

[TRADUCTION]

Citation : *M. T. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 72

Date : Le 14 juillet 2015

N° de dossier : GT-112607

DIVISION GÉNÉRALE – Section de la sécurité du revenu

Entre:

M. T.

Appelante

et

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

Intimé

**Décision rendue par : Jane Galbraith, membre de la division générale – section de la
sécurité du revenu**

Audience tenue par comparution en personne le 14 juillet 2015 à Hamilton (Ontario)

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] La demande de prestation d'invalidité présentée par l'appelante au titre du *Régime de pensions du Canada* a été estampillée par l'intimé le 27 janvier 2010. L'intimé a rejeté la demande lors de sa présentation initiale, puis après réexamen. L'appelante a interjeté appel de la décision du réexamen auprès du Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR).

[2] Un ajournement de l'audience a été accordé à l'appelante en septembre 2011 afin que cette dernière puisse obtenir le rapport de l'examen d'IRM. En février 2012, un autre ajournement lui a été accordé afin qu'elle obtienne le rapport de l'examen d'IRM et les rapports des spécialistes. Un ajournement lui a également été accordé en juillet 2012 parce qu'elle a fait appel à un nouveau représentant.

[3] Le BCTR a transféré le présent appel au Tribunal en avril 2013.

[4] Le présent appel a été instruit par comparution en personne pour les motifs suivants :

- Plus d'une partie devait assister à l'audience.
- Ce mode d'audience est celui qui convient le mieux lorsqu'il y a plusieurs participants.
- Les questions qui font l'objet du présent appel sont complexes.
- Il y a des lacunes dans les renseignements qui figurent au dossier et/ou certaines précisions doivent être apportées.
- Ce mode d'audience respecte l'exigence prévue par le *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent.

[5] L'appelante ne s'est pas présentée à l'audience en personne. Les éléments de preuve versés au dossier montrent que la signature de l'appelante atteste que cette dernière a reçu l'avis d'audience et le dossier. L'appelante a indiqué qu'elle s'était adjoint un représentant, mais le Tribunal n'a jamais reçu le formulaire *Autorisation de divulguer des renseignements* qui permet au représentant d'agir au nom de l'appelante. Le 25 juin 2015, un rappel a été fait, et un message a été laissé dans la boîte vocale de l'appelante l'informant qu'elle devait communiquer avec le personnel du Tribunal de la sécurité sociale (TSS). Un numéro de ligne directe lui a également été fourni. L'appelante n'a pas demandé d'ajournement après avoir reçu l'avis d'audience.

[6] Le membre du Tribunal a examiné le dossier du TSS pour vérifier si un message avait été laissé à l'appelante pour connaître les raisons pour lesquelles elle n'avait pas pu assister à l'audience. Il a communiqué avec le personnel du bureau du TSS pour savoir si l'appelante avait appelé le jour précédant l'audience. On lui a dit que l'appelante n'avait pas appelé le TSS pour l'informer qu'elle n'assisterait pas à l'audience. Le membre du Tribunal a attendu 30 minutes au cas où l'appelante arriverait.

[7] Un membre du personnel du bureau du TSS a communiqué avec l'appelante à la demande du membre du Tribunal. Un homme disant être le fils de l'appelante lui a dit que l'appelante n'était pas disponible. Lorsque le membre du personnel du TSS a demandé où se trouvait l'appelante, le fils de cette dernière a répondu qu'elle était en vacances à l'étranger depuis la fin de mai et qu'elle ne serait pas de retour avant trois mois. Le fils de l'appelante a également indiqué que celle-ci avait dû quitter le pays en raison d'une urgence et que le Tribunal devait prendre contact avec son représentant.

[8] Tel qu'il est indiqué dans l'avis d'audience, le Tribunal peut tenir l'audience en l'absence de la partie, s'il est convaincu que celle-ci a reçu l'avis d'audience. En l'espèce, le membre du Tribunal est plus que convaincu que l'avis d'audience a été reçu, et il tiendra l'audience en l'absence de la partie.

