant une demi-heure. Certains jours, elle ne peut ni se laver les cheveux ni prendre une douche parce qu'elle trouve que la douche l'épuise. Elle se sent toujours comme si elle avait la grippe. Elle a dit : [traduction] « Je ne fais rien [...] Je m'assois ou vais à l'ordinateur [...] Je nettoie la maison du mieux que je peux [...] Je sors rarement et habituellement seulement pour aller à mes rendez-vous médicaux ou pour faire l'épicerie avec mon fils [...] Parfois, je rends visite à mon père ou à

ma sœur qui vivent tout près [...] Mon énergie me sert à faire les travaux domestiques que je peux faire [...] Je dors beaucoup [...] Je regarde des films [...] J'aime écrire, mais j'oublie des choses et je deviens contrariée [...] Je conduis quand je dois le faire, si je le peux, et si je ne peux pas me rendre moi-même à un rendez-vous, mon père m'y amène. »

[20] Elle a déclaré que, depuis 1997, elle a essayé de travailler à son compte en peignant des murales, mais qu'elle ne pouvait pas continuer. Elle ne pouvait même pas garder un emploi à temps partiel parce que chaque journée est devenue un cauchemar. Elle a de [traduction] « mauvaises journées » et des [traduction] « journées pires encore ». Elle n'a jamais de bonnes journées et ne se souvient pas de ce que c'est que de ne pas ressentir de douleur.

## **PREUVE MÉDICALE**

[21] Le Tribunal a soigneusement examiné l'ensemble de la preuve médicale figurant dans le dossier d'audience. Les extraits que le Tribunal juge les plus pertinents sont reproduits ci-dessous.

[22] Les notes cliniques du D<sup>r</sup> Makinde, l'ancien médecin de famille de l'appelante, qui visent la période de juillet 2006 à décembre 2010 ont été versées au dossier d'audience. Les notes sont pour la plupart illisibles et indiquent que des consultations ont eu lieu les 24 juillet et 13 décembre 2006, les 14 avril, 22 mai et 7 juillet 2007, et les 6 février et 10 juin 2008. Les notes révèlent que l'appelante souffrait de nombreux symptômes.

[23] Dans un rapport daté du 26 février 2008, le D<sup>r</sup> Hellyer, pneumologue, note que l'appelante était travailleuse autonome depuis 1994 en tant qu'artiste peignant des murales. L'appelante a fait état de ses antécédents de sensibilité à de nombreux produits chimiques qui datent de 1995. Le médecin souligne qu'une exploration fonctionnelle respiratoire a révélé une légère obstruction irréversible des voies respiratoires et des signes d'hyperinflation, de trappage et de capacité de diffusion réduite. Le D<sup>r</sup> Hellyer a indiqué que l'asthme de l'appelante n'était pas bien contrôlé.

[24] Le 4 septembre 2008, le D<sup>r</sup> Hellyer a indiqué que l'appelante était traitée pour ses migraines depuis les 17 années, qu'elle a des douleurs musculaires, qu'elle a reçu un

diagnostic de sensibilité à de nombreux produits chimiques et qu'elle a subi, dans le passé, des tests qui ont révélé des réactions positives aux phénols.

## **OBSERVATIONS**

[25] L'appelante a fait valoir qu'elle est admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) elle souffre de plusieurs affections invalidantes, notamment la fibromyalgie, la douleur chronique et la fatigue, les migraines et une sensibilité aux produits chimiques;
- b) elle a consulté de nombreux médecins, mais aucune de leurs recommandations ne l'a aidée;
- c) elle aimerait travailler, mais est incapable de détenir quelque emploi rémunérateur que ce soit depuis 1997.

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

- a) la preuve ne démontre pas qu'elle a participé activement à un traitement pour la fibromyalgie et elle prend peu de médicaments;
- b) bien que l'appelante affirme avoir des étourdissements et des problèmes cognitifs, elle continue de conduire un véhicule;
- c) elle est très jeune, a fait des études postsecondaires et il ne lui serait pas impossible d'occuper tout type d'emploi pouvant lui convenir avant la fin de sa PMA, le 31 décembre 2007.

## **ANALYSE**

[27] L'appelante doit démontrer, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2007 ou avant cette date.



## **Invalidité grave**

[28] Les exigences auxquelles il faut satisfaire pour être admissible à une pension d'invalidité figurent au paragraphe 42(2) du RPC, qui prescrit essentiellement que, pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité « grave » et « prolongée ». Une invalidité n'est « grave » que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une personne doit non seulement être incapable d'occuper son emploi habituel, mais également tout emploi qu'il aurait été raisonnable de s'attendre qu'elle occupe. Une invalidité est « prolongée » si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès.

### ***Principes directeurs***

[29] Le Tribunal a puisé conseils et assistance dans les décisions suivantes pour trancher les questions en litige dans le présent appel.

