



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation: *P. S. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 533

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-2812

ENTRE :

P. S.

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 : Patrick O'Neil

Date de la décision : Le 1^{er} mai 2020

DÉCISION

[1] Le requérant est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) payable à compter de mars 2017.

APERÇU

[2] Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité actuelle du requérant le 13 février 2018¹. Il a rejeté cette demande initialement et après révision. Le requérant 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, le requérant doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, il doit être déclaré invalide au sens du RPC au plus tard à la fin de la période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations du requérant au RPC. J'estime que la PMA du requérant a pris fin le 31 décembre 2013.

[4] Le requérant a présenté sa première demande de pension d'invalidité du RPC le 11 mars 2008². Le ministre a approuvé sa demande et estimé qu'il satisfaisait aux critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC en mars 2007. Les versements ont commencé en juillet 2007 et se sont poursuivis jusqu'en août 2011. Le ministre a déterminé que le requérant n'était plus admissible à une pension d'invalidité du RPC à compter de septembre 2011 parce qu'il a commencé à travailler comme consultant en TI indépendant en mars 2011³.

[5] Le requérant a présenté une demande de rétablissement automatique de sa pension le 15 avril 2013. Le ministre a rejeté sa demande de rétablissement automatique pour des raisons non médicales, notamment parce qu'il n'a pas présenté sa demande de rétablissement automatique dans un délai d'un an après que la même invalidité est revenue⁴.

[6] J'ai instruit l'appel sur la foi des observations et des documents déposés. J'ai déterminé qu'il n'était pas nécessaire de tenir une autre audience pour les raisons suivantes : les questions

¹ GD2, pages 23 à 27.

² GD2, pages 72 à 75.

³ GD2, pages 63 à 65.

⁴ Le 19 avril 2013 [*sic*], pages 58 et 59.

en litige ne sont pas complexes, le requérant a demandé que l'appel soit instruit sous forme de questions et de réponses écrites et les renseignements au dossier sont complets et ne nécessitent aucune clarification. Je n'ai pas d'autres questions. Le ministre a soutenu que l'appel pouvait être instruit par écrit sur la foi du dossier actuel. Cette façon de procéder est conforme à l'exigence du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent.

QUESTIONS EN LITIGE

[7] Les problèmes de santé du requérant ont-ils entraîné chez lui une invalidité grave, c'est-à-dire qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2013?

[8] Dans l'affirmative, l'invalidité du requérant était-elle également d'une durée longue, continue et indéfinie en date du 31 décembre 2013?

ANALYSE

[9] Une personne est considérée comme invalide si elle est atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée⁵. 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 entraîner vraisemblablement le décès. Une personne doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, que son invalidité satisfait aux deux volets du critère, ce qui signifie que si le requérant ne satisfait qu'à un seul volet, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

⁵ *Régime de pensions du Canada* (RPC), art 42(2)(a).

Invalidité grave

L'invalidité du requérant était grave en date du 31 décembre 2013

[10] Le requérant était âgé de 38 ans au moment où la PMA a pris fin. Il a travaillé comme consultant en TI indépendant de mai 1998 au 1^{er} mars 2007. Dans sa demande de 2008, il a déclaré qu'il était incapable de travailler depuis le 1^{er} mars 2007 en raison de la sclérose en plaques et des symptômes découlant de celle-ci, notamment des difficultés cognitives, des troubles du sommeil, des problèmes intestinaux et vésicaux ainsi que des problèmes de mobilité, y compris l'incapacité de marcher sans canne ou déambulateur⁶. Le ministre a accueilli la demande du requérant le 5 mai 2008 avec prise d'effet en juillet 2007⁷. Le ministre a conclu qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée en mars 2007⁸.

