



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *MF c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 165

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-1712

ENTRE :

**M. F.**

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 : Angela Ryan Bourgeois

Requérant représenté par : M. I.

Date de l'audience par téléconférence : Le 11 décembre 2020

Date de la décision : Le 29 janvier 2021

## DÉCISION

[1] Le requérant est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Le versement de sa pension commence en mai 2018.

## APERÇU

[2] Le requérant est un ouvrier de 47 ans. Il a surtout travaillé comme installateur de planchers pour l'entreprise de ses parents. Il a été obligé de quitter cet emploi après s'être blessé au genou. Peu après avoir commencé un autre emploi manuel, il s'est blessé au coude gauche. Il n'est pas retourné au travail.

[3] Le requérant a demandé une pension d'invalidité du RPC. Il a fondé sa demande de pension d'invalidité sur une blessure au coude gauche et un problème cardiaque.

[4] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, le requérant doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Il doit prouver qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Dans la présente affaire, la PMA du requérant a pris fin le 31 décembre 2012. Toutefois, étant donné que le requérant a touché un revenu en 2013, la date de fin de sa PMA calculée au prorata est le 30 juin 2013.

[5] Le ministre a rejeté la demande de pension du requérant<sup>1</sup>. Le ministre affirme que le requérant n'a pas prouvé qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa PMA. Le requérant a fait appel au Tribunal.

[6] Je dois décider si le requérant était atteint d'une invalidité au sens du RPC pendant sa PMA et s'il est demeuré invalide de façon continue depuis.

---

<sup>1</sup> Le requérant a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) en novembre 2015. Le ministre a rejeté sa demande et le requérant n'a pas demandé une révision de cette décision. Le requérant a à nouveau demandé une pension d'invalidité du RPC en avril 2019. La demande d'avril 2019 fait l'objet de son appel.

## **DOCUMENTS EN RETARD**

[7] Le requérant a déposé des documents et des observations en retard que le Tribunal a numérotés GD5 et GD8. J'ai admis en preuve la pièce GD5 parce qu'elle contenait des éléments de preuve médicale pertinents et un résumé de la position du requérant. Le ministre a eu le temps d'y répondre et l'a fait (pièce GD7). J'ai accepté les observations du ministre parce qu'elles ont été présentées en réponse à la pièce GD5.

[8] Comme certains documents de la pièce GD5 étaient illisibles, j'ai demandé avant l'audience au personnel du Tribunal de demander au requérant d'en fournir de meilleures copies. Le requérant l'a fait (pièce GD8) et a présenté des observations supplémentaires. J'admets en preuve la pièce GD8 parce qu'elle est pertinente à la question dont je suis saisie. Cela ne porte pas préjudice au ministre. La pièce GD8 lui a été envoyée aux fins d'examen plus d'une semaine avant l'audience. Le ministre avait avantage à connaître la position du requérant avant l'audience. Il n'a pas envoyé de représentant à l'audience et ne s'est pas opposé à ce que j'admette en preuve la pièce GD8.

## **QUESTIONS EN LITIGE**

[9] Le requérant était-il atteint d'une invalidité grave avant la fin de sa PMA?

[10] Dans l'affirmative, son invalidité était-elle également prolongée?

## **ANALYSE**

[11] Pour recevoir une pension d'invalidité du RPC, une partie requérante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle est atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée et que cette invalidité a commencé pendant sa PMA<sup>2</sup>.

[12] La PMA est calculée en fonction des cotisations au RPC. Selon les cotisations du requérant, il a deux PMA. La première prend fin le 31 décembre 2012. La deuxième s'étend du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 30 juin 2013. Je peux seulement prendre en considération la deuxième PMA

---

<sup>2</sup> RPC, article 42(2)(a).

si le requérant est devenu invalide au cours de la période de six mois entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 30 juin 2013.

[13] J'examinerai si l'invalidité du requérant était grave au cours de sa première PMA et, dans le cas contraire, au cours de sa PMA calculée au prorata. Si son invalidité est devenue grave au cours de l'une de ses PMA, j'examinerai si elle est prolongée.

**Le requérant est-il atteint d'une invalidité grave au plus tard le 31 décembre 2012?**

[14] Une personne est considérée comme étant atteinte d'une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>3</sup>.

