

[TRADUCTION]

Citation : P. S. c. *Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 146

Date : Le 23 septembre 2015

Numéro de dossier : GT-123701

DIVISION GÉNÉRALE - Section de la sécurité du revenu

Entre:

P. S.

Appelante

et

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

Intimé

**Décision rendue par Angela Ryan Bourgeois, membre de la division générale – Section
de la sécurité du revenu**

Audience tenue par vidéoconférence le 17 juillet 2015

MOTIFS ET DÉCISION

COMPARUTIONS

Appelante – P. S.

Représentant de l'appelante – Keith Neville

INTRODUCTION

[1] L'appelante a présenté une demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) pour une troisième fois, le 14 mars 2012. Les demandes antérieures ont été présentées en mai 2004 et en mai 2007.

[2] La première demande (mai 2004) a été refusée par l'intimé, et aucun appel n'a été interjeté par l'appelante.

[3] La deuxième demande (mai 2007) a été refusée par l'intimé initialement et après révision. L'appelante a porté la cause en appel devant le Bureau du Commissaire des tribunaux de révision (BCTR), et une audience a été tenue en mai 2010. Le BCTR a rejeté l'appel de l'appelante et a conclu que l'appelante n'était pas invalide à la date de fin de la période minimale d'admissibilité (PMA), soit le 31 décembre 1997, ou avant cette date. La permission d'en appeler devant Commission d'appel des pensions a été refusée en avril 2011.

[4] La troisième demande de l'appelante (mars 2012) a été refusée par l'intimé initialement et après révision.

[5] L'appelante a interjeté appel de la décision découlant de la révision devant le BCTR.

[6] En avril 2013, l'appel a été déféré au Tribunal de la sécurité sociale du Canada (Tribunal) en application de l'article 257 de la *Loi sur l'emploi, la croissance et la prospérité durable*, qui prévoit que tout appel déposé devant le BCTR avant le 1^{er} avril 2013 et que le BCTR n'a pas instruit est réputé avoir été déposé auprès de la division générale du Tribunal.

[7] L'audience relative à l'appel a été tenue par vidéoconférence pour les raisons suivantes :

- a) plus d'une partie devait assister à l'audience;
- b) il s'agissait d'un mode approprié pour permettre plusieurs participants de participer à l'audience;
- c) le service de vidéoconférence était offert dans la région où l'appelante résidait;
- d) Il manque des renseignements au dossier ou il est nécessaire d'obtenir des clarifications;
- e) afin que l'instance se déroule de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle le permettent, conformément au *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*.

DROIT APPLICABLE

[8] 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.

[9] 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.

[10] 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 est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès.

QUESTION EN LITIGE

[11] L'appelante et l'intimé conviennent que la date de fin de la PMA de l'appelante est le 31 décembre 2001. Cette date est différente de la date de fin de la PMA au moment de la décision rendue par le BCTR en 2010. Lors de la demande de partage des gains non ajustés ouvrant droit à pension de l'appelante, la date de fin de sa PMA a été reportée du 31 décembre 1997 au 31 décembre 2001.

[12] Le Tribunal est lié par la décision rendue en 2010 par la BCTR ainsi que par l'ensemble des conclusions tirées avant le 31 décembre 1997.

[13] Le Tribunal a seulement la compétence de déterminer si l'appelante souffrait d'une invalidité grave et prolongée le 1^{er} janvier 1998 ou avant cette date.

[14] Par conséquent, la question que le Tribunal doit trancher est celle de savoir si l'appelante souffrait d'une invalidité grave et prolongée le 1^{er} janvier 1998 ou après cette date, et avant la date de fin de sa PMA, soit le 31 décembre 2001, qui perdure aujourd'hui.

PREUVE

[15] L'appelante est une femme âgée de 63 ans qui souffre de douleurs au cou ainsi qu'à l'épaule et au bras gauche.

[16] L'appelante a une onzième année et une année d'études dans une école de commerce.

