



Social Security  
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *C. S. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2016 TSSDGSR 66

Numéro de dossier du Tribunal : GP-14-2583

ENTRE :

**C. S.**

Appelante

et

**Ministre de l'Emploi et du Développement social**

Intimé

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division Générale - Section de la sécurité du revenu**

---

DÉCISION RENDUE PAR : John F. L. Rose

DATE DE L'AUDIENCE : Le 27 juillet 2016

DATE DE LA DÉCISION : Le 29 août 2016

## MOTIFS DE DÉCISION

### COMPARUTIONS

L'appelante a comparu à l'audience en compagnie de sa fille et de son représentant, Paul J. Cahill.

### INTRODUCTION

[1] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC) de l'appelante le 18 novembre 2013. Il a refusé la demande au stade initial ainsi qu'au terme d'un nouvel examen. L'appelante a interjeté appel de la décision en réexamen devant le Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal).

[2] L'audience dans le cadre de cet appel a été tenue par téléconférence pour les motifs suivants :

- a) Plus d'une partie assistera à l'audience.
- b) Il y a de l'information manquante ou il est nécessaire d'obtenir des précisions.
- c) Ce mode d'audience est le plus approprié pour clarifier les éléments de preuve contradictoires.
- d) Ce mode d'audience satisfait à l'obligation, énoncée dans le *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, de procéder de façon aussi informelle et rapide que possible dans la mesure où les circonstances, l'équité et la justice naturelle le permettent.

### DROIT APPLICABLE

[3] L'alinéa 44(1)*b*) du RPC établit les conditions d'admissibilité à la pension d'invalidité du RPC. Pour être admissible à une pension d'invalidité, un demandeur doit :

- a) avoir moins de soixante-cinq ans;
- b) ne pas recevoir 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).

[4] 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 cette date.

[5] Aux termes de l'alinéa 42(2)a) du RPC, pour être considérée comme étant invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une personne est considérée comme ayant 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.

## **QUESTION EN LITIGE**

[6] La PMA n'est pas en litige, car les parties s'entendent à cet égard; le Tribunal conclut que la date marquant la fin de la PMA est le 31 décembre 2015.

[7] Dans la présente affaire, le Tribunal doit déterminer si l'appelante était vraisemblablement atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date de fin de la PMA ou avant cette date.

## **PREUVE**

### **Preuve documentaire**

[8] L'appelante a rempli le Questionnaire relatif aux prestations d'invalidité et déclaré qu'elle avait achevé ses études secondaires et qu'elle avait obtenu un diplôme collégial de trois ans en secrétariat de clinique médicale. Elle a indiqué qu'elle avait travaillé pour la dernière fois comme aide à la coordination d'une unité dans un hôpital et qu'elle avait occupé ce poste du mois d'avril 2002 au 21 novembre 2012. Elle a arrêté de travailler parce qu'elle souffrait de dépression, se rapportant à la situation de son mari, de sorte qu'elle éprouvait de la difficulté à se concentrer et oubliait des choses. Elle a indiqué en outre qu'elle avait des douleurs chroniques qui ne se rapportent pas à son état actuel.

[9] Le rapport médical a été rempli le 13 novembre 2013 par la D<sup>r</sup> Jean Hudson, son médecin de famille, qui a établi que l'appelante souffrait de dépression. L'appelante a été dirigée vers le D<sup>r</sup> Butler, psychiatre, Services de soins de santé de Halton, après qu'il eut été établi que son mari était atteint d'une maladie terminale, et elle a été traitée au moyen de médicaments.

[10] Le 13 décembre 2013, l'appelante a consulté le D<sup>r</sup> Mark Ginty, chirurgien orthopédiste, concernant une douleur bilatérale à l'épaule. Il n'a recommandé aucune intervention chirurgicale, mais il a souligné à quel point il était important qu'elle fasse régulièrement des exercices de musculation. Un rapport du centre de traitement des douleurs daté du mois de mai 2014 donne l'historique des douleurs de l'appelante à l'épaule remontant à 1989 et du coup de fouet cervical subi dans un accident survenu en 1990. L'on a suggéré à l'appelante de suivre un programme de traitement autonome des douleurs chroniques, en plus de lui fournir des conseils en nutrition ainsi qu'un counseling de soutien et de lui donner des injections tronculaires.

