



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

Citation : *L. D. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 1538

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-333

ENTRE :

L. D.

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 : Antoinette Cardillo

DATE DE L'AUDIENCE : 15 avril 2019

DATE DE LA DÉCISION : 30 avril 2019

DÉCISION

L'appelante est admissible à une pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (RPC) à partir du mois de mars 2017.

APERÇU

[1] L'appelante est âgée de 52 ans. Elle a une formation comme travailleuse sociale depuis 1997. Elle est retournée aux études en 2016/2017 et a suivi une formation comme aide pharmacienne. L'intimé a reçu la demande de pension d'invalidité du RPC de l'appelante le 16 mai 2017¹. Elle souffre de fasciite nécrosante et d'anémie. Elle a indiqué avoir cessé son emploi comme préposée aux services de soutien à la personne en mars 2017 en raison d'une infection causée par la bactérie streptocoque du groupe A. L'intimé a rejeté la demande au stade initial ainsi qu'au terme d'un réexamen. L'appelante a interjeté appel de la décision rendue au terme du réexamen auprès du Tribunal de la sécurité sociale.

[2] La période minimale d'admissibilité (PMA) de l'appelante est le 31 décembre 2019. Vu que la PMA est dans le futur, je dois décider s'il est plus probable que non que l'appelante avait une invalidité grave et prolongée avant ou à la date de l'audience. Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, l'appelante doit satisfaire aux exigences qui sont énoncées dans le RPC. Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations de l'appelante au RPC.

QUESTIONS EN LITIGE

[3] Est-ce que les conditions physiques de l'appelante peuvent être considérées comme une invalidité grave qui l'empêche régulièrement de détenir une occupation véritablement rémunératrice à la date de l'audience?

[4] Est-ce que les conditions physiques de l'appelante peuvent être considérées comme une invalidité prolongée?

ANALYSE

¹ GD2-22

[5] Pour être considérée comme invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée². 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 dure pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle entraîne vraisemblablement le décès. L'invalidité doit être non seulement grave, mais aussi prolongée pour qu'une personne puisse être déclarée invalide au sens du RPC.

L'invalidité de l'appelante est grave

[6] Je détermine que l'appelante souffre d'une invalidité grave en raison de son état physique.

i. Preuve documentaire – Rapports médicaux

[7] Selon les notes de visites médicales entre le mois de mars 2017 et octobre 2017³, l'appelante avait beaucoup de douleur suite à sa chirurgie. Elle avait une mobilité réduite ainsi qu'une flexibilité réduite du bras gauche. La prise de médicaments et la physiothérapie n'aidaient pas. Elle était aussi dépressive et a indiqué qu'elle ne trouvait pas d'emploi.

[8] Selon un rapport médical de Dre Robert, médecin de famille, daté du 15 mai 2017⁴, l'appelante avait une mobilité réduite et des contractures. Elle gérait ses douleurs avec les médicaments. Elle s'était aussi blessée en tombant au bras gauche en mars 2017. Sa faiblesse était due à la fasciite nécrosante. Son pronostic était réservé.

[9] Selon un rapport de physiothérapie daté du 18 octobre 2017⁵, l'appelante suivait deux traitements par semaine depuis le 12 mai 2017. Un examen a révélé que la mobilité de son bras

² Alinéa 42(2)(a) du RPC

³ GD1-37 à 42 et GD2-39 à 44

⁴ GD2-90

⁵ GD1-9

gauche était de 66 % et sa force, de moins de 50 % par comparaison à son bras droit. Elle évaluait sa douleur à 6 ou 7 sur 10.

[10] Selon un rapport daté du 2 novembre 2017⁶, Dre Robert a indiqué que suite au traitement intensif de la fasciite nécrosante et que malgré un traitement régulier en physiothérapie, la mobilité et la force de l'épaule, du coude et du poignet gauche de l'appelante demeuraient limitées. La maladie et les opérations chirurgicales ont provoqué des douleurs constantes qui requièrent l'usage continu de médicaments. Dre Robert était d'avis que l'appelante ne se rétablirait jamais complètement et que ses limitations, notamment les contractures (raccourcissement permanent d'un muscle ou d'une articulation) et la faiblesse, l'empêcheraient de travailler dans son domaine habituel.

ii. Témoignage

[11] L'appelante a témoigné qu'elle a arrêté de travailler en mars 2017 et elle a fait une tentative de retour au travail en janvier 2018. Elle n'a pu trouver un autre emploi, elle est donc retournée à son ancien poste à temps plein comme préposée de nuit dans une résidence pour personnes âgées autonomes. Elle ne pouvait retourner à temps partiel. Toutefois, lorsqu'elle travaille, ses douleurs sont constantes, et elle ne peut prendre des médicaments, car ils lui causent de la somnolence. De plus, elle a utilisé et forcé son bras droit, et maintenant elle ressent encore plus de douleurs dans les deux côtés.

