



[TRADUCTION]

Citation : *D. R. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 1627

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-2517

ENTRE :

D. R.

Appelant (requérant)

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 : Gerry McCarthy

Date de l'audience par
téléconférence : Le 22 mai 2019

Date de la décision : Le 27 mai 2019

DÉCISION

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

APERÇU

[2] Le requérant travaillait comme conducteur indépendant pour X et a été victime d'un accident de la route le 12 mai 2015. Le requérant a fait valoir qu'il ne pouvait pas retourner au travail et que ses conditions invalidantes étaient au niveau de son épaule, de son cou, de son coude et de son œil gauche. Le ministre a reconnu que le requérant avait certaines limitations en ce qui a trait à sa capacité de travailler en raison de la douleur, mais il a fait valoir que ces limitations ne l'auraient pas empêché d'effectuer tout type de travail au 31 décembre 2016.

[3] Le requérant avait déjà présenté une demande de prestations d'invalidité du RPC le 1^{er} mars 2017. La demande du requérant a été rejetée au stade initial le 2 mai 2017. Il n'y a pas eu de demande de réexamen de la décision. Le ministre a reçu la demande actuelle de pension d'invalidité du requérant le 18 décembre 2017. Le ministre a rejeté cette demande initialement et après révision. Le requérant a interjeté appel de la décision de révision devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[4] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, le requérant doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, le requérant doit être déclaré 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 du requérant au RPC. J'estime que la date de fin de la PMA du requérant est le 31 décembre 2016.

[5] Le requérant recevait une prestation de retraite du RPC dont la date d'entrée en vigueur était juin 2017. Conformément à l'article 70(3) et à l'article 66.1 du RPC, une personne ne peut pas recevoir une pension de retraite et une pension d'invalidité en même temps. Après 1997, la loi a également prévu qu'une personne ne peut pas retirer une demande de pension de retraite au profit d'une pension d'invalidité, sauf si la date de début de la pension d'invalidité est antérieure à la date d'entrée en vigueur de la pension de retraite. En outre, compte tenu de la limite de 15 mois de rétroactivité pour avoir droit à une prestation d'invalidité, un pensionné doit avoir

présenté une demande de prestation d'invalidité dans les 15 mois suivant la date d'entrée en vigueur de sa pension de retraite pour avoir droit à une prestation d'invalidité du RPC. En l'espèce, la date la plus récente de début de l'invalidité du requérant devrait être antérieure à juin 2017 pour satisfaire à l'exigence ci-dessus.

QUESTIONS EN LITIGE

[6] L'état de santé du requérant constitue-t-il une invalidité grave, ce qui signifie qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2016?

[7] Le cas échéant, l'invalidité du requérant s'est-elle étendue sur une période longue, continue et indéfinie en date du 31 décembre 2016?

ANALYSE

[8] L'invalidité est définie comme une invalidité physique ou mentale grave et prolongée¹. 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 entraîner vraisemblablement le décès. Il incombe au requérant de prouver, selon la prépondérance des probabilités, que son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si le requérant ne satisfait qu'un seul volet, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

[9] Je dois évaluer la gravité du critère dans un contexte réaliste². Cela signifie que pour déterminer si l'invalidité d'une personne est grave, je dois tenir compte de facteurs tels que l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie.

¹ Régime de pensions du Canada (RPC), art 42(2)(a).

² *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[10] Pour déterminer si une invalidité est « grave », il ne s'agit pas de savoir si la personne a des déficiences graves, mais si l'invalidité l'empêche de gagner sa vie. La détermination de la gravité de l'invalidité d'une personne ne dépend pas de son incapacité d'occuper son emploi régulier, mais plutôt de son incapacité de détenir une occupation véritablement rémunératrice³.

[11] Je dois évaluer l'état de santé du requérant dans son ensemble, ce qui signifie que je dois tenir compte de toutes les déficiences possibles, et non seulement des déficiences les plus importantes ou de la déficience principale⁴.

[12] Lorsque la capacité de travailler est prouvée, la personne doit démontrer que les efforts pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé⁵.

Le requérant était-il atteint d'une invalidité grave au sens du RPC le 31 décembre 2016?

[13] J'estime que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave au sens du RPC au 31 décembre 2016, et ce, pour les raisons qui suivent. Premièrement, il n'y a pas eu de résultats d'examens cliniques graves ni de limitations fonctionnelles graves liées à l'épaule droite, au genou droit et au coude du requérant qui l'empêcheraient de travailler à la date de fin de sa PMA. Par exemple, le Dr Townley a fait un rapport sur le genou du requérant et a expliqué qu'il y avait une sensibilité minimale à la palpation autour de la ligne articulaire. Le Dr Townley a également indiqué que l'amplitude de mouvement du requérant était relativement bien préservée malgré l'épanchement et qu'il n'y avait aucune preuve d'instabilité ligamentaire (GD1-36). De plus, le Dr Chiu a signalé qu'aucune anomalie osseuse ou articulaire grave n'a été constatée au niveau du coude et de l'épaule droits (GD2-77). Finalement, le médecin de famille du requérant (le Dr Walters) a fourni un pronostic d'arthrite dégénérative, mais n'a pas indiqué que le requérant était invalide ou ne pouvait pas travailler.

