



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation: *J. D. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 542

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-1753

ENTRE :

J. D.

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 : Adam Picotte

Date de l'audience par
téléconférence : Le 21 mai 2020

Date de la décision : Le 24 mai 2020

DÉCISION

[1] La requérante est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) payable à compter d'octobre 2017.

APERÇU

[2] La requérante est atteinte depuis longtemps de spina-bifida qui s'aggrave progressivement. Elle a travaillé comme monitrice préscolaire jusqu'en juin 2015, date à laquelle elle a dû arrêter parce qu'elle trouvait qu'il était extrêmement difficile de travailler. Elle a présenté une première demande de prestations d'invalidité du RPC en 2017. Celle-ci a été rejetée. Elle a de nouveau fait une demande de prestations d'invalidité du RPC en septembre 2018. Le ministre a encore une fois rejeté la demande, tant au stade initial qu'après révision. La requérante a interjeté appel de la décision découlant 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. J'estime que la PMA de la requérante a pris fin le 31 décembre 2015.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] Les problèmes de santé de la requérante ont-ils entraîné chez elle une invalidité grave, c'est-à-dire une incapacité régulière d'exercer une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2015?

[5] Dans l'affirmative, l'invalidité de la requérante était-elle également d'une durée longue, continue et indéfinie en date du 31 décembre 2015?

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 entraîner vraisemblablement le décès. Il incombe à la personne de prouver, selon la prépondérance des probabilités, que son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si la requérante ne satisfait qu'à un seul volet, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

Les limitations physiques de la requérante la rendent régulièrement incapable d'exercer une occupation véritablement rémunératrice

[7] J'ai établi que la requérante est atteinte d'une invalidité grave. J'ai pris cette décision en me fondant à la fois sur la preuve médicale figurant au dossier et sur le témoignage de la requérante lors d'une audience. Je vais passer en revue certains éléments de preuve qui m'ont convaincu du fait qu'elle est atteinte d'une invalidité grave, puis j'expliquerai mon raisonnement.

[8] La requérante a quitté son dernier emploi de monitrice préscolaire en juin 2015². Elle y a travaillé à temps plein pendant plusieurs années. Cependant, elle a réduit ses heures de travail à deux heures par jour à mesure que ses douleurs dorsales et ses symptômes s'aggravaient. Elle a écrit qu'elle a finalement dû arrêter de travailler à cause de maux de tête, de problèmes d'équilibre, de douleurs, de vertiges, de fatigue et de problèmes de mobilité³.

[9] Il a été noté que la requérante avait travaillé dans une garderie pendant les dix dernières années, mais qu'elle éprouvait des difficultés plus récemment parce qu'elle ne pouvait pas rester debout pendant de longues périodes et qu'elle ne pouvait assumer que des tâches moyennes d'éducatrice préscolaire⁴.

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

² GD2-42.

³ GD2-118.

⁴ GD2-47.

[10] La requérante m'a dit qu'au départ, elle faisait un bon nombre d'heures. L'employeur a commencé à réduire ses heures de travail parce qu'elle avait des difficultés au travail. Elle avait du mal à se déplacer et à accomplir ses tâches professionnelles. Finalement, l'état de la jambe de la requérante s'est encore plus détérioré et elle a fini par démissionner avant qu'elle aille un accident au travail.

[11] Le 18 décembre 2015, la Dre Cooney a écrit une lettre pour que la requérante obtienne une carte de stationnement pour handicapés. Dans la demande, la Dre Cooney a écrit que la requérante était atteinte de spina-bifida avec une déformation importante du bas du dos, du bassin et des membres inférieurs. Elle courait un risque élevé de chute en raison de la déformation de sa colonne vertébrale⁵.

[12] La requérante m'a dit que vers la fin de l'année 2015, elle avait des problèmes avec sa jambe qui se dérobaient. Elle n'était pas en mesure de travailler dans cet état et a demandé une aide médicale. Ses médecins lui ont dit que c'était une dégénérescence musculaire. Ils lui ont dit qu'ils ne pouvaient rien faire.

[13] La requérante faisait deux chutes par semaine. Elle était affectée par la fatigue et les difficultés au travail.

[14] La Dre Cooney a écrit que sa patiente présentait des déficits neurologiques, des douleurs chroniques et une baisse d'humeur⁶. Elle a ensuite décrit que la requérante avait une amplitude de mouvement réduite, qu'elle ne pouvait pas se tenir debout et lever sa jambe droite, qu'elle avait un balancement important et qu'elle avait une démarche dandinante⁷.

[15] La Dre Cooney a confirmé que la requérante était inemployable dans un marché de travail concurrentiel en raison de sa mobilité limitée, de modifications dégénératives dans son système musculo-squelettique et de fatigue importante⁸.

⁵ GD2-190.

⁶ GD2-102.

⁷ GD2-103.

⁸ GD2-104.

[16] La Dre Cooney a également précisé que la requérante était atteinte d'une incapacité importante et présentait un risque élevé de chute en raison d'une grande fatigue ressentie lors de l'accomplissement d'activités de base⁹.

[17] Je dois évaluer la gravité du critère dans un contexte réaliste¹⁰. Cela signifie que 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.