[30] Il incombe à l'appelante d'établir selon la prépondérance des probabilités que, le 31 décembre 2007 ou avant cette date, elle était invalide au sens de la définition. Le critère de la gravité doit être évalué dans un « contexte réaliste » : *Villani c. Canada* (Procureur général), 2001 CAF 248. Pour se prononcer sur l'[traduction] « employabilité » d'une personne en ce qui concerne son invalidité, le Tribunal doit tenir compte de facteurs tels que l'âge d'une personne, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de la vie.

[31] Toutes les déficiences possibles de l'appelante qui ont une incidence sur son employabilité doivent être prises en compte, et non pas seulement les plus importantes déficiences ou la principale déficience : *Bungay c. Canada* (Procureur général), 2011 CAF 47. Même si chacun des problèmes de santé de l'appelante, pris séparément, peuvent ne pas donner lieu à une invalidité grave, l'effet combiné des diverses maladies peut rendre l'appelante gravement invalide : *Barata c. MDRH* (17 janvier 2001), CP 15058 (CAP).

[32] D'une part, l'appelante doit démontrer qu'elle est atteinte d'un grave problème de santé et, d'autre part, lorsqu'il y a une preuve de la capacité de travail, elle doit établir que ses

efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé : *Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117. En revanche, en l'absence d'une capacité de travailler, elle ne doit pas nécessairement faire la preuve d'efforts en vue d'obtenir un emploi. L'incapacité peut être démontrée de diverses manières. Ainsi, elle peut être établie au moyen d'une preuve que l'appelante serait incapable d'accomplir toute activité liée à un emploi : *C.D. c. MDRH* (18 septembre 2012) CP 27862 (CAP).

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

[34] Le Tribunal a l'obligation de tenir compte tant de la preuve orale que de la preuve documentaire : *Pettit c. MDRH* (22 avril 1998), CP 4855 (CAP). Bien qu'il puisse être particulièrement utile au Tribunal de disposer d'une certaine preuve médicale corroborante, celle-ci n'est pas toujours nécessaire. Il est tout aussi important, sinon déterminant, de disposer d'une preuve orale présentée par l'appelante, soit en personne ou en son nom. La nature même et la crédibilité du témoignage oral de l'appelante peut avoir une valeur probante suffisante pour l'emporter sur l'absence de preuve médicale clinique objective : *Smallwood c. MDRH* (20 juillet 1999) CP 9274 (CAP).

### ***Application des principes directeurs***

[35] Malgré ses réserves en ce qui concerne la nature limitée de la preuve médicale figurant dans le dossier d'audience, le Tribunal a conclu que le témoignage de vive voix de l'appelante a été convaincant. Elle a témoigné en toute franchise et de manière crédible, et a décrit en détail les divers problèmes et symptômes dont elle souffre depuis qu'elle a 17 ans. Le Tribunal accepte son témoignage selon lequel elle a consulté de nombreux médecins et a fait de son mieux pour suivre leurs recommandations, mais que malheureusement aucune de ces recommandations ne l'a aidée.

[36] L'appelante a été en mesure de poursuivre ses études, de terminer quatre années d'études postsecondaires et de travailler jusqu'en septembre 1997. Malheureusement, ses symptômes ont été accentués par sa sensibilité aux produits chimiques de sa nouvelle maison en 1995 et la naissance de son fils en 1996. Elle a tenté de continuer à travailler à temps partiel, mais n'a pas pu continuer après septembre 1997.

[37] Le Tribunal a noté les nombreux problèmes de santé de l'appelante, notamment la fibromyalgie, la douleur chronique et la fatigue, l'asthme, les migraines et la sensibilité aux produits chimiques. Elle a seulement de [traduction] « mauvaises journées » et des [traduction] « journées pires encore ». Le Tribunal reconnaît que l'appelante est jeune et instruite; toutefois, en raison de ses nombreux problèmes de santé, elle n'a pas la capacité de détenir régulièrement quelque emploi rémunérateur que ce soit. Elle ne pourrait pas être une employée régulière et prévisible.

[38] Le Tribunal a déterminé que, selon la prépondérance des probabilités, l'appelante est atteinte d'une invalidité grave conformément aux critères du RPC.

### **Invalidité prolongée**

[39] Les affections invalidantes de l'appelante persistent depuis de nombreuses années et aucune recommandation médicale ne l'a aidée à atténuer ses symptômes. Malheureusement, son état semble s'être détérioré.

[40] L'invalidité de l'appelante est longue et continue et il ne semble pas y avoir de possibilité raisonnable d'amélioration dans un avenir prévisible.

### **CONCLUSION**

[41] Le Tribunal conclut que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en septembre 1997 lorsqu'elle a cessé de travailler. En ce qui concerne les paiements, le paragraphe 55.2(9) du RPC prévoit que la date à laquelle l'appelant qui satisfait au critère de la PMA seulement en raison du PGNAP peut commencer à recevoir des paiements est le mois au cours duquel les paiements sont attribués, soit le mois suivant la réception de la demande

de PGNAP. La demande de PGNAP ayant été reçue en juillet 2011, les paiements seront donc versés à l'appelante à compter du mois d'août 2011.

[42] L'appel est accueilli.

Raymond Raphael  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu