



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *C. W. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDGSR 184

Numéro de dossier du Tribunal : GP-16-1226

ENTRE :

C. W.

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 27 octobre 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 28 novembre 2017

MOTIFS ET DÉCISION

APERÇU

[1] L'intimé a reçu la demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC) de l'appelante le 14 mai 2015. L'appelante a affirmé qu'elle était invalide en raison de complications découlant de son diabète. L'intimé a rejeté la demande lors de sa présentation initiale puis après révision. L'appelante a interjeté appel de la décision découlant de la révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal).

[2] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, l'appelante doit répondre aux exigences prévues au RPC. Plus précisément, elle doit être déclarée invalide au sens du RPC à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA) ou avant cette date. Le calcul de la PMA est établi en fonction des cotisations de l'appelante au RPC. Le Tribunal conclut que la PMA de l'appelante a pris fin le 31 décembre 2010.

[3] L'audience a eu lieu par téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) les questions qui font l'objet de l'appel sont complexes;
- b) l'information au dossier n'est pas complète ou des précisions sont nécessaires;
- c) 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.

[4] L'appelante était accompagnée à l'audience par sa représentante Joanne McLellan.

[5] Pour les motifs qui suivent, le Tribunal a décidé que l'appelante n'est pas admissible à une pension d'invalidité du RPC.

PREUVE

Demande de pension d'invalidité du RPC

[6] Le 14 mai 2015, l'appelante a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC. À la demande étaient incluses des réponses à un questionnaire relatif à une pension d'invalidité du RPC. Les réponses portaient tant sur son historique professionnel que sur ses antécédents médicaux.

Historique professionnel

[7] L'appelante a indiqué qu'elle était née le 7 octobre 1963.

[8] Elle a déclaré qu'elle avait achevé une 12^e année et un diplôme en travail social. De plus, elle avait un certificat en soins infirmiers comme infirmière auxiliaire autorisée.

[9] Elle a déclaré qu'elle avait travaillé principalement de novembre 2011 à janvier 2012. Elle a cessé de travailler, car ses pieds lui ont causé des problèmes en raison de son diabète et d'ostéoarthropathie diabétique (pied de Charcot). L'appelante a indiqué qu'avant ces problèmes elle travaillait au Centre de soins intégrés Saint-Joseph.

[10] L'appelante a mentionné qu'elle a reçu des prestations d'invalidité de longue durée de la Great West Life.

Antécédents médicaux

[11] L'appelante a précisé ne plus pouvoir travailler depuis le 30 janvier 2013 en raison de ses problèmes de santé.

[12] Elle a affirmé qu'elle avait souffert d'une insuffisance rénale aiguë et conséquemment elle avait eu des problèmes de mobilité, de perte de vue et rénaux et elle avait eu des dialyses trois fois par semaine.

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

- rester debout pour une minute et marcher avec de l'aide;

- marcher en période de 15 minutes;
- incapable de transporter ou soulever des objets en raison des risques de chute;
- incapable de s'étirer pour prendre un objet;
- doit faire très attention lorsqu'elle se penche;
- incapable de s'occuper de ses besoins personnels de base;
- nécessite l'aide d'une personne pour l'entretien ménager;
- éprouve de la difficulté à conduire en raison de sa vue;
- essoufflement à l'effort;
- sommeil troublé;
- problèmes de vue.

Rapport médical pour la demande de pension d'invalidité

[14] Le 21 avril 2015, Dr Ellwood, néphrologue, a rédigé un rapport médical en appui à la demande de pension d'invalidité de l'appelante. Docteur Ellwood a décrit les problèmes de santé de l'appelante comme suit :

- néphropathie terminale;
- hémodialyse chronique;
- hypertension;
- diabète de type 2.

[15] Il a ajouté que l'appelante avait des limitations fonctionnelles incluant les suivantes :

- problèmes avec sa vue;
- problèmes de mobilité;

- restrictions alimentaires;
- tenue d'aller en hémodialyse durant 4,5 heures trois fois par semaine.

[16] Docteur Ellwood a décrit que c'était une maladie chronique et qu'il prévoyait de son état s'aggraverait avec le temps.

