



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation: *T. M. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2018 TSS 528

Numéro de dossier du Tribunal : AD-13-1319

ENTRE :

T. M.

Appelant

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Nancy Brooks

DATE DE LA DÉCISION : Le 14 mai 2018

DÉCISION ET MOTIFS

DÉCISION

[1] L'appel est rejeté.

APERÇU

[2] L'appelant, T. M., a présenté une demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC) le 25 avril 2014. Le ministre de Ressources humaines et du Développement des compétences¹ a rejeté sa demande au stade initial et après révision.

[3] T. M. a fait appel de la décision de révision à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale, qui a conclu qu'il avait la capacité de travailler à l'échéance de sa période minimale d'admissibilité (PMA), le 31 décembre 2013, mais qu'il n'avait pas essayé de détenir un emploi convenant à son état de santé et à ses limitations physiques. La division générale a statué qu'il n'était pas parvenu à démontrer, selon la prépondérance des probabilités, qu'il était atteint d'une invalidité grave à l'échéance de sa période minimale d'admissibilité ou avant cette date, et a rejeté son appel.

[4] T. M. interjette appel de cette décision.

[5] Pour les raisons qui suivent, je conclus que la division générale a cherché à savoir si T. M. était atteint d'une invalidité grave à l'échéance de sa PMA ou avant cette date sans tenir compte de l'ensemble de ses problèmes de santé, particulièrement de son anxiété et de son insomnie, ce qui constitue une erreur de droit conformément à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de la l'Emploi et du Développement social*. Cela étant dit, je conclus également, en vertu du pouvoir que me confèrent les articles 59 et 64 de la *Loi*, que T. M. ne s'acquitte pas de son fardeau de démontrer qu'il était atteint d'une invalidité grave à l'échéance de sa PMA, conformément aux critères du RPC. Son appel est donc rejeté.

¹ Aujourd'hui le ministre l'Emploi et du Développement social, et ci-après dénommé le ministre.

QUESTION EN LITIGE

[6] La question qui fait l'objet de cet appel est de savoir si la division générale a omis d'adopter une approche réaliste pour déterminer si l'appelant était atteint d'une invalidité grave, conformément aux principes établis dans *Villani c Canada (Procureur général)*² et *Bungay c Canada (Procureur général)*³.

ANALYSE

[7] Aux termes de l'article 58(1) de la *Loi*, les seuls moyens d'appel sont les suivants :

- a) la division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a autrement excédé ou refusé d'exercer sa compétence;
- b) elle a rendu une décision entachée d'une erreur de droit, que l'erreur ressorte ou non à la lecture du dossier;
- c) elle a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance.

[8] Pour accueillir l'appel, je dois être convaincue que l'appelant a démontré qu'il est plus probable qu'improbable que la division générale a commis une erreur relevant de l'article 58(1) de la *Loi*.

Question en litige : La division générale a-t-elle cherché à savoir si l'appelant était atteint d'une invalidité grave sans adopter une approche réaliste?

[9] Dans son avis d'appel,⁴ l'appelant soutient que la division générale a erré en droit puisqu'elle n'a pas tenu compte dans un contexte réaliste des facteurs que la Cour d'appel fédérale a établis dans *Villani*. Il avance aussi que la division générale a erré en droit puisqu'elle n'a pas examiné son état de santé dans son ensemble; selon lui, en cherchant à savoir s'il était atteint d'une invalidité grave à l'échéance de sa PMA ou avant cette date, la division générale aurait omis de considérer des preuves médicales, des témoignages et des observations permettant de conclure qu'il souffrait aussi d'insomnie, d'hépatite et d'anxiété, allant ainsi à l'encontre des

² 2001 CAF 248.

³ 2011 CAF 47.

⁴ AD1.

principes établis par la Cour dans l'arrêt *Bungay*. Il affirme que la division générale se serait plutôt attardée principalement aux problèmes relatifs à ses genoux, ses épaules et ses hanches.

