



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *NY c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 906

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-588

ENTRE :

N. Y.

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 : Jackie Laidlaw

Représentante de la requérante : Chantel Yang

Date de l'audience par téléconférence : Le 21 juin 2021

Date de la