Preuve supplémentaire

[17] Le 14 avril 2008, Dr Rees, chirurgien orthopédiste, a rédigé un rapport de consultation pour l'appelante. Il a indiqué qu'elle éprouvait de la douleur à l'avant et à la moitié du pied droit et avait un ulcère de grande taille. Il a noté que les radiographies de novembre de l'année précédente montraient de multiples fractures et des dislocations du centre du pied.

[18] Le 14 avril 2010, Tracey Howie, consultante en réadaptation professionnelle, a réalisé une évaluation de la capacité fonctionnelle.

[19] Madame Howie a indiqué dans le profil de la cliente que l'appelante souffrait du pied de Charcot et qu'elle était incapable de satisfaire aux exigences physiques reliées à son poste précédent son invalidité. Elle est incapable de marcher de longues distances ou de rester debout sur ses pieds pour une période de temps donnée.

[20] Madame Howie a ajouté que l'appelante était limitée dans sa capacité de marcher et ne pouvait faire que 50 pieds avant de ressentir de la douleur dans ses pieds. Elle est aussi limitée lorsqu'elle est assise sans pouvoir élever ses pieds. Elle pouvait rester debout 10-15 minutes, était incapable de pousser, tirer ou transporter un objet, était limitée dans sa capacité à s'étirer et était incapable de se pencher, de se tourner, de se mettre à genou et de grimper.

[21] Madame Howie a précisé que considérant les limitations fonctionnelles de l'appelante et ses restrictions, elle était limitée à deux occupations, soit dans le cadre d'une occupation comme infirmière auxiliaire autorisée ou comme technicienne en salle d'opération.

[22] Madame Howie a conclu en indiquant que selon son analyse un certain nombre d'options professionnelles avaient été identifiées et pouvaient être considérées comme étant appropriées.

[23] Le 14 juin 2010, Dr Rees a décrit dans un certificat médical que l'appelante serait incapable de travailler pour des raisons de santé jusqu'au moins le 1^{er} septembre 2010.

[24] Le 31 août 2010, Dr Rees a vu l'appelante pour un débridement d'ulcères plantaires de grandes tailles sur ses pieds. Ceux-ci ont été traités avec des débridements et des plâtres.

[25] Le 12 octobre 2010, Dr Thiessen a vu l'appelante pour un pied diabétique droit. Elle avait un ulcère de la taille d'un 25 sous sur son pied. Il a été noté que l'ulcère continuait de guérir.

[26] Le 9 novembre 2010, Dr Rees a fourni une liste des limitations fonctionnelles de l'appelante. Il a indiqué que l'appelante ne pouvait accomplir que du travail léger ou sédentaire. Elle était incapable de rester debout ou de marcher pendant une période significative. Docteur Rees a déclaré qu'il pensait qu'il était probablement qu'une fois ses problèmes de santé actuels réglés, son état s'améliorerait constamment.

[27] Le 22 novembre 2010, Dr Rees a indiqué qu'il avait vu l'appelante pour un autre débridement et la mise en attelle de son pied. Une amélioration continue a été notée.

[28] Le 22 mai 2014, Dr Sivasundaran, chirurgien orthopédiste, a fourni un rapport médical pour la pension d'invalidité du RPC. Docteur Sivasundaran a décrit que l'appelante avait eu une amputation sous le genou le 1er février 2014 et qu'elle était en attente d'une prothèse et qu'elle utilisait un fauteuil roulant pour se déplacer. Il a noté que l'appelante souffrait de diabète et d'insuffisance rénale.

[29] Une note médicale du 10 avril 2014 décrit que l'appelante a reçu un diagnostic d'insuffisance rénale terminale.

[30] Dans un rapport daté du 8 avril 2015, Dr Beck a décrit que l'appelante avait été amputée sous le genou en février 2014 en raison d'ulcères à son pied droit qu'elle avait eu pendant d'une période de six ans. Docteur Beck a ajouté que le pied gauche de l'appelante était atteint d'un œdème sans induration et des signes de maladie vasculaire périphérique avec stase veineuse et affaissement de l'arche. Elle semblait avoir soit une mauvaise infection fongique ou des problèmes liés à son diabète.

[31] Docteur Beck a conclu en décrivant que l'appelante n'était pas une bonne candidate pour une chirurgie compte tenu de ses limitations fonctionnelles, de son poids et de son déconditionnement.