[10] Le ministre soutient que la division générale a tenu compte de l'ensemble des problèmes de santé de l'appelant. Selon le ministre, même si la preuve révélait que l'appelant avait de la difficulté à dormir, il n'existait aucune recommandation auprès d'une clinique ou d'un spécialiste du sommeil ni rapport en émanant, et il n'y avait aucune preuve montrant que ce trouble était de nature grave et prolongée. De plus, si ce problème avait été d'une importance telle qu'il l'empêchait de travailler, l'appelant l'aurait mentionné dans le questionnaire qu'il avait rempli à l'appui de sa demande de pension d'invalidité du RPC. Le ministre affirme aussi que l'hépatite de l'appelant était, selon sa preuve, en rémission jusqu'à la seconde moitié de 2014, soit un an après sa PMA. Il ne s'agissait donc pas d'un problème ayant pu avoir une incidence sur l'état d'invalidité de l'appelant à l'échéance de sa PMA. En ce qui concerne l'anxiété de l'appelant, le ministre soutient que la membre de la division générale l'a examinée à la lumière de la preuve et de son analyse. Le ministre affirme qu'il appartient au juge des faits d'apprécier la preuve, et qu'une déférence considérable doit être témoignée à la division générale.

[11] La division générale était chargée de déterminer si l'appelant était atteint d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à l'échéance de sa PMA, soit le 31 décembre 2013, et s'il l'était demeuré de façon continue par la suite. Au sens du RPC, une invalidité est « grave » si « elle rend la personne [...] régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice⁵ ». Selon la Cour suprême du Canada, dans le contexte du RPC, le critère d'évaluation est l'aptitude au travail : une personne peut être atteinte de graves affections sans être admissible aux prestations du RPC si ces affections, aussi sérieuses soient-elles, ne l'empêchent pas de gagner sa vie.⁶

[12] Dans *Villani*, la Cour d'appel fédérale a établi que la division générale doit évaluer le gravité d'une invalidité en adoptant une approche réaliste.⁷ Conformément à cette approche, elle doit tenir compte tenu de la situation particulière et de l'état de santé du requérant pour

⁵ RPC, art 42(2)(a)(i).

⁶ *Granovsky c Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, 2000 CSC 28 au para 28.

⁷ *Villani* au para 38 et 39.

déterminer s'il est apte au travail, c'est-à-dire régulièrement capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. L'employabilité n'est pas un concept qui se prête à l'abstraction. Elle doit plutôt être évaluée eu égard à toutes les « circonstances ». La Cour a établi dans *Bungay* les circonstances qui appartiennent à l'une ou l'autre des deux catégories suivantes :

- a) La situation particulière du requérant : des éléments comme « son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie » sont pertinents ici;⁸
- b) L'état de santé du requérant : il s'agit d'un examen approfondi dans le cadre duquel l'état du requérant est évalué dans son ensemble. Toutes les détériorations du demandeur ayant une incidence sur son employabilité sont examinées, pas seulement les détériorations les plus importantes ou la détérioration principale.

[13] Si la membre de la division générale n'a pas appliqué les principes établis dans *Villani* ou *Bungay*, elle a commis une erreur de droit. L'appelant soutient que la membre de la division générale a commis une erreur de droit puisqu'elle n'a pas appliqué les bons principes juridiques, tant en ce qui concerne sa situation particulière que son état de santé.

Situation particulière

[14] Les éléments établis dans *Villani* et qui composent la situation particulière de l'appelant ont été examinés par la membre de la division générale dans son analyse, au paragraphe 67. La membre a affirmé reconnaître que l'appelant n'avait jamais obtenu son diplôme d'études secondaires et qu'il avait seulement occupé des emplois manuels. Avant cela dans ses motifs, elle avait noté que l'appelant avait travaillé dans une scierie et comme vendeur de voitures et couvreur. Elle a noté qu'il était plutôt jeune à l'échéance de sa PMA, et que la preuve ne permettait pas de démontrer qu'il ne savait ni lire ni écrire ou qu'il lui était impossible de se recycler. La membre de la division générale s'est rappelée à juste titre son obligation de tenir compte de la situation particulière de l'appelant, puis c'est ce qu'elle a fait dans son analyse visant à déterminer si l'appelant avait conservé une capacité de travail.

⁸ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47 au para 8.

