



[TRADUCTION]

Citation : *KL c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 935

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-1126

ENTRE :

**K. L.**

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 : Carol Wilton

Requérante représentée par : Kimberley Munro

Date de l'audience par  
vidéoconférence : Le 16 septembre 2020

Date de la décision : Le 21 septembre 2020

## DÉCISION

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

## APERÇU

[2] La requérante avait 33 ans lorsqu'elle a présenté sa demande de pension d'invalidité du RPC en mai 2018. Son dernier emploi était en tant qu'infirmière des services d'urgence et chef d'équipe. En mai 2016, un conducteur a heurté le véhicule immobilisé de la requérante à une vitesse de 80 kilomètres à l'heure. La requérante a déclaré qu'elle était incapable de travailler après l'accident en raison d'une commotion cérébrale grave, d'un traumatisme cérébral et d'un trouble lié au coup de fouet cervical, accompagné de douleurs musculaires. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision. La requérante a interjeté appel de la décision découlant de la révision au Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Le ministre a soutenu que la requérante avait conservé sa capacité de travailler puisqu'elle était en mesure de faire du bénévolat quatre heures par semaine et d'accomplir ses tâches ménagères. Pourtant, elle n'avait pas tenté de reprendre le travail.

[4] Pour l'application du RPC, une invalidité est une incapacité physique ou mentale grave et prolongée<sup>1</sup>. Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie.

[5] Pour obtenir gain de cause en appel, la requérante doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est devenue invalide avant la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Sa PMA, c'est-à-dire la date à laquelle elle doit prouver qu'elle était invalide, est calculée selon les cotisations qu'elle a versées au RPC<sup>2</sup>. Le ministre a prolongé la PMA de la requérante en appliquant la disposition relative à l'éducation des enfants, laquelle protège la période cotisable des personnes qui restent à la maison pour élever de jeunes enfants<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Régime de pensions du Canada (RPC), art 42(2)(a).

<sup>2</sup> Registre des cotisations du RPC : GD9-12.

<sup>3</sup> RPC, art 44(2)(b)(iv).

La PMA de la requérante prendra fin le 31 décembre 2025. Comme cette date est dans le futur, je dois décider si la requérante était invalide à la date de l'audience.

### **QUESTIONS EN LITIGE**

[6] Les problèmes de santé de la requérante ont-ils mené à une invalidité grave, de sorte qu'elle soit régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice?

[7] Dans l'affirmative, son invalidité a-t-elle duré pendant une période longue, continue et indéfinie?

### **INVALIDITÉ GRAVE**

[8] Pour déterminer la gravité de l'état de santé de la requérante, je dois tenir compte de chaque problème de santé qui pourrait avoir une incidence sur son employabilité<sup>4</sup>.

#### ***L'invalidité de la requérante nuit à sa capacité de travailler***

[9] Peu de temps après l'accident de la route en mai 2016, la Dre Agnes Kluz, médecin de famille et urgentologue, a rapporté que la requérante avait des lésions des tissus mous et une commotion cérébrale<sup>5</sup>. En août 2016, une imagerie par résonnance magnétique et une tomographie monophotonique d'émission (dispositifs d'imagerie) du cerveau de la requérante ont révélé que celle-ci avait eu un traumatisme cérébral<sup>6</sup>.

[10] Les problèmes de santé actuels de la requérante qui sont les plus importants sont le syndrome post-commotionnel, qui comprend des difficultés cognitives, de l'insomnie, des maux de tête, et une sensibilité au son et à la lumière. La requérante est également atteinte de dépression et d'anxiété, en plus d'éprouver des douleurs au cou et au dos. Tous ces problèmes de santé sont bien documentés dans la preuve médicale.

#### ***Difficultés cognitives***

[11] Le ministre soutient que la Dre Susan Pigott, neuropsychologue, a déclaré en juin 2017 et en juin 2018 que le niveau global de fonctionnement intellectuel de la requérante était dans la

---

<sup>4</sup> *Bungay c Canada (PG)*, 2011 CAF 47.

<sup>5</sup> GD2-I-103.

<sup>6</sup> GD2-45.

moyenne. Cela ne tient pas compte du fait que la Dre Pigott a également rapporté que la requérante avait de la difficulté à accomplir certaines fonctions qui avaient une incidence sur sa capacité de travailler : sa mémoire, sa concentration, sa capacité à faire des calculs mathématiques à l'écrit et à l'oral et sa capacité à se souvenir d'histoires courtes. Elle avait du mal à faire de la planification et à se stimuler. Elle avait également de la difficulté à gérer ses symptômes dans des environnements bourdonnant d'activité<sup>7</sup>.

