



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *Z. E. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2018 TSS 480

Numéro de dossier du Tribunal : GP-17-385

ENTRE :

**Z. E.**

Appelante (prestataire)

et

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

Ministre

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division générale – Section de la sécurité du revenu**

---

DÉCISION RENDUE PAR : Adam Picotte

Date de la décision : Le 25 mai 2018

## **DÉCISION**

[1] La prestataire n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

## **APERÇU**

[2] La prestataire a occupé son dernier emploi à titre d'ouvrière chez X, une usine d'abris, de 2012 à 2015. Elle a cessé de travailler en raison d'un début de dystrophie maculaire et qu'il ne voyait plus. Le 26 mai 2016, la prestataire a présenté une demande de prestations d'invalidité. Elle a mentionné qu'elle n'était plus en mesure de travailler en raison de ses problèmes de vision. L'intimé a rejeté cette demande initialement et après révision. La prestataire a interjeté appel de la décision découlant de la révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, la prestataire doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, elle doit être déclarée invalide au sens du RPC au plus tard à la date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations de la requérante au RPC. J'estime que la PMA de la requérante a pris fin le 31 décembre 2001. L'appelante a aussi touché des revenus en 2001 inférieurs au seuil de cotisations valides au RPC. En l'espèce, la loi permet d'effectuer un calcul proportionnel du seuil minimum de gains afin qu'un prestataire puisse satisfaire aux exigences en matière de cotisations. La PMA de la prestataire peut être fixée proportionnellement au 31 mars 2002.

## **QUESTIONS PRÉLIMINAIRES**

[4] L'appelante n'a pas participé à l'audience. Je suis convaincu que la prestataire a reçu la confirmation de la date et l'heure de l'audience. L'audience a initialement été fixée au 20 avril 2018 à 13 h 30 (HNP). La prestataire a reçu un avis d'audience ainsi que deux messages téléphoniques lui rappelant la date et l'heure de l'audience. La prestataire n'a pas assisté à l'audience du 20 avril 2018. Le 23 avril 2018, la prestataire a communiqué avec le Tribunal pour l'informer qu'elle était confuse avec la date de l'audience qu'elle croyait fixée au 29 avril, plutôt qu'au 20 avril. En raison de la confusion et de la mauvaise vue de la prestataire, le Tribunal a accueilli la demande d'ajournement.

[5] Le Tribunal a ajourné l'audience au 18 mai 2018 à 13 h 30. Le 26 avril 2018, on a envoyé un avis d'audience à la prestataire. Le 14 mai 2018, un agent du greffe a communiqué avec la prestataire pour lui rappeler la date et l'heure de l'audience. La prestataire a informé l'agent du greffe qu'elle ne pourrait pas participer à l'audience en raison d'un rendez-vous médical. Elle a demandé un nouvel ajournement. Le 14 mai 2018, j'ai instruit l'agent de greffe de communiquer avec la prestataire pour l'informer du rejet de la demande d'ajournement puisque les motifs soulevés n'étaient pas exceptionnels. Par exemple, on ne mentionne pas que son rendez-vous médical constituait une urgence ou qu'il ne pouvait pas être fixé à une date ultérieure. L'agent du greffe a laissé un message à la prestataire à cet égard et lui a rappelé la date et l'heure de l'audience. Le 17 mai 2018, l'agent du greffe a laissé un deuxième message rappelant à la prestataire la date et l'heure de l'audience. La prestataire n'a répondu à aucun des messages.

[6] Je suis convaincu que la prestataire connaissait la date et l'heure de l'audience, mais a décidé de ne pas y assister. Par conséquent, j'ai décidé de traiter l'affaire au dossier.

### **QUESTIONS EN LITIGE**

[7] L'état de santé de la prestataire constitue-t-il une invalidité grave, ce qui signifie qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2001 ou du 31 mars 2002?

[8] Le cas échéant, l'invalidité de la prestataire s'est-elle étendue sur une période longue, continue et indéfinie en date du 31 décembre 2001 au 31 mars 2002?

### **ANALYSE**

[9] Une personne est considérée comme invalide si elle est atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée<sup>1</sup>. Une invalidité est grave si elle rend la personne 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 doit entraîner vraisemblablement le décès. Il incombe au prestataire de prouver, selon la

---

<sup>1</sup> *Régime de pensions du Canada*, art. 42(2)a).

prépondérance des probabilités, que son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si le prestataire ne satisfait qu'un seul volet, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

## **Invalidité grave**

### ***La prestataire a travaillé après sa PMA***

[10] La prestataire a listé dans sa demande plusieurs problèmes de santé qui affectent sa capacité de travailler. Dans son questionnaire, elle a inscrit qu'elle était atteinte de fibromyalgie, d'arthrite, d'ostéoporose, de dystrophie maculaire et d'arthrose<sup>2</sup>. La prestataire a aussi mentionné que ces problèmes de santé l'ont empêché de travailler en 2015. C'est à ce moment que la dystrophie maculaire est devenue active<sup>3</sup>. Jusque-là, la prestataire travaillait à temps partiel comme ouvrier dans une usine pour abris pour un total de près de 40 heures par semaine<sup>4</sup>. Il est clair qu'au début de la dystrophie maculaire, la prestataire était en mesure de travailler pendant plus de 3 ans à ce poste. Rien ne suggère qu'elle peinait à travailler ou que son employeur agissait à titre d'employeur bienveillant. Le fait qu'elle a continué de travailler jusqu'en 2015, qu'elle n'a pas été réputée invalide avant cette date et l'absence de preuve à l'appui des difficultés qu'elle vivait au travail ou le bénéfice de travailler pour un employeur bienveillant militent contre la conclusion d'une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant cette date.

### ***La prestataire n'était pas atteinte d'une invalidité grave à l'échéance de sa PMA ou avant cette date.***

[11] Il manque de preuve récente afin d'établir une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant cette date. En examinant le dossier, la seule référence à un problème de santé pendant ou autour de la PMA provient de docteur Reynolds, rhumatologue. Docteur Reynolds a mentionné dans son rapport de consultation du 21 avril 2015 que la prestataire a reçu un diagnostic de fibromyalgie en 2002<sup>5</sup>. Toutefois, rien ne démontre de restriction fonctionnelle résultant de la fibromyalgie. De plus, le rapport de consultation fait état que la prestataire a commencé à

---

<sup>2</sup> GD2-131.

<sup>3</sup> GD2-63.

<sup>4</sup> GD2-63.

<sup>5</sup> GD2-71.

prendre de l'amitriptyline en 2012 et les effets du médicament ont duré près de sept ans<sup>6</sup>. À l'exception de la fibromyalgie, rien ne démontre que la prestataire souffrait d'un problème de santé à la fin de sa PMA ou avant cette date qui aurait eu des répercussions sur sa capacité de travailler. Sans preuve médicale appuyant la conclusion d'invalidité grave selon laquelle la prestataire est incapable de démontrer sa cause.

[12] Pour ces motifs, j'estime que la prestataire n'était pas atteinte d'une invalidité grave à la fin de sa PMA ou avant cette date.

### **CONCLUSION**

[13] L'appel est rejeté.

Adam Picotte  
Membre de la division générale, section de la sécurité du revenu

---

<sup>6</sup> GD2-71.