[11] Le 26 août 2015, le D<sup>r</sup> Butler a signalé que le trouble dépressif majeur de l'appelante était en rémission. Cela faisait près d'un an que son mari était décédé, et elle avait été en mesure de faire son deuil de façon plus saine.

[12] D'après les notes médicales de la D<sup>r</sup> Hudson, l'appelante a subi une intervention chirurgicale à l'épaule droite au mois de juin 2015 et, au mois de septembre 2015, elle a indiqué qu'elle devrait pouvoir retourner au travail après l'arthroscopie à l'épaule gauche, prévue au mois de janvier 2016. Toutefois, à la suite de cette intervention chirurgicale, la D<sup>r</sup> Hudson a déclaré que l'appelante était incapable de travailler en raison d'une dépression et de douleurs chroniques.

[13] Dans une lettre datée du 23 mars 2016, le D<sup>r</sup> Ginty donne l'historique des problèmes de l'appelant à l'épaule et des sept interventions chirurgicales subies, dont l'arthroscopie faite au mois de janvier 2016. Si ces problèmes ont été initialement liés à une instabilité, l'appelante avait des problèmes chroniques et des tendinites récurrentes dans les deux épaules. Le médecin a indiqué qu'elle ne pouvait accomplir aucun type d'emploi nécessitant un mouvement répétitif au niveau des épaules, notamment le travail sédentaire qu'elle avait exécuté auparavant. Elle

était incapable de s'asseoir à un bureau et de travailler à l'ordinateur sans aggraver ses problèmes. Elle fréquentait une clinique de traitement des douleurs chroniques et prenait des médicaments, mais le médecin considérait qu'elle était incapable d'occuper quelque type d'occupation rémunératrice que ce soit, aussi sédentaire celle-ci soit-elle. Si son état n'était pas dégénératif et que l'on ne s'attendait pas à ce qu'il s'aggrave, l'on ne s'attendait pas non plus à ce qu'il s'améliore.

### **Preuve orale**

[14] L'appelante a dit au Tribunal qu'elle a des douleurs au cou et aux épaules depuis longtemps, mais que ces douleurs se sont aggravées au cours des deux dernières années. Elle ressent des douleurs aiguës lorsqu'elle tourne le cou et elle est incapable de lever les bras. Elle ressent aussi des douleurs au milieu et au bas du dos ainsi que dans la hanche gauche, plus particulièrement lorsqu'elle s'assoit. Elle s'est fait dire qu'elle faisait de l'arthrite dans la hanche.

[15] Elle a mal au genou droit en raison d'un accident du travail qu'elle a subi, mais dont elle n'a pas fait rapport. Elle fait état de douleurs chroniques à la cheville droite et de douleurs au poignet. Elle a suivi un traitement de physiothérapie pour son poignet pendant qu'elle travaillait, ce qui a aidé, mais les douleurs sont réapparues lorsqu'elle a pris congé pour rester avec son mari.

[16] Elle a subi des interventions chirurgicales au mois de juin 2015 et au mois de janvier 2016, mais elle a encore des douleurs et, d'après son médecin, elle en aura toujours. Les douleurs sont les mêmes chaque jour.

[17] Elle a tenté les anesthésies tronculaires dans le cou et dans les épaules, mais cela n'a donné aucun résultat. Elle a obtenu des traitements de physiothérapie à la suite des deux interventions chirurgicales qu'elle a subies.

[18] L'appelante utilise un timbre de fentanyl pour la douleur et prend des comprimés de Dilaudid, d'Advil et de Tylenol. Elle prend du Wellbutrin pour la dépression et du Olmetec plus pour l'hypertension artérielle. Elle a eu par le passé une grave réaction à des doses plus élevées de fentanyl, lesquelles ont causé une sensibilité sur tout son corps. Grâce au timbre, son niveau

de douleur est de six sur dix lorsqu'elle est au repos, mais elle est incapable de hausser la dose, de sorte qu'elle a parfois l'impression qu'elle n'obtient aucun soulagement. Elle est allergique à un certain nombre de médicaments, ce qui limite ce qu'elle peut prendre.