[12] De nombreux autres spécialistes de la santé ont rapporté que la requérante avait des difficultés cognitives. En octobre 2016, la Dre Kluz a déclaré que la requérante avait du mal avec le traitement visuel. Elle avait également une capacité réduite à résoudre des problèmes, à se concentrer et à retenir de nouvelles choses<sup>8</sup>. En mai 2018, Mme Lisa Jadd, orthophoniste, a rapporté que la requérante avait de la difficulté à accomplir plusieurs tâches à la fois, en plus d'avoir des problèmes de mémoire, de planification, de lecture et d'écoute<sup>9</sup>.

[13] En ce qui concerne ses problèmes cognitifs, la requérante a énormément travaillé avec Mme Jadd et une ergothérapeute<sup>10</sup>.

[14] À l'audience, la requérante a déclaré que la fatigue et l'irritabilité figuraient parmi ses difficultés cognitives les plus problématiques. Elle a également du mal à fonctionner dans un nouvel environnement. Elle doit constamment relire ce qui est écrit. Elle trouve qu'il est difficile de passer d'une tâche à une autre. Elle a besoin de beaucoup d'aide pour se souvenir des choses.

[15] La mère de la requérante, B. D., a déclaré que la requérante oublie souvent des choses dont elles ont récemment discuté. Elle a du mal à retenir de simples directives et à faire des mathématiques.

---

<sup>7</sup> GD2-I-65 ff.

<sup>8</sup> GD2-I-197 et GD2-II-1.

<sup>9</sup> GD2-I-78 et GD2-I-79.

<sup>10</sup> GD2-I-183, GD2-I-185, GD3-7 et GD3-16.

### *Autres problèmes liés à son traumatisme cérébral*

[16] La requérante a des maux de tête depuis peu après l'accident<sup>11</sup>. L'intensité de ceux-ci varie. En décembre 2017, la requérante a rapporté certaines améliorations avec la nortriptyline<sup>12</sup>. Toutefois, elle prenait toujours des médicaments en vente libre trois fois par semaine pour soulager ses maux de tête et sa fatigue oculaire<sup>13</sup>. En juin 2018, elle a rapporté que ses maux de tête s'étaient intensifiés pendant une semaine<sup>14</sup>. En février 2020, elle a dit à la Dre Heather MacKenzie, physiatre, qu'elle avait des maux de tête de trois à quatre jours par semaine et que ceux-ci pouvaient durer pendant des jours. Ils étaient associés à sa sensibilité à la lumière et au son, et à ses nausées<sup>15</sup>. Elle avait essayé de prendre du Rizatriptan pour soulager ses migraines, mais elle n'a pas vu de grandes améliorations<sup>16</sup>. Elle a déclaré que si elle prend le médicament au bon moment, elle peut mettre fin à un mal de tête. Toutefois, si elle ne le prend pas au bon moment, le mal de tête peut durer pendant des jours. Ses maux de tête peuvent parfois atteindre un niveau de douleur de 8 sur 10. Ses douleurs au cou intensifient ses maux de tête.

[17] La requérante a également des troubles du sommeil depuis l'accident<sup>17</sup>. Le manque de sommeil accentue ses problèmes cognitifs<sup>18</sup>. Elle a essayé de prendre des médicaments pour dormir pendant deux semaines en 2017. Ils l'ont aidé à dormir, mais ont empiré ses symptômes émotionnels. Ses troubles du sommeil accentuent sa fatigue et son irritabilité au quotidien. Avec la naissance de son deuxième enfant vers la fin de 2017, sa qualité de sommeil et son humeur se sont détériorées<sup>19</sup>. En mai 2018, la Dre MacKenzie a mentionné que la requérante avait au mieux quatre à six heures de sommeil non réparateur par nuit<sup>20</sup>. La requérante continue de voir la Dre MacKenzie tous les six mois.

---

<sup>11</sup> GD2-GD2-I-163.

<sup>12</sup> GD2-I-182.

<sup>13</sup> GD2-I-185, rapport de Mme Kelly Smale, ergothérapeute.

<sup>14</sup> GD2-I-82.

<sup>15</sup> GD6-3; voir aussi GD5-93, rapport de la Dre Kluz, daté de février 2020.

<sup>16</sup> GD7-7 et GD7-8.

<sup>17</sup> GD2-I-183, rapport de Mme Smale, daté de décembre 2017.

