



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *P. L. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 739

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-173

ENTRE :

P. L.

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 : Pierre Vanderhout

Représentante du requérant : Kim Birmingham

Date de l'audience par Le 7 juillet 2020
téléconférence :

Date de la décision : Le 10 juillet 2020

DÉCISION

[1] Le requérant est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC), payable à compter du mois d'août 2019.

APERÇU

[2] Le requérant loue une chambre dans une maison. Il a travaillé comme camionneur à temps plein du 2 janvier 2017 au 31 octobre 2018.¹ Sauf une brève tentative en juillet 2019, il n'a pas travaillé depuis. En avril 2019, sa médecin de famille (la D^{re} Liora Steele) a affirmé qu'il était incapable de travailler en raison d'un syndrome de douleur chronique, d'un trouble du spectre anxieux et d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)². Le ministre a reçu la demande du requérant pour une pension d'invalidité le 5 avril 2019. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision. Le requérant a interjeté appel de la décision découlant d'une révision au 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 particulièrement, il doit être réputé invalide (au sens du RPC) au plus tard à la date de fin de la période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA est fondé sur ses cotisations au RPC. J'estime que la PMA du requérant prend fin le 31 décembre 2019.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] Le requérant était-il atteint d'une invalidité grave au 31 décembre 2019?

[5] Dans l'affirmative, le requérant était-il également atteint d'une invalidité prolongée au 31 décembre 2019?

¹ GD2-43.

² GD2-72 à GD2-80.

ANALYSE

[6] L'invalidité est définie comme une invalidité physique ou mentale grave et prolongée³. Un individu est réputé avoir une invalidité grave s'il 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 au requérant de prouver, selon la prépondérance des probabilités, que son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si le requérant ne satisfait qu'à un seul volet, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Le requérant était-il atteint d'une invalidité grave au 31 décembre 2019?

[7] Pour les raisons énoncées dans les paragraphes qui suivent, j'estime que le requérant était gravement invalide en avril 2019.

[8] Je dois évaluer l'état de santé du requérant dans son ensemble, ce qui signifie que je dois tenir compte de toutes les déficiences possibles, et non seulement des déficiences les plus importantes ou de la déficience principale⁴. Cela est important puisqu'il souffre de plusieurs problèmes de santé, qui semblent influencer les uns sur les autres.

[9] Je dois également évaluer le volet du critère relatif à la gravité dans un contexte réaliste⁵. Cela signifie qu'au moment de décider si l'invalidité du requérant est grave, je dois tenir compte de facteurs comme l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents professionnels et l'expérience de vie. Le requérant avait 50 ans à la date de fin de sa PMA. Il parle anglais couramment. Bien qu'il ait seulement terminé sa 10^e année, et qu'il ait échoué plusieurs fois en tentant d'améliorer cela, il a terminé un cours de conduite de camions commerciaux pour obtenir son permis de catégorie A en 2016. La lecture et l'épellation sont difficiles pour lui. Avant de conduire un camion, il a travaillé principalement dans l'installation de systèmes de ventilation agricole (5 ans) et dans le montage de structures en acier profilé (12 ans). Il a également travaillé pendant de brèves périodes comme couvreur, paysagiste, charpentier, déménageur et manœuvre en finition du béton. Sans tenir compte de ses problèmes

³ *Régime de pensions du Canada*, art 42(2)(a).

⁴ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

⁵ *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

de santé, j'estime que le seul type d'emploi qui convienne au requérant est le travail physique ou le camionnage.

[10] Je vais maintenant examiner de plus près les problèmes de santé du requérant pour établir s'il est atteint d'un grave problème de santé qui a eu des répercussions sur sa capacité de travailler.

Le requérant avait-il un grave problème de santé qui a eu des répercussions sur sa capacité de travailler?

[11] À l'audience, le requérant a rendu un témoignage détaillé au sujet de son état de santé à la date de fin de sa PMA en décembre 2019. Ses principaux problèmes étaient la douleur chronique et l'anxiété, mais il a passé plus de temps à décrire les symptômes reliés à sa douleur que ceux reliés à son anxiété. La BPCO ne semble plus problématique pour lui.