[15] J'estime que le requérant n'a pas prouvé qu'il était atteint d'une invalidité grave au plus tard le 31 décembre 2012. Je reconnais qu'il s'est blessé au genou et qu'il a dû être y opéré en 2010. Cependant, de 2010 à 2013, le requérant a travaillé à temps partiel pour l'entreprise de ses parents<sup>4</sup>. Ce travail à temps partiel montre qu'il avait la capacité de travailler à la fin de sa PMA en décembre 2012. Compte tenu de cette preuve de sa capacité de travailler et du manque d'éléments de preuve médicale sur ses capacités fonctionnelles à ce moment-là, je conclus que le requérant n'a pas prouvé qu'il était régulièrement incapable d'exercer une quelconque occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2012.

[16] J'examinerai maintenant si son état de santé est devenu grave pendant sa PMA calculée au prorata du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 30 juin 2013.

**Le requérant est-il atteint d'une invalidité qui est devenue grave entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 30 juin 2013?**

[17] Oui, j'estime que le requérant est atteint d'une invalidité grave depuis qu'il a cessé de travailler en avril 2013. Les douleurs qu'il ressent depuis qu'il s'est blessé au coude lui ont occasionné des limitations mentales et physiques qui l'ont empêché de régulièrement travailler.

---

<sup>3</sup> RPC, article 42(2)(a)(i).

<sup>4</sup> Page GD2-21.

Malgré les traitements, son état de santé ne s'est pas amélioré. De plus, ses caractéristiques personnelles ont une incidence négative sur son employabilité.

***Le requérant a un certain nombre de problèmes de santé***

[18] Le requérant éprouve des douleurs chroniques au bras, au poignet et à la main gauches. Lors d'un accident de travail en avril 2013, il s'est blessé au coude gauche. Il a été opéré trois fois au coude gauche (en 2014, en 2015 et en 2017) sans que son état de santé ne s'améliore de façon notable. En 2015, le D<sup>r</sup> Fraser, chirurgien orthopédiste, a confirmé que les deux premières opérations avaient empiré son état de santé. Malheureusement, le requérant n'a connu aucune amélioration fonctionnelle importante avec la troisième chirurgie non plus.

[19] À la suite de sa blessure au coude, le requérant a développé un trouble de l'adaptation et des réactions pathologiques au stress<sup>5</sup>. Selon son médecin de famille, le stress lié à sa blessure au coude est à l'origine de son trouble de l'adaptation et de ses réactions d'hypersensibilité à sa blessure au bras ainsi que de traumatismes subséquents. Son médecin de famille a dit qu'il pensait que le stress lié à sa blessure avait mené le requérant à faire une crise cardiaque en décembre 2013, à contracter le diabète et à développer une fatigue surrénalienne. Le médecin de famille du requérant dit qu'il est atteint d'un déséquilibre surrénalien lié au stress<sup>6</sup>. Le requérant a aussi reçu un diagnostic de trouble dépressif majeur chronique.

[20] Comme le requérant n'avait pas de problèmes de santé mentale avant sa blessure au coude, et que la dépression et d'autres troubles de l'humeur sont courants chez les personnes qui éprouvent des douleurs chroniques, je juge qu'il est probable que ses problèmes de santé mentale soient liés à sa blessure au bras.

[21] Il ne suffit pas d'avoir un problème de santé grave. Pour être considéré comme étant invalide au titre du RPC, le requérant doit démontrer que ses problèmes de santé le rendaient régulièrement incapable de détenir une quelconque occupation véritablement rémunératrice pendant sa PMA. S'il n'était pas atteint d'une invalidité grave à la fin de sa PMA, il importe peu qu'elle le soit devenue par la suite.

---

<sup>5</sup> Page GD5-10.

<sup>6</sup> Pages GD5-127 et GD5-10.

[22] Je vais maintenant examiner les limitations fonctionnelles du requérant à la fin de sa PMA et leur incidence sur sa capacité de travailler. Je vais aussi examiner l'incidence de ses caractéristiques personnelles sur son employabilité, s'il en a fait assez pour essayer d'aller mieux et s'il était capable de faire un autre type de travail, peut-être un travail moins exigeant sur le plan physique.