<sup>18</sup> GD2-182, rapport de la Dre Pigott, daté de juin 2017.

<sup>19</sup> GD2-I-73 à GD2-I-75.

<sup>20</sup> GD2-I-130.

[18] À l'audience, la requérante a déclaré qu'elle a toujours des troubles du sommeil. La nuit, son cerveau reste constamment actif. Elle se réveille plusieurs fois par nuit et se sent épuisée le matin.

[19] La requérante a de nombreux symptômes visuels depuis mai 2016. Parmi ceux-ci, notons une sensibilité accrue à la lumière, une vision trouble et une fatigue oculaire croissante<sup>21</sup>.

[20] En septembre 2019, le Dr Albert Cheng, psychiatre, a examiné la requérante à la demande de son avocate. Il a déclaré qu'en dépit d'un traitement intensif, la requérante présente toujours des symptômes persistants post-commotionnels, dont des maux de tête, de la fatigue, un trouble de l'humeur et des déficiences cognitives<sup>22</sup>. En février 2020, la Dre MacKenzie a déclaré que la requérante avait essayé différents médicaments pour dormir, mais qu'elle était incapable de les supporter<sup>23</sup>.

### ***Problèmes de santé mentale***

[21] En juillet 2016, Mme Susan Hrovat, travailleuse sociale, a rapporté que la requérante était atteinte d'une dépression de niveau modéré et d'anxiété grave<sup>24</sup>. La requérante consulte la Dre Rosanne Field, psychologue, depuis octobre 2017<sup>25</sup>. En mars 2018, la Dre Field a rapporté que la requérante avait des problèmes émotionnels à s'adapter aux changements dans sa vie depuis l'accident de 2016. Elle était atteinte du trouble de l'adaptation avec dépression<sup>26</sup>.

[22] La requérante a tenté de prendre des antidépresseurs, dont de la nortriptyline et du Cymbalta<sup>27</sup>.

[23] En février 2020, le Dr Zohar Waisman, psychiatre, a conclu après avoir examiné la requérante qu'elle était atteinte d'un trouble dépressif majeur et d'un trouble à symptomatologie somatique avec douleur prédominante. Le manque de sommeil avait des répercussions sur son

---

<sup>21</sup> GD3-19.

<sup>22</sup> GD3-16.

<sup>23</sup> GD6-3.

<sup>24</sup> GD2-I-69.

<sup>25</sup> GD2-I-185.

<sup>26</sup> GD2-I-77.

<sup>27</sup> GD2-I-131.

fonctionnement global. Ses symptômes ont causé des détériorations importantes dans sa vie sociale et professionnelle, ainsi que dans d'autres domaines<sup>28</sup>.

### ***Problèmes de santé physique***

[24] En septembre 2017, la requérante a rapporté des douleurs quotidiennes au cou qui irradiaient vers son épaule et le haut de son dos. Ces douleurs étaient parfois associées à des nausées. Elles s'accroissaient lorsqu'elle était assise ou debout pendant environ une demi-heure. Sur une échelle de la douleur allant jusqu'à 10, où 10 signifie la douleur la plus insupportable, la requérante évaluait ses douleurs à 5 sur 10, lorsque celles-ci atteignaient leur paroxysme. La requérante éprouvait également de la douleur dans ses yeux, qui irradiait derrière ses oreilles. Elle évaluait cette douleur à 8 sur 10 lorsqu'elle atteignait son paroxysme. La requérante a rapporté avoir de la difficulté à conduire et à courir, en plus d'avoir des problèmes de coordination et d'amplitude des mouvements par intermittence. Elle avait du mal à se pencher et à faire des torsions<sup>29</sup>.

[25] En septembre 2019, le Dr Cheng a conclu après avoir examiné la requérante que son amplitude des mouvements était légèrement réduite lorsqu'elle bougeait son cou et qu'elle était sensible et tendue dans le haut du dos. Ses articulations du haut jusqu'au milieu du cou étaient également tendues<sup>30</sup>. En février 2020, le Dr Waisman a déclaré que lors de son entretien avec la requérante, il était évident qu'elle [traduction] « éprouvait de vives douleurs physiques<sup>31</sup> ».

[26] La requérante a suivi des traitements chiropratiques, massothérapeutiques et psychothérapeutiques<sup>32</sup>. Cependant, elle a déclaré qu'elle éprouve toujours des douleurs constantes qui irradient de son oreille gauche vers chaque côté de son cou qu'elle évalue comme étant à 4 sur 10.

