



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *S. A. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDGSR 90

Numéro de dossier du Tribunal : GP-16-1140

ENTRE :

S. A.

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 : George Tsakalis

DATE DE L'AUDIENCE : Le 5 juillet 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 12 juillet 2017

MOTIFS ET DÉCISION

APERÇU

[1] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité présentée par l'appelante au titre du *Régime de pensions du Canada (RPC)* le 8 juillet 2015. L'appelante a déclaré qu'elle était invalide en raison de douleurs au dos, de migraines, de la dépression, d'hypertension artérielle, d'arthrite et du diabète. L'intimé a rejeté cette demande au stade initial ainsi qu'après réexamen. L'appelante a interjeté appel de la décision de réexamen devant le Tribunal de la sécurité sociale (le « Tribunal »).

[2] Le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable que non que l'appelante était invalide au sens du *RPC* à ou avant la date de fin de la période minimale d'admissibilité (PMA). L'appel a été instruit selon le mode d'audience de la téléconférence pour les raisons suivantes :

- les questions faisant l'objet de l'appel ne sont pas complexes;
- il manquait de l'information ou il était nécessaire d'obtenir des précisions;
- cette façon de procéder est conforme 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.

[3] Les personnes suivantes ont assisté à l'audience : S. A., l'appelante, et Caesar Warda, interprète en arabe.

[4] Le Tribunal a décidé que l'appelante n'était pas invalide au sens du *RPC* à ou avant la date de fin de sa PMA, qui est le 30 novembre 2016. Les motifs de cette décision suivent.

PREUVE

Âge, scolarité, expérience de travail

[5] Dans sa demande de prestations d'invalidité, l'appelante a déclaré qu'elle est née en 1951.

[6] Dans son questionnaire sur les prestations d'invalidité, qui a été estampillé le 8 juillet 2015, l'appelante a déclaré qu'elle détenait un baccalauréat en commerce avec majeure en comptabilité. Elle travaillait encore, comme caissière dans un grand magasin de détail, lorsqu'elle a présenté sa demande de pension d'invalidité du RPC. Elle travaillait cinq heures par jour, trois jours par semaine. Elle était payée 12 \$ l'heure. Avant cela, elle avait travaillé comme caissière à une station-service de 2012 à 2013.

[7] Le registre des gains de l'appelante indique qu'elle a gagné un revenu de 2003 à 2015.

[8] Il y a un rapport du D^r Sherif Tewfik, psychiatre, daté du 29 février 2012, qui indiquait que l'appelante avait perdu une entreprise qui était une station-service franchisée.

[9] Le D^r Tewfik, dans un rapport de consultation à la D^{re} Narayanan daté du 26 juillet 2016, a indiqué que l'appelante avait dû aller à l'hôpital en raison de douleurs en mai 2016, après quoi la D^{re} Narayanan a prescrit trois semaines de congé à l'appelante. L'appelante est retournée au travail sur un horaire progressif, mais elle éprouve encore des difficultés au travail. L'appelante travaillait comme caissière, ce qui nécessitait de rester debout de longues heures.

[10] L'appelante a témoigné qu'elle est arrivée d'Égypte au Canada en 2001, où elle a fait ses études universitaires. Elle a suivi des cours d'anglais de langue seconde au Canada pendant quelques mois, mais elle ne maîtrise pas l'anglais. Elle a livré son témoignage par l'intermédiaire d'un interprète. Elle ne travaillait pas en Égypte. Son premier emploi au Canada a été un travail à temps partiel dans une beignerie franchisée où elle préparait des aliments et servait les clients. Elle ne se souvient pas de l'année où elle a commencé cet emploi ni de la raison pour laquelle elle l'a quitté. Elle a ensuite travaillé comme caissière à plusieurs stations-service. L'appelante a déclaré qu'elle avait pris un congé de son dernier emploi à une station-service et qu'ils avaient embauché quelqu'un d'autre pour la remplacer lorsqu'elle est retournée travailler là. Elle avait pris un congé parce qu'elle devait s'occuper de sa fille adulte qui avait subi une opération.

