



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *S. J. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDGSR 113

Numéro de dossier du Tribunal : GP-15-3695

ENTRE :

S. J.

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 : Adam Picotte

DATE DE L'AUDIENCE : Le 11 août 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 16 août 2017

MOTIFS ET DÉCISION

APERÇU

[1] L'intimé a reçu la demande de prestation d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (le « RPC ») de l'appelante le 23 avril 2014. L'appelante affirme être invalide en raison d'une sténose spinale et de complications découlant d'un accident vasculaire cérébral (AVC).

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] Pour être admissible à une prestation d'invalidité du RPC, l'appelante doit satisfaire aux exigences énoncées dans le *Régime de pensions du Canada*. Plus précisément, elle doit être déclarée invalide au sens du RPC au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA se fonde sur les cotisations de l'appelante au RPC. Le Tribunal conclut que la PMA de l'appelante a pris fin le 31 décembre 2013.

[3] Le présent appel a été instruit selon le mode d'audience de la téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) ce mode d'audience est celui qui convient le mieux à la présence de plusieurs participants;
- b) ce mode d'audience offre les mesures d'adaptation requises par les parties ou les participants;
- c) il manque certains renseignements au dossier et/ou il faut obtenir des précisions;
- d) la crédibilité n'est pas une question prépondérante;
- e) 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.

[4] L'appelante a assisté à l'audience avec sa représentante, Allison Schmidt.

[5] Le Tribunal ordonne que l'appelante est admissible à une prestation d'invalidité du RPC pour les motifs énoncés ci-après.

PREUVE

Questionnaire sur la prestation d'invalidité du RPC

[6] Le 18 novembre 2014, l'appelante a répondu à un questionnaire relatif aux prestations d'invalidité du RPC. Elle a fourni des renseignements sur ses antécédents personnels et médicaux.

Antécédents personnels

[7] L'appelante précise qu'elle est née en 1969. Elle a mis fin à ses études en 10^e année et n'a pas suivi de formation universitaire ou professionnelle. Son dernier emploi à temps plein était celui de préposée à la garde et à l'entretien de 1997 à octobre 2011. Elle dit avoir cessé de travailler en raison des douleurs aiguës causées par une sténose spinale et de la présence d'un kyste sur la colonne vertébrale.

Antécédents médicaux

[8] L'appelante estime ne plus pouvoir travailler depuis octobre 2011 en raison d'une sténose spinale et de complications découlant d'un AVC.

[9] Elle témoigne qu'en raison de son affection spinale, elle ne peut marcher, s'asseoir ou se tenir debout pendant plus de 20 à 30 minutes à la fois. Elle souligne aussi qu'elle n'a plus le plein usage de son côté gauche.

[10] L'appelante reconnaît avoir les limitations fonctionnelles suivantes :

- rester assise ou debout pendant 20 à 30 minutes à la fois;
- marcher de 10 à 30 minutes à la fois;
- incapable de soulever ou de transporter des objets;
- difficulté à étendre les bras;
- difficulté à se pencher;
- difficulté à répondre à ses besoins personnels;
- restrictions importantes liées à l'entretien ménager;

- conduire pendant seulement 10 minutes à la fois;
- insomnie grave;
- trouble de mémoire et de concentration découlant de son AVC.

[11] L'appelante indique avoir essayé la physiothérapie, mais sans grande utilité. Elle précise également qu'elle utilise une canne pour marcher.

[12] L'appelante déclare prendre un certain nombre de médicaments, dont les suivants :

- Tylenol n° 3;
- Effexor;
- Flexural;
- Ramipril;
- Amlodipine;
- Gabapentine.

Rapport médical à l'appui des prestations d'invalidité du RPC

[13] Le 23 avril 2014, le D^f Weisgerber a présenté un rapport médical à l'appui de la demande de prestations d'invalidité du RPC de l'appelante. Il y indique que l'appelante a reçu un diagnostic de sténose spinale.

[14] Il dit connaître l'appelante depuis quatre ans et avoir commencé à la traiter pour son problème de santé en octobre 2012.