[19] Elle a quitté son travail lorsque son mari s'est fait dire qu'il souffrait d'une maladie terminale et, pendant son congé, elle a sombré dans la dépression. Elle a consulté un psychiatre et a pris des médicaments, lesquels ont dû être augmentés. Elle a consulté aussi un travailleur social, ce qui l'a aidé, mais elle a dû mettre un terme à ces séances après sa dernière intervention chirurgicale en raison des coûts. Elle a l'intention de reprendre les séances lorsqu'elle aura terminé les traitements de physiothérapie. Elle a indiqué qu'elle lutte contre la dépression tous les jours. Elle a essayé de redevenir normale, mais elle oublie et elle manque de concentration. Elle doit programmer une alarme pour se souvenir de prendre ses médicaments.

[20] Son sommeil est perturbé, et elle est constamment fatiguée. Elle a de la difficulté à dormir dans un lit parce qu'elle ne peut s'en lever, de sorte qu'elle dort principalement dans un fauteuil inclinable. Elle doit aussi dormir sur le dos, ce qui aggrave ses douleurs au cou. Si elle prend des médicaments, elle réussit à dormir pendant quatre heures environ avant de se réveiller. Dans le cas contraire, elle dort pendant environ deux heures. Elle fait régulièrement des siestes le jour pendant une heure environ, dans une chaise.

[21] Elle habite dans une maison avec sa fille, qui travaille à temps partiel afin de pouvoir s'occuper d'elle. Personne d'autre ne vient l'aider. Sa fille accomplit la majorité des tâches ménagères et prépare la majorité des repas en plus de faire les courses. L'appelante conduit sur de très courtes distances, habituellement une fois par semaine seulement, pour se rendre à la pharmacie lorsque sa fille travaille. Elle explique qu'elle met un coussin sur le siège et qu'elle s'assoit très près du volant.

[22] Elle passe habituellement ses journées allongée sur le divan. Elle essaie bien de faire des petites choses simples comme la préparation de certains repas, mais elle a de la difficulté à couper les aliments. Elle a essayé de faire l'époussetage, mais elle est incapable de pousser et de tirer. Le soir, elle préfère s'asseoir dans le noir et rester seule. Elle dit qu'elle était par le passé capable de coudre, mais que le mouvement qu'elle doit faire pour couper le tissu lui cause des douleurs aiguës.

[23] Elle ne peut se tenir debout que pendant dix minutes environ. Elle peut s'asseoir, selon les médicaments qu'elle prend, pendant 30 minutes environ, puis elle doit s'allonger. Elle ne peut pas utiliser beaucoup les bras et les épaules. Elle peut se déplacer à pied sur de courtes distances avec difficulté, et elle a de la difficulté à monter des escaliers. Elle a fait installer un monte-escalier à la maison lorsque son mari était malade et elle l'a conservé et l'utilise toujours pour monter les escaliers et parfois pour les descendre.

[24] Elle est incapable de faire quoi que ce soit pour demeurer active, et elle s'est fait recommander de la thérapie aquatique, mais les séances n'ont pas encore commencé.

[25] Elle n'a pas travaillé depuis qu'elle a quitté son travail régulier. Elle n'a pas cherché d'autre travail en raison des douleurs constantes qu'elle ressent et de sa dépression.

[26] La fille de l'appelante a témoigné elle aussi. Elle a dit au Tribunal qu'elle a habité avec sa mère le gros de sa vie, sauf lorsqu'elle a fréquenté l'école à l'extérieur. Elle est retournée à la maison lorsque son père est tombé malade. Elle travaille à l'heure actuelle à temps partiel parce qu'elle doit s'occuper de sa mère.