[11] L'appelante a commencé son emploi actuel de caissière dans un grand magasin de détail en 2012. Elle a déclaré qu'elle travaille à temps partiel parce que ses problèmes de santé l'empêchent de travailler à temps plein. Elle a pris un mois de congé en 2016 en raison de douleurs au genou, mais est retournée au travail. Elle a déclaré que la seule raison pour laquelle

elle travaille encore est qu'elle n'a pas les moyens de quitter son emploi. En plus de son revenu de caissière, l'appelante a été approuvée pour des prestations du POSPH (Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées) sept ou huit mois avant l'audience.

[12] L'appelante a confirmé qu'elle aidait aussi son mari à exploiter une entreprise de station-service franchisée. Elle accomplissait des tâches administratives et travaillait comme caissière. Elle a déclaré que l'entreprise leur a été enlevée et qu'on les a jetés à la rue en 2009.

État de santé et traitement

[13] Dans son questionnaire relatif aux prestations d'invalidité, l'appelante a déclaré qu'elle prenait de la metformine, de la rosuvastatine, de la lévothyroxine, du telmisartan, de la fluoxétine, de l'Aventyl (nortriptyline) et du rabéprazole.

[14] Le médecin de famille de l'appelante, la D^{re} Chitra Narayanan, a rempli un rapport médical pour Service Canada qui a été estampillé le 8 juillet 2015. La D^{re} Narayanan a posé un diagnostic de migraines épisodiques, de diabète, d'arthrose, d'hypertension artérielle, de dépression et d'hypothyroïdie. La D^{re} Narayanan a indiqué que l'appelante n'était pas en mesure d'accomplir ses activités de la vie quotidienne, mais elle a noté que l'état de l'appelante devrait s'améliorer.

[15] Le D^r Tewfik, dans un rapport de consultation daté du 29 février 2012, a indiqué que l'appelante avait deux enfants adultes. Elle vivait seule, elle était séparée et touchait des prestations d'aide sociale. Sa principale plainte était une humeur dépressive en raison de la perte d'une entreprise de station-service franchisée. La perte de l'entreprise a causé des difficultés financières considérables et entraîné une séparation de couple. L'appelante avait vu un psychiatre avant la perte de son entreprise et sa séparation. Le D^r Tewfik a diagnostiqué à l'appelante un trouble dépressif majeur et a suggéré une augmentation de la dose de Prozac.

[16] L'appelante a consulté le D^r Daniel Wong, neurologue spécialisé dans les maux de tête, le 23 janvier 2015. L'appelante s'était plainte de maux de tête depuis de nombreuses années. Elle déclarait avoir en moyenne deux maux de tête par semaine. L'appelante avait pris du Tylenol extra-fort et du Tylenol 3 sans amélioration significative. Elle était réticente à prendre des anti-inflammatoire non stéroïdiens (AINS) en raison d'antécédents d'ulcère gastroduodéal.

L'appelante a obtenu une ordonnance d'Élavil, mais cela la rendait somnolente, si bien qu'elle a cessé d'en prendre. Le D^r Wong a diagnostiqué à l'appelante des migraines épisodiques sans aura et lui a fourni une ordonnance de nortriptyline.

[17] Le 18 octobre 2012, l'appelante s'est rendue aux urgences en se plaignant d'étourdissements.

[18] Le 6 février 2013, l'appelante s'est rendue à l'urgence en se plaignant de douleurs lombaires. On lui a diagnostiqué des douleurs musculosquelettiques et on lui a prescrit du Tylenol 3 et de l'Arthrotec.

[19] L'appelante s'est rendue à l'urgence le 22 novembre 2014 en raison d'un mal de tête.