[11] Le ministre a déterminé le 30 septembre 2011 que le requérant n'était plus admissible à la pension d'invalidité du RPC parce qu'il avait commencé à travailler comme architecte logiciel indépendant en mars 2011⁹. Ses versements de pension ont pris fin en septembre 2011. Le requérant a rempli un Questionnaire de réévaluation de l'invalidité le 20 septembre 2011¹⁰. Il a indiqué que ses principaux problèmes médicaux étaient la sclérose en plaques, une ataxie, de la raideur musculaire et l'urgence mictionnelle. Il a déclaré que son état de santé n'avait pas changé depuis le 1^{er} juillet 2011.

[12] Le requérant a présenté une demande de rétablissement automatique de sa pension d'invalidité du RPC en avril 2013. Il a déclaré qu'il ne pouvait plus travailler en raison de son invalidité depuis le 1^{er} janvier 2012 et qu'il avait en fait cessé de travailler le 1^{er} janvier 2012¹¹. Selon la déclaration de confirmation de son médecin datée du 4 avril 2013 qui accompagnait sa demande de rétablissement automatique, son problème de santé invalidant était la sclérose en

⁶ Questionnaire relatif aux prestations d'invalidité daté de 2008, pages 175 à 181.

⁷ GD2, page 75.

⁸ Résumé de la décision initiale daté du 2 mai 2008.

⁹ GD2, pages 63 à 65.

¹⁰ GD2, pages 121 à 126.

¹¹ GD2, page 60.

plaques¹². Le ministre a rejeté sa demande de rétablissement automatique le 19 avril 2013 pour des raisons non médicales¹³.

[13] Le requérant a déclaré dans son questionnaire daté du 20 mars 2018 qui accompagnait sa demande actuelle¹⁴ qu'il a travaillé comme consultant en TI indépendant de juin 2010 à septembre 2016. Les maladies et déficiences qui l'empêchent de travailler sont la sclérose en plaques, une ataxie grave, une mobilité et une motricité fine réduites, la fatigue, des spasmes musculaires et l'urgence mictionnelle. Il a dû cesser toutes ses activités, y compris ses loisirs, le sport et le bénévolat depuis son diagnostic de sclérose en plaques en 2006. Il se sert notamment des appareils fonctionnels suivants : un urinoir, un déambulateur, un fauteuil roulant, une jambière, un banc de transfert pour le bain, un lit motorisé et un siège d'aisances.

[14] L'enregistrement de la conversation téléphonique entre M^{me} Derikx, évaluatrice médicale, et le requérant datée du 5 septembre 2018¹⁵ confirme que le requérant a déclaré qu'il a travaillé à temps partiel à domicile comme consultant en informatique jusqu'en 2016 et qu'il gagnait de 35 \$ à 40 \$ l'heure. Il a indiqué que sa femme le poussait en fauteuil roulant jusqu'à son ordinateur. Il a pu travailler, avec un urinoir à ses côtés, jusqu'en 2016.

[15] Le relevé des cotisations du requérant au RPC¹⁶ confirme ses revenus et ses cotisations au RPC de 1997 à 2007 inclusivement et ses revenus nuls ou minimes de 2008 à 2014 inclusivement, sauf ses revenus de travailleur indépendant de 5 118 \$ en 2003, ainsi que ses revenus importants en 2015 et 2016. J'estime que le relevé des cotisations est conforme au témoignage du requérant voulant qu'il ait cessé de travailler en 2007 et essayé sans succès de travailler à son compte à partir de son domicile de 2010 à 2016.

[16] Le D^r Freedman, neurologue, a rempli le rapport médical initial daté du 3 mai 2018¹⁷. Il a posé un diagnostic de sclérose en plaques progressive secondaire. Il a commencé à traiter le requérant pour la sclérose en plaques en mai 2006. Les antécédents médicaux importants et pertinents du requérant comprenaient une forme agressive de la maladie au stade précoce

¹² GD2, page 61.

¹³ GD2, pages 58 et 59.

¹⁴ GD2, pages 48 à 54.

¹⁵ GD2, pages 40 et 41.

¹⁶ GD8, page 3.