[14] Deuxièmement, le requérant a démontré sa capacité à exercer un emploi rémunérateur compte tenu de ses activités quotidiennes. Par exemple, le requérant a déclaré qu'il pouvait conduire un véhicule et transporter quelques sacs lorsqu'il faisait des courses. En outre, le requérant a expliqué qu'il pouvait utiliser un ordinateur. De plus, le requérant a déclaré être allé

³ *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

⁴ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

⁵ *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

en Jamaïque pendant une semaine en avril 2019. Je comprends que le requérant a affirmé qu'il avait essayé de travailler au café de son ami pendant quelques jours, mais qu'il ne pouvait pas remplir la machine à expresso en raison de ses limitations physiques. Cependant, j'estime que le fait de conduire un véhicule et de se rendre en Jamaïque prouverait que le requérant peut gérer ses limites physiques et a une certaine capacité de travail. À ce sujet, je tiens à souligner que le critère juridique relatif à une invalidité grave n'est pas de savoir si une personne est incapable d'exercer son emploi habituel, mais plutôt de savoir si elle est incapable d'exercer tout type de travail rémunéré.

[15] Troisièmement, le requérant n'a pas poursuivi de thérapie active pour son épaule, son coude et son genou. Je comprends que le requérant ait expliqué que son assurance était arrivée à expiration et qu'il ne pouvait pas continuer à suivre la thérapie. Néanmoins, le requérant aurait pu trouver d'autres moyens de poursuivre sa thérapie, mais peut-être pas au « New Age Recovery Rehabilitation Services » [traduction libre : Services de rétablissement en réadaptation nouvel âge] auquel le requérant a expliqué qu'il avait assisté trois fois par semaine pendant deux ans. L'importance de la thérapie active pour le requérant a été particulièrement soulignée par le Dr Kerr qui a indiqué que la [traduction] « thérapie active » était le [traduction] « point central » pour le requérant (GD1-124).

[16] Quatrièmement, il n'y avait aucune preuve que la dépression et l'anxiété du requérant étaient des conditions invalidantes pour lui. Je comprends que le rapport du Dr Hewchuk faisait référence à la dépression et à l'anxiété du requérant (GD1-145). Je comprends également que le requérant a déclaré que le stress lié à l'absence de travail l'avait gravement affecté. Cependant, le Dr Hewchuk a recommandé une thérapie cognitivo-comportementale pour aider le requérant à gérer ses symptômes et n'a fait aucune mention de la dépression et de l'anxiété qui l'empêchent de travailler.

[17] Je reconnais que le requérant a fait valoir que se pencher et se lever lui posait problème. Je réalise également que le requérant aurait certaines limitations en ce qui concerne un travail exigeant physiquement. Néanmoins, je ne peux pas conclure que le requérant était régulièrement incapable d'exercer une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2016. Comme mentionné ci-dessus, il n'y a pas eu de résultats d'examens cliniques graves ni de limitations

fonctionnelles graves concernant l'épaule droite, le genou droit et le coude du requérant. De plus, l'appelant a confirmé qu'il pouvait conduire un véhicule et a récemment pu se rendre en Jamaïque.

[18] Je reconnais que le requérant a subi une perte de champ gauche à la suite d'un précédent accident en 2005 (GD1-9). Je reconnais également que le requérant a expliqué qu'il devait tourner son corps pour voir à gauche. Néanmoins, le requérant a continué à travailler après 2005 jusqu'à son accident de voiture en mai 2015. De plus, le requérant a continué à conduire un véhicule.

[19] Je reconnais également que le requérant a récemment soumis un rapport (daté du 26 mars 2019) qui indique qu'il s'est présenté aux urgences d'un hôpital en raison d'une douleur au genou droit et qu'il a reçu une injection de Toradol (analgésique) pour son inconfort et qu'une radiographie a été ordonnée. Le requérant a été orienté vers la *Fracture and Plastics clinic* [traduction libre : clinique spécialisée dans les fractures et les chirurgies plastiques] pour un suivi. Cependant, le rapport portant sur le requérant était daté de plus de deux ans après sa PMA qui prenait fin le 31 décembre 2016. En outre, le requérant a déclaré qu'il était toujours en mesure de se rendre en Jamaïque en avril 2019, ce qui prouverait une certaine mobilité malgré une douleur antérieure au genou droit.

Invalidité prolongée

[20] Puisque j'ai déterminé que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave, je ne suis pas tenu de tirer une conclusion sur le critère relatif au caractère prolongé.

Prestation d'invalidité après-retraite

[21] Le ministre a soutenu que le requérant n'avait pas de PMA en 2019 ou plus tard et qu'il ne satisfaisait donc pas aux exigences contributives lui permettant d'avoir droit à une prestation d'invalidité après-retraite. J'ai examiné l'ensemble de la preuve, et je suis d'accord avec le ministre sur ce point. En bref, j'estime que le requérant n'avait pas droit à une pension d'invalidité après-retraite.

Situation financière du requérant

[22] Le requérant a présenté des documents à l'appui de sa situation financière difficile (GD5-1 à GD5-7). Je reconnais que le requérant était confronté à des difficultés financières personnelles. Cependant, je dois appliquer le critère légal relatif à une invalidité grave et prolongée aux éléments de preuve. En d'autres termes, je ne peux pas ignorer, réécrire ou contourner la loi sur le RPC, même afin de faire preuve de compassion.

CONCLUSION

[23] L'appel est rejeté.

Gerry McCarthy

Membre de la division générale – Sécurité du revenu