[20] L'appelante a consulté le D^r Ariel Klevan, chirurgien général, le 12 février 2015, en rapport avec une dyspepsie réfractaire et un reflux gastroœsophagien. Dans son rapport de consultation adressé à la D^{re} Narayanan, le D^r Klevan a indiqué que l'appelante souffrait de douleurs épigastriques depuis au moins quatre ans. Le D^r Klevan a déclaré qu'une endoscopie digestive haute de diagnostic serait raisonnable. L'appelante s'essoufflait à l'effort. Avant son endoscopie, elle devait voir le D^r Plenk, médecine interne, pour se faire approuver pour cette procédure. Le D^r Plenk a aussi prescrit des analyses de sang et une échographie abdominale.

[21] L'appelante s'est rendue à la salle d'urgence le 3 août 2015 en raison de douleurs épigastriques et a obtenu son congé de l'hôpital le même jour.

[22] L'appelante s'est rendue à l'urgence le 28 mai 2016 en raison de douleurs au genou gauche. Une radiographie du genou gauche a révélé un léger rétrécissement des espaces articulaires, un petit épanchement articulaire et de petits ostéophytes. L'appelante a reçu un diagnostic d'arthrose au genou et a obtenu une ordonnance de Tylenol 3 et de Mobicox.

[23] La D^{re} Narayanan a adressé l'appelante au D^r S.M. Liao, psychiatre. Dans son rapport de consultation du 16 juin 2016, le D^r Liao a déclaré que l'appelante souffrait de douleurs intermittentes au genou gauche depuis un mois. L'appelante prenait du Naproxen, du Pariet (rabéprasol sodique) et d'autres médicaments. Le D^r Liao a diagnostiqué à l'appelante une arthrose précoce au genou gauche. Le D^r Liao a recommandé que l'appelante perde du poids.

[24] Dans un autre rapport de consultation daté du 23 juin 2016, le D^r Liao a indiqué que l'appelante souffrait d'inconfort à l'épaule gauche et au niveau de l'aîne, à gauche, depuis 2015. Le D^r Liao a posé un diagnostic de tendinite légère à l'épaule gauche et de resserrement des flexeurs de la hanche gauche. Il a fourni à l'appelante des exercices d'épaule et d'aîne à faire. Il a recommandé que l'appelante commence à prendre du Mobicox et a de nouveau insisté sur la perte de poids. Le D^r Liao a également conseillé à l'appelante de prendre des suppléments de calcium et de vitamine D.

[25] Le 6 septembre 2016, le D^r Barry Cayan, chirurgien-orthopédiste, a adressé un rapport de consultation à la D^{re} Narayanan. Le D^r Cayan déclarait que l'appelante souffrait de douleurs continues au genou gauche. Il avait suggéré de la physiothérapie lors d'une précédente visite, mais l'appelante n'a pas suivi ce traitement et ses douleurs ont continué. L'appelante ne boitait pas, mais une IRM montrait une déchirure du ménisque interne (médial), un peu de chondrite et amincissement du compartiment médial. L'appelante ne voulait pas subir de chirurgie. Le D^r Cayan lui a recommandé la physiothérapie pour contrôler sa douleur. Il allait faire les arrangements pour la prise d'une autre radiographie, mais il a déclaré que la chirurgie n'apporterait qu'un soulagement partiel des symptômes de douleur de l'appelante en raison de son arthrose.

[26] Le D^r Tewfik, dans son rapport de consultation daté du 26 juillet 2016, a indiqué que l'appelante continuait de prendre de la fluoxétine. Le D^r Tewfik a suggéré que l'appelante prenne aussi de l'Abilify.

