

[TRADUCTION]

Citation : *M. B. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 94

Date : Le 24 août 2015

Numéro de dossier : GT-123172

DIVISION GÉNÉRALE - Section de la sécurité du revenu

Entre:

M. B.

Appelante

et

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

Intimé

**Décision rendue par : Vikki Mitchell, membre de la division générale – Section de la
sécurité du revenu**

Audience tenue par comparution en personne le 28 juillet 2015 à Sudbury (Ontario)

MOTIFS ET DÉCISION

COMPARUTIONS

M. B. – Appelante

Terry Copes – Représentant de l'appelante

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

[1] L'appelante a présenté des demandes précédemment en mars 1999, en juillet 2000 et en avril 2002. La demande d'avril 2002 a été rejetée à l'étape de la révision et devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR). La permission d'en appeler devant la Commission d'appel des pensions (CAP) a été accordée en décembre 2003. L'appel a été retiré par l'appelante en juin 2006.

[2] Il a été demandé au représentant de l'appelante et à l'intimé de présenter des observations relatives à la question de la chose jugée étant donné que celle-ci s'appliquait à la possible date de fin de la période minimale d'admissibilité (PMA) du 31 décembre 1997 et la possible date de fin de la PMA calculée au prorata du 31 mars 2002.

[3] Les deux parties ont convenu que la chose jugée s'appliquait à la date de fin de la PMA du 31 décembre 1997 selon la décision du BCTR rendue le 27 août 2003. Les deux parties ont convenu que la chose jugée ne s'appliquait pas à la possible date de fin de la PMA calculée au prorata du 31 mars 2002.

[4] Le BCTR (en août 2003) a en fait conclu que l'appelante n'avait pas versé suffisamment de cotisations valides pour établir une PMA. Le BCTR a utilisé la règle de 4/6 pour en venir à cette conclusion. Selon la réponse modifiée de l'intimé de 2006, il semble que l'appelante a bel et bien versé suffisamment de cotisations valides selon la règle de 5/10 pour une date de fin de la PMA établie au 31 décembre 1997. Malgré cette erreur, la décision du BCRT est définitive et exécutoire.

[5] La décision du BCRT renvoie directement aux gains de 1997, de 2000 et de 2001. Elle ne fait aucunement mention des gains de 2002, et il est raisonnable de conclure que le BCRT

n'était pas au courant de ces gains étant donné que l'audience a eu lieu en mai 2003 peu de temps après le délai pour le dépôt de la déclaration de gains de 2002. Par conséquent, il est raisonnable de conclure que la chose jugée ne s'applique pas à la possible date calculée au prorata du 31 mars 2002.

[6] L'audience sera tenue pour déterminer si l'appelante a respecté les critères relatifs aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada selon la date calculée au prorata du 31 mars 2002.

INTRODUCTION

[7] La demande de pension d'invalidité faite par l'appelante aux termes du *Régime de pensions du Canada* (RPC) a été estampillée par l'intimé le 4 octobre 2011. L'intimé a rejeté cette demande initialement et après révision. L'appelante a porté en appel la décision découlant de la révision devant le BCTR et cet appel a été transféré au Tribunal en avril 2013.

[8] L'audience du présent appel a été tenue en personne pour les raisons suivantes :

- a) les questions qui font l'objet du présent appel sont complexes;
- b) il manque de l'information au dossier ou il est nécessaire d'obtenir des clarifications.

DROIT APPLICABLE

[9] Conformément à l'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable* de 2012, les appels déposés devant le BCTR avant le 1^{er} avril 2013 et qui n'ont pas été instruits par le BCTR sont considérés comme ayant été déposés auprès de la division générale du Tribunal.

[10] L'alinéa 44(1)b) du RPC 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 reçoit pas une pension de retraite du RPC;

c) est invalide;

d) a versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la 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 RPC, 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 devoir entraîner vraisemblablement le décès.

[13] L'article 19 du RPC prévoit que, si une personne a des gains à des gains au cours de l'année où elle a été réputée aux fins de l'application du RPC et que certaines exigences législatives sont respectées, ces gains peuvent alors être calculés au prorata pour prolonger la PMA.

