



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *D. W. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 1604

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-2107

ENTRE :

D. W.

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 : Lianne Byrne

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

Date de la décision : Le 8 juillet 2019

DÉCISION

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

APERÇU

[2] Le requérant a subi de nombreuses blessures dans un accident automobile en novembre 2006, dont des lacérations du foie et des reins, plusieurs fractures osseuses au côté gauche du corps et un œdème cérébral. Il est par la suite retourné travailler comme administrateur de réseau, mais a arrêté de travailler en janvier 2016. Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité du requérant le 11 octobre 2017. Il a rejeté sa demande initialement et après révision. Le requérant a interjeté appel de la décision de révision devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, le requérant doit répondre aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, le requérant doit être considéré invalide au sens du RPC au dernier jour de sa période minimale d'admissibilité (PMA) ou avant. Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations du requérant au RPC. J'ai déterminé que la fin de la PMA du requérant était le 31 décembre 2008.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] L'état de santé du requérant a-t-il entraîné chez lui une invalidité grave, de sorte qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice avant le 31 décembre 2008?

[5] Dans l'affirmative, est-ce que l'invalidité du requérant était également d'une durée longue et indéfinie au 31 décembre 2008?

ANALYSE

[6] L'invalidité est définie comme une invalidité physique ou mentale grave et prolongée¹. Une personne est considérée comme ayant une invalidité grave si elle est régulièrement

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

incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou devoir entraîner vraisemblablement le décès. Une personne doit prouver selon la prépondérance des probabilités qu'elle répond aux deux parties du critère, ce qui signifie que si le requérant ne répond qu'à l'une de ces deux parties du critère, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

Le requérant n'avait pas d'invalidité grave en date du 31 décembre 2008.

[7] On ne définit pas qu'une invalidité est « grave » selon le fait qu'une personne est atteinte de handicaps graves, mais plutôt selon le fait que cette invalidité empêche une personne de gagner sa vie. Il n'est pas question non plus de savoir si la personne est incapable d'occuper son emploi habituel, mais plutôt si la personne est incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice².

[8] Le requérant a subi des blessures dans un très grave accident de voiture le 23 novembre 2006. Il a subi plusieurs blessures, dont des lacérations au foie et aux reins, plusieurs fractures osseuses du côté gauche du corps et un œdème cérébral. Il lui manquait trois pouces d'os au fémur gauche. Il a été dans le coma pendant dix jours et a subi plusieurs interventions chirurgicales. Il a reçu son congé de l'hôpital vers Noël. Toutefois, il est retourné à l'hôpital en ambulance une semaine plus tard en raison d'une infection à la jambe gauche. Il a dû subir plusieurs autres interventions chirurgicales à la jambe gauche à cause de cette infection.

[9] Il a reçu son congé de l'hôpital en février 2007. Il a ensuite été confiné dans un lit d'hôpital à son domicile pendant un an. Il comptait sur le personnel infirmier et sur sa femme pour ses soins personnels. Il devait utiliser des bassins hygiéniques et une chaise d'aisance.

[10] Depuis, ses douleurs se sont légèrement amoindries. Il estime que les médicaments n'aident que très peu. Il a une mobilité limitée au genou gauche, qui lâche lorsqu'il marche, surtout lorsqu'il monte des escaliers. Il utilise une canne ou une marchette. Son foie semble avoir

² *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

guéri. Quant à ses reins, il doit aller aux toilettes plus fréquemment que les autres. Il est atteint de maux de tête de deux à trois fois par semaine et ils durent pendant quelques heures. Il a une mémoire à court terme très limitée.

[11] En plus de ses problèmes de santé physique, il a aussi des problèmes de santé mentale depuis environ 2008. Il a essayé le Paxil au début 2008, ce qui l'a aidé un peu, mais l'a rendu [traduction] « vraiment paresseux ». Il a pris des médicaments pour ses problèmes d'humeur, pour l'anxiété et la colère depuis environ 2015.

[12] La D^{re} Heather Mills, médecin de famille, a rempli un rapport médical du RPC le 5 septembre 2017. Elle y indique qu'il est atteint de douleur chronique liée à plusieurs blessures et interventions chirurgicales subies à la suite d'un accident automobile en 2006, notamment des blessures au dos, aux jambes et aux épaules. Il a notamment subi une commotion cérébrale, une fracture ouverte du fémur gauche avec section de l'artère fémorale, une rupture du tendon quadricipital et une lacération rénale. Il a subi de multiples interventions chirurgicales et greffes osseuses (environ 30 interventions chirurgicales). Il est atteint de dépression majeure découlant de ses blessures. Elle y écrit que malgré plusieurs mesures d'adaptation et efforts de réadaptation professionnelle, il n'a pas été capable de détenir une occupation rémunératrice. Le 21 février 2018, elle a aussi déclaré qu'en raison de ses blessures orthopédiques et la dépression qui en découle, son niveau de fonctionnement ne lui permettait pas de travailler. Elle considérait que son invalidité était grave.