***Le requérant était atteint de limitations et de symptômes importants en raison de son état de santé à la fin de sa PMA calculée au prorata***

[23] Le requérant a dit qu'il ressentait de graves douleurs au bras gauche depuis avril 2013, avant la fin de sa PMA calculée au prorata en juin 2013. Son bras était bloqué et il ne pouvait pas le déplier et s'en servir. Bien que le requérant soit droitier, il a dit qu'il ne pouvait pas travailler en raison de l'intensité de ses douleurs. Il a dit qu'il avait des limitations fonctionnelles importantes, à tel point qu'il a dû emménager chez ses parents. Il avait cessé de faire de la bicyclette, de jouer au hockey et de jouer de la batterie. Il a également signalé des symptômes liés à la dépression et à l'anxiété, notamment de la fatigue, de la frustration et de la colère. Il avait du mal à composer avec le stress, une inquiétude excessive et des crises de panique. Il ne pouvait pas dormir la nuit à cause de ses douleurs et de l'inquiétude liée à sa blessure.

[24] J'accepte les déclarations du requérant au sujet de ses symptômes et de ses limitations à la fin de sa PMA. Ses déclarations concordent avec ce qu'il a fait (emménager chez ses parents) et la preuve médicale. De plus, j'estime que son témoignage était crédible et fiable. Il a été direct dans ses réponses et connaissait bien ses antécédents médicaux. Ses opérations subséquentes donnent à penser que son état de santé ne s'est pas amélioré.

[25] Le médecin de famille du requérant a écrit que le requérant était [traduction] « maladie depuis le printemps 2017? ». Comme il a utilisé un point d'interrogation après la date, je n'accorde aucune importance à cette date<sup>7</sup>.

[26] Les limitations fonctionnelles du requérant persistent. En février 2015, avant sa deuxième opération, une évaluation de son potentiel de réadaptation effectuée aux fins de l'indemnisation des accidents du travail montre que le requérant a signalé qu'il ressentait des

---

<sup>7</sup> Page GD5-127.

douleurs au coude de 7 sur 10, et que l'activité physique les aggravait. Les tests fonctionnels ont révélé que sa capacité à soulever et à tirer des objets avec son bras gauche et la force de préhension de sa main gauche étaient limitées<sup>8</sup>.

[27] En août 2015, le D<sup>r</sup> Fraser, chirurgien orthopédiste, a fait remarquer que le requérant continuait d'éprouver des douleurs et avait une faible amplitude de mouvement au coude gauche<sup>9</sup>. Le requérant a subi une autre opération en août 2015. Le D<sup>r</sup> Laursen, médecin de famille, a signalé que l'état de santé du requérant s'était aggravé après la deuxième opération<sup>10</sup>. Il a souligné que le requérant ressentait des douleurs et avait une faible amplitude de mouvement dans ce coude<sup>11</sup>. Le requérant a déclaré qu'après cette opération, il avait des engourdissements à la main gauche et des difficultés à tourner son poignet gauche. Après la troisième opération, le requérant a continué d'avoir des douleurs, de l'instabilité, de la faiblesse et des engourdissements importants dans son bras gauche.

[28] Selon l'évaluation de son potentiel de réadaptation de février 2015, le requérant était aux prises avec des symptômes de dépression et d'anxiété, y compris une humeur maussade, l'anhédonie, une perte de lucidité, des inquiétudes et des ruminations, une colère excessive, de l'irritabilité ainsi que du pessimisme à l'égard de son rétablissement et du système de santé<sup>12</sup>. Après avoir examiné l'ensemble de la preuve médicale et tenu compte des témoignages du requérant et de sa mère, j'estime qu'il est plus probable qu'improbable qu'il avait des symptômes de santé mentale semblables avant la fin de sa PMA en juin 2013.

[29] Toutefois, il n'y a pas suffisamment d'éléments de preuve établissant que ses symptômes ou limitations fonctionnelles liés à sa crise cardiaque, à son diabète, à sa fatigue surrénalienne et à son insuffisance cardiaque congestive ont eu une incidence sur sa capacité de travailler à la fin de sa PMA.

---

<sup>8</sup> Rapport d'évaluation multidisciplinaire daté de février 2015, à partir de la page GD2-165.

<sup>9</sup> Rapport médical du RPC de novembre 2015, à partir de la page GD2-182.

<sup>10</sup> Page GD2-146.

<sup>11</sup> Rapport médical du RPC de novembre 2015, à partir de la page GD2-182.

<sup>12</sup> Pages GD2-161 et GD2-162.

***Le requérant a fait des efforts raisonnables pour améliorer son état de santé***

[30] Pour prouver que son état de santé est grave, une partie requérante doit démontrer qu'elle a tenté de l'améliorer<sup>13</sup>.