[15] Selon moi, rien ne permet de conclure que la membre aurait mal tenu compte de la situation particulière de l'appelant, conformément à *Villani*, pour évaluer la gravité de l'invalidité.

État de santé dans son ensemble

[16] En ce qui concerne son état de santé, l'appelant soutient que la membre n'a pas tenu compte des difficultés ayant trait à son hépatite, son insomnie et son anxiété dans son analyse visant à évaluer la gravité de l'invalidité, même si elle avait examiné ces problèmes de santé dans son résumé de la preuve. Durant l'audience de cet appel, la représentante de l'appelant a avancé que la membre de la division générale n'avait pas accordé une juste valeur à la preuve se rapportant à l'hépatite, à l'insomnie et à l'anxiété de l'appelant. En effet, je suis d'accord que la membre de la division générale n'a pas traité de ces affections dans son analyse sur la gravité. Elle ne leur a accordé aucun poids dans son analyse.

[17] L'appelant a été le seul témoin à comparaître à l'audience devant la division générale. J'ai écouté l'enregistrement de l'audience et examiné la preuve médicale relative à ces trois affections.

[18] Quant à l'hépatite, l'appelant a affirmé qu'il avait contracté l'hépatite C mais que la maladie avait été en rémission avant la seconde moitié de 2014 et qu'elle ne l'incommodait plus à l'échéance de sa PMA. Il a témoigné que l'hépatite n'avait pas eu d'effets sur sa santé durant sa carrière de couvreur ni lorsqu'il vendait des voitures. Il a affirmé qu'il y avait eu une récurrence de la maladie durant la seconde moitié de 2014 et qu'il avait suivi un traitement en 2015 pour la guérir. Il a affirmé que le traitement avait été difficile. La membre de la division générale a résumé le témoignage de l'appelant dans ses motifs de décision.⁹ La preuve médicale ne mentionnait l'hépatite C que trois fois : (i) dans un rapport daté du 24 septembre 2014 pour l'assureur de son assurance invalidité de longue durée, où le médecin de famille de l'appelant, le docteur Jansen, avait noté que l'appelant était suivi par le docteur Mahoney pour son hépatite;¹⁰ (ii) dans une ordonnance du docteur Mahoney datée du 5 avril 2015 pour un traitement contre

⁹ Décision de la division générale au para 12.

¹⁰ GD16-4.

l'hépatite;¹¹ et (iii) dans un rapport du docteur Jansen daté du 31 août 2015, confirmant que l'appelant avait terminé son traitement d'éradication de l'hépatite.¹²

[19] D'après le témoignage de l'appelant et la preuve médicale, son hépatite ne lui avait visiblement pas causé de problèmes à l'échéance de sa PMA ou avant cette date. La membre de la division générale n'avait donc pas besoin de prendre en considération cette maladie dans son analyse concernant la gravité de l'invalidité. Je juge qu'aucune erreur n'a été commise relativement à l'hépatite de l'appelant.

[20] Pour ce qui est de l'insomnie, la membre de la division générale a correctement résumé le témoignage de l'appelant au paragraphe 19 de ses motifs. Dans son témoignage, l'appelant n'a pas parlé des symptômes de son insomnie relativement à la fin de sa PMA, soit 31 décembre 2013, mais a plutôt témoigné quant à ses effets en date de l'audience.¹³ La documentation médicale faisait trois fois mention de sa difficulté à dormir. Ce problème avait d'abord été remarqué en mai 2011 par le docteur Klein, qui avait noté que l'appelant ne dormait pas.¹⁴ Le 18 mars 2012, le docteur Klein avait prescrit à l'appelant de la gabapentine pour sa douleur au genou et à l'aine, [traduction] « en espérant que cela aide son insomnie ». ¹⁵ Enfin, le docteur Janson avait noté le 31 août 2015 qu'il [traduction] « avait de la difficulté à gérer son insomnie ». La preuve ne révélait aucune recommandation auprès d'un spécialiste du sommeil ni la prescription d'un médicament visant expressément à traiter l'insomnie.