[27] La D^{re} Narayanan a fait une mise à jour de l'état de santé de l'appelante dans une lettre datée du 23 février 2017 et adressée à la personne qui était alors le représentant juridique de l'appelante. La D^{re} Narayanan a noté que l'appelante avait des problèmes de santé depuis 2014. La D^{re} Narayanan a déclaré que les migraines de l'appelante étaient moins épisodiques et moins sévères. Son ulcère gastroduodéal était mieux contrôlé avec la médication. Sa tension artérielle, son taux de cholestérol et son diabète étaient bien contrôlés. Toutefois, elle avait développé de la douleur et de l'inconfort au genou. L'appelante était sous les soins d'un psychiatre pour sa dépression. L'hypothyroïdie de l'appelante était stabilisée par la médication. L'appelante avait beaucoup de douleurs au genou, à la colonne lombaire et au cou. Il a été noté

que l'appelante souffrait de migraines qui étaient imprévisibles avec des poussées aiguës. L'appelante prenait des médicaments et allait en physiothérapie. Elle voyait aussi un spécialiste de la médecine de réadaptation.

[28] L'appelante a témoigné à l'audience qu'elle souffre de douleurs bilatérales aux genoux, le genou gauche étant pire que le droit. Elle a déclaré qu'elle boitait lorsqu'elle travaillait en raison de ses douleurs aux genoux. Elle ne peut pas rester debout longtemps. La physiothérapie lui a été recommandée, mais elle n'a pas les moyens de se payer ces traitements. Elle a déclaré qu'elle a besoin d'une arthroplastie (remplacement) du genou. L'appelante souffre également de maux de tête violents qui affectent son cou. Sa pression oculaire est élevée et elle n'arrive pas à voir la nuit. Elle souffre d'arthrite aux mains. Elle ne peut soulever ou transporter des objets et elle souffre de douleurs au dos. Elle n'arrive pas à serrer le poing ou à fermer ses mains adéquatement en raison de l'arthrite. Elle a une infection thyroïdienne, un diabète, un taux de cholestérol élevé et de l'hypertension artérielle. Elle souffre de douleurs intenses à l'estomac et s'est déjà rendue à deux reprises à l'urgence en raison de ses douleurs abdominales.

[29] L'appelante a déclaré que le D^r Tewfik était toujours son psychiatre, mais qu'elle ne se rappelle pas la dernière fois qu'elle l'a vu. L'appelante a vu le D^r Spevick pour des maux de tête et des problèmes de douleur. Aucun des médicaments qu'elle a pris ne l'a aidée pour ses maux de tête. Elle a commencé à ressentir des douleurs au genou un an et demi - deux ans avant l'audience. Le témoignage de l'appelante au sujet de son traitement de physiothérapie était plutôt confus. Le D^r Cayan lui a demandé d'aller en physiothérapie, mais elle n'avait pas les moyens de se payer ces traitements. Elle a ensuite déclaré qu'elle est allée en physiothérapie en 2017 et que ce traitement ne lui a procuré qu'un soulagement temporaire. L'appelante n'a pas fait de massothérapie. Elle prend des médicaments pour son diabète, son taux de cholestérol élevé, son infection thyroïdienne, sa tension artérielle élevée, sa dépression et ses problèmes d'estomac.

[30] Des injections ont été prescrites à l'appelante, mais elle a refusé ce traitement. Son médecin attend d'avoir les résultats des traitements de physiothérapie avant de décider d'aller de l'avant avec la chirurgie.

Preuve concernant la capacité de travail

[31] Dans son questionnaire relatif aux prestations d'invalidité, l'appelante a déclaré que les maladies et déficiences qui l'empêchaient de travailler étaient des douleurs intenses quand elle se tenait debout. Elle avait mal aux mains et au dos. Elle a déclaré qu'en raison de sa dépression elle n'avait pas le cœur de se rendre au travail. Sa pression élevée dans les yeux l'empêchait de voir les objets et son diabète la rendait somnolente et endormie. Elle a déclaré qu'elle ne pouvait pas rester debout plus d'une heure. La vision était plus problématique la nuit. Elle ne pouvait pas soulever d'objets de plus d'un kilogramme. Elle avait des problèmes de mémoire et de concentration. Elle avait du mal à se pencher et de la difficulté à respirer, et elle ne pouvait pas conduire trop. Elle a déclaré qu'elle était capable de cuisiner des aliments simples.