---

<sup>28</sup> GD5-70 et GD5-71; voir aussi GD6-3, rapport de la Dre MacKenzie, daté de février 2020.

<sup>29</sup> GD2-I-96, rapport de la Dre Gail Ann Delaney, physiatre.

<sup>30</sup> GD3-14, GD3-15 et GD3-20.

<sup>31</sup> GD5-70.

<sup>32</sup> GD2-I-130, rapport de la Dre Mackenzie, daté de mai 2018.

### ***Limitations fonctionnelles***

[27] La requérante a déclaré qu'elle a besoin de beaucoup d'aide des membres de sa famille. Sa mère la reconduit à ses rendez-vous et à l'épicerie. Elle l'aide aussi à planifier et à préparer ses repas. Sa mère et son époux gardent souvent les deux jeunes enfants de la requérante. B. D. a déclaré que l'époux de la requérante était incroyable. Lorsqu'il revient à la maison après le travail, il enlève ses bottes et se dirige tout de suite vers la cuisinière pour préparer le souper. Il s'occupe aussi du jardin et de la plupart des tâches liées aux 20 chèvres qu'ils possèdent dans leur ferme d'agrément. De plus, la requérante a recours aux services d'une personne pour réaliser les gros travaux ménagers. Même avec toute cette aide, la requérante a admis avec les larmes aux yeux qu'il y avait encore bien des choses à accomplir à la maison. Elle a déclaré qu'elle pouvait à peine passer à travers la journée.

### ***Mes conclusions***

[28] Parmi les problèmes cognitifs de la requérante, notons des problèmes de lecture, d'écoute et de planification. La requérante a également du mal à accomplir plusieurs tâches à la fois et à retenir de nouvelles informations. Elle a des troubles du sommeil et est toujours fatiguée. Ses problèmes de santé mentale, ses maux de tête, et ses douleurs au cou et aux épaules nuisent à sa capacité de fonctionner. En examinant tous ses problèmes de santé ensemble, j'estime que l'invalidité de la requérante nuit à sa capacité de travailler.

### ***La requérante est régulièrement incapable d'occuper un emploi véritablement rémunérateur***

[29] L'employabilité est la mesure clé d'une invalidité grave selon le RPC<sup>33</sup>.

[30] En janvier 2017, la requérante a tenté de suivre un cours lié aux soins infirmiers. Cela aurait dû lui prendre entre 20 et 25 heures. Cependant, il lui en a fallu plus de 100<sup>34</sup>.

[31] En mai 2018, Mme Tina Feoli, évaluatrice professionnelle, a conclu que le fonctionnement académique et professionnel de la requérante était compétitif du point de vue du marché du

---

<sup>33</sup> *Canada (PG) c Dean*, 2020 CF 206.

<sup>34</sup> GD2-I-79.

travail. Toutefois, la requérante était fortement désavantagée sur le plan professionnel à cause de la fatigue, des limitations cognitives et des symptômes psychologiques<sup>35</sup>.

[32] En septembre 2018, le Dr Keith Sequeira, physiatre, a déclaré que la requérante ne pouvait pas reprendre la charge de travail qu'elle avait avant son accident. Elle devrait trouver un autre emploi. Elle pouvait faire un pas dans cette direction en faisant du bénévolat. Toutefois, elle n'était pas encore à un point où elle était capable d'occuper un emploi rémunéré, compétitif, régulier et fiable<sup>36</sup>.

[33] En octobre 2018, la requérante a commencé à faire du bénévolat dans un centre de soins palliatifs qui ne comptait que quatre lits<sup>37</sup>. Elle a commencé par faire quatre heures par semaine. Le plan était qu'elle augmente graduellement son nombre d'heures et de tâches. La requérante a déclaré que le travail consistait à organiser les dossiers des patientes et patients à l'ordinateur. Elle trouvait cela très difficile. Elle a essayé de faire quatre heures de bénévolat, deux fois par semaine, mais elle n'y arrivait pas. Sa capacité à accomplir autant de travail avait diminué, de sorte qu'en décembre 2019, elle ne faisait que du bénévolat pendant quatre heures toutes les deux semaines. Depuis les fermetures liées à la COVID-19, la requérante a cessé toutes ses activités de bénévolat.

[34] La requérante a déclaré que ses activités de bénévolat l'épuisaient. Ses maux de tête étaient pires et elle avait plus de difficulté à effectuer ses autres activités. B. D. a reconnu que le bénévolat avait empiré les douleurs et les maux de tête de la requérante. De plus, la requérante ne pouvait jamais prévoir quand elle passerait une nuit blanche, et ainsi être moins fonctionnelle le lendemain.