[21] Pour ce qui est de l'anxiété de l'appelant, il y avait une preuve médicale datant de mai 2011 selon laquelle l'appelant vivait de l'anxiété par rapport à [traduction] « ses graves stress situationnels ». ¹⁶ En août 2011, on avait brièvement fait référence à un trouble de l'adaptation chez l'appelant. ¹⁷ Ensuite, son anxiété avait seulement été mentionnée en août 2015, quand son médecin de famille, le docteur Nolan, avait noté que [traduction] « son niveau d'anxiété est intimement lié à sa douleur et à ses difficultés fonctionnelles et a aussi une

¹¹ GD4-4.

¹² GD9-14.

¹³ Enregistrement de l'audience devant la division générale, à 55 min 42 s.

¹⁴ GD2-91.

¹⁵ GD2-167.

¹⁶ GD2-167.

¹⁷ GD2-94, GD2-95.

incidence sur son sommeil¹⁸. » Il n'y a aucune preuve relative à son anxiété aux environs ou à l'échéance de sa PMA.

[22] L'appelant a témoigné qu'il n'avait jamais été recommandé auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue. Il a affirmé qu'il avait dû, dans le cadre d'un examen de routine pour déterminer s'il pouvait subir le traitement d'éradication de l'hépatite, voir une conseillère en santé mentale, qui avait évalué sa capacité à subir le traitement d'un point de vue psychologique. Elle était la seule professionnelle en santé mentale que l'appelant avait vue. La conseillère en santé mentale avait donné son approbation pour que l'appelant subisse le traitement d'éradication de l'hépatite. Elle n'avait souligné aucun problème. Cette évaluation aurait eu lieu entre la fin de 2014, moment où l'hépatite avait commencé à incommoder l'appelant, et avril 2015, moment où le docteur Mahoney avait prescrit un médicament pour traiter l'hépatite.

Conclusion sur l'erreur de droit

[23] Dans son analyse visant à déterminer la gravité de l'invalidité, la membre de la division générale a considéré la douleur de l'appelant à la hanche gauche, à l'aine, à l'épaule droite et au genou droit. Elle a examiné la preuve médicale et a noté que le docteur Sohmer, chirurgien orthopédiste, avait affirmé en mai 2014 que l'appelant serait incapable de reprendre son ancien emploi. Il avait affirmé que l'appelant était incapable de faire du travail exigeant sur le plan physique, mais qu'un emploi sédentaire supposant des tâches légères serait cependant acceptable.¹⁹ La membre de la division générale a conclu, en partie à cause de ce rapport, que l'appelant avait conservé une capacité de travail résiduelle. Par contre, la membre a tiré cette conclusion seulement au regard de sa douleur à la hanche gauche, à l'aine, à l'épaule droite et au genou droit. Même si la preuve révélait de l'insomnie et de l'anxiété chez l'appelant, les effets de ces troubles n'ont jamais été mentionnés dans son analyse quant à la gravité de l'invalidité.

[24] Je suis donc d'accord avec l'appelant pour dire que la membre de la division générale a commis une erreur de droit puisqu'elle n'a pas considéré son anxiété et son insomnie comme des

¹⁸

¹⁹ GD2-186.

composantes de son état de santé dans son ensemble, comme elle aurait dû le faire conformément à *Bungay*. Il ne suffit pas d'exposer la preuve sans l'analyser.²⁰

DÉCISION

[25] En vertu de l'article 59 de la Loi sur le MEDS, la division d'appel peut rendre la décision que la division générale aurait dû rendre. L'article 64 de la Loi confère aussi à la division d'appel le pouvoir de trancher toute question de droit ou de fait pour statuer sur une demande présentée sous le régime de la Loi sur le MEDS.

[26] Dans *Villani*, la Cour a confirmé que ce n'est pas « quiconque [qui] éprouve des problèmes de santé et des difficultés à se trouver et à conserver un emploi [qui] a droit à une pension d'invalidité. Les requérants sont toujours tenus de démontrer qu'ils souffrent d'une "invalidité grave et prolongée" qui les rend "régulièrement incapables de détenir une occupation véritablement rémunératrice". Une preuve médicale sera toujours nécessaire, de même qu'une preuve des efforts déployés pour se trouver un emploi et de l'existence des possibilités d'emploi. »

[27] La membre de la division générale a conclu que l'appelant avait conservé une capacité de travailler en respectant ses limitations après avoir examiné la preuve portant exclusivement sur le principal problème dont il se plaignait, à savoir sa douleur à la hanche droite, à l'aîne, à l'épaule droite et au genou droit. Pour ce qui est de ces aspects de son état de santé, je n'ai décelé aucune erreur qui justifierait que j'intervienne.