[32] Dans son rapport du 29 février 2012, le D^r Tewfik a conseillé à l'appelante de présenter une demande de prestations au titre du POSPH parce qu'il ne croyait pas qu'elle était actuellement capable de travailler à quelque titre que ce soit.

[33] Le D^r Tewfik, dans son rapport daté du 26 juillet 2016, a déclaré qu'il appuyait la demande de prestations du POSPH de l'appelante.

[34] La D^{re} Narayanan, dans une lettre datée du 23 février 2017, a indiqué que l'appelante marchait en boitant. En raison de son diagnostic d'arthrose, l'appelante ne pouvait pas soulever de poids et ne pouvait se tenir debout plus d'une demi-heure. Elle avait du mal à monter et descendre les escaliers et cela la gardait éveillée. Ses migraines étaient imprévisibles et elle avait tendance à avoir des poussées aiguës. Il est noté que l'appelante est dans l'incapacité de travailler. L'appelante était d'humeur maussade, était épuisée et manquait d'énergie. La D^{re} Narayanan avait un pronostic réservé concernant l'appelante.

[35] L'appelante a témoigné qu'elle travaille actuellement de 12 à 13 heures par semaine comme caissière. Elle ne se souvient pas du nombre d'heures par semaine qu'elle travaillait en 2016. Elle a déclaré qu'elle doit se tenir debout en travaillant. Elle doit aussi soulever des objets lourds pour les passer au lecteur optique. Elle a demandé des mesures d'adaptation à son employeur et a demandé d'être classée dans la ligne des caisses expresses. On l'a affectée à la ligne expresse, mais un nouveau gestionnaire est arrivé et il ne voulait pas la garder dans la

ligne expresse. Elle a obtenu une note de son médecin de famille concernant ses limitations pour soulever des objets. Elle ignorait quelle année elle avait obtenu cette note et ne se souvenait pas non plus des restrictions précises de soulèvement prescrites par son médecin de famille. L'appelante n'a pas demandé d'autres mesures d'adaptation que celle d'être placée dans la ligne expresse.

[36] L'appelante a déclaré qu'elle avait de la difficulté à se tenir debout. Elle souffre de maux de tête. Elle a de la difficulté à soulever des objets et elle souffrait de dépression à ou avant la date de fin de sa PMA. Elle a déclaré qu'elle n'est pas autorisée à s'asseoir à son travail. L'appelante a déclaré qu'elle ne peut occuper un emploi sédentaire en raison de ses limitations liées à la position assise. Elle ne peut rester assise longtemps en raison de ses douleurs au dos. Elle a déclaré qu'elle pouvait rester assise pendant une heure en 2016. Elle a déclaré qu'elle ne peut pas rester debout longtemps, mais qu'elle n'a pas le choix car cela fait partie de ses tâches au travail. À la date de fin de sa PMA ou avant, elle ne pouvait se tenir debout que 15 minutes à la fois avant d'éprouver de l'inconfort. Elle met beaucoup de poids sur sa jambe droite en raison de sa douleur au genou gauche, ce qui aggrave son inconfort.

[37] On a demandé à l'appelante si elle pouvait se chercher un emploi où elle pourrait travailler assise ou debout à sa guise. Elle a répondu qu'elle espérait qu'elle pourrait se trouver un emploi comme cela, mais qu'il n'y a aucune possibilité de travailler à un tel emploi en raison des exigences des employeurs de rester debout. Elle a déclaré qu'aucun détaillant ne lui permettrait d'alterner entre les positions assise ou debout. Elle a fini par concéder qu'elle n'avait pas cherché d'emplois où il lui serait permis d'alterner entre les positions assise et debout. Elle a invité le Tribunal à lui trouver un employeur qui lui permettrait d'alterner entre les positions assise et debout.

