



[TRADUCTION]

Citation : *J. P. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 650

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-374

ENTRE :

J. P.

Appelante (requérante)

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 : Lianne Byrne

Requérante représentée par : Vina Gould

Date de l'audience par
téléconférence : Le 29 avril 2019

Date de la décision : Le 14 juin 2019

DÉCISION

[1] La requérante est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) payable à compter de mars 2016.

APERÇU

[2] La requérante travaillait comme préposée à l'entretien dans un hôpital. Dans le cadre de ses fonctions, elle était exposée à des produits chimiques auxquels elle était allergique. Elle a subi des dommages à la gorge et a eu des symptômes d'essoufflement, de fermeture des voies respiratoires ainsi que d'oppression thoracique. Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité de la requérante le 28 septembre 2016. Le ministre a rejeté cette demande initialement et après révision. La requérante a interjeté appel de la décision issue de la révision devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, la requérante doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, la requérante 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. Je constate que la date de fin de la PMA de la requérante est le 31 décembre 2016.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] Les problèmes de santé de la requérante constituent-ils une invalidité grave, ce qui signifie qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2016?

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

ANALYSE

[6] Une personne est considérée comme invalide si elle est atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée¹. Une personne est réputée avoir 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 doit entraîner vraisemblablement le décès. Il incombe à la requérante de prouver que, selon la prépondérance des probabilités, son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si la requérante ne satisfait qu'un seul volet, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

La requérante avait une invalidité grave au 31 décembre 2016.

[7] Je suis convaincue que la preuve démontre que la requérante était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Afin de tirer cette conclusion, j'ai tenu compte du fait que pour déterminer si une invalidité est « grave », il ne faut pas se demander si la personne souffre de graves affections, mais plutôt si son invalidité l'empêche de gagner sa vie. Il ne s'agit pas de déterminer si une personne est incapable d'occuper son emploi régulier, mais plutôt si elle est incapable d'effectuer un travail véritablement rémunérateur².

[8] J'ai estimé que la requérante était franche, crédible et sincère pendant son témoignage. Elle a affirmé qu'elle avait travaillé à temps plein (7,5 heures par jours, cinq jours par semaine) du 3 décembre 1999 au 9 janvier 2013 dans un hôpital comme préposée à l'entretien. Elle a été capable d'exercer ce travail pendant de nombreuses années sans problème.

[9] Toutefois, au fil du temps, elle a commencé à avoir des réactions indésirables aux produits chimiques auxquels elle était exposée. Après le travail, elle avait de la difficulté à respirer et elle ne pouvait pratiquement rien faire. Sa sensibilité a empiré au fil du temps.

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

² *Klabouch c Canada (P.G.)*, 2008 CAF 33.

Finalement, des tests ont permis de déterminer qu'elle avait du tissu cicatriciel dans sa trachée causé par une allergie aux produits chimiques.

[10] Afin de tenir compte de son problème de santé, son employeur l'a transférée dans une partie différente de l'hôpital où elle n'aurait pas à travailler avec des produits chimiques forts. Toutefois, elle a continué d'avoir des réactions à d'autres produits chimiques, y compris les produits parfumés portés par ses collègues de travail. Elle avait parfois peine à respirer après le passage d'un collègue de travail. Elle a complètement cessé de travailler le 9 janvier 2013.

[11] Lorsqu'elle a arrêté de travailler, elle avait atteint un point où elle [traduction] « respirait dans une paille » et toussait du sang. Elle a subi une intervention au laser et d'étirement de la trachée, ce qui a amélioré sa respiration pendant deux ans. Toutefois, même immédiatement après cette intervention, elle avait encore de la difficulté à respirer. Elle a aussi continué d'avoir des réactions graves aux produits chimiques, y compris des picotements sur la langue, des ampoules au palais, de la difficulté à respirer, une constriction thoracique et des crachats de sang. Elle doit de nouveau subir l'intervention au laser et d'étirement lorsque son état s'aggrave.

[12] Elle n'a pas été capable de retourner au travail et elle n'a pas cherché un autre emploi. Elle quitte rarement la sécurité de son domicile. Elle interdit tout produit parfumé chez elle, elle a retiré tous les tapis et elle nettoie avec du vinaigre. Elle a l'intention de déménager dans un petit village de 500 à 600 personnes parce qu'il y aura moins de danger pour elle.