QUESTION EN LITIGE

[14] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable que le contraire que l'appelante est devenue invalide au sens du RPC en 2002 avant la fin du mois de mars.

PREUVE

[15] L'appelante était âgée de 43 ans au moment de l'expiration de la possible date calculée au prorata. Elle a également des antécédents scolaires limités; elle n'a pas terminé sa neuvième année.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

[16] Le rapport médical RPC (juillet 2011) a été produit par le D^r Vanderbeck, qui connaissait l'appelante depuis deux ans. Les diagnostics étaient les suivants : arthrose (les petites jointures des mains sont pires que les épaules, la colonne vertébrale et les hanches, reflux gastro-œsophagien pathologique, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et carence

en fer chronique. Le médecin a constaté des jointures sensibles au palper aux mains et aux épaules, une musculature paravertébrale sensible au palper (rachis cervical, rachis thoracique, rachis lombal) et des arêtes bilatéralement sensibles au palper. Dans son pronostic, il a déclaré que l'arthrose devrait devenir plus symptomatique au fil du temps.

[17] Dans le questionnaire du RPC accompagnant cette demande, l'appelante a énuméré les invalidités suivantes : fibromyalgie, tendinite chronique, glaucome, maladie de Chron et colite, MPOC, polyarthrite rhumatoïde, syndrome du canal carpien, maladie de Raynaud, épicondylite, hypertension et migraine.

[18] Le rapport médical du RPC (février 2002) découlant d'une demande antérieure de prestations d'invalidité en vertu du RPC a été produit par le D^f Lum. Son diagnostic comprenait ce qui suit : tendinite bilatérale chronique et des douleurs à l'avant-bras, paresthésie et faiblesses des deux membres supérieures. Il a noté que la force de la saisie et de pincement d'objets était faible, mais symétrique. Il a énuméré un certain nombre de limitations, y compris les suivantes : [Traduction] « Elle ne peut pas utiliser un volant pour conduire, elle ne peut pas utiliser un clavier d'ordinateur pendant plus de 10 minutes, elle ne peut pas tenir un objet d'une ou deux livres de la main droite pendant plus de 10 minutes et elle a même de la difficulté à utiliser un fer à friser. » Elle prenait du Tylenol no 3 deux fois par jour pour [Traduction] « une amélioration partielle transitoire de la douleur aux membres supérieurs ». Sa perspective était réservée quant à toute amélioration.

[19] Dans le questionnaire accompagnant la demande susmentionnée, l'appelante a déclaré que l'invalidité qui l'empêchait de travailler était la tendinite chronique. Elle a décrit que la position assise et la position debout étaient limitées à des périodes de 30 minutes en raison de douleurs aux hanches et aux genoux. Le transport de l'épicerie, la cuisine, le ménage et le nettoyage de ses cheveux étaient difficiles en raison de douleurs aux mains, aux bras et aux épaules. Elle ne pouvait pas conduire plus de 30 minutes.

[20] Selon un rapport neurologique de septembre 1999, l'appelante a consulté en raison de douleurs aux doigts des deux mains. Après examen, le docteur a constaté un trouble et il a cru à une récurrence du syndrome du tunnel carpien ou possiblement un symptôme supplémentaire de la

maladie de Raynaud. Elle a été avisée d'arrêter de fumer et il lui a été suggéré de prendre du Adalat pour améliorer la circulation.

[21] Selon un rapport de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) produit par le D^r Lum le 23 mai 2001, l'appelante ne pouvait pas utiliser ses mains de manière importante. L'appelante avait précédemment reçu une prestation pour préjudice moral de 10 % en raison d'un accident en octobre 1994.

[22] Selon un billet clinique du D^r Dittmer le 8 novembre 2001, l'appelante avait subi une chirurgie aux deux mains en 1997. La radiographie des deux mains était normale, et une scintigraphie osseuse n'a démontré aucune anomalie osseuse qui aurait pu être considérée comme un symptôme. Un électromyogramme n'a pas démontré la présence du syndrome du tunnel carpien. Le D^r Dittmer croyait que l'appelante souffrait d'une tendinite chronique de l'avant-bras et il a recommandé de la physiothérapie et de la massothérapie. Étant donné que l'appelante déménageait à Timmins, le Dr lui a donné un billet pour une clinique de réadaptation à Timmins et étant donné qu'elle a déclaré qu'elle voulait retourner aux études, il lui a donné un billet pour le ministère de l'Éducation afin qu'elle puisse avoir des mesures d'adaptation lors du test de connaissances générales. À l'audience, elle a déclaré qu'elle n'était pas allée de l'avant relativement au recyclage et qu'elle n'a pas suivi le test de connaissances générales. Elle a également affirmé que le médecin ne lui avait pas donné un billet en vue de la réadaptation.