[27] Elle a dû commencer à s'occuper de la maisonnée, car sa mère en est incapable. Tous les jours, elle accomplit pour sa mère la plupart des tâches essentielles dans la maison. Entre autres choses, elle prépare ses médicaments et ses repas et lui prodigue des soins personnels. Elle la conduit à ses rendez-vous et se charge des tâches ménagères et des travaux d'entretien extérieurs.

[28] Elle a dit au Tribunal que sa mère oublie et que, lorsqu'elle n'est pas à la maison, elle doit programmer une minuterie pour que sa mère se souvienne de prendre ses médicaments. Elle a dû changer son horaire de travail pour pouvoir être à la maison le matin et ainsi s'assurer que sa mère prend ses médicaments. Elle essaie de prendre ses journées de congé lorsque sa mère a des rendez-vous. Elle a confirmé que sa mère conduit effectivement, mais uniquement sur une distance d'un kilomètre au plus environ et que les cabinets de ses médecins sont plus loin.

[29] Habituellement, elle se réveille et amène sa mère à la salle de bain. Puis elle prépare ses médicaments, prépare le dîner et commence à préparer le souper avant de se rendre à son

travail. Sa mère ne peut se tenir debout, mélanger et couper, parce que cela lui cause des douleurs, de sorte qu'elle ne peut pas l'aider beaucoup à faire la cuisine. À son retour à la maison, elle retrouve habituellement sa mère assise dans le fauteuil inclinable ou couchée dans son lit. Elle ne croit pas possible que sa mère puisse travailler ne serait-ce qu'à temps partiel.

## **OBERVATIONS**

[30] L'appelante a fait valoir qu'elle est admissible à une pension d'invalidité pour les motifs suivants :

- a) un épisode dépressif majeur l'a forcée à quitter le marché du travail;
- b) elle éprouve à l'épaule des douleurs chroniques qui s'aggravent progressivement;
- c) la combinaison des deux constitue une invalidité grave et prolongée qui l'empêche de détenir une occupation rémunératrice.

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

- a) si elle est incapable d'effectuer un travail qui nécessite un mouvement répété de l'épaule, l'appelante demeure capable d'effectuer une certaine forme de travail;
- b) elle a bien réagi aux médicaments pour sa dépression;
- c) elle est assez jeune et a fait des études et acquis des compétences transférables.

## **ANALYSE**

[32] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2015 ou avant cette date.

### **Invalidité grave**

[33] Le critère de la gravité de l'invalidité doit être évalué selon une approche réaliste (*Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248). Ainsi, pour déterminer si l'invalidité d'une personne

est grave, le Tribunal doit tenir compte de facteurs tels l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie.

[34] L'appelante était âgée de 52 ans à la date marquant la fin de sa PMA, elle avait fait des études collégiales et possédait environ 10 années d'expérience de travail dans un hôpital. Sa situation est malheureuse, elle a cessé de travail lorsque mari s'est fait diagnostiquer un cancer, et elle a alors souffert d'une grave dépression. Pendant son congé, les problèmes qu'elle avait éprouvés antérieurement aux épaules se sont aggravés progressivement et, malgré deux interventions chirurgicales au cours des 13 derniers mois, elle a été incapable de retourner au travail.

[35] L'appelante et sa fille ont toutes deux témoigné directement, sans exagérer. Leur témoignage concordait l'un avec l'autre et avec les rapports médicaux figurant au dossier. La fille de l'appelante a sacrifié son travail et sa vie sociale pour s'occuper d'elle et le Tribunal conclut que son témoignage est convaincant et fiable. J'accepte le témoignage suivant lequel l'appelante est incapable d'accomplir les activités de la vie quotidienne et a besoin de l'aide de sa fille. Si elle conduit encore, la fréquence et la distance de ses déplacements sont minimales dans le meilleur des cas.

[36] L'intimé signale qu'en septembre 2015, la D<sup>f</sup> Hudson a dit croire qu'après l'intervention chirurgicale qu'elle devait subir à l'épaule en janvier 2016, l'appelante devrait être capable de retourner au travail. À la suite de cette intervention chirurgicale, la D<sup>f</sup> Hudson a indiqué qu'elle ne croyait pas qu'elle puisse travailler en raison de la combinaison de sa dépression et de ses douleurs chroniques. En outre, le D<sup>f</sup> Ginty, qui traite l'appelante depuis 17 ans, a admis que cette dernière est incapable d'occuper un emploi, aussi sédentaire soit-il. Il a déclaré en outre que son état est de nature permanente et qu'il est peu probable qu'il s'améliore.