[17] L'appelante a travaillé à titre de perforatrice. Elle a ensuite suivi une formation d'un an pour devenir représentante du soutien à la clientèle. Elle a obtenu un emploi à l'hôpital comme aide d'unité immédiatement après la fin de sa formation.

[18] L'appelante a déclaré qu'elle aimait son emploi et qu'elle voulait toujours retourner travailler.

[19] En 1994, l'appelante a subi une blessure au cou lorsqu'elle a soulevé un plateau d'instruments chirurgicaux au-dessus de sa tête.

[20] L'appelante a subi des traitements de physiothérapie et elle est finalement retournée travailler en occupant les fonctions de porteuse; ce poste ne demande pas à l'employé de soulever des objets. Elle a déclaré qu'elle évitait de soulever des objets à tout prix en raison de la douleur que cela causait. Elle a affirmé qu'elle souffrait toujours de douleurs.

[21] Un jour, en novembre 2001, alors qu'elle était âgée de 49 ans, l'appelante a perdu sa prise de la poignée du fauteuil roulant d'un patient, et le fauteuil s'est éloigné d'elle.

[22] L'appelante était terrifiée à l'idée qu'elle pourrait blesser un patient et elle a cessé de travailler en demandant une mise à pied.

[23] L'appelante déclare que, au cours de l'été 2002, elle a appelé à l'hôpital chaque jour, mais qu'elle se faisait toujours dire qu'aucun emploi de travaux légers n'était vacant.

[24] Depuis, l'appelante a postulé des emplois sédentaires, mais elle n'a été convoquée à aucune entrevue.

[25] L'appelante a présenté une demande de recyclage à la Commission d'indemnisation des accidentés du travail, mais cette demande a été refusée.

[26] En ce qui concerne ses capacités fonctionnelles, l'appelante a déclaré qu'elle est incapable de demeurer en position assise pendant plus de 90 minutes parce que son cou bloque et que la douleur augmente.

[27] L'appelante ne conduit pas parce qu'elle a déclaré être incapable de suffisamment tourner le cou afin de conduire en toute sécurité.

[28] L'appelante a des barres dans sa douche, elle s'habille sans aide, elle peut utiliser un ordinateur environ 20 minutes à la fois, elle ne peut pas s'asseoir pour lire et elle a l'aide de son fils pour les tâches ménagères.

[29] L'appelante a déclaré souffrir de douleurs constantes depuis 1995. Elle a dit être dans le même état aujourd'hui qu'en 1995, 1997 et 2001. Son état n'a pas changé.

[30] L'appelante ne dort pas bien en raison de la douleur.

[31] L'appelante n'a pas de médecin de famille à l'heure actuelle et elle a recours aux cliniques sans rendez-vous.

[32] L'appelante a essayé la physiothérapie en 1994, 1995 et 1996, mais elle n'a pas subi de traitements de physiothérapie depuis ce moment-là. Elle fait cependant quelques exercices pour le cou qui ont été recommandés par le D^r Maharage, neurologue. Selon elle, ces exercices ne sont d'aucune aide.

[33] L'appelante n'a pas été dirigée vers une clinique de gestion de la douleur.

[34] Les notes de la médecin de famille de l'appelante figurent au dossier. Voici des extraits des entrées qui sont dignes de mention :

[traduction]

- a) décembre 2000 – spasme musculaire au cou;
- b) janvier 2001 – douleurs au cou et au bras gauche lors du soulèvement d'objet, blessure en 1994, amplitude des mouvements du cou limitée;
- c) mars 2001 – douleur au côté gauche du cou et à l'épaule gauche après avoir soulevé un objet lourd au travail le 14 mars 2001, légère sensibilité, sensibilité musculaire, prescription de naproxen;
- d) juin 2001 – faiblesse et douleur bilatérales aux épaules, absence du travail pendant une semaine, une radiographie de la colonne et de l'épaule sera effectuée;
- e) mars 2002 – plainte de douleurs au cou et à l'épaule lors du soulèvement d'objets, elle a été mise à pied en novembre 2001;
- f) mai 2002 – plainte de douleurs au cou et à l'épaule, incapable de retourner travailler depuis novembre 2001, douleurs chroniques au cou et à l'épaule;
- g) septembre 2002 – plainte de douleurs à l'épaule et au bras, incapable de soulever des objets, ce qui est une exigence dans son emploi, absence du travail pendant quatre semaines, douleurs chroniques au cou et à l'épaule, renouvellement de naproxen;