[15] Quant au niveau de fonctionnement de l'appelante, le D^f Weisgerber indique que cette dernière souffre d'une mobilité réduite, de douleurs, de raideurs et de spasmes musculaires.

[16] Le D^f Weisgerber note que l'appelante est seulement capable d'accomplir ses activités de la vie quotidienne. Il dit que l'état de l'appelante devait s'améliorer après la chirurgie.

[17] Le 1^{er} avril 2015, le D^r Weisgerber a présenté un autre rapport médical. Ce rapport est semblable au précédent, à l'exception de l'ajout de certains renseignements pertinents.

[18] Le D^r Weisgerber note que l'appelante ressent une douleur dorsale débilite importante et qu'elle a eu un AVC du côté gauche en août 2012.

[19] Le D^r Weisgerber note également que l'appelante est inscrite sur la liste d'attente d'une clinique de la douleur en vue de recevoir des blocs facettaires pour soulager la douleur.

[20] Enfin, le D^r Weisgerber note que le pronostic de l'appelante est réservé, car son état ne s'est pas amélioré depuis plusieurs années, mais s'est plutôt aggravé.

Autres éléments de preuve

[21] Les notes que le D^r Weisgerber a consignées au dossier de l'appelante de 2011 à 2017 font état d'antécédents progressifs de douleurs au dos et de complications découlant de ces douleurs. Elles confirment les renseignements médicaux fournis par le D^r Weisgerber dans ses rapports médicaux susmentionnés.

[22] Le 1^{er} décembre 2011, Dustin Robin, physiothérapeute, a recommandé 12 séances de physiothérapie pour préparer un retour progressif au travail imminent.

[23] Le 23 février 2012, Andrea Fowler, kinésiologue employée par le CBI Health Group, a effectué une évaluation de la capacité de travailler de l'appelante. L'évaluation a révélé une tolérance minimale à la plupart des activités, y compris la marche, la position assise, la position debout et le transport d'objets.

[24] Le 16 octobre 2013, Lisa Marginson, conseillère en réadaptation, a effectué une évaluation professionnelle. M^{me} Marginson explique que l'appelante présente une invalidité importante en raison de sa mobilité limitée, de sa fatigue et de ses douleurs chroniques. Elle en arrive à un pronostic extrêmement réservé quant à la capacité de l'appelante à occuper un emploi rémunéré.

[25] Le 22 novembre 2013, un conseiller de Marginson Rehabilitation Consulting Inc. a communiqué avec le D^r Weisgerber pour obtenir son opinion quant à un éventuel retour au

travail de l'appelante. Le D^f Weisgerber a indiqué qu'un retour à son emploi actuel était peu probable et a recommandé à l'appelante de chercher un travail léger et sédentaire.

[26] Le rapport de consultation daté du 30 juin 2014 du D^f Sahjpaul, neurochirurgien, indique que l'appelante ne présente aucune compression aux racines L4-L5 ou à la queue de cheval et qu'il a donc recommandé des blocs facettaires plutôt qu'une décompression formelle avec fusion.

[27] Dans un rapport de consultation daté du 20 octobre 2015, le D^f Johnson précise que l'appelante souffre de douleurs lombaires persistantes depuis quatre ans. Le D^f Johnson indique que la douleur lombaire est bilatérale et constante. Lorsqu'elle s'aggrave, l'appelante ne peut rien faire, y compris marcher, s'asseoir, faire des torsions et nettoyer.

[28] Le D^f Johnson ajoute que l'appelante se réveille souvent la nuit et qu'elle doit s'appuyer sur un oreiller de corps pour s'endormir.

[29] Le D^f Johnson précise aussi que l'appelante est bipolaire et qu'en plus de sa douleur chronique, elle souffre de dysthymie chronique.

[30] Le D^f Johnson note que l'appelante présente une fonctionnalité raisonnable et qu'il lui a offert des blocs facettaires.

[31] Dans une demande de crédit d'impôt pour personnes handicapées, le D^f Weisgerber indique que l'appelante est nettement limitée dans sa capacité à marcher et à s'habiller.