[12] Le requérant dit qu'il souffrait de douleur par tout son corps. Sa douleur se situait habituellement à un niveau de 8 ou 9, sur une échelle de 0 (aucune douleur) à 10 (la pire douleur). Il a toujours eu de la douleur au cou, et cela [traduction] « brûle beaucoup ». C'était son principal objet de plainte lorsqu'il a demandé des prestations d'invalidité du RPC⁶. Le reste de sa douleur survenait et se dissipait. Ses cheveux devenaient [traduction] « sensibles », et parfois il ne pouvait pas les brosser. Ses épaules lui causaient [traduction] « bien du chagrin ». Ses coudes étaient très douloureux, et son coude droit [traduction] « grinçait » beaucoup. Il avait de la douleur aux poignets et aux mains. Ses hanches brûlaient de temps à autre. Les muscles de ses jambes étaient douloureux s'il marchait trop. Ses genoux [traduction] « grinçaient » parfois et [traduction] « c'était assez pénible ». Sa cheville droite le faisait souffrir plus que la gauche, et son pied [traduction] « se disloquait » parfois. Sa colonne faisait mal s'il était debout trop longtemps, et il ressentait une douleur perçante en s'assoiant. Son dos brûlait s'il se tenait debout pendant 5 à 10 minutes. Il pouvait rester assis pendant de plus longues périodes, mais il était difficile de prévoir pour combien de temps. Il ne pouvait pas prévoir le moment où il aurait une flambée de douleur. Dans l'ensemble, ces plaintes correspondent à la demande qu'il a

⁶ GD2-35.

présentée en avril 2019. Il a signalé qu'une bonne journée pouvait être suivie par quelques mauvais jours⁷.

[13] Le requérant pouvait soulever et transporter environ 25 livres pendant courte période. Il pouvait s'habiller, mais faire son lit était difficile et une douche [traduction] l'« épuisait » à tel point qu'il devait s'étendre. Il pouvait faire des tâches ménagères, comme le balayage et la lessive, mais il trouvait difficile de nettoyer la salle de bain. Il ne pouvait pas tondre le gazon, parce que les vibrations « tuent » ses bras. Il a essayé de pelleter de la neige l'hiver dernier, mais cela [traduction] « [m'a] abattu pour un jour ». Il trouvait les escaliers très difficiles. Il pouvait faire l'épicerie et préparer des repas, même si parfois il avait beaucoup de difficulté à porter sa fourchette à sa bouche. Il était parfois difficile de s'essuyer après avoir utilisé les toilettes. En 2019, il a remarqué des difficultés notables à faire les tâches ménagères et l'entretien de la maison⁸. Son sommeil dépendait [traduction] « du point auquel je me défonçais ». Il dormait bien s'il perdait connaissance. Le Nabilone a aidé quand il a commencé à en prendre.

[14] Le requérant a déclaré qu'il ne pouvait pas sortir du lit à peu près 20 jours par mois en décembre 2019. Quand on lui a demandé pourquoi, il ne le savait pas. Il a affirmé qu'il ne voulait tout simplement pas se lever. Cependant, il a aussi mentionné la douleur qui lui transperce le corps. Il souffrait toujours d'anxiété en décembre 2019. Il devient nerveux et en colère, et il veut juste fuir. Il a eu 3 ou 4 crises de panique chaque jour. Sa demande de 2019 laisse croire que l'état de ses comportements et de ses capacités émotionnelles était pire que celui de ses capacités physiques. Sa capacité de communication et de réflexion était également considérablement diminuée⁹. À l'audience, il a semblé montrer des signes d'hypocondrie continue : il a signalé sa douleur à l'aisselle et ses jointures enflées. La D^{re} Steele a signalé des troubles semblables en avril 2019. Elle a également décrit des limitations fonctionnelles semblables aux descriptions faites par le requérant¹⁰.

[15] La preuve du requérant a été plus fiable lorsqu'il a abordé le présent ou le passé très récent. Bien qu'il ait eu de la difficulté avec les dates, j'ai quand même trouvé sa preuve crédible

⁷ GD2-38.

⁸ GD2-41.

⁹ GD2-39 et GD2-40.

¹⁰ GD2-76 et GD2-77.

dans l'ensemble. Je signale que les éléments de preuve du requérant n'indiquent pas tous une invalidité grave et prolongée. Par exemple, il a admis une certaine amélioration après 2019 et la capacité d'effectuer certaines activités de la vie quotidienne. Je conclus qu'il avait un grave problème de santé qui a eu des répercussions sur sa capacité de travailler à la date de fin de sa PMA. Je vais maintenant trancher la question de savoir s'il avait une capacité de travail à la date de fin de sa PMA.