- h) mai 2006 – très anxieuse aujourd’hui, elle veut retourner travailler et elle me demande de lui donner un billet, elle ne pouvait pas passer l’évaluation relative aux exigences d’emploi, je lui ai conseillé de parler avec un travailleur social et de se recycler ou de suivre une formation;
- i) avril 2007 – douleur au cou qui augmente lors d’une activité quelque peu importante.

[35] En janvier 2001, la D^{re} Zhang, médecin de famille, a déclaré que l’appelante avait subi auparavant une entorse musculaire au cou à la suite d’un accident du travail en 1994, ce qui a coexisté avec une discarthrose cervicale. Elle a recommandé des analgésiques anti-inflammatoires et un relaxant musculaire à prendre au besoin. Elle s’est exprimée en ces termes :

[traduction]

Elle affirme que les douleurs au cou et au bras gauche ne sont pas si graves si elle n’a pas à soulever des objets lourds, mais elle insiste sur le fait qu’elle souffrira de douleur au cou et d’engourdissements au bras gauche encore une fois si elle doit soulever des objets lourds.

[36] De plus, en janvier 2001, le D^r Shaw, médecin pour le Commission d’indemnisation des accidentés du travail de la Nouvelle-Écosse, a déclaré que l’appelante souffrait de douleurs intermittentes et d’un certain fourmillement dans les doigts depuis une blessure professionnelle en 1994. Il a déclaré qu’il y avait des constatations physiques importantes dans les radiographies de l’appelante qui ont démontré l’existence d’un syndrome discal cervical, d’antécédents de coup de fouet cervical, d’une amplitude de mouvement réduite et de fourmillements périodiques dans sa main.

[37] En août 2001, la D^{re} Zhang a déclaré que l’appelante a signalé des poussées actives de douleurs au cou et à l’épaule en mars et en juin. Elle a été traitée à l’aide d’anti-inflammatoires et elle a obtenu un congé pendant une courte période.

[38] En juin 2002, le D^r Collicott, chirurgien orthopédiste, a déclaré dans son rapport de cinq pages que l’appelante avait signalé avoir manqué trois ou quatre jours de travail par mois en 2001 en raison de douleurs au cou et au bras. Il a déclaré qu’elle avait des douleurs en ceinture au cou et à l’épaule qui étaient liés au travail et qu’elle a affirmé avoir de la difficulté à

demeurer assise pendant des périodes prolongées et à soulever des objets. Elle prenait du Tylenol et de l'Advil au besoin pour traiter la douleur et elle avait recours à des enveloppements chauds. Il a constaté qu'elle souffrait d'une blessure du tissu mou découlant de la blessure professionnelle de 1994 qui avait été ignorée. Il a déclaré qu'elle souffrait d'arthrose au cou et qu'il était évident selon les radiographies que l'arthrose était bien établie en 1994.

[39] En avril 2004, le D^r Khalid. M. Jat, médecin de famille, a déclaré ce qui suit :

[traduction]

En raison de ses douleurs au cou et au bras, je ne crois pas que M^{me} P. S. est capable de travailler à l'hôpital comme aide d'unité ou porteuse étant donné que les deux postes exigent que l'employé soulève des objets et utilisent les muscles des bras et du cou.