Témoignage de l'appelante

Antécédents de l'appelante

[32] L'appelante dit être née à Vancouver et avoir grandi à Prince George. Elle est l'enfant du milieu d'une famille de 7 enfants et a une 10^e année de scolarité. Elle déclare avoir cessé ses études à l'âge de 16 ans parce qu'elle attendait un enfant. Elle a eu son premier enfant à l'âge de 17 ans. Elle était alors mère célibataire. Elle a eu un deuxième enfant à 20 ans.

[33] L'appelante déclare que, pour subvenir à ses besoins et à ceux de ses enfants, elle a nettoyé des maisons et gardé d'autres enfants.

[34] L'appelante témoigne qu'une fois ses enfants plus vieux, elle a suivi un cours de conciergerie industrielle. Elle a terminé le cours à l'âge de 25 ans. Elle a finalement commencé à travailler comme concierge au conseil scolaire.

[35] L'appelante a occupé un poste occasionnel d'entretien pour le conseil scolaire jusqu'à ce qu'elle présente sa candidature à un poste permanent.

[36] L'appelante déclare que ses fonctions consistaient à commander des produits de nettoyage, à nettoyer les bureaux et les planchers et à sortir les ordures. En gros, elle devait nettoyer les dégâts causés par 350 enfants.

[37] L'appelante déclare qu'elle travaillait de 14 h 30 à 23 h.

Avant l'invalidité

[38] L'appelante déclare avoir eu une bonne éthique de travail avant de devenir invalide. Elle avait beaucoup d'énergie. Elle déclare qu'elle doit éviter les gens parce qu'elle est bipolaire et très agressive. Elle dit qu'il est difficile de sortir dans le monde réel.

[39] Elle témoigne qu'en raison de son état bipolaire, elle est agressive avec les gens, y compris les membres de sa famille. Elle a dû suivre une thérapie pour acquérir des compétences parentales.

[40] Son état bipolaire la rend agressive à l'égard des gens qui ne la comprennent pas. Dans des situations difficiles, elle veut les secouer. S'il y a trop de monde dans un endroit particulier, elle ne peut pas y entrer.

[41] L'appelante dit que, si elle souffre de stress, ses médicaments ne l'aident pas à affronter les situations difficiles.

[42] L'appelante déclare qu'avant de devenir invalide, elle était capable de fonctionner pleinement au travail.

Étendue de l'invalidité

[43] L'appelante témoigne qu'en octobre 2011, elle est tombée et s'est blessée au dos. Elle déclare avoir tenté de retourner au travail par la suite. Elle a travaillé pendant quelques jours, jusqu'à ce que son dos s'ankylose et qu'elle soit incapable de continuer à travailler.

[44] Elle est restée en congé pendant environ deux mois. Elle a suivi quelques traitements de physiothérapie, puis a tenté un retour progressif au travail, qui a duré une semaine et demie. Ensuite, ses douleurs sont revenues de plus belle. Elle était incapable de se pencher ou de faire fonctionner des machines au travail. Son médecin de famille l'a donc mise en congé.

[45] Elle a ensuite essayé la réadaptation active pendant environ huit séances.

[46] L'appelante s'est absentée du travail pendant trois semaines, puis a tenté un autre retour progressif au travail. Elle n'a pu terminer que deux des trois semaines. Elle déclare qu'elle avait peine à bouger et qu'elle souffrait beaucoup. Par conséquent, son médecin l'a de nouveau retirée du travail.

[47] L'appelante a tenté un troisième retour progressif au travail, qui a échoué de nouveau.

[48] L'appelante témoigne qu'aucune mesure d'adaptation n'a été explorée par le district scolaire vu ses problèmes de santé.

[49] L'appelante déclare que ses douleurs au dos s'exacerbaient lorsqu'elle utilisait des machines, qu'elle transportait des ordures ou qu'elle passait la vadrouille.

[50] L'appelante dit avoir cherché un autre emploi. Elle a envisagé d'être caissière et vendeuse. Toutefois, en raison de ses limitations fonctionnelles, ni l'un ni l'autre des emplois n'était accessible pour elle sur le plan fonctionnel.