DROIT APPLICABLE

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

[10] L'alinéa 44(1)b) du *Régime de pensions du Canada* énonce les critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Une pension d'invalidité doit être payée à un cotisant qui :

- a) n'a pas atteint l'âge de 65 ans;
- b) ne touche pas de pension de retraite du RPC;
- c) est invalide;
- d) a versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la période minimale d'admissibilité (PMA).

[11] Le calcul de la PMA est important, car une personne doit établir qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au moment où sa PMA a pris fin ou avant cette date.

[12] Aux termes de l'alinéa 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada*, pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité, physique ou mentale, grave et prolongée. Une personne est considérée atteinte d'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.

QUESTIONS EN LITGE

[13] Le Tribunal est d'avis que la date marquant la fin de la PMA est le 31 décembre 2010.

[14] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable qu'improbable que l'appelante ait été atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date à laquelle sa PMA a pris fin ou avant cette date.

PREUVE

[15] L'appelante avait 50 ans à la date marquant la fin de sa PMA. Elle a indiqué dans le questionnaire relatif aux prestations du RPC qu'elle a terminé une huitième année d'études. Elle a travaillé pour Dover Industries de 1986 à 2009, année de la fermeture de l'entreprise. Au moment de la fermeture, ses tâches avaient été modifiées. Elle a reçu une indemnité de départ équivalent à 22 semaines.

[16] En mars 2005, l'appelante a subi un accident de travail au cours duquel elle s'est blessée au cou et à l'épaule gauche. Elle a eu un autre accident de travail par la suite, en janvier 2007. En 2007, l'appelante a eu de la difficulté à se faire confier des tâches modifiées convenables par son employeur.

[17] Elle a fait examiner sa blessure par le D^f Bobba en 2007, et une évaluation réalisée par une équipe multidisciplinaire indiquait qu'il serait prudent de soumettre l'appelante à des restrictions permanentes. Les principaux traitements prescrits étaient des séances de physiothérapie et des anti-inflammatoires. Des injections de cortisone ont été aussi suggérées. (GT1-126)

[18] L'électromyogramme réalisé en septembre 2007 a révélé des résultats anormaux, ainsi qu'une radiculopathie chronique, de légère à modérée, de la face gauche de C7 et aucun signe de dénervation. Il a été recommandé à l'appelante d'éviter toute position soutenue et répétitive impliquant une flexion du coude, et de ne pas s'appuyer sur son coude (GT1-53). Le D^f Bobba a examiné les résultats et a prescrit du Mobicox, puisque l'appelante avait bien réagi à ce médicament auparavant. (GT1-54)

[19] Une IRM du rachis cervical réalisée en mars 2008 montrait une protrusion discale asymétrique à C5-C6 ainsi qu'un léger rétrécissement du foramen intervertébral bilatéral un peu plus important au côté droit. (GT1-55)

[20] L'appelante a repris ses tâches modifiées au début de mars 2009. Elle s'était plainte que ses tâches modifiées ne tenaient pas compte des restrictions auxquelles elle était soumise et qu'elles lui causaient des douleurs. Son représentant a demandé au médecin de l'appelante de vérifier si les tâches modifiées étaient convenables étant donné que l'entreprise devait fermer ses portes à la fin d'avril et que, si l'appelante continuait de travailler, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) ne la considérerait pas admissible à une indemnisation pour perte de rémunération à compter du 1^{er} mai 2009. (GT1-160)

[21] Dans le cadre d'un ajournement précédent, il avait été indiqué que l'appelante avait participé à un programme de réintégration au marché du travail par l'intermédiaire de la CSPAAT vers la période au cours de laquelle sa PMA a pris fin, mais le dossier ne contenait aucune information à cet égard. Dans une lettre qu'il a transmise à la CSPAAT en août 2009, le représentant de l'appelante a demandé que celle-ci reçoive du soutien et a indiqué qu'un service de réintégration au marché du travail pourrait lui être profitable.