[23] Selon les billets cliniques du D^r Lum qui sont proches de la période calculée au prorata :

29 août 2001 : incertain de la voie à suivre en ce qui concerne l'avenir professionnel. Il a recommandé une évaluation professionnelle par l'intermédiaire de la CSPAAT ou du ministère du Travail.

25 octobre 2001 : douleur aux coudes, [Traductions] « coups ».

8 février 2002 : douleur autour de la cheville droite alors qu'elle travaillait chez Shoppers l'année dernière, le genou droit donne l'impression qu'il va se tordre ou céder.

25 avril 2002 : demande d'une copie de son dossier pour la CSPAAT, référence concernant la ménorragie, elle ne peut pas trouver un médecin de famille à Timmins.

30 juillet 2002 : appel téléphonique de la salle d'urgence à Kenora concernant le renouvellement de Tylenol n° 3.

[24] Selon un rapport ophtalmologique du D^r Golesic daté du 5 février 2004, l'appelante s'est fait prescrire du Betoptic pour un diagnostic de glaucome à angle ouvert. De bons résultats ont été constatés au cours d'un suivi.

[25] Une radiographie de la poitrine en juillet 2011 était normale, et une radiographie des mains et des épaules ont permis de constater une légère arthrose aux mains. La radiographie des épaules étaient sans particularité.

[26] Selon un rapport du Dr Bergersen, psychologue, daté du 23 juillet 2012. l'appelante a été dirigée vers lui en mars 2011 par son médecin de famille. Il n'y avait eu que deux séances de counselling en raison des nombreux problèmes de santé et des ressources financières limitées de l'appelante. Le D^r Bergersen a constaté qu'elle était déprimée et qu'elle affichait des signes de dépression. Il a déclaré que les difficultés de l'appelante à prendre et à lever des objets poseraient problème dans les cuisines commerciales, où il avait travaillé précédemment. Il croyait qu'elle méritait de recevoir des prestations d'invalidité du RPC.

[27] À l'audience, l'appelante a déclaré qu'elle avait subi une autre chirurgie au coude effectuée par le D^r Hendel il y a environ deux ans, mais qu'il n'a pas été capable de la soulager de ses symptômes.

EMPLOI

[28] Selon un questionnaire antérieur du RPC, l'appelante avait travaillé comme cuisinière, serveuse et caissière de septembre 1994 à mars 1995 et comme commis à la charcuterie de mai 1997 à novembre 1997. Elle a travaillé comme caissière dans une pharmacie du 22 août 2000 au 10 avril 2001. Dans le questionnaire, l'appelante a déclaré avoir été renvoyée de cet emploi. Selon un questionnaire à l'intention de l'employeur, elle travaillait 30 heures par semaine comme caissière. Rien ne démontrait que son problème de santé a miné son travail, et

aucune raison n'a été fournie pour le départ de cet emploi. À l'audience, l'appelante a expliqué que l'employeur croyait qu'elle n'était plus capable d'effectuer ce travail. Elle a reçu des prestations régulières d'assurance-emploi d'avril à octobre 2001.

[29] Selon le questionnaire d'un autre employeur, l'appelante a travaillé comme cuisinière de repas-minute du 19 juin 2002 au 30 juin 2002. Elle travaillait de 4,5 à 5,5 heures par jour. Il ne pouvait pas fournir une évaluation du travail de l'appelante ou de l'incidence de ses problèmes de santé en raison de la courte période pour laquelle elle a travaillé à cet endroit. L'employeur a déclaré avoir démissionné. Selon un billet du médecin du 7 octobre 2002, elle travaillait chez Canadian Tire. À l'audience, l'appelante a déclaré avoir travaillé chez Canadian Tire à la fin de 2002, mais elle ne se rappelait pas si elle avait été employée pendant quelques semaines ou quelques mois. Elle a déclaré que, à l'été 2002, elle vivait avec son époux dans un camp à Kenora, en Ontario, où son époux travaillait. Elle n'était pas certaine de la durée exacte de la période passée à cet endroit, mais elle croyait y être restée environ six mois.