Témoignage de l'appelante

[32] L'appelante a été questionnée sur son historique professionnel. Elle a déclaré qu'elle avait travaillé de 2010 à 2012 comme travailleuse pour familles d'accueil. Elle a précisé que son travail était administratif et qu'elle s'occupait des politiques et de la programmation. Elle a affirmé qu'elle avait commencé à travailler le 29 novembre 2010 et qu'elle avait travaillé jusqu'en février 2012. Elle travaillait 40 heures par semaine et elle a déclaré qu'elle ne profitait pas de mesures d'adaptation au travail.

[33] L'appelante a affirmé qu'après février 2012, elle ne pouvait plus travailler. Elle a déclaré qu'à ce moment-là, ses ulcères étaient réapparus sur ses deux pieds. Elle a eu des débridements chirurgicaux à ses deux pieds. L'appelante a affirmé qu'elle avait pris des antibiotiques pendant six mois pour ses ulcères et que ceci avait détruit ses reins. Les ulcères n'ont pas guéri et éventuellement elle a été atteinte d'infections qui ont nécessité qu'elle se fasse amputer les pieds.

[34] L'appelante a déclaré qu'à partir de janvier 2012, elle ne pouvait plus travailler et devait rester à la maison. Elle allait en dialyse trois fois par semaine.

[35] L'appelante a affirmé qu'elle ne pouvait faire que très peu d'activités après janvier 2012. Elle ne pouvait faire qu'un peu de nettoyage.

OBSERVATIONS

- a) La représentante a déclaré que l'appelante avait fait une demande de pension, car elle était inemployable. Elle est atteinte de diabète, d'insuffisance rénale et a subi deux amputations.

[36] L'intimé a 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

Questions préliminaires

[37] Une question préliminaire est soulevée dans le contexte du registre des gains de l'appelante et la date de fin de la PMA qui y est associée. Particulièrement, le dossier de révision contient un relevé d'emploi qui indique que l'appelante avait travaillé de novembre 2010 à février 2012 comme travailleuse pour familles d'accueil et que pour cet emploi elle avait travaillé 2056 heures assurables et reçu 25 777,43 \$ de rémunération assurable.

[38] Toutefois, le registre de gains de l'appelante indique qu'elle n'avait versé aucune cotisation au RPC durant cette période si ce n'est que de 35,57 \$ en 2012.

[39] Si l'appelante avait versé suffisamment de cotisations entre les années 2010 et 2012, ceci aurait pu occasionner une date de fin de la PMA plus tardive et, pour les motifs sous mentionnés, la rendre admissible à une pension d'invalidité du RPC.

[40] Comme l'appelante a été incapable d'expliquer pourquoi elle n'a pas versé de cotisations au RPC qui concordent avec ses revenus d'emploi, le Tribunal a déterminé qu'il était nécessaire de demander à l'intimé des renseignements additionnels après la clôture de l'audience.

[41] Il a été demandé à l'intimé de fournir des observations en lien avec les incohérences entre le relevé d'emploi de l'appelante et le registre des gains.

[42] Le 6 novembre 2017, l'intimé a présenté des notes provenant d'une conversation téléphonique faite entre lui-même et R. P. des « comptes fournisseurs ». R. P. a précisé que l'employeur est situé sur une réserve de Premières Nations et que la réserve était exonérée d'imposition. Aucun de leurs employés ne cotise au RPC; ils cotisent plutôt à un régime de pension privé. R. P. a précisé que c'était la pratique sur la Réserve depuis plusieurs années.

[43] Le 28 novembre 2017, en réponse aux notes de l'intimé du 6 novembre 2017, la représentante a déclaré qu'elle avait aussi contacté l'employeur de l'appelante et qu'elle avait vérifié indépendamment le contenu des notes de l'intimé du 6 novembre 2017.

[44] La représentante a ajouté que l'appelante est une indienne des traités. En raison de son statut, il ne lui est pas exigé de cotiser au RPC ni de payer aucun impôt sur le revenu pendant qu'elle vit ou travaille sur toute terre de premières nations ou organisation.

[45] Elle a ajouté qu'à cause du statut de l'appelante, tout T4 émis est codé 71 ou 28 ce qui exonère la personne des cotisations au RPC et de l'impôt sur le revenu durant l'année d'imposition donnée.

[46] À la lumière de cette information, la représentante a fait valoir qu'elle ne voyait aucun motif de continuer avec le processus du Tribunal.