[40] En mars 2005, l'appelante a passé un test des capacités fonctionnelles. Il a été constaté qu'elle était incapable d'effectuer toutes les tâches essentielles de son emploi à titre de porteuse à l'hôpital. Cependant, elle a démontré sa capacité à effectuer une journée complète d'activités générales avec une charge de travail de niveau sédentaire à léger. Elle a fait preuve de capacités importantes en matière de préhension, d'extension, de positions à bas niveau et de rotation et d'équilibre lombaires. Elle avait des déficiences modérées relativement à la position debout pendant une période prolongée, à une position du cou pendant une période prolongée, à la rotation cervicale, à la flexion et à la dextérité manuelle. Elle avait des limitations importantes relativement au travail au-dessus du niveau des épaules. De plus, le test a permis de constater des incompatibilités mineures concernant la fiabilité et l'exactitude des rapports subjectifs de l'appelante concernant ses douleurs et ses limitations. L'appelante était capable de faire plus que ce qu'elle avait déclaré à ce moment-là. Le rapport a également déclaré que les rapports subjectifs de l'appelante ne devraient pas être écartés, mais qu'ils devraient être pris en considération dans le contexte des constatations.

[41] D^r Shehzad, médecin de famille de l'appelante, a rempli le rapport médical de 2007 du RPC de l'appelante. Il déclare qu'il a commencé à traiter l'appelante pour son trouble médical principal en juillet 2004. Le D^r Shehzad a donné à l'appelante un diagnostic du syndrome du défilé thoraco-brachial du côté gauche et d'une maladie dégénérative du cou. Il a déclaré que l'appelante se plaignait depuis longtemps concernant le cou, le bras gauche et l'épaule gauche,

et qu'elle avait subi quelques blessures professionnelles. Il a ajouté que l'appelante avait une amplitude de mouvement réduite à l'épaule gauche et que la préhension de la main gauche était affaiblie. Il a affirmé ce qui suit : [traduction] « Elle peut seulement effectuer des travaux légers. Elle est incapable de travailler comme porteuse dans un hôpital ». Il a ajouté qu'il n'y avait pas lieu de s'attendre à une amélioration.

[42] En 2010, le D^r Maharaj, neurologue, a déclaré que l'appelante souffrait de douleurs musculosquelettiques découlant de lésions dues aux mouvements répétitifs et d'une position assise légèrement anormale avec une élévation du trapèze gauche. Il n'a constaté aucune preuve d'un syndrome du défilé thoraco-brachial. Il pensait qu'elle devrait connaître une amélioration grâce à la physiothérapie auto-imposée. Aucun autre examen n'a été requis.

[43] L'appelante n'a pas présenté un nouveau rapport médical dans le cadre de sa demande de 2012.

OBSERVATIONS

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

- a) sa blessure est grave et prolongée;
- b) ses médecins ont déclaré qu'elle ne pouvait pas travailler en raison de maladies au cou et à la colonne cervicale et que cela ne devrait pas être renversé par le RN.

[45] L'intimé a soutenu que l'appelante n'est pas admissible à une pension d'invalidité parce qu'elle ne souffrait pas d'un trouble grave ou prolongé lorsqu'elle a été admissible aux prestations la dernière fois de décembre 1997 à décembre 2001 et de façon continue par la suite.

ANALYSE

[46] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2001 ou avant cette date qui a été soulevée le 1^{er} janvier 1998 ou après cette date.

Caractère grave

[47] L'appelante prétend souffrir d'un trouble médical grave qui l'a empêché de travailler depuis novembre 2001 lorsqu'elle a demandé d'être mise à pied de son emploi parce qu'elle avait accidentellement laissé aller un fauteuil roulant alors qu'elle transportait un patient.

[48] L'appelante prétend que ses médecins lui ont dit qu'elle ne peut pas travailler. Avec tout le respect que je dois à l'interprétation des rapports médicaux de l'appelante, la preuve médicale versée au dossier démontre que ses médecins de famille appuient le fait qu'elle ne peut pas travailler comme porteuse, mais ils ne concluent pas qu'elle ne peut effectuer aucun type de travail et ils n'appuient pas cette conclusion.

