



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *T. L. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 421

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-142

ENTRE :

T. L.

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 : Patrick O'Neil

Date de l'audience par
téléconférence : Le 19 février 2020

Date de la décision : Le 2 mars 2020

DÉCISION

[1] La requérante n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC)

APERÇU

[2] Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité de la requérante le 25 janvier 2018. Il a rejeté la demande une première fois, puis de nouveau après révision. La requérante a appelé de la décision découlant de la révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour avoir droit à une pension d'invalidité du RPC, la requérante doit remplir les conditions 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 qu'elle a versées au RPC. Je constate que sa PMA se termine le 31 décembre 2020. Puisque sa PMA se termine après la date d'audience, je dois décider s'il y a plus de chances qu'elle était effectivement invalide à la date d'audience que de chances qu'elle ne l'était pas.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] Les problèmes de santé de la requérante ont-ils entraîné chez elle une invalidité grave, c'est-à-dire était-elle régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date de l'audience?

[5] Si oui, l'invalidité de la requérante devait-elle aussi durer pendant une période longue, continue et indéfinie en date de l'audience?

ANALYSE

[6] L'invalidité se définit comme une invalidité physique ou mentale qui est grave et prolongée¹. Une personne est considérée comme ayant une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité

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

est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès. Il incombe à la personne de prouver selon la prépondérance des probabilités que son invalidité satisfait aux deux volets du critère. Autrement dit, si la requérante ne satisfait qu'à un seul volet, elle n'a pas droit aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

À la date d'audience, l'invalidité de la requérante n'était pas grave.

[7] La requérante a 38 ans. Elle a fait des études secondaires et obtenu des diplômes en esthétique ainsi qu'en gestion des services d'hébergement et de restauration. À son dernier emploi, du 1^{er} janvier 2017 au 24 juin 2017, elle faisait de l'entretien ménager dans un hôtel. Elle n'a pas travaillé depuis. Ses tâches comprenaient le nettoyage des chambres et des aires communes. Dans le questionnaire relatif aux prestations d'invalidité daté du 10 novembre 2017² ainsi que lors de son témoignage, elle a déclaré qu'elle avait cessé de travailler le 24 juin 2017 pour s'occuper de sa fille. L'école avait pris fin pour l'été et il n'y avait personne pour la garder.

[8] Avant janvier 2017, la requérante avait travaillé entre autres comme chauffeuse pour le service de livraison d'une pharmacie, préposée au service à la clientèle dans un salon de bronzage et de manucure ainsi que dans une sandwicherie Subway, commis débarrasseuse dans un bar et esthéticienne. Elle a cessé d'occuper ces emplois parce qu'elle avait été mise à pied, qu'elle n'aimait pas le travail ou ses collègues ou qu'elle voulait gagner un meilleur salaire. Elle a écrit dans le questionnaire qu'elle ne pouvait plus travailler en raison de son état de santé en août 2017. La maladie ou l'incapacité qui l'a empêchée de travailler depuis est un problème de palpitations du cœur.

[9] La requérante a touché des prestations régulières d'assurance-emploi après avoir cessé de travailler à compter du 4 septembre 2017. Je lui ai demandé si elle était prête et disposée à

² Pièce GD2, pages 130 à 136.

travailler et capable de le faire après le 24 juin 2017. Elle a répondu qu'elle aurait pu travailler, mais qu'elle avait besoin d'un service de garde. Si elle avait pu faire garder sa fille, elle aurait continué à travailler, mais pas à l'hôtel, car elle voulait avancer dans sa carrière.

[10] La requérante présente des palpitations intermittentes depuis l'adolescence. Elle a vu un cardiologue pour la première fois en octobre 2001. Il lui a prescrit un bêta-bloquant pour les palpitations. Sa consultation suivante en cardiologie a eu lieu en 2017. Elle n'a pas pris de médicaments ni été traitée pour des palpitations au cours des deux dernières années. Elle a admis que les examens cardiaques qu'elle a subis jusqu'à maintenant n'ont pas révélé de problème cardiaque qui l'empêche de travailler.

[11] J'ai demandé à la requérante si elle avait cherché du travail depuis qu'elle a cessé de travailler en juin 2017. Elle a fait [traduction] « un peu » de recherches. Elle reconnaît qu'elle peut ou pourrait occuper certains postes, comme ceux de réceptionniste, de secrétaire et d'autres types de travail de bureau. Dans le questionnaire, elle a mentionné qu'elle prévoyait travailler dans un proche avenir, peut-être à la tête de sa propre entreprise. Elle n'a pas lancé sa propre entreprise. Elle ne veut pas retourner à l'école.

[12] Les symptômes de la requérante sont intermittents (paroxystiques). Parfois, elle n'a aucun symptôme pendant plusieurs mois. Ses employeurs, ses employeuses et ses collègues ignoraient souvent qu'elle avait un problème de santé, car elle travaillait sans problème pendant des mois. Son problème de santé ne l'empêche pas de travailler, mais certaines des entreprises qui l'employaient l'ont mise à pied après avoir appris qu'elle avait un problème de santé. Elle avait juste besoin d'une courte pause après avoir eu des palpitations. Elle pouvait ensuite retourner au travail.