[30] Dans le questionnaire du RPC, l'appelante a déclaré que son dernier emploi a été du 10 décembre 2010 au 5 février 2011 en tant que commis à l'accueil chez Food Basics. Elle avait travaillé chez Walmart du 2 décembre 2009 au 25 décembre 2009 et chez Winners du 18 septembre 2007 jusqu'au 24 décembre 2007. Elle a déclaré que la dernière journée où elle pouvait travailler en raison de ses problèmes de santé était le 7 février 2011. À l'audience, l'appelante a également déclaré avoir travaillé pour la Croix-Rouge en septembre 2010 dans leur programme de ménage. Elle ne pouvait pas se souvenir de la durée de son emploi, mais elle se rappelait qu'elle avait eu de la difficulté à conduire chez les clients et qu'elle avait également peur de la possibilité de contracter une maladie en raison des bactéries se trouvant dans les domiciles. Elle avait également travaillé pour Tim Hortons quelques jours en 2007.

OBSERVATIONS

[31] L'appelante soutient qu'elle est admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) Son médecin de famille lui a conseillé d'arrêter de travailler en 2002.

- b) Elle a essayé d'occuper un certain nombre d'emplois depuis 2002, mais elle n'a pas été capable de les conserver en raison de ses problèmes de santé.

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

- a) Elle a démontré la capacité de travailler après la possible date calculée au prorata du 31 mars 2002. Elle a travaillé du 18 septembre 2007 au 24 décembre 2007, du 2 décembre 2009 au 25 décembre 2009 et du 10 décembre 2010 au 5 février 2011.
- b) Elle a déclaré qu'elle ne pouvait pas travailler en raison de ses problèmes médicaux à partir du 7 février 2011.

ANALYSE

[33] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle avait une invalidité grave et prolongée en 2002 avant le 31 mars.

Grave

[34] Une récente décision (AD-14-253) rendue par la division d'appel du TSS a réitéré ce qui suit : « L'article 19 du *Régime de pensions du Canada* stipule que le calcul proportionnel n'est disponible qu'à la survenance d'un événement déclencheur, ce qui, en l'espèce, serait le début de l'invalidité. » Par conséquent, il incombe à l'appelante d'établir que le début de l'invalidité se situait entre le 1^{er} janvier 2002 et le 31 mars 2002.

[35] L'appelante a travaillé d'août 2000 à avril 2001, puis reçu des prestations régulières d'assurance-emploi jusqu'en octobre 2001. Cela démontrerait une capacité de travailler durant cette période. Selon les certificats médicaux de novembre 2001, les radiographies, la scintigraphie osseuse et un électromyogramme n'ont démontré aucune anormalité. Le médecin a recommandé la physiothérapie et la massothérapie pour la tendinite chronique. Rien ne démontre que l'appelante a suivi ces recommandations. Elle a déclaré à l'audience que le D^r Dittmer ne lui a pas donné un certificat aux fins de réadaptation. Le Tribunal préfère le rapport écrit du D^r Dittmer étant donné que les souvenirs de l'appelante relativement à cette période sont vagues.

[36] Cinq certificats médicaux du D^f Lum ont été produits d'octobre 2001 à juillet 2002. Ils font état de douleurs au coude, au genou et à la cheville. Rien ne démontre un suivi relativement aux douleurs au genou et à la hanche.

[37] Le représentant de l'appelante a fait valoir que le rapport médical du RPC daté de février 2002 et le questionnaire du RPC de l'appelante daté d'avril 2002 appuient une conclusion selon laquelle l'appelante est devenue invalide au sens du RPC en 2002 avant la fin de mars. Le rapport médical énumère un certain nombre de limitations. Rien ne démontre qu'il a conseillé à l'appelante de cesser tout travail. Rien ne démontre une thérapie au-delà du Tylenol n^o 3. Le questionnaire de l'appelante décrit ses difficultés concernant la douleur aux hanches et aux genoux. Le rapport médical du D^f Lum au RPC ne mentionne pas de diagnostics ou de limitations concernant les genoux et les hanches. Elle avait des difficultés à transporter l'épicerie, à cuisiner et à laver ses cheveux en raison de douleurs aux mains, aux bras et aux épaules.