Le requérant avait-il une capacité de travail à la date de fin de sa PMA?

[16] Dans un contexte réaliste, j'estime que le requérant n'avait aucune capacité de travail à la date de fin de sa PMA. La rapidité et des exigences physiques notables sont des éléments essentiels du travail qu'il pouvait accomplir. Cependant, il a été incapable de sortir du lit la grande majorité des journées. Il avait également des limitations physiques et émotionnelles multiples même quand il en sortait. Il n'aurait pas raisonnablement pu conserver un emploi dans de telles circonstances. Puisqu'il n'avait aucune capacité de travail, il était atteint d'une invalidité grave à la date de fin de sa PMA. Je vais maintenant établir le moment où son invalidité grave a débuté.

À quel moment l'invalidité grave du requérant a-t-elle débuté?

[17] Les troubles de santé du requérant remontent à plusieurs années. En 2014, le D^r Ahmed (psychiatrie) a diagnostiqué chez le requérant un trouble du spectre anxieux et la possibilité de fibromyalgie¹¹. La D^{re} Steele a également confirmé que ses symptômes remontaient à 2014¹². Toutefois, le simple fait d'avoir des troubles médicaux n'établit pas une invalidité grave. Je dois examiner sa capacité de travail aux moments pertinents, y compris ses antécédents professionnels et ses gains antérieurs.

[18] Je ne peux pas conclure que le requérant était atteint d'une invalidité grave avant qu'il arrête de travailler en octobre 2018. Je ne vois aucune preuve médicale entre décembre 2015 et octobre 2018, sauf une seule radiographie de la colonne en juillet 2018. Le requérant a admis qu'il a déménagé à l'extérieur de la région pendant cette période et qu'il n'a reçu aucun soin

¹¹ GD2-88.

¹² GD2-79.

médical jusqu'en 2018. Il a terminé un programme intensif de conduite de camions en 2016. Le cours a pris 8 heures par jour et a duré 6 semaines. Il a aussi travaillé à temps plein de janvier 2017 à la fin du mois d'octobre 2018, avec des gains environ trois fois plus élevés que le niveau correspondant à une occupation « véritablement rémunératrice¹³ ». À l'audience, il a dit ne pas avoir manqué de travail. Cependant, vers la fin, il recevait [traduction] « des avertissements » de son employeur. La preuve donne à croire à une diminution rapide de sa capacité de travail aux environs du moment où il a cessé de travailler en 2018. Enfin, dans sa demande, il a déclaré qu'il ne pouvait plus travailler en octobre 2018.¹⁴

[19] En avril 2019, la D^{re} Steele a affirmé que le requérant était incapable de retourner au travail à partir du 7 novembre 2018, juste après qu'il a cessé de conduire un camion¹⁵. On ne sait pas si elle a tenu compte de sa capacité d'exercer d'autres emplois. La D^{re} Steele semble avoir pris en compte la capacité « réelle » du requérant lorsqu'elle a rempli le rapport d'avril 2019, puisqu'elle a commenté sa scolarité limitée¹⁶.

[20] Dans sa demande de 2019, le requérant a dit que son état de santé se détériorait. Toutefois, il n'est pas évident que cela s'appliquait seulement jusqu'en octobre 2018, ou si c'était également applicable aux mois qui ont suivi. En outre, bien qu'il ait daté la demande le 22 janvier, il ne l'a pas déposée avant le 5 avril¹⁷.

[21] Enfin, je vois peu de documents datés entre le 9 novembre 2018 et le 1^{er} avril 2019, le cas échéant¹⁸. Dans sa demande du début de 2019, le requérant a affirmé qu'il ne prenait aucun médicament et qu'il ne recevait aucun traitement¹⁹. Il a seulement recommencé à voir « Joe », un conseiller, au cours de l'été 2019²⁰.

¹³ GD2-5. Depuis 2014, l'article 68.1 du *Règlement sur le régime de pensions du Canada* prévoit que « véritablement rémunératrice » se dit d'une occupation qui procure un traitement ou un salaire égal ou supérieur à la somme maximale qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité du RPC. En 2018, elle était de 16 039,96 \$.

¹⁴ GD2-35.

¹⁵ GD2-79 (haut de la page).

¹⁶ GD2-79 (bas de la page).

¹⁷ Voir le bas de chacune des pages de GD2-38 à GD2-41.