[13] Le D^r Vornberger, le médecin de famille de la requérante depuis 1991, a rempli le premier rapport médical le 11 décembre 2017³. Son seul diagnostic était la tachycardie paroxystique supraventriculaire (TPSV). Il a envoyé sa patiente voir le D^r Andrew pour un examen du cœur. Elle prenait de l'acébutolol (bêta-bloquant). Le D^r Vornberger a déclaré que le problème de santé de la requérante était contrôlé. Ses symptômes ne se sont pas aggravés depuis

³ Pièce GD2, pages 115 à 118.

2010. Le 7 mai 2019⁴, il a écrit qu'elle a un problème cardiaque qui provoque parfois des symptômes pouvant faire qu'elle peut difficilement aller travailler durant ses épisodes.

[14] Le D^r Murphy, cardiologue, a déclaré le 1^{er} octobre 2001⁵ qu'il a vu la requérante pour des épisodes récurrents de TPSV au cours des deux dernières années. Un moniteur Holter et un échocardiogramme n'ont décelé aucune anomalie. Il a recommandé la prise d'un bêta-bloquant. Elle fait parfois un ou deux épisodes par semaine et, d'autres fois, les épisodes sont moins fréquents. Pendant ses épisodes, elle n'est pas trop symptomatique, mais elle ressent de l'essoufflement à l'occasion. Sa visite suivante chez le cardiologue a eu lieu en décembre 2017.

[15] Le D^r Andrew, cardiologue, a écrit le 21 décembre 2017⁶ qu'il avait vu la requérante à la demande du D^r Vornberger, car elle avait des antécédents de TPSV depuis l'adolescence. Il a noté que ses épisodes sont très courts. Ils disparaissent après quelques secondes ou minutes. Le D^r Andrew a indiqué que des examens récents ont montré une fonction cardiaque normale et aucune anomalie cardiaque importante.

[16] Je dois évaluer le critère relatif à la gravité dans un contexte réaliste⁷. Ainsi, pour décider 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. La requérante a seulement 38 ans, ce qui est beaucoup plus jeune que l'âge habituel de la retraite au Canada. Elle est instruite et maîtrise bien l'anglais. Ses antécédents de travail sont variés, tout comme ses expériences de vie, et elle a acquis des compétences polyvalentes à l'école, au travail et dans la vie en général. Je constate que les facteurs personnels de la requérante ne limitent pas sa capacité résiduelle à travailler en date de l'audience.

[17] Je dois considérer l'état de santé de la requérante dans son ensemble, ce qui veut dire que je dois tenir compte de toutes les déficiences possibles, pas seulement des déficiences les plus importantes ou des déficiences principales⁸. La preuve produite par la requérante montre que le

⁴ Pièce GD6, page 7.

⁵ Pièce GD2, pages 123 à 124.

⁶ Pièce GD2, pages 30 à 33.

⁷ *Villani c Canada (PG)*, 2001 CAF 248.

⁸ *Bungay c Canada (PG)*, 2011 CAF 47.

seul trouble qui l'a empêchée de travailler depuis août 2017 est le problème de palpitations. Son seul diagnostic est la TPSV.

[18] Lorsque la capacité à travailler est établie, une personne doit démontrer que les efforts qu'elle a déployés pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé⁹.

[19] La requérante a travaillé malgré sa TPSV pendant de nombreuses années. Son problème de santé ne l'a pas empêchée d'occuper divers emplois depuis 2003. Elle a cessé de travailler le 24 juin 2017 pour des raisons non médicales, notamment pour s'occuper de son enfant. Elle aurait continué à travailler ou aurait pu le faire si elle avait pu faire garder son enfant. Rien ne démontre que son problème de santé s'est aggravé après le 24 juin 2017. Depuis l'apparition de ses symptômes, le traitement est conservateur. Elle n'a pas pris de médicament ni reçu de traitement pour la TPSV au cours des deux dernières années. Elle n'a pas fait d'efforts importants pour trouver du travail ou suivre un programme de formation d'appoint ou de recyclage. Dans son témoignage, elle a déclaré qu'elle était capable de faire du travail de bureau. Je juge que les rapports médicaux et le témoignage de la requérante démontrent sa capacité à travailler en date de l'audience.

[20] Je conclus que la requérante n'a pas prouvé que les efforts qu'elle a déployés pour obtenir et conserver un emploi depuis qu'elle a cessé de travailler en juin 2017 pour des raisons non médicales ont été infructueux à cause de son problème de santé. Puisqu'elle n'a pas démontré que les efforts qu'elle a faits pour obtenir et conserver un emploi sont restés vains en raison de son problème de santé, il m'est impossible de conclure que son invalidité était grave à la date de l'audience.

[21] Il incombe à la requérante d'établir selon la prépondérance des probabilités son droit aux prestations d'invalidité du RPC. Je conclus qu'elle n'a pas réussi à démontrer qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date de l'audience. Par conséquent, j'estime qu'elle n'avait pas d'invalidité grave à la date de l'audience.

⁹ *Inclima c Canada (PG)*, 2003 CAF 117.

Invalidité prolongée

[22] Comme j'ai jugé que l'invalidité de la requérante n'était pas grave en date de l'audience, il n'est pas nécessaire que je tire une conclusion sur le critère concernant la durée de l'invalidité.

CONCLUSION

[23] L'appel est rejeté.

Patrick O'Neil
Membre de la division générale — Section de la sécurité du revenu