[47] Par conséquent, le Tribunal est convaincu, tout compte fait, qu'il n'y a pas de question en litige pour ce qui est du registre des gains et que la date de fin de la PMA est le 31 décembre 2010.

[48] Une seconde question en litige a été soulevée durant l'audience et c'était le fait qu'une partie importante de la preuve médicale sur laquelle l'appelante prévoyait s'appuyer n'avait jamais été présentée à l'intimé ou au Tribunal.

[49] Toutefois, ceci ne serait seulement devenu un facteur que si l'appelante avait eu une date de fin de PMA après 2010. À la lumière de la conclusion que la fin de la PMA était le 31 décembre 2010, ainsi que des observations de la représentante, le Tribunal a déterminé qu'il n'est pas nécessaire d'obtenir ces documents additionnels, car ils sont pertinents à la période suivant la PMA, et les autres éléments de preuve au dossier et obtenus durant l'audience orale sont convaincants en réponse aux questions relatives aux caractères « grave et prolongé ».

Critères d'admissibilité à une pension d'invalidité

[50] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités ou selon le principe qu'il est plus probable que le contraire, qu'elle était invalide au sens du RPC à la date de fin de sa PMA ou avant cette date.

[51] L'alinéa 44(1)b) du RPC énonce les conditions d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Une pension d'invalidité doit être payée à une cotisante qui :

- a) n'a pas atteint l'âge de 65 ans;
- b) ne touche pas une pension de retraite du RPC;
- c) est invalide;
- d) a versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la PMA.

[52] Au titre 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 personne est considérée comme atteinte d'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.

[53] Le Tribunal constate que la date de fin de la PMA est le 31 décembre 2010.

Caractère grave

[54] Il n'y a aucun doute que l'appelante est présentement invalide et qu'elle souffre de déficiences fonctionnelles importantes qui la rendent incapable de travailler en quelque qualité que ce soit. Toutefois, le critère à établir est de savoir si l'appelante était atteinte d'une invalidité grave à la date de fin de sa PMA, le 31 décembre 2010 ou avant.

[55] Pour ce qui est du critère, le Tribunal a conclu que l'appelante n'avait pas une invalidité grave à la date de fin de sa PMA ou avant.

[56] La preuve démontre qu'entre novembre 2010 et février 2012, l'appelante occupait un emploi de travailleuse de familles d'accueil. Elle travaillait à temps plein ou pendant 40 heures par semaine. Il importe de noter qu'elle a déclaré qu'elle n'avait pas bénéficié de mesures d'accommodement et qu'elle réalisait la totalité des tâches liées à son emploi. Ces facteurs démontrent de manière marquante que l'appelante était capable de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice durant cette période qui était bien après sa PMA.

[57] De plus, dans sa lettre de novembre 2010, Dr Rees a décrit que l'appelante continuait à être capable de faire du travail léger ou sédentaire. L'appelante était clairement limitée dans la nature du type d'emploi qu'elle était capable d'occuper. Toutefois, le critère du RPC considère si

une appelante est incapable de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice. Le critère inclut non seulement l'emploi précédent, mais toute occupation véritablement rémunératrice. Comme tel, un emploi de nature légère ou sédentaire, comparable à celui détenu par l'appelante durant plus d'un an, doit aussi être considéré pour déterminer si elle satisfait ou non au critère de gravité selon le RPC.

[58] Le critère permettant d'évaluer si une invalidité est « grave » ne consiste pas à déterminer si la personne 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 d'une personne d'accomplir son travail régulier, mais plutôt sur son incapacité d'accomplir un travail, c'est-à-dire une occupation véritablement rémunératrice (*Klabouch c. Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33).

[59] Comme elle était capable d'accomplir du travail sédentaire et léger durant plus d'un an, ce facteur appuie la conclusion que l'appelante n'était pas atteinte d'une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant.

[60] L'appelante a aussi décrit dans sa demande qu'elle n'était plus capable de travailler en janvier 2013, cette période étant bien après sa PMA. La date concorde généralement avec les autres éléments de preuve au dossier et appuie aussi la conclusion que l'appelante ne souffrait pas d'une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant.

[61] Pour ces motifs, le Tribunal a conclu que l'appelante n'était pas atteinte d'une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant cette date.

Caractère prolongé

[62] 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

[63] **L'appel est rejeté.**

Adam Picotte
Membre de la division générale — Sécurité du revenu