[51] L'appelante déclare qu'elle a besoin de l'aide de sa mère pour faire ses activités de la vie quotidienne, notamment se laver et s'habiller. Elle dit avoir de la difficulté à se pencher et compte sur sa mère pour cuisiner et faire du ménage.

[52] L'appelante déclare ressentir de l'épuisement et de la fatigue, de sorte qu'elle s'habille rarement le matin. Elle reste plutôt en robe de nuit toute la journée.

[53] L'appelante déclare avoir eu un AVC à l'été 2012. Elle dit avoir subi l'AVC pendant qu'elle souffrait d'une double pneumonie. Elle a été en réadaptation, et on lui a annoncé qu'il lui faudrait deux ans pour retrouver sa capacité de fonctionner.

[54] L'appelante déclare toujours souffrir de symptômes découlant de son AVC. Elle dit maintenant souffrir de douleurs névralgiques pour lesquelles elle prend de la gabapentine. Elle affirme avoir de la difficulté à utiliser son bras gauche.

[55] L'appelante déclare être en mesure de s'acquitter de nombreuses tâches ménagères à l'heure actuelle. Toutefois, elle ne peut faire qu'une seule corvée par jour, car les douleurs repartent de plus belle et la rendent incapable d'en faire plus.

[56] L'appelante déclare éprouver des douleurs au dos chaque jour. Elle dit toujours ressentir une légère douleur au bas du dos. Elle explique que le fait de rester trop longtemps en position debout ou assise entraîne une poussée de douleurs. Il en va de même pour le nettoyage de la maison.

[57] L'appelante déclare avoir de graves problèmes de motricité de la main gauche depuis son AVC. Elle a de la difficulté à écrire, à utiliser une souris et à faire un usage régulier de sa main.

[58] L'appelante déclare que son humeur dépend de ses nuits de sommeil.

[59] L'appelante déclare n'avoir jamais réussi à trouver un cours en ligne qu'elle pouvait suivre. Elle dit avoir examiné un certain nombre de cours, mais qu'elle ne semblait pas être en mesure de les terminer.

[60] L'appelante confirme avoir eu des injections facettaires. Toutefois, elles ne l'ont pas aidée du tout. Elle dit que l'injection ne soulageait même pas la douleur.

OBSERVATIONS

[61] La représentante fait valoir que l'appelante éprouve des douleurs au dos depuis longtemps. L'appelante présente également des symptômes résiduels de son AVC. Elle doit

répartir ses activités tout au long de la journée et elle se fatigue beaucoup simplement à faire les tâches de base.

[62] L'intimé fait valoir que l'appelante n'est pas admissible à une prestation d'invalidité parce qu'elle n'était pas atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la date marquant la fin de sa PMA ou avant cette date.

ANALYSE

Critères d'admissibilité à la prestation d'invalidité

[63] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle était invalide au sens du RPC au plus tard à la fin de sa PMA.

[64] L'alinéa 44(1)*b*) du RPC énonce les critères d'admissibilité à la prestation d'invalidité du RPC. Pour être admissible à la prestation d'invalidité, un cotisant 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).

[65] 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.

Invalidité grave

[66] Pour les motifs qui suivent, le Tribunal conclut que l'appelante est atteinte d'une invalidité grave au sens du RPC.

[67] Le point de départ de toute décision est de savoir s'il existe une preuve médicale suffisante pour étayer une conclusion de gravité au sens du RPC. Le Tribunal est convaincu que c'est le cas pour l'appelante.

[68] La preuve la plus convaincante qui nous a été soumise provient du médecin de famille de l'appelante. Le D^r Weisgerber a assuré la continuité des soins, comme en témoigne le grand nombre de notes consignées au dossier. Fait important, le D^r Weisgerber traitait l'appelante avant et après la date indiquée de son invalidité. Il ressort des notes au dossier et des rapports médicaux que le D^r Weisgerber considère l'appelante comme ayant des déficiences fonctionnelles importantes découlant de sa sténose spinale. Les rapports médicaux indiquent que les douleurs au dos de l'appelante sont importantes et débilitantes. On y a également noté que l'appelante se limite aux activités de la vie quotidienne et qu'elle souffre d'une mobilité réduite, de douleurs, de raideurs et de spasmes musculaires. Cette preuve médicale indique une invalidité grave au sens du RPC.