[18] La requérante m'a dit qu'elle a des maux de tête et que ceux-ci ont une incidence sur son niveau d'étourdissement. Elle a des problèmes de mobilité et de stabilité. Elle a de la douleur aux épaules, ce qui a une incidence sur la force de ses bras et de ses mains. Elle m'a dit que même si elle se déplaçait en fauteuil roulant, elle aurait quand même des douleurs invalidantes. Elle m'a dit également qu'elle ne pouvait pas être fiable étant donné ses maux de tête et sa fatigue musculaire.

[19] Elle m'a affirmé que lorsqu'elle sort, elle doit amener quelqu'un avec elle parce qu'elle a besoin de la stabilité de quelqu'un d'autre pour se stabiliser. Elle présente un risque de chute élevé.

[20] Elle m'a dit qu'elle avait essayé de réfléchir à ce qu'elle pouvait faire, mais qu'elle ne pouvait pas travailler.

[21] Elle essaie de faire des choses à la maison, mais elle compte sur son mari et ses enfants plus âgés. Elle estime que ce n'est pas quelque chose qui va s'améliorer. Avec le temps, sa dégénérescence musculaire va s'aggraver.

[22] La requérante m'a dit qu'elle ressentait de la douleur quotidiennement. Elle prend du Tramadol pour sa douleur. Elle trouve difficile de composer avec sa faiblesse et son instabilité. Elle peut vouloir faire quelque chose, mais si sa jambe lâche, elle doit alors arrêter.

[23] Elle a besoin d'aide pour transporter des choses et ne peut pas transporter une tasse de café. Lorsqu'elle a mal à la tête, il lui est difficile de se lever le matin. Elle doit se réveiller,

⁹ GD2-105.

¹⁰ *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

prendre ses médicaments et s'allonger pendant une heure pour laisser le temps à ceux-ci d'agir dans son organisme. Elle tremble le matin.

[24] J'ai trouvé le témoignage de la requérante crédible. Il était conforme à la preuve médicale figurant au dossier ainsi qu'à sa demande initiale et ultérieure de prestations d'invalidité. Par conséquent, je me suis appuyé sur son témoignage dans mon analyse.

[25] Il est clair que la requérante était atteinte depuis longtemps d'une maladie dégénérative qui s'est considérablement aggravée vers la fin de l'année 2015. Elle a d'abord bénéficié de mesures d'adaptation au travail sous forme d'horaire de travail réduit. Cependant, étant donné sa fatigue et ses problèmes de dos, elle n'a pas pu répondre à ces exigences réduites. Par conséquent, elle a dû quitter son emploi.

[26] Il m'a été utile d'avoir les rapports médicaux de la Dre Cooney. La Dre Cooney était la médecin de la requérante depuis 2015. La médecin connaissait bien l'état de santé de la requérante à la fin de sa PMA. La Dre Cooney a écrit que la requérante ne se portait pas bien à ce moment-là. Elle était sujette à des chutes, elle était fatiguée et elle était incapable d'exercer un emploi rémunérateur.

[27] Pour décider si une invalidité est « grave », il ne faut pas se demander si la personne souffre de graves affections, mais plutôt d'une invalidité qui l'empêche de gagner sa vie. Il ne s'agit pas de décider si une personne est incapable d'exercer son emploi ordinaire, mais plutôt si elle est incapable d'exercer un travail véritablement rémunérateur¹¹.

[28] Bien qu'il n'y ait pas beaucoup d'éléments de preuve médicale au dossier, les éléments figurant au dossier sont cohérents en ce qui concerne les limitations fonctionnelles de la requérante. Il m'est apparu clairement que la requérante est incapable de fonctionner dans un cadre professionnel. Elle est sujette à des accidents physiques, ce qui signifie qu'elle ne peut pas travailler dans des environnements où la sécurité est menacée. Elle est également sujette à la fatigue, ce qui signifie qu'elle est souvent épuisée et limitée en ce qui concerne le temps qu'elle peut passer à faire des activités. Cela signifie que la requérante aurait de la difficulté à effectuer

¹¹ *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

autant un travail physique qu'un travail non physique. Compte tenu de ces faits, je conclus que la requérante est atteinte d'une invalidité grave au sens du RPC.

Invalidité prolongée

[29] Un rapport d'imagerie médicale daté du 28 avril 2010 a révélé que la requérante était atteinte de spina-bifida¹².

[30] La Dre Cooney a précisé que les problèmes de santé de la requérante étaient dégénératifs. Je comprends que cela signifie qu'ils sont permanents et ne se résorberont pas¹³.

[31] Compte tenu de la présence prolongée du spina-bifida et du fait qu'il s'agit d'une affection dégénérative, je conclus que la requérante est atteinte d'une invalidité prolongée au sens du RPC.

CONCLUSION

[32] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en décembre 2015, lorsqu'elle n'a plus été capable de travailler en raison de son spina-bifida, et sa médecin a fourni des éléments de preuve médicale permettant de démontrer la présence d'une invalidité qui affectait sa capacité à continuer à travailler. Cependant, pour calculer la date du versement de la pension, une personne ne peut être réputée invalide plus de 15 mois avant que le ministre n'ait reçu la demande de pension¹⁴. La demande a été reçue en septembre 2018, alors l'invalidité est considérée comme ayant débuté en juin 2017. Les paiements commencent quatre mois après la date présumée d'invalidité, soit à compter d'octobre 2017¹⁵.

[33] L'appel est accueilli.

Adam Picotte
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

¹² GD2-111.

¹³ GD2-105.

¹⁴ *Régime de pensions du Canada*, art 42(2)(b).

¹⁵ *Régime de pensions du Canada*, art 69.