[38] L'appelante a déclaré qu'elle ne pouvait rien faire à l'ordinateur. Elle peut lire un journal, mais ne comprend pas ce qu'elle lit. L'appelante a déclaré qu'elle ne peut pas conduire plus de 15 à 20 minutes par jour en raison de ses douleurs au dos. Elle ne voit pas clairement la nuit, mais peut voir le jour avec des lunettes.

OBSERVATIONS

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

- a) Elle n'est pas capable d'occuper un emploi régulier en raison de son état de santé. Elle ne peut travailler à temps plein et a demandé à ce qu'on lui offre des tâches modifiées au travail pour cela.

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

- a) L'appelante travaillait au moment de la présentation de sa demande de prestations d'invalidité du RPC et n'a donc pas d'invalidité en vertu du *RPC*.
- b) La preuve médicale n'étaye pas une conclusion selon laquelle l'appelante a une invalidité au sens du *RPC*.

ANALYSES

Critère relatif à l'invalidité

[41] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était invalide au sens du *RPC* au plus tard le 30 novembre 2016, soit le mois où elle a eu 65 ans.

[42] L'alinéa 44(1)b) du *RPC* énonce les conditions d'admissibilité à la 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).

[43] 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.

[44] 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 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.

Période minimale d'admissibilité

[45] Le Tribunal conclut que la date de fin de la PMA est le 30 novembre 2016, soit le mois où l'appelante a eu 65 ans.

[46] L'intimé a fait valoir que la date de fin de la PMA de l'appelante est le 30 novembre 2016. L'appelante, qui n'est pas représentée, n'a présenté aucune observation sur la question de la date de fin de sa PMA.

[47] L'alinéa 44(1)b) du *RPC* stipule que l'appelante doit avoir versé des cotisations valides au *RPC* pendant au moins la PMA pour être admissible à des prestations d'invalidité du *RPC*.

[48] Le paragraphe 44(2) du *RPC* décrit le calcul de la PMA dans le cas d'une demande de pension d'invalidité. Le sous-alinéa 44(2)a)(i) du *RPC* précise que lorsque le cotisant a versé des cotisations de base sur des gains qui sont au moins égaux à son exemption de base pendant moins de 25 ans, il ne sera réputé avoir versé des cotisations de base pendant au moins la période minimale d'admissibilité que s'il a versé des cotisations de base sur des gains qui sont au moins égaux à son exemption de base pendant au moins quatre des six dernières années civiles comprises dans sa période cotisable.

[49] Toutefois, l'alinéa 44(1)b) du *RPC* indique clairement qu'une pension d'invalidité ne peut être versée qu'à un cotisant qui n'a pas atteint l'âge de 65 ans. Or l'appelante a eu 65 ans au moins de novembre 2016.

[50] Le Tribunal convient donc avec l'intimé que la date de fin de la PMA de l'appelante est le 30 novembre 2016.

Critère relatif à la gravité de l'invalidité

[51] Le Tribunal conclut que l'appelante n'a pas prouvé, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle avait une invalidité grave au sens du *RPC* à la date de fin de sa PMA ou avant.

[52] Le critère relatif à la gravité doit être évalué dans un contexte réaliste (*Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248). Ainsi, pour évaluer la gravité de l'invalidité d'une personne, le Tribunal doit tenir compte de facteurs tels que son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de la vie.

[53] Cela ne signifie pas que toute personne ayant des problèmes de santé a droit à une pension d'invalidité. Les requérants sont tenus de démontrer qu'ils souffrent d'une invalidité qui les rend régulièrement incapables de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Or l'appelante n'a pas démontré qu'elle était atteinte d'une telle invalidité.