¹⁷ GD2, pages 44 à 47.

en 2006, pour laquelle il avait reçu des traitements d'induction à la mitoxantrone, et des traitements à l'interféron depuis en raison des poussées subséquentes. Les traitements ont permis de le stabiliser à 6,5 sur l'échelle étendue du statut d'invalidité (EDSS)¹⁸. L'EDSS est une méthode qui permet de mesurer l'invalidité liée à la sclérose en plaques. Un score de 6,5 signifie qu'une personne a besoin d'une aide permanente et bilatérale (cannes, béquilles) pour marcher. Les limitations fonctionnelles et les résultats cliniques pertinents du requérant comprenaient la tétraparésie (membres inférieurs et supérieurs), une grave maladie de la moelle épinière accompagnée d'une perte de réflexes et un score de 6,5 sur l'EDSS. Pour ce qui est du pronostic du D^r Freedman, il a indiqué qu'il s'attendait à ce que l'état de santé du requérant continue de se détériorer, en particulier en raison de sa grave maladie de la moelle épinière.

[17] Le D^r Freedman a signalé le 14 août 2006¹⁹ qu'une IRM avait révélé une grave maladie de la moelle épinière, une légère atrophie cérébrale et une lésion du pédoncule cérébral, qui était probablement à l'origine de la dernière poussée. Il a noté que la gravité de la maladie donnait à penser qu'il s'agissait peut-être d'une forme agressive de sclérose en plaques.

[18] Le D^r Freedman a déclaré le 24 août 2007²⁰ qu'il avait réévalué le requérant en raison d'une rechute potentielle. Le requérant éprouvait plus de raideurs depuis janvier 2007 et avait davantage de mal à marcher depuis mars 2007, au point où il avait commencé à utiliser un déambulateur une semaine auparavant. Son état avait continué à se détériorer. Il était juste capable de marcher avec un déambulateur en raison d'une combinaison de faiblesse et d'ataxie. Il présentait un syndrome pyramidal responsable d'une faiblesse modérée dans ses membres supérieurs et inférieurs, une dysmétrie légère à modérée et une démarche très spastique et ataxique. Il souffrait d'une maladie active très grave.

[19] Le D^r Bhatia, le médecin de famille du requérant, a rempli le rapport médical initial daté du 29 février 2008²¹ qui accompagnait la demande de 2008 du requérant. Il a rendu des diagnostics de sclérose en plaques, de pierres au rein et de dépression. Les antécédents médicaux importants et pertinents du requérant comprenaient de la faiblesse dans les membres inférieurs depuis septembre 2005, une paresthésie des membres supérieurs à progression rapide, une

¹⁸ Score de 6,5 sur l'échelle étendue du statut d'invalidité (EDSS).

¹⁹ GD2, page 162.

²⁰ GD2, page 159.

²¹ GD2, pages 155 à 158.

démarche qui se détériorait, des problèmes d'équilibre, le fait qu'il était confiné à un fauteuil roulant depuis février 2006, une démarche ataxique et un syndrome du pied tombant au pied droit. Le requérant était incapable de marcher sans béquilles et utilisait un fauteuil roulant. Il avait besoin d'aide pour s'habiller et se laver. Il prenait de la mitoxantrone, du baclofène et du cannabis médical sans que son état ne s'améliore. Le pronostic était réservé. Il était atteint d'une forme de sclérose en plaques très agressive. Le pronostic était sombre.

[20] Je suis d'avis que la preuve médicale est sans équivoque. Le requérant est atteint de symptômes graves et débilitants de la sclérose en plaques depuis qu'il a cessé de travailler en mars 2007. Je suis d'accord avec la décision du ministre datée du 2 mai 2008 et les motifs justifiant cette décision exposés dans le résumé de la décision initiale²². Je comprends la décision du ministre du 30 septembre 2011 de mettre fin aux prestations du requérant en septembre 2011 parce que celui-ci avait indiqué qu'il était retourné travailler en tant que technicien en TI indépendant. Sa demande de rétablissement automatique et son relevé des cotisations confirment que son retour au travail en 2011 a été de courte durée et infructueux. Il n'a gagné que peu ou pas de revenus entre 2011 et 2014 inclusivement.