¹⁸ GD2-101 et GD2-72.

¹⁹ GD2-35 et GD2-36.

²⁰ Il semble qu'il s'agisse du même conseiller dont parle la D^{re} Steele dans son rapport d'avril 2019, à GD2-77.

[22] Je trouve qu'il est probable que le requérant était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en avril 2019. Le fardeau lui incombe de prouver qu'il satisfait aux exigences de la loi. Le manque de preuve, pour à peu près 5 mois, empêche de conclure à la sévérité avant avril 2019. Toutefois, d'après sa preuve et celle de la D^{re} Steele, je constate qu'il est gravement invalide depuis ce temps. Comme je ne vois aucune preuve médicale après la date de fin de sa PMA, je m'appuie sur son témoignage oral pour conclure que son invalidité grave a duré jusqu'à la date de l'audience. J'aborderai cette preuve de manière plus détaillée plus loin, quand j'examinerai la question de savoir si son invalidité est également prolongée.

[23] Même si le requérant avait la capacité de travailler en juillet 2019, j'estime que son retour raté au camionnage (pour son employeur précédent) est compatible avec une invalidité grave. Lorsqu'il existe des éléments de preuve à l'appui d'une capacité de travail, la personne doit démontrer que ses démarches pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueuses en raison de son état de santé²¹. C'est ce qui est arrivé. Le requérant n'a tenu que deux jours. Il a affirmé qu'il avait mal aux mêmes parties de son corps. Ses pieds ont enflé, et il a eu des maux d'estomac en raison de la douleur qu'il ressentait au cou, aux épaules et aux coudes. Il s'est senti confus. Il a affirmé être resté au lit pendant deux jours après sa tentative de travail. Il n'avait même pas la force d'ouvrir la porte-fenêtre. J'estime son incapacité de continuer convaincante, étant donné la facilité qu'il avait à faire le travail.

[24] Je vais maintenant examiner certaines observations du ministre auxquelles l'analyse ci-dessus ne répond pas entièrement.

Autres observations du ministre

[25] Le ministre n'a constaté aucune pathologie grave expliquant la douleur chronique du requérant²². Je suis d'accord avec cette observation. Cependant, l'invalidité du requérant peut néanmoins être grave de toute façon. La douleur chronique est très difficile à évaluer objectivement. La D^{re} Steele a explicitement souscrit à la présence d'un syndrome de douleur chronique, et s'est appuyée là-dessus lorsqu'elle a établi que le requérant serait probablement

²¹ *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

²² GD6-8 et GD6-13.

incapable de conserver un emploi²³. J'ai également trouvé les signalements de douleur du requérant crédibles, même s'il ne semble y avoir aucune explication physique à cela.

[26] Le ministre a remarqué que le requérant ne prenait pas de médicament en septembre 2019²⁴. À l'audience, le requérant a affirmé qu'il se sent [traduction] « maigre et dégoûtant » quand il prend des pilules. Toutefois, il réalise maintenant qu'il a besoin de les prendre [traduction] « pour être normal ». Il prend maintenant Cymbalta (duloxétine) et du Nabilone régulièrement. Il pensait avoir recommencé à prendre des médicaments en juillet ou en août 2019, mais il n'était pas certain de la date. Il n'a pas toléré la gabapentine. La D^{re} Steele a également constaté des problèmes avec des médicaments comme Cipralex. Même si le requérant ne prenait pas les médicaments constamment en avril 2019, la D^{re} Steele a affirmé qu'il ne pouvait pas se payer Cymbalta²⁵.

[27] Lorsqu'un demandeur ne suit pas les recommandations de traitement, comme la prise régulière d'un médicament, je dois décider si ce refus est raisonnable²⁶. Dans la situation du requérant, j'estime que ses refus en 2019 étaient malheureux, mais tout de même raisonnables. La D^{re} Steele a évoqué le fardeau économique plus d'une fois dans son rapport du RPC²⁷, et les problèmes liés au coût des médicaments semblent avoir été présents au moins depuis 2014²⁸. Le requérant compte actuellement sur une banque alimentaire et sur la gentillesse de son propriétaire. Je ne peux pas lui reprocher de ne pas prendre des médicaments en raison de la pauvreté. Ses problèmes d'anxiété semblent également compliquer sa prise de médicaments. Par conséquent, j'estime que la prise antérieure irrégulière de médicaments du requérant n'empêche pas une conclusion de gravité.