[28] Par ailleurs, une fois intégrés à l'analyse de la membre, les éléments de preuve concernant l'insomnie et l'anxiété de l'appelant ne parviennent pas, selon moi, à infirmer la conclusion du membre voulant que l'appelant avait conservé une capacité de travail résiduelle.

[29] La difficulté à dormir de l'appelant n'avait été que brièvement mentionnée à deux occasions (en 2011 et 2012) avant l'échéance de sa PMA, et jamais aux alentours de cette échéance. L'appelant n'a pas témoigné au sujet de son insomnie aux alentours de cette date. Il n'avait jamais été recommandé auprès d'un spécialiste du sommeil. Quant à son anxiété, elle ne

²⁰ *Garcia c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 200.

faisait l'objet que de deux brèves mentions dans des documents de 2011, sur son anxiété et son trouble de l'ajustement. L'anxiété n'avait ensuite été mentionnée qu'en 2015, encore laconiquement. L'appelant n'avait pas témoigné sur son anxiété aux alentours de l'échéance de sa PMA. Il n'avait jamais été recommandé auprès d'un expert en psychologie, mis à part une conseillère en santé mentale qui l'avait examiné dans le cadre d'un examen de routine servant à déterminer son aptitude à subir le traitement d'éradication de l'hépatite à la fin de 2014 ou 2015. Il convient de souligner que la conseillère avait cautionné le traitement et n'avait pas recommandé qu'il consulte un psychologue.

[30] Je conclus, d'après les éléments de preuve qui ont été portés à la connaissance de la division générale, que la preuve relative à l'insomnie et à l'anxiété de l'appelant, une fois intégrée à l'analyse sur la gravité de l'invalidité, conjointement au principal problème de l'appelant, soit à la douleur affectant son dos, son épaule, son aine et son genou, n'invalide pas la conclusion de la membre de la division générale voulant que l'appelant avait toujours une capacité de travail résiduelle à l'échéance de sa PMA.

[31] D'après la preuve dont disposait la division générale, l'appelant n'avait fait aucun effort pour trouver un emploi parce qu'il se croyait incapable de travailler. La division générale a conclu que l'appelant n'avait pas rempli le critère établi dans l'arrêt *Inclima c Canada (Procureur général)*, selon lequel un requérant doit, lorsqu'il y a des preuves d'une capacité de travail, démontrer que ses efforts pour trouver un emploi et le conserveur ont été infructueux pour des raisons de santé.²¹ À mon avis, en dépit de l'erreur juridique qu'elle a commise, la conclusion de la membre était, somme toute, juste à cet égard.

[32] Certes, j'ai conclu que la membre de la division générale avait erré en droit puisqu'elle n'avait pas tenu compte de l'insomnie et de l'anxiété de l'appelant dans son analyse sur la gravité de l'invalidité. Cela dit, en vertu des articles 59 et 64 de la Loi sur le MEDS, et eu égard au fardeau qui incombait à l'appelant de prouver selon la prépondérance des probabilités qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée, je conclus que son insomnie et son anxiété, une fois prises en considération relativement à son état de santé dans son ensemble, ne permettent pas

²¹ 2003 CAF 117.

d'infirmier la conclusion de la membre voulant qu'il n'était pas atteint d'une invalidité grave à l'échéance de sa PMA ou avant cette date.

[33] Par conséquent, je conclus que cet appel ne peut être accueilli.

CONCLUSION

[34] L'appel est rejeté.

Nancy Brooks
Membre de la division d'appel

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 12 mars 2018
MODE D'AUDIENCE :	Téléconférence
PARTIES ET REPRÉSENTANTS :	T. M., appellant Nicole Jule-Thimm, représentante de l'appellant Ministre de l'Emploi et du Développement social, intimé Nathalie Pruneau, représentante de l'intimé