[13] Elle est seulement capable de faire des travaux d'entretien légers en raison de sa difficulté à respirer. Elle a cessé de faire du sport, de s'entraîner, de faire de la raquette, du bénévolat et toute autre activité qui exige qu'elle soit avec d'autres personnes ou dans la circulation. Elle évite de conduire en raison des émanations d'autres véhicules. Elle évite de se balader dans son quartier parce qu'elle ne veut pas s'exposer aux produits chimiques dans les maisons devant lesquelles elle passe.

[14] Le dossier comprend de nombreux rapports médicaux, qui ont tous été pris en compte. Sa médecin de famille, Dre Nancy Samson, a rempli le rapport médical du RPC le 6 octobre 2016. La Dre Samson a noté que la requérante avait une sténose sous-glottique ou trachéale et qu'elle

développe un stridor et de l'essoufflement lorsqu'elle est exposée à des produits nettoyants ou à des déclencheurs environnementaux.

[15] Il y a de nombreux rapports médicaux au dossier du Dr Nigel Duguid, spécialiste en maladies respiratoires. Le 6 novembre 2015, il a mentionné qu'il était probable qu'elle ait une combinaison de syndrome d'intolérance idiopathique environnementale et de sténose sous-glottique. Il a affirmé que l'intolérance environnementale est peu comprise, mais qu'elle devrait se tester dans différents environnements.

[16] Dans son plus récent rapport daté du 9 novembre 2015, il a précisé que les symptômes de la requérante sont entraînés par de nombreux problèmes de santé, dont la limitation du débit inspiratoire causée par le rétrécissement de ses voies respiratoires et le syndrome d'intolérance idiopathique environnementale. Il sentait que ses problèmes de santé faisaient en sorte qu'il était difficile pour elle de travailler. Il a noté que, bien qu'il puisse y avoir des milieux exempts de produits nettoyants, de parfums et de produits chimiques où elle pourrait travailler, il est simplement trop difficile de prévoir quels seraient ces milieux. Il a aussi noté qu'elle est atteinte d'essoufflement lorsqu'elle fait des activités physiques en raison de l'obstruction résiduelle de ses voies respiratoires supérieures.

[17] De même, le Dr Terry Fogwell a signalé le 23 novembre 2015 que la requérante avait obtenu un diagnostic de deux problèmes se chevauchant qui ont tous les deux été liés à l'exposition en milieu de travail. Le premier est une sténose sous-glottique pour laquelle elle a dû subir des dilatations de la trachée qui ont aidé, mais qui ne l'ont pas guéri complètement. Elle continue d'avoir des problèmes de débit inspiratoire et d'inflammation de la trachée. Le deuxième problème est un syndrome d'intolérance environnementale qui entraîne l'exacerbation des symptômes de la requérante lorsqu'elle est exposée à des odeurs fortes, comme des produits nettoyants ou des parfums. Bien qu'il n'y ait aucune contre-indication absolue au travail dans un environnement non exempt d'odeurs fortes, il n'existe aucune façon de prédire quel environnement peut être sûr, et la seule façon de le déterminer est qu'elle soit exposée à cet environnement. Le Dr Fogwell a ensuite affirmé qu'il serait utile de savoir dans quels environnements elle n'a aucune réaction.

[18] La requérante a expliqué à l'audience qu'elle s'était testée dans différents environnements, y compris des restaurants, des épiceries ainsi que d'autres endroits publics. Elle a même essayé de se promener dans des édifices exempts de parfum, le tout sans résultat. Elle a dit que ses symptômes surviennent de façon imprévisible lorsqu'elle se promène à l'extérieur, qu'elle conduit sa voiture, ou qu'elle est dans un édifice exempt de parfum.

Il n'existe aucune preuve de sa capacité de travailler.

[19] Je dois évaluer la gravité du critère dans un contexte réaliste³. 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. Dans ce cas-ci, pour établir que l'invalidité de la requérante est grave, j'ai tenu compte du fait qu'elle avait 53 ans à la date de fin de la PMA et qu'elle a une 11^e année. Elle parle couramment l'anglais. Elle a travaillé comme préposée à l'entretien dans un hôpital.