[31] Le requérant a atténué ses problèmes de santé. Il a subi trois opérations, vu quatre chirurgiens orthopédistes et a suivi un traitement de physiothérapie poussé, après sa blessure et après chaque opération<sup>14</sup>. Il fait des exercices et des étirements à la maison. Il a eu recours aux services d'un naturopathe.

[32] Le requérant a cessé de prendre des analgésiques puissants en 2017<sup>15</sup>. Cette décision était raisonnable parce que ces analgésiques nuisaient au traitement de son problème cardiaque.

[33] Le physiothérapeute du requérant lui a recommandé un cours sur la gestion des douleurs chroniques. Le requérant assisté à deux séances. Pendant la deuxième séance, il est devenu très malade et a été transporté d'urgence à l'hôpital. Il n'est pas retourné au cours. Bien que le requérant aurait pu tirer certains avantages de ce cours, j'estime qu'il est peu probable que celui-ci aurait eu une incidence importante sur sa capacité de travailler.

[34] J'estime que le requérant a pris des mesures raisonnables pour gérer ses problèmes de santé mentale. Le rapport d'évaluation multidisciplinaire recommandait qu'il suive un traitement psychologique<sup>16</sup>. Le requérant a vu un psychiatre deux ou trois fois, mais n'a pas trouvé cela bénéfique. Il a essayé différents médicaments pour ses problèmes de santé mentale, mais a cessé de les prendre en raison des effets secondaires, y compris des pensées suicidaires et de l'interférence avec ses médicaments pour le cœur<sup>17</sup>. Il a suivi une thérapie cognitivo-comportementale<sup>18</sup>.

---

<sup>13</sup> *Canada (Procureur général) c Tsagbey*, 2017 CF 356.

<sup>14</sup> Pages GD5-107 et GD5-115.

<sup>15</sup> Page GD5-103.

<sup>16</sup> Pages GD2-161 et GD2-162.

<sup>17</sup> Pages GD2-114, GD2-159 et GD5-9.

<sup>18</sup> Page GD5-10.



***Le requérant est incapable de travailler***

[35] Je conclus que le requérant était incapable de travailler à la fin de sa PMA en 2013 et qu'il l'est demeuré de façon continue depuis.

[36] Le requérant est atteint d'importantes limitations fonctionnelles depuis avril 2013. En octobre 2015, le D<sup>r</sup> Fraser, chirurgien orthopédiste, a affirmé qu'il n'était pas prêt à retourner au travail<sup>19</sup>, et en 2019, son médecin de famille a déclaré qu'il était incapable de travailler depuis avril 2013<sup>20</sup>.

[37] Je remarque qu'en 2017, le D<sup>r</sup> Sauder, chirurgien orthopédiste, avait bon espoir que le requérant serait capable de retourner au travail malgré une certaine faiblesse dans son bras<sup>21</sup>. Le D<sup>r</sup> Sauder n'a tenu compte que du bras gauche du requérant, mais je dois prendre en considération ses limitations fonctionnelles découlant de tous ses problèmes de santé et son employabilité dans un contexte réaliste<sup>22</sup>.

[38] Le requérant a un niveau d'instruction limité. Il n'a pas terminé ses études secondaires. Il a suivi des cours d'été à quelques reprises, mais n'a pas pu terminer ses cours de 12<sup>e</sup> année. Il avait de la difficulté à l'école et a eu un enseignant spécialisé. Il est atteint d'un trouble déficitaire de l'attention et de dyslexie. Il a de la difficulté à lire.

[39] Le requérant a une expérience professionnelle limitée et peu de compétences transférables. Il n'a fait que du travail manuel. Il a travaillé dans la construction et comme installateur de planchers pour l'entreprise de ses parents. Il a toujours travaillé seul parce qu'il est facilement frustré. Il travaillait comme ouvrier lorsqu'il s'est blessé en 2013. Il ne possède pas de compétences en informatique.

[40] Depuis avril 2013, les douleurs et les limitations fonctionnelles du requérant l'ont rendu régulièrement incapable d'exercer un quelconque emploi véritablement rémunérateur, y compris

---

<sup>19</sup> Page GD2-149.

<sup>20</sup> Page GD2-112.

<sup>21</sup> Page GD5-107.