[22] Le D^r Kean a examiné l'appelante et demandé qu'elle subisse une échographie de l'épaule gauche et un électromyogramme. Il l'a également aiguillée vers le D^r Kumbhare.

[23] En janvier 2010, le D^r Ng a indiqué dans son diagnostic que l'invalidité de l'appelante était causée par une protrusion discale, une tendinite et une douleur au cou et à l'épaule gauche. (GT1-41)

[24] En mars 2010, le représentant de l'appelante a demandé à la CSPAAT d'offrir à l'appelante des possibilités de formation ainsi que des services médicaux. (GT1-163)

[25] En juillet 2010, la CSPAAT a envoyé une lettre à l'appelante pour l'informer de sa décision concernant la perte des gains et lui a fourni une liste d'occupations qui, selon elle, cadraient avec les limitations avec lesquelles l'appelante devait composer à ce moment-là. Dans une note manuscrite, le représentant de l'appelante a demandé au fils de cette dernière, Michael, quels sont les emplois, selon lui, que l'appelante pourrait occuper, si elle suivait

quelques cours de formation et qu'elle améliorerait un peu ses connaissances de l'anglais.
(GT1-171)

[26] Le D^r Kumbhare a évalué l'appelante de nouveau en mai 2011, après l'échographie. Cette échographie a révélé une légère tendinite du muscle sus-épineux et des changements dégénératifs mineurs à l'articulation acromio-claviculaire, mais il n'y avait aucune déchirure à la coiffe des rotateurs. À ce moment-là, l'appelante prenait du Aleve et du Tylenol, au besoin. Le D^r Kumbhare a recommandé que l'appelante reçoive une injection de cortisone à l'épaule gauche et des injections aux zones gâchettes de la partie supérieure du trapèze, et qu'elle suive un traitement de physiothérapie pour améliorer l'amplitude de mouvement de son épaule gauche. (GT1-112)

[27] En janvier 2012, le D^r Upadhye a indiqué que l'appelante avait reçu des anesthésies tronculaires et des injections aux zones gâchettes toutes les trois ou quatre semaines et que ces traitements lui avaient procuré un certain soulagement. Les céphalées occipitales dont elle souffrait chaque jour étaient atténuées par les injections. L'appelante continuait toutefois de ressentir de la douleur malgré les injections. Il avait été suggéré qu'une évaluation en ergothérapie pourrait lui être profitable. (GT1-115)

OBSERVATIONS

[28] L'appelante n'a présenté aucune observation écrite ni aucune observation de vive voix.

[29] L'intimé a fait valoir que l'appelante n'était pas admissible à une pension d'invalidité pour les motifs suivants :

- a) Il a été reconnu que l'appelante doit composer avec des limitations et qu'il se peut qu'elle ne soit pas été capable d'occuper certains emplois en raison de ses affections médicales.
- b) Les examens n'ont révélé aucune pathologie grave susceptible d'empêcher l'appelante d'occuper un emploi qui tient compte de ses limitations.

- c) Aucun autre rapport rédigé par des spécialistes n'a été reçu, comme l'indique une lettre du représentant de l'appelante, datée du 26 mai 2010.

ANALYSE

[30] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2010 ou avant cette date.

[31] Le Tribunal doit se conformer à l'exigence du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent. L'appelante a eu la possibilité à maintes reprises depuis la présentation de sa demande de fournir des éléments de preuve médicale additionnels. Elle n'a ni demandé l'ajournement de cette audience ni informé le Tribunal qu'elle ne serait pas disponible en raison d'une urgence. Le BCTR lui avait aussi accordé l'ajournement de deux audiences prévues antérieurement afin qu'elle puisse présenter d'autres documents médicaux. Compte tenu des facteurs susmentionnés, le Tribunal conclut que, en l'espèce, la décision de tenir l'audience en l'absence de l'appelante est raisonnable.