[21] Je reconnais que le requérant a gagné des revenus véritablement rémunérateurs en 2015 et 2016. Le ministre soutient que ces revenus constituent une preuve de capacité de travailler postérieure à la PMA. Je ne suis pas d'accord. L'épouse du requérant devait le pousser en fauteuil roulant jusqu'à son ordinateur et placer un urinoir à côté de lui en raison de son urgence mictionnelle. Ses revenus plus importants en 2015 et 2016 ne sont que le résultat de son taux de rémunération horaire et démontrent qu'il ne travaillait qu'un nombre minimal d'heures à temps partiel. Je juge que les mesures d'adaptation importantes dont le requérant a eu besoin pour travailler à temps partiel démontrent qu'il n'avait pas la capacité de travailler depuis mars 2017, y compris en 2015 et 2016.

[22] Le consensus parmi les professionnels de la santé qui traitent la sclérose en plaques est sans équivoque. Il n'existe pas de remède à la sclérose en plaques. Le requérant est atteint d'une forme agressive de sclérose en plaques. L'état de santé du requérant s'est aggravé rapidement après son diagnostic initial en 2006. Le ministre a déterminé en mai 2008 que son état de santé le

²² GD2, pages 145 à 150.

rendait régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice depuis mars 2007. Son état de santé ne s'est pas amélioré depuis. Son score sur l'EDSS est resté à 6,5. Ses efforts pour travailler à son compte à temps partiel de chez lui malgré la gravité de son état étaient louables, mais malheureusement irréalistes.

[23] Je dois évaluer le volet du critère relatif à la gravité dans un contexte réaliste²³. 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. Le requérant était âgé de 38 ans à la fin de la PMA; il était considérablement plus jeune que l'âge normal de la retraite au Canada. Il est raisonnablement instruit et parle couramment l'anglais. Il possède des compétences transférables qu'il a acquises dans le cadre de ses études, de ses emplois et de ses expériences de vie. Je conclus que sa situation personnelle n'a pas affecté sa capacité de travail résiduelle à la fin de la PMA.

[24] Lorsqu'il existe une preuve de capacité de travailler, une personne doit montrer que les efforts qu'elle a déployés pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé²⁴. Les nombreux efforts que le requérant a déployés pour conserver un emploi sédentaire à temps partiel à domicile ont été infructueux en raison de son état de santé, et ce, malgré des mesures d'adaptation importantes. Je ne trouve aucune preuve de capacité de travailler après mars 2007.

Invalidité prolongée

L'invalidité du requérant était prolongée en date du 31 décembre 2013

[25] La preuve démontre que le requérant est atteint de nombreux symptômes débilissants de la sclérose en plaques depuis au moins mars 2007, qu'ils ne se sont pas améliorés et qu'on ne s'attend pas à ce qu'ils s'améliorent à l'avenir. J'estime que l'invalidité du requérant est susceptible de durer pendant une période longue, continue et indéfinie, et qu'elle était donc prolongée en date du 31 décembre 2013.

²³ *Villani c Canada (PG)*, 2001 CAF 248.

²⁴ *Inclima c Canada (PG)*, 2003 CAF 117.

CONCLUSION

[26] Le requérant était atteint d'une invalidité grave et prolongée en mars 2007 lorsqu'il a cessé de travailler en raison d'une grave sclérose en plaques débilante. Cependant, pour calculer la date de service de la pension, une personne ne peut être réputée invalide plus de 15 mois avant que le ministre n'ait reçu la demande de pension²⁵. La demande a été reçue en février 2018, de sorte que la date réputée d'invalidité est novembre 2016. Les versements doivent commencer en mars 2017, soit quatre mois après la date réputée d'invalidité²⁶.

[27] L'appel est accueilli.

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

²⁵ RPC, art 42(2)(b).

²⁶ RPC, art 69.