[12] Elle pensait pouvoir faire le même type de travail qu'avant sa chirurgie parce qu'auparavant, elle pouvait faire quelques heures de sommeil pendant son quart de travail. Toutefois, la politique a changé depuis le mois de février 2019, il n'y a plus de période de sommeil et des tâches additionnelles lui ont été assignées comme laver les planchers et les salles de bain. Ces tâches sont en plus de ses responsabilités de s'occuper de la gestion des médicaments pour les personnes en résidence, et de les assister. Elle a expliqué que même si elle voulait essayer de se trouver un emploi comme aide pharmacienne, elle ne se sentirait pas

⁶ GD2-75

capable de manipuler les médicaments, car ses douleurs l'empêchent d'avoir la pleine capacité de ses fonctions et la fatigue est un autre élément limitant.

[13] Elle a expliqué que la physiothérapie n'a pas aidé avec la douleur ni sa flexibilité et elle a arrêté les traitements en janvier 2018.

[14] Elle a ajouté que lorsqu'elle ressent un stress, sa douleur augmente. Elle est limitée dans ses tâches quotidiennes et bien qu'elle aimerait continuer à travailler ou se trouver un autre type d'emploi, elle ne peut pas en raison de la flexibilité réduite, de la mobilité limitée de son côté gauche et de la douleur constante. La fatigue est aussi constante.

[15] Elle a expliqué qu'elle a de la difficulté d'un point de vue psychologique, en raison de sa condition physique et de ses douleurs et de la possibilité de mourir suite au diagnostic de la fasciite nécrosante.

[16] En terminant, l'appelante a témoigné qu'elle prend des médicaments pour dormir, car la douleur l'empêcherait de se reposer.

iii. Capacité résiduelle de travailler

[17] Le critère que je dois prendre en considération pour déterminer si une invalidité est grave ne consiste pas à établir si la personne souffre d'incapacités graves, 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 de la personne d'occuper son emploi régulier, mais plutôt sur son incapacité d'effectuer tout travail c'est-à-dire, une occupation véritablement rémunératrice.⁷

[18] Aussi, le critère de gravité doit faire l'objet d'une analyse réaliste, c'est donc dire qu'au moment de décider si l'invalidité d'une personne est grave, je dois tenir compte de facteurs

⁷ *Klabouch c. Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33

comme l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie.⁸

[19] Selon la preuve au dossier, l'appelante souffre de douleurs importantes suite à xxx et elle a aussi des limitations importantes. La mobilité et la flexibilité de son bras gauche sont réduites considérablement.

[20] J'ai pris en considération tous les rapports médicaux et le témoignage de l'appelante, et je détermine qu'avec ses limitations importantes, l'appelant ne pourrait fonctionner sur le marché du travail.

[21] Bien qu'elle est seulement âgée de 52 ans, je détermine qu'il est peu probable qu'elle puisse se recycler à nouveau vu son expérience de vie avec ses limitations physiques et ses impacts au niveau psychologique, tel que démontré par la preuve et son témoignage. Je considère que l'appelante a déjà tenté de se recycler avant sa chirurgie, mais elle ne pourrait se trouver un emploi comme aide pharmacienne, vu ses limitations physiques et ses douleurs. Je considère aussi que sa tentative de retour au travail en janvier 2018 n'est pas une réussite, en raison de ses douleurs et de ses limitations.

[22] Je conclus donc que l'appelante est atteinte d'une invalidité grave en mars 2017 lorsqu'elle a arrêté de travailler.

L'invalidité de l'appelante est prolongée

[23] Tel que précisé, les rapports médicaux au dossier démontrent que les problèmes de santé de l'appelante existent depuis mars 2017 et qu'ils ne sont pas améliorés. L'appelante continue d'avoir des douleurs constantes, la mobilité et la flexibilité de son côté gauche continuent d'être limitées malgré les tentatives de prise de médicaments et de physiothérapie.

CONCLUSION

⁸ *Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248

[24] Je conclus que l'appelante avait une invalidité grave et prolongée en mars 2017, lorsqu'elle a arrêté de travailler. La pension d'invalidité est payable à compter du quatrième mois⁹ qui suit la date du début de l'invalidité. Les paiements commenceront donc en juillet 2017.

[25] L'appel est accueilli.

Antoinette Cardillo
Membre de la division générale – sécurité du revenu

⁹ Article 69 du RPC