[38] Après avoir examiné les rapports du D^f Dittmer et du D^f Lum, le Tribunal estime qu'il n'y a pas suffisamment de documents médicaux objectifs pour établir une conclusion selon laquelle l'appelante est devenue invalide au sens du RPC entre le 1^{er} janvier 2002 et le 31 mars 2002.

[39] Le représentant de l'appelante a fait valoir que l'appelante a démontré le désir de retourner travailler, mais que chaque tentative a échoué en raison de ses problèmes de santé.

[40] Le tribunal renvoie à l'arrêt *Monk c. Canada (Procureur général)*, 2010 CF 48. Dans cette affaire, le juge Harrington a déclaré ce qui suit : « Il n'est pas nécessaire, et il serait inapproprié que je tente de tracer une ligne de démarcation claire, laquelle de toute façon dépendrait des faits particuliers à chaque affaire. Il ne fait aucun doute qu'un retour au travail qui ne serait que de quelques jours serait une vaine tentative. Toutefois, deux années de gains comparables à ceux d'années précédentes ne sont pas le reflet d'une vaine tentative ».

[41] Pour analyser les faits particuliers de l'affaire dont il dispose, le Tribunal a examiné les antécédents professionnels de l'appelante. De 1986 à 1992, l'appelante a eu trois emplois, et chacun de ceux-ci a été d'une durée d'environ deux ans. Lorsqu'on se rapproche de la possible

période calculée au prorata, les antécédents professionnels de l'appelante font état de périodes d'emploi de cinq mois en 1994-1995, de cinq mois et demi en 1997 et de sept mois et demi en 2000-2001. À la suite de la possible période calculée au prorata, l'appelante a occupé au moins sept différents emplois allant de quelques journées au Tim Hortons jusqu'à trois mois chez Winners. Le Tribunal estime que la tendance de l'appelante en matière d'emploi en était une d'emplois de courte durée et, même si la durée des fonctions était inférieure après le 31 mars 2002, le Tribunal estime que les emplois de l'appelante après le 31 mars 2002 ne peuvent pas être considérés comme de vaines tentatives de retour au travail.

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

[43] Selon le questionnaire à l'intention du dernier employeur de l'appelante avant la possible période calculée au prorata, les problèmes de santé n'ont pas miné sa capacité de remplir les exigences de l'emploi. L'appelante a reçu des prestations régulières d'assurance-emploi jusqu'à octobre 2001, ce qui démontre une capacité de travailler. Dans le dossier, rien ne démontre une incapacité de travailler entre octobre 2001 et décembre 2001. Le rapport d'un spécialiste produit dans cette période a conseillé la physiothérapie et la massothérapie. Rien ne démontre un suivi à l'égard de ce conseil. Le rapport médical du RPC de février 2002 a souligné que les limitations de l'appelante, mais il n'a pas écarté toute possibilité d'emploi. Il existe une preuve d'effort pour obtenir du travail en 2002, mais les souvenirs de l'appelante relativement à cette période sont vagues. Il n'y a aucune preuve supplémentaire d'effort pour conserver un emploi jusqu'en 2007, année où son expérience semblait suivre la tendance antérieure d'emplois à court terme. Le Tribunal conclut que l'appelante n'a démontré aucune capacité de travail durant et après la possible période calculée au prorata et que l'échec de l'appelante à conserver son emploi était davantage un reflet de sa tendance en matière d'emplois qu'une conséquence de ses problèmes de santé.

[44] L'appelante n'a pas convaincu le Tribunal que, selon la prépondérance des probabilités, elle souffrait d'une invalidité grave au sens du RPC en 2002 avant la fin de mars.

Prolongée

[45] Comme le Tribunal a conclu que l'invalidité n'était pas grave, il n'est pas nécessaire qu'il se prononce sur le critère de l'invalidité prolongée.

[46] L'appel est rejeté.

Vikki Mitchell
Membre de la division générale – Sécurité du revenu