[37] L'opinion du D<sup>f</sup> Ginty repose uniquement sur les problèmes que l'appelante éprouve à l'épaule. Ainsi que la D<sup>f</sup> Hudson l'a indiqué, l'appelante souffre également de dépression. Si le D<sup>f</sup> Butler a indiqué en août 2015 que son trouble dépressif majeur était en rémission, il a continué de prescrire du Wellbutrin-XL. En janvier 2016, la D<sup>f</sup> Hudson a dû avoir le sentiment que l'état de l'appelante avait régressé, car elle a noté qu'elle devait à nouveau envoyer cette

dernière consulter le psychiatre. La gravité de sa dépression initiale s'est peut-être atténuée, mais il semble que l'appelante ait continué, après la date de sa PMA, à souffrir de dépression continue.

[38] L'état d'un demandeur doit être évalué dans sa totalité. Il faut tenir compte de tous les handicaps possibles, et non seulement des plus gros handicaps ou du handicap principal (*Bungay c. Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47).

[39] La preuve médicale et le témoignage de l'appelante convainquent le Tribunal que ses problèmes à l'épaule et ses problèmes de santé mentale compromettent sa capacité de travailler. Le Tribunal conclut que, si sa dépression grave a été temporaire et qu'elle était liée à l'état de son mari, son état dépressif soutenu, combiné à son principal problème incapacitant à l'épaule, a continué de compromettre sa capacité de travailler.

[40] Le critère permettant d'évaluer si une invalidité est « grave » ne consiste pas à déterminer si le demandeur souffre de graves affections, mais plutôt à déterminer si son invalidité l'empêche de gagner sa vie. La détermination de la gravité de l'invalidité n'est pas fondée sur l'incapacité du demandeur d'occuper son emploi régulier, mais plutôt sur son incapacité d'effectuer un travail (*Klabouch c. Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33).

[41] Le Tribunal est convaincu, compte tenu des opinions médicales de son médecin de famille et du spécialiste, que les problèmes de l'appelante à l'épaule, combinés à sa dépression continue, l'ont rendue incapable d'effectuer un travail, quel qu'il soit. La preuve orale que le Tribunal a acceptée en ce qui concerne les restrictions avec lesquelles l'appelante doit composer dans la vie de tous les jours vient soutenir et confirmer cette conclusion. Le Tribunal conclut que l'appelante a établi, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle est incapable de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice.

### **Invalidité prolongée**

[42] Les problèmes de l'appelante à l'épaule sont de longue date, car cela fait 17 ans qu'elle consulte le D<sup>r</sup> Ginty. Ils se sont clairement aggravés, malgré deux interventions chirurgicales, et le pronostic ne prévoit aucune autre amélioration. Si la dépression majeure dont elle a souffert s'est améliorée un an après le décès de son mari, elle continue de l'affecter et le fera

probablement dans une certaine mesure dans un avenir prévisible. Le Tribunal conclut que son invalidité est prolongée.

## **CONCLUSION**

[43] Le Tribunal conclut que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en juin 2015. Il semble qu'à cette date, sa dépression majeure ait été en rémission. En outre, elle avait subi la première de deux interventions chirurgicales récentes aux épaules, qui sont devenues le principal problème invalidant de l'appelante. Si la D<sup>f</sup> Hudson a initialement eu le sentiment que cette dernière pourrait peut-être reprendre le travail à la suite de la deuxième intervention chirurgicale, le Tribunal a conclu que ce n'était pas le cas. Aux termes de l'article 69 du RPC, les paiements commencent quatre mois après la date de l'invalidité. Les paiements commencent au mois d'octobre 2015.

[44] L'appel est accueilli.

John F. L. Rose  
Membre, Division générale – Sécurité du revenu