[20] Le ministre reconnaît que la requérante ne peut pas retourner travailler comme préposée à l'entretien dans un hôpital en raison de l'exposition aux irritants chimiques. Toutefois, le ministre soutient qu'elle n'a pas essayé de faire d'autre type de travail dans un environnement différent.

[21] Je suis d'accord que la requérante ne peut pas retourner travailler comme préposée à l'entretien dans un hôpital. J'estime aussi qu'elle ne peut travailler dans aucun environnement où elle serait exposée à des produits chimiques. Elle ne peut pas faire de travail exigeant sur le plan physique étant donné qu'elle devient s'essouffle lorsqu'elle fait des efforts. Elle est incapable de faire d'autres types de travaux légers en raison de sa sensibilité environnementale et de la nature imprévisible de sa maladie. La requérante s'est testée dans divers environnements, mais en vain. Elle a eu des réactions dans tous les environnements dans lesquels elle s'est testée. Elle n'est pas non plus une candidate appropriée pour le recyclage compte tenu de son syndrome d'intolérance environnementale. J'estime qu'elle n'est pas employable dans un contexte réaliste. Je constate également l'absence de preuve de capacité de travail.

³ *Villani c Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248.

[22] Afin de tirer cette conclusion, j'ai examiné le rapport psychologique daté du 12 décembre 2013 ainsi que le rapport de réintégration au marché du travail daté du 23 janvier 2014 préparé par le psychologue Wade Prior. Des occupations qui seraient convenables ont été énumérées dans ce rapport. Toutefois, ce rapport n'a pas tenu compte du fait que la requérante est incapable d'être exposée aux environnements de travail énumérés dans le rapport. Plus particulièrement, dans le rapport, on propose des occupations qui seraient clairement difficiles pour elle compte tenu de ses limitations fonctionnelles et de son intolérance environnementale, y compris du travail en usine et dans le domaine de la transformation des aliments, des boissons et du tabac. Je ne suis pas d'accord que ce rapport constitue une preuve de capacité à travailler.

[23] Je dois évaluer l'état de santé de la requérante dans sa totalité, ce qui signifie que je dois tenir compte de toutes les déficiences possibles, et non pas uniquement de celles qui sont les plus importantes ou les principales⁴. Après avoir examiné l'ensemble de la preuve et l'effet cumulatif des troubles médicaux de la requérante, je suis convaincue que, selon la prépondérance des probabilités, elle est atteinte d'une invalidité grave.

Invalidité prolongée

[24] J'estime en outre que l'invalidité de la requérante est aussi prolongée. J'ai examiné le rapport de la Dre Samson daté du 6 octobre 2016, dans lequel il est noté que les problèmes de santé de la requérante ont commencé en 2010 et que son pronostic est inconnu. Le Dr Duguid a précisé le 9 novembre 2015 qu'il s'agira d'un problème permanent pour elle. J'accepte aussi la preuve orale de la requérante selon laquelle elle a des symptômes d'essoufflement lorsqu'elle fait des efforts ainsi que d'intolérance environnementale, qui ont commencé à se manifester alors qu'elle travaillait comme préposée à l'entretien et qui se sont poursuivis au fil du temps. Bien qu'il soit vrai que sa respiration s'améliore quelque peu lorsqu'elle subit une intervention au laser et d'étirement, elle continue d'avoir des symptômes d'essoufflement lorsqu'elle fait des efforts, ce qui la limite dans ses activités. J'ai aussi noté que cette intervention n'améliore en rien sa sensibilité environnementale.

⁴ *Bungay c Canada (P.G.)*, 2011 CAF 47.

[25] Pour ces motifs, j'estime qu'il est peu probable que son état s'améliore dans un avenir prévisible et je reconnais que l'invalidité de la requérante se poursuivra sur une période longue, continue et indéfinie.

CONCLUSION

[26] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en novembre 2015 lorsque le Dr Duguid a noté que ses problèmes de santé faisaient en sorte qu'il était difficile pour elle de travailler et que ce problème serait permanent. Les versements commencent quatre mois après la date de l'invalidité, soit à compter de mars 2016⁵.

[27] L'appel est accueilli.

Lianne Byrne
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

⁵ RPC, art 69.