[69] Le Tribunal conclut également que le témoignage de M^{me} Marginson, conseillère en réadaptation, est également convaincant. M^{me} Marginson se dit d'avis que l'appelante présente une invalidité importante en raison de sa mobilité limitée et de ses douleurs chroniques. Elle estime aussi qu'il est peu probable, vu la capacité fonctionnelle de l'appelante, qu'elle peut de nouveau occuper un emploi rémunéré.

[70] La preuve de l'appelante suffit également à nous convaincre qu'elle est atteinte d'une invalidité grave. L'appelante indique que sa sténose spinale a entraîné d'importantes déficiences fonctionnelles. Elle déclare être limitée dans sa capacité de s'asseoir, de se tenir debout et de marcher, avoir de la difficulté à s'occuper de ses soins personnels et de l'entretien ménager. Tous ces éléments mènent à une conclusion de gravité au sens du RPC.

[71] Le Tribunal est également convaincu par le nombre d'interventions physiques et de tentatives de retour au travail effectuées par l'appelante.

[72] L'appelante a subi des traitements de physiothérapie, une réadaptation active et des injections facettaires. Bien qu'aucune de ces interventions n'ait permis d'améliorer la sténose spinale, les interventions tentées visaient à traiter son invalidité.

[73] En présence d'une capacité de travailler manifeste, une personne doit démontrer que ses efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé (*Inclima c. Canada (P.G.)*, 2003 CAF 117).

[74] L'appelante a tenté trois retours progressifs au travail. Même s'ils ont été vains, s'il y avait un quelconque indice d'une capacité de travailler de l'appelante, l'échec des retours au travail progressifs satisfait au critère établi dans l'affaire *Inclima*. De plus, l'appelante a envisagé d'autres emplois, mais aucun ne pouvait se faire en fonction de ses limitations.

[75] 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.

[76] Dans ce cas, l'appelante a une scolarité de 10^e année, n'a pas d'emploi ou de formation universitaire à part une formation en garde. Elle a mis fin à ses études secondaires à l'âge de 15 ans et a eu deux enfants. Elle était âgée de 42 ans au moment de son invalidité causée par la sténose spinale et souffre d'un trouble du comportement diagnostiqué qui la rend incapable d'interagir avec le public.

[77] Le manque de formation de l'appelante, ses limitations fonctionnelles importantes et son trouble de comportement pris en considération lors de la contestation de son invalidité mènent à la conclusion que, dans un cadre réel, elle est atteinte d'une invalidité grave.

Invalidité prolongée

[78] Le D^f Weisgerber se dit d'avis que la sténose spinale de l'appelante fait l'objet d'un pronostic réservé, vu l'absence d'améliorations depuis plusieurs années. En effet, la date d'invalidité a été établie en octobre 2011, au moment où elle a cessé de travailler en raison de l'apparition de douleurs causées par la sténose spinale. Ce fait a été confirmé par M^{me} Marginson, qui estime qu'il est très peu probable que l'appelante puisse à nouveau occuper un emploi rémunéré.

[79] De plus, il s'est écoulé près de six ans depuis que l'appelante s'est retirée du marché du travail, et son état de santé n'a pratiquement pas évolué.

[80] Ces faits appuient une conclusion de gravité au sens du RPC.

CONCLUSION

[81] Le Tribunal conclut que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en octobre 2011, lorsqu'elle a commencé à s'absenter du travail en raison de douleurs causées par sa sténose spinale. Aux fins des prestations, une personne ne peut être réputée être invalide plus de quinze mois avant que l'intimé ait reçu la demande de prestation d'invalidité (alinéa 42(2)*b*) du RPC). La demande a été reçue en avril 2014. L'appelante est réputée invalide en janvier 2013. Conformément à l'article 69 du RPC, les paiements commencent quatre mois après la date réputée de déclaration d'invalidité. Les paiements commenceront en mai 2013.

[82] L'appel est accueilli.

Adam Picotte
Membre, Division générale – Sécurité du revenu