Invalidité grave

[32] Il incombe directement à l'appelante de convaincre le Tribunal que son invalidité, qu'elle soit physique ou mentale, correspond à la définition réputée énoncée dans le *Régime de pensions du Canada*. Se reporter à *Dhillon c. MHRD*, (le 16 novembre 1998), CP 5834 (CAP).

[33] En examinant l'arrêt *Warren c. (P.G.) Canada*, 2008, CAF 377, le Tribunal confirme la nécessité de disposer d'éléments de preuve médicale objectifs. Dans cet arrêt, le juge s'était ainsi exprimé :

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)).

[34] Les rapports médicaux indiquent que les résultats de l'examen d'IRM montrent une atteinte légère au rachis cervical de l'appelante. Une échographie réalisée en 2011 a révélé une légère tendinite du muscle sus-épineux et des changements dégénératifs mineurs à l'articulation acromio-claviculaire, mais il n'y avait aucune déchirure à la coiffe des rotateurs. Des injections de cortisone et un traitement de physiothérapie ont été recommandés. L'appelante prenait des analgésiques et des anti-inflammatoires vendus sans ordonnance. En janvier 2012, le D^f Upadhye a indiqué que l'appelante avait reçu des anesthésies tronculaires et des injections aux zones gâchettes toutes les trois ou quatre semaines et que ces traitements lui avaient procuré un certain soulagement.

[35] Le Tribunal prend en note que l'appelante doit composer avec des limitations reconnues et qu'elle sera assujettie à certaines restrictions lorsqu'elle trouvera un emploi. Il souscrit à l'observation de l'intimé selon laquelle les examens n'ont révélé aucune pathologie grave qui empêcherait l'appelante d'occuper un emploi qui tient compte de ses limitations.

[36] Le Tribunal estime que les éléments de preuve fournis ne suffisent pas à étayer la conclusion selon laquelle l'invalidité est grave.

[37] Lorsqu'il a des preuves de capacité de travail, une personne doit démontrer que les efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé (*Inclima c. Canada (P.G.)*, 2003 CAF 117).

[38] Le représentant de l'appelante a mentionné qu'il serait indiqué que l'appelante participe à un programme de réintégration au marché du travail. Il a continué de demander à la CSPAAT que l'appelante participe à ce type de programme au moment où sa PMA a pris fin. Il a demandé au fils de l'appelante qu'il lui donne son opinion au sujet des emplois qu'il croyait que sa mère pouvait occuper si elle suivait une formation. L'appelante effectuait des tâches modifiées au moment où l'entreprise a fermé, et elle a cessé de travailler. Le Tribunal ne dispose d'aucun autre élément de preuve démontrant que l'appelante a trouvé un autre emploi ou qu'elle en a essayé un autre.

[39] Le Tribunal n'est pas convaincu qu'il n'y a pas assez d'éléments de preuve démontrant que l'appelante a déployé les efforts nécessaires pour améliorer son état de santé ou que ces efforts auraient été infructueux. Il n'est donc pas convaincu que ces éléments permettent de conclure que critère relatif à la gravité de l'invalidité a été satisfait. Il ressort à la lecture des documents que le représentant de l'appelante croyait que cette dernière avait la capacité d'occuper certains types d'emploi. Il apparaît clairement au Tribunal, compte tenu des éléments de preuve présentés, que l'appelante avait la capacité de travailler au moment où sa PMA a pris fin.

[40] Le Tribunal a examiné attentivement les rapports médicaux. Il conclut que, selon la prépondérance des probabilités, il n'est pas convaincu que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave au sens de la *Loi*.

Invalidité prolongée

[41] 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

[42] L'appel est rejeté.

Jane Galbraith
Membre de la division générale – sécurité du revenu