[13] Il y a au dossier plusieurs rapports médicaux du D^r Allan Liew, chirurgien orthopédique. Ses rapports indiquent que le requérant avait de la difficulté avec une absence de soudure du fémur distal gauche. Le 30 avril 2012, soit après sa PMA, il avait de la douleur au fémur distal et de nouvelles douleurs sont apparues au genou lui-même. Son genou céda à l'occasion. Sa douleur augmentait et son intensité était estimée à 4 ou 5 sur 10.

[14] L'état de santé du requérant semble s'être empiré après de nombreuses interventions chirurgicales subies en 2015. Le D^r Liew a écrit dans un rapport qu'il avait subi une intervention chirurgicale afin de retirer un clou au fémur gauche, pour installer un fixateur externe d'allongement, pour une ostéotomie et pour installer un clou centromédullaire. Le 3 juillet 2015, on signale que le requérant présente une amplitude articulaire du genou restreinte et un

raccourcissement important. À part cela, il est en santé et ne prend aucun médicament. Sa fixation externe du fémur gauche a été ajustée le 24 juillet 2015. Le 4 août 2015, on indique que son fémur s'est allongé et que sa douleur est mieux contrôlée. Le 26 août 2015, on indique qu'il se porte bien, mais qu'il a une infection près de la broche. Le 10 novembre 2015, le D^r Liew remarque qu'il a de vastes antécédents chirurgicaux pour son fémur gauche depuis l'accident, y compris un rallongement, et souligne que tout s'est bien déroulé. Le 2 février 2016, on souligne qu'il a des douleurs résiduelles au haut de la cuisse. Il n'est pas en mesure d'effectuer un quelconque travail physique et suit une formation pour pouvoir faire un emploi sédentaire.

[15] Il existe un rapport daté de plusieurs années après la PMA signé par un psychologue clinicien, Ken Reesor. M. Reesor a indiqué, le 26 septembre 2015, que le requérant était catastrophiquement handicapé et que selon lui, cette détermination surpasse même la définition d'invalidité grave du RPC. M. Reesor est d'avis que le requérant est incapable de maintenir un quelconque type d'activité professionnelle. Ce rapport est toutefois daté de plusieurs années après la PMA, après une détérioration de la santé du requérant. J'ai remarqué que M. Reesor n'a commencé à suivre le requérant que trois ans avant la date de la production du rapport.

[16] De façon analogue, la D^{re} Linda Ann Robinson, anesthésiologiste, a écrit, le 20 mars 2018, que le requérant avait une invalidité grave et qu'il était incapable d'occuper un quelconque emploi en raison de cette invalidité, de douleurs chroniques et de son besoin de prendre des médicaments analgésiques qui nuisent à sa mémoire et à sa concentration. Elle considérait que son invalidité était grave. Toutefois, ce rapport est daté de plusieurs années après la PMA, après une détérioration de la santé du requérant.

Il y a des éléments de preuve qui montrent une certaine capacité à travailler.

[17] Il n'y a que peu de rapports médicaux datant de la PMA ou d'autour de cette période. Les rapports médicaux datés d'après la PMA indiquent que l'état de santé du requérant s'était nettement amélioré. Bien qu'il avait toujours de la douleur et des limitations, on a souligné qu'il ne prenait que très peu de médicaments. Plusieurs années après sa PMA, son état de santé a semblé se détériorer. Je conclus donc qu'il y a des éléments de preuve indiquant qu'il avait une certaine capacité à travailler.

[18] Lorsqu'il y a un élément de preuve montrant une capacité à travailler, une personne doit montrer que ses efforts pour obtenir et conserver un emploi se sont soldés par un échec en raison de son état de santé³. En l'espèce, le requérant est retourné au collège d'octobre 2013 à octobre 2014 pour suivre un cours d'administrateur de réseau à temps partiel (du lundi au vendredi, à raison de quatre heures par jour). Il a complété le cours avec succès, bien qu'il ait dû s'absenter pendant quelques journées pour des rendez-vous médicaux et qu'il devait fréquemment prendre des pauses. Après avoir terminé le cours, en novembre 2014, il a commencé à travailler à temps plein (de 22 h à 7 h), comme analyste de réseau pour X. Il était notamment responsable d'effectuer la surveillance des réseaux pour d'autres sociétés à partir de son ordinateur. Il était en mesure de s'acquitter de ses responsabilités, bien qu'il devait fréquemment prendre des pauses.