[54] L'appelante semble fonder sa demande de prestations d'invalidité sur son incapacité de travailler à temps plein. Toutefois, la preuve démontre qu'elle a conservé un emploi véritablement rémunérateur depuis 2003 et que cela s'est poursuivi après qu'elle eut commencé à travailler comme caissière en 2012. Le relevé d'emploi de l'appelante indique des gains de 13 535 \$ en 2012, 18 517 \$ en 2013, 14 814 \$ en 2014 et 15 673 \$ en 2015. Ces gains cadrent avec une personne travaillant à temps partiel comme caissière dans un commerce de détail.

[55] L'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada* (le « *Règlement sur le RPC* ») est entré en vigueur le 29 mai 2014. Cette disposition était en vigueur lorsque l'appelante a présenté une demande de pension d'invalidité en juillet 2015. L'article du *Règlement sur le RPC* décrit ce qu'est une occupation « véritablement rémunératrice » pour les fins de l'application du sous-alinéa 42(2)a(i) du *RPC* en établissant une formule mathématique où le nombre obtenu correspond à la somme annuelle maximale qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité pour une année donnée si cette personne est déclarée invalide. Ce montant doit être utilisé comme montant de référence pour être comparé aux gains du requérant pour une année donnée et servir à déterminer si l'emploi du requérant est « véritablement rémunérateur » ou non. Les montants « véritablement rémunérateurs » prévus à

l'article 68.1 du *Règlement sur le RPC* étaient 14 836,20 \$ en 2014 et 15 175,08 \$ en 2015. L'appelante n'a donc gagné que 22,20 \$ de moins que le montant véritablement rémunérateur en 2014, et ses gains en 2015 ont dépassé le montant véritablement rémunérateur d'environ 500 \$ en 2015. Dans son questionnaire pour les prestations d'invalidité, l'appelante a indiqué qu'elle travaillait environ 15 heures par semaine en 2015. Elle a déclaré à l'audience qu'elle travaillait de 12 à 13 heures par semaine. Cela ne représente pas une baisse importante de ses heures de travail depuis 2015.

[56] Le Tribunal conclut que l'appelante est capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Sa rémunération est à peu près semblable aux montants repères prévus à l'article 68.1 du *Règlement sur le RPC*. De plus, elle occupe son emploi actuel depuis 2012 et il n'y a pas eu de variation importante de son revenu ni de ses heures travaillées d'après la preuve documentaire et le témoignage livré à l'audience. Qui plus est, l'appelante travaillait toujours à la date de l'audience. La preuve indique que l'appelante est capable de travailler de façon prévisible et régulière.

[57] L'appelante semble également avoir la capacité de travailler plus d'heures que ce qu'elle a déclaré. Sa principale restriction au travail est son incapacité à se tenir debout. Toutefois, elle n'a jamais demandé à son employeur actuel de l'accommoder en lui permettant de s'asseoir à son travail de caissière. Elle a simplement déclaré que son employeur ne lui permettrait pas de s'asseoir à son travail. En outre, elle ne s'est pas mise en quête d'un emploi dans le secteur du commerce de détail où elle aurait la possibilité d'alterner entre les positions assise et debout.

[58] De tels emplois pourraient être difficiles à trouver étant donné l'âge de l'appelante. Toutefois, les conditions socioéconomiques ne sont pas pertinentes pour déterminer si une personne est invalide au sens du *RPC* (*Canada (MDRH) c. Rice*, 2002 CAF 47).

[59] Le Tribunal conclut que l'appelante n'a pas d'invalidité grave qui la rend régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date de la date de son audience, après avoir examiné les preuves médicales, documentaires et testimoniales.

Critère relatif au caractère prolongé de l'invalidité

[60] Comme le Tribunal a conclu que l'invalidité n'était pas grave, il ne lui est pas nécessaire de se prononcer sur le critère de l'invalidité prolongée.

CONCLUSION

[61] L'appel est rejeté.

George Tsakalis
Membre de la division générale – Sécurité du revenu