[28] Enfin, le ministre a laissé entendre que le requérant n'avait pas participé au programme de gestion de la douleur chronique vers lequel il avait été aiguillé en novembre 2018²⁹. À l'audience, le requérant a affirmé avoir participé à un programme de six semaines sur la gestion de la douleur l'été dernier à London. Il a trouvé cela quelque peu utile, mais a souligné que cela

²³ GD2-76 et GD2-79.

²⁴ GD6-9 et GD3-2.

²⁵ GD2-76 et GD2-77.

²⁶ *Lalonde c Canada (Ministre du développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²⁷ GD2-76 et GD2-79.

²⁸ GD2-64, GD2-65 et GD2-89.

²⁹ GD2-79 et GD6-9.

l'aidait seulement à gérer sa douleur. Comme il a participé au programme recommandé, cela ne modifie pas non plus mes conclusions quant à la gravité.

Le requérant était-il également atteint d'une invalidité prolongée au 31 décembre 2019?

[29] Le requérant n'a pas laissé entendre que son invalidité entraînera le décès, et aucun élément de preuve médicale ne le laisse croire non plus. Cela signifie que son invalidité n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie.

[30] En avril 2019, la D^{re} Steele a affirmé que le trouble de douleur chronique du requérant et son trouble du spectre anxieux demeureraient vraisemblablement les mêmes à l'avenir et qu'ils dureraient plus d'un an³⁰. Bien que sa BPCO ne contribue pas à son invalidité en ce moment, la D^{re} Steele s'attendait à ce qu'elle s'aggrave. Elle n'était pas optimiste quant à sa capacité de conserver un emploi³¹.

[31] La preuve du requérant est compatible avec les conclusions de la D^{re} Steele. Il a affirmé qu'il ne pourrait occuper aucun de ses emplois antérieurs maintenant. Il est fatigué et n'a aucune force. Il doit s'étendre pour des siestes deux ou trois fois par jour. Il a encore des étourdissements et ne peut plus se concentrer. Sa douleur au cou, qui nuirait considérablement à sa capacité de conduire, est encore là en tout temps. Il ne peut pas tourner la tête, vérifier ses rétroviseurs, ou utiliser un levier de vitesses manuel. Ses autres douleurs continuent d'aller et venir. Sa mâchoire est une nouvelle région douloureuse, et son poignet droit fait plus mal qu'avant.

[32] Dans l'ensemble, l'intensité de la douleur du requérant semble s'être atténuée depuis la date de fin de sa PMA. Il a déclaré que l'intensité varie maintenant habituellement de 5 à 8 sur 10. Il a environ 10 bonnes journées par mois, pendant lesquelles sa douleur peut être seulement de 3 ou 4 sur 10. Cependant, les mauvais jours, sa douleur peut atteindre 8 ou 9 sur 10. Il a dit être incapable de sortir du lit de 10 à 15 jours par mois, ce qui est une légère baisse en comparaison avec la date de fin de sa PMA. Toutefois, ses capacités fonctionnelles,

³⁰ GD2-76 et GD2-77.

³¹ GD2-78 et GD2-79.

comme sa capacité de soulever des objets et de les transporter, n'ont pas beaucoup changé. Son anxiété est la même, mais ses crises de panique ont diminué à 10 à 15 par semaine. Il affirme que c'est parce qu'il est dans un environnement calme.

[33] Malgré le fait que l'état du requérant se soit amélioré légèrement depuis la date de fin de sa PMA, il demeure considérablement affaibli. Étant donné ses problèmes complexes, et la nature de la douleur chronique, je ne m'attends pas à une amélioration notable dans un proche avenir. Selon la prépondérance des probabilités, j'estime que son invalidité doit vraisemblablement durer pendant une longue [sic], continue et indéfinie. Cela signifie que son invalidité est prolongée. En outre, compte tenu du pronostic d'avril 2019 de la D^{re} Steele, j'estime que son invalidité est prolongée depuis cette date.

CONCLUSION

[34] Le requérant était atteint d'une invalidité grave et prolongée en avril 2019. Les versements commencent quatre mois après la date d'invalidité, à compter du mois d'août 2019³².

[35] L'appel est accueilli.

Pierre Vanderhout
Membre de la division générale — Sécurité du revenu

³² *Régime de pensions du Canada*, art 69.