[19] C. G., comptable pour X, a rempli un questionnaire de l'employeur pour le RPC. Il y indique que le requérant travaillait à temps plein (40 heures par semaine) comme analyste. Son taux de présence était bon et son travail était satisfaisant. Il n'avait besoin d'aucun service, équipement ou arrangement spécial. Il n'avait pas besoin de l'aide de ses collègues de travail. Il était capable de répondre aux exigences de l'emploi.

[20] Le requérant a pris un congé de maladie en juin 2015 afin de subir une intervention d'allongement de la jambe gauche. Cette intervention lui a causé une réduction de l'amplitude articulaire du genou et une augmentation de la douleur. Il a tenté de retourner travailler à temps plein de novembre 2015 à janvier 2016. Toutefois, il a trouvé cela difficile en raison de la douleur et de ses problèmes de concentration. Il a manqué du temps au travail en raison de maux de tête et de la douleur. Il a cessé de travailler complètement en raison d'un manque de motivation, de difficultés de concentration, de douleurs constantes et de problèmes d'humeur. Il ne s'est pas cherché un autre emploi depuis.

[21] Le requérant a été en mesure de terminer un programme collégial d'un à temps partiel. Il a aussi été en mesure de travailler à temps plein de novembre 2015 à juin 2015. Je conclus donc qu'il n'a pas montré que ses efforts pour obtenir et conserver un emploi se sont soldés par un

³ *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

échec en raison de son état de santé. Sa condition s'est détériorée seulement plusieurs années après sa PMA, en juillet 2015, après une intervention chirurgicale à la jambe gauche.

[22] Je dois évaluer le volet du critère portant sur la gravité dans un contexte réaliste⁴. Cela signifie que je dois tenir compte de facteurs comme l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie. En l'espèce, pour tirer la conclusion que l'invalidité du requérant n'est pas « grave », j'ai tenu compte du fait qu'il avait 33 ans à la fin de sa PMA. Il a une formation collégiale. Il a travaillé dans le domaine de la construction, dans une station-service, et plus récemment, comme analyste.

[23] Le requérant est jeune et possède une bonne éducation. Il a travaillé dans des emplois physiquement exigeants et dans des emplois sédentaires. En tenant compte de ses caractéristiques individuelles, je n'estime pas qu'il ne soit pas employable dans un contexte réaliste. Je reconnais qu'il n'est plus en mesure d'occuper un emploi exigeant sur le plan physique, mais il a été en mesure d'occuper un travail sédentaire à temps plein, jusqu'à ce que sa condition se détériore après une intervention chirurgicale.

[24] De plus, en raison du fait qu'il a travaillé après sa PMA, j'ai tenu compte de l'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada* (Règlement sur le RPC), qui est entré en vigueur le 29 mai 2014. Cette disposition était en vigueur lorsque l'appelant a présenté sa demande de pension d'invalidité le 11 octobre 2017. L'article en question spécifie qu'une occupation « véritablement rémunératrice » se dit d'une occupation qui procure un traitement ou un salaire égal ou supérieur à la somme annuelle maximale qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité.

[25] Dans le présent appel, le registre des gains montre qu'il a gagné 18 484 \$ en 2015, ce qui se situe au-delà de la pension d'invalidité annuelle maximale de 15 175,08 \$ établie pour l'année 2015. Il a confirmé que ces gains découlaient de son revenu d'emploi à temps plein chez X. Le questionnaire de l'employeur pour le RPC confirme qu'il a été en mesure de s'acquitter de ses tâches et qu'il n'avait besoin d'aucune aide. Je conclus donc que les gains qu'il a réalisés après sa PMA étaient véritablement rémunérateurs.

⁴ *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[26] Je dois prendre en considération l'ensemble de l'état de santé du requérant, ce qui signifie que je dois tenir compte de toutes les incapacités possibles, et pas seulement des plus importantes ou des principales⁵. Après avoir pris en considération l'ensemble de la preuve et l'effet cumulatif des problèmes de santé, j'estime que, selon la prépondérance des probabilités, le requérant n'a pas une invalidité grave.

CONCLUSION

[27] L'appel est rejeté.

Lianne Byrne
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

⁵ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.