[35] En juin 2019, après que la requérante a essayé de faire du bénévolat, le Dr Sequeira a déclaré qu'il était très peu probable que la requérante puisse réintégrer le marché du travail compétitif. Ses problèmes duraient depuis plus de trois ans, et il ne s'attendait pas à ce qu'ils s'atténuent<sup>38</sup>.

---

<sup>35</sup> GD2-I-80 à GD2-I-181.

<sup>36</sup> GD2-I-134.

<sup>37</sup> GD2-I-133.

<sup>38</sup> GD1-137.

[36] En septembre 2019, le Dr Cheng a rapporté que l'invalidité physique de la requérante, dont son traumatisme cérébral, l'empêchait d'occuper tout type de travail et qu'il en serait toujours ainsi<sup>39</sup>. En février 2020, la Dre MacKenzie est arrivée à la même conclusion, tout comme la Dre Kluz<sup>40</sup>.

[37] La preuve médicale montre qu'à la date de l'audience, la requérante n'avait pas conservé sa capacité de travailler. Je suis convaincue qu'elle est incapable de trouver ou de conserver un emploi en raison de son invalidité<sup>41</sup>.

[38] En mai 2017, Mme Tina Feoli a fait la déclaration suivante : [traduction] « il était bien évident que [la requérante] faisait preuve d'une très grande éthique de travail ». Il était essentiel pour elle et son bien-être psychologique qu'elle soit capable de travailler<sup>42</sup>. En juin 2018, la Dre Pigott a déclaré que la requérante [traduction] « souhaitait réellement reprendre son emploi précédent en soins infirmiers<sup>43</sup> ». À l'audience, la requérante et sa mère ont expliqué à quel point il était difficile pour la requérante d'abandonner tout espoir de reprendre le travail. La requérante était incapable d'aborder le sujet sans verser des larmes. Je suis convaincue que la requérante travaillerait si elle en était capable.

[39] Pour décider si l'état de santé de la requérante était grave, je dois adopter une approche « réaliste » et examiner certains facteurs tels que son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie<sup>44</sup>. La requérante n'a que 35 ans. Elle ne prendra pas sa retraite avant des dizaines d'années. Elle possède un diplôme en soins infirmiers ainsi que 10 ans d'expérience en tant qu'infirmière. Elle parle couramment l'anglais. Aucune de ces caractéristiques personnelles ne limiterait ses possibilités d'emploi. Toutefois, comme plusieurs médecins l'ont récemment déclaré, ses nombreux problèmes de santé l'empêchent de reprendre un emploi rémunéré.

---

<sup>39</sup> GD3-22.

<sup>40</sup> GD6-3 et GD5-93.

<sup>41</sup> *Inclima c Canada (PG)*, 2003 CAF 117.

<sup>42</sup> GD2-I-80.

<sup>43</sup> GD2-I-89.

<sup>44</sup> *Villani c Canada (PG)*, 2001 CAF 248.

[40] Je suis convaincue que la requérante est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[41] Par conséquent, j'estime qu'il est plus probable qu'improbable que son invalidité est grave.

### **INVALIDITÉ PROLONGÉE**

[42] Depuis mai 2016, la requérante a des détériorations cognitives et d'autres symptômes liés au syndrome post-commotionnel. Elle a également des problèmes de santé mentale et des douleurs au cou et aux épaules. Son invalidité est donc d'une durée longue et continue.

[43] En septembre 2017, la Dre Gail Delaney, physiatre, a déclaré que l'état de santé de la requérante ne pouvait s'améliorer davantage. Selon le témoignage de la requérante, son état s'est détérioré depuis. Son invalidité est d'une durée indéfinie.

[44] J'estime donc que l'invalidité de la requérante est prolongée.

### **CONCLUSION**

[45] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et vraisemblablement prolongée en mai 2016, lorsqu'elle a eu son accident. Toutefois, pour calculer la date des versements de la pension, une personne ne peut être réputée invalide plus de 15 mois avant que le ministre n'ait reçu la demande de pension. Comme le ministre a reçu la demande en mai 2018, la date réputée de l'invalidité est février 2017. Les versements doivent commencer quatre mois après la date réputée de l'invalidité, soit à compter de juin 2017<sup>45</sup>.

[46] L'appel est accueilli.

Carol Wilton  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

---

<sup>45</sup> RPC, art 69.