<sup>22</sup> Ainsi, pour décider si l'invalidité du requérant est grave, je dois tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie (*Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248).

un travail sédentaire et à temps partiel. Dans un contexte réaliste, aucun employeur dans un marché du travail concurrentiel n'embaucherait le requérant avec ses limitations fonctionnelles, malgré son jeune âge et sa maîtrise de l'anglais.

[41] Le requérant ne peut effectuer aucun travail physique en raison de ses douleurs chroniques et de ses faiblesses à son bras, à sa main et à son poignet gauche. Sa capacité à soulever, à transporter, à tirer et à pousser des objets est limitée. Il ne peut exercer un emploi sédentaire en raison de ses douleurs et de ses symptômes de santé mentale, y compris de la fatigue, une humeur maussade, l'anhédonie, de l'inquiétude, une colère excessive et de l'irritabilité. Le requérant aurait de la difficulté à occuper un emploi de bureau ou à suivre une formation en raison de ses douleurs chroniques et de ses troubles cognitifs. De plus, compte tenu de ses symptômes, il est peu probable qu'il puisse maintenir un horaire de travail régulier.

[42] Le ministre s'appuie sur le rapport d'évaluation multidisciplinaire de février 2015 selon lequel le requérant pouvait effectuer un travail de léger à moyen à ce moment-là. Cela est important parce que lorsque la capacité de travailler est établie, pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, 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 santé<sup>23</sup>.

[43] J'estime que le rapport ne constitue pas une preuve de capacité de travailler. Bien que le rapport passe en revue les symptômes de santé mentale du requérant, il ne tient pas compte de l'incidence de ces symptômes sur la capacité de travail globale du requérant dans l'établissement de la charge de travail qu'il était capable d'exécuter. De plus, le rapport n'est qu'un instantané de la capacité de travailler du requérant ce jour-là, avant qu'il ne subisse sa troisième opération. Je préfère me fier à l'opinion de son chirurgien orthopédiste selon laquelle il n'avait aucune capacité de travailler en 2015. Cette opinion est appuyée par le fait qu'il a subi d'autres opérations pour tenter de soulager ses douleurs et d'améliorer son fonctionnement.

[44] Étant donné que le requérant est régulièrement incapable d'exercer un quelconque emploi véritablement rémunérateur depuis avril 2013 (avant la fin de sa période de référence en

---

<sup>23</sup> *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

juin 2013), il est atteint d'une invalidité grave depuis lors. Je vais maintenant examiner son revenu de 2017, puis j'examinerai si son invalidité est prolongée.

***Le revenu du requérant en 2017 ne provenait pas d'un emploi et ne constitue pas une preuve de capacité de travailler***

[45] Le registre des gains du requérant montre qu'il a touché un revenu en 2017. Le requérant a expliqué que ce revenu ne provenait pas d'un emploi, car il n'avait pas travaillé depuis 2013. Je considère que la déclaration non contredite du requérant est vraie. Ce revenu ne constitue pas une preuve de capacité de travailler.

**Invalidité prolongée**

[46] Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès<sup>24</sup>.

[47] J'estime que l'invalidité du requérant est prolongée. Le requérant est invalide depuis avril 2013. Après trois opérations et un traitement de physiothérapie poussé, il est peu probable que ses symptômes physiques s'améliorent. Rien n'indique que ses symptômes de santé mentale s'amélioreront dans un avenir prévisible.

**CONCLUSION**

[48] Le requérant est invalide au sens du RPC. Comme il est atteint d'une invalidité grave et prolongée depuis avril 2013, il est admissible à une pension d'invalidité du RPC.

[49] Cependant, le versement de sa pension ne commence qu'en mai 2018. Cela s'explique par le fait qu'aux fins du paiement, une personne ne peut être reconnue invalide plus de 15 mois avant qu'elle ait présenté sa demande. C'est ce qu'on appelle la date où l'invalidité a été reconnue. De plus, une période de quatre mois est requise avant le premier versement. Le requérant a présenté sa demande en avril 2019, et il est donc considéré comme étant devenu

---

<sup>24</sup> RPC, article 42(2)(a).

invalide en janvier 2018. Les versements doivent commencer quatre mois plus tard, en mai 2018<sup>25</sup>.

[50] L'appel est accueilli.

Angela Ryan Bourgeois  
Membre de la division générale, section de la sécurité du revenu

---

<sup>25</sup> RPC, articles 42(2)(b) et 69.