[49] En 2005, un médecin de famille a déclaré que l'appelante ne pouvait pas travailler comme aide d'unité ou porteuse, et non qu'elle ne pouvait pas travailler.

[50] Selon le test des capacités fonctionnelles effectué en 2005, l'appelante pouvait effectuer une journée complète d'activités avec une charge de travail de niveau sédentaire à léger.

[51] En mai 2006, le médecin de famille de l'appelante a suggéré qu'elle se recycle; il croyait évidemment qu'elle était capable d'effectuer un autre type de travail.

[52] En 2007, le médecin de famille de l'appelante a déclaré qu'elle pouvait seulement effectuer des travaux légers, et non qu'elle ne pouvait pas effectuer tout type de travail.

[53] Aucun de ces rapports ne mentionne que l'appelante ne pouvait travailler, et certains révèlent particulièrement qu'elle pouvait effectuer un travail sédentaire ou léger. Ces rapports ont été produits des années après la date de fin de la PMA de l'appelante, et rien dans le dossier ne démontre que l'état de l'appelante était pire en 2001 qu'il ne l'était en 2005, 2006 ou 2007.

[54] L'appelante elle-même a déclaré que sa douleur était demeurée la même depuis 1994.

[55] En ce qui concerne la gravité du trouble médical de l'appelante de janvier 1998 à décembre 2001, les divers rapports médicaux dressent le tableau d'une personne souffrant de douleurs intermittentes causées par le soulèvement d'objets lourds. Elle souffrait de [traduction] « poussées actives », ce qui ne démontrait pas l'existence d'un trouble chronique qui

empêcherait régulièrement une personne de détenir un emploi. Elle a manqué quelques journées de travail, mais elle ne s'absentait pas constamment.

[56] L'appelante souffrait et continue de souffrir de douleurs au cou ainsi qu'au bras et à l'épaule gauches. Cependant, aux moments pertinents, à savoir de 1998 à 2001, la douleur de l'appelante n'était pas soutenue et elle n'aurait pas dû l'empêcher d'assumer des fonctions qui n'exigent pas le soulèvement d'objets lourds, ce qui déclencherait la douleur chez l'appelante.

[57] Bien que le Tribunal reconnaisse que l'appelante pourrait ne pas être capable de continuer à occuper son emploi à titre de porteuse dans un hôpital, comme il a été établi dans l'évaluation des capacités fonctionnelles de 2005, l'appelante aurait dû être capable d'occuper un emploi comportant des tâches sédentaires ou légères qui auraient été dans les limites de ses limitations physiques.

[58] Le RPC prévoit une atténuation de la part de tous les requérants, ce qui signifie que lorsqu'un appelant ne peut pas occuper un emploi, mais qu'il est capable de travailler, l'appelant doit démontrer qu'il a essayé de trouver et de conserver un emploi adapté à ses capacités et que ces efforts ont été infructueux en raison de l'état de santé de la personne (voir *Inclima c. Canada(P.G.)*, 2003 CAF 117).

[59] Dans le cas de l'appelante, celle-ci a déclaré avoir postulé d'autres postes, mais qu'elle n'a été convoquée à aucune entrevue. Cela ne constitue pas la preuve que l'appelante ne pouvait pas travailler en raison de son état de santé et ne satisfait pas aux exigences prévues dans l'arrêt *Inclima*.

[60] Le Tribunal estime que le trouble médical de l'appelante n'appuie pas la conclusion d'une invalidité grave conformément au RPC. L'appelante n'était pas incapable de détenir régulièrement une occupation véritable rémunératrice à la date de fin de la PMA, soit en décembre 2001, ou avant cette date.

Caractère prolongé

[61] 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.

CONCLUSION

[62] L'appel est rejeté.

Angela Ryan Bourgeois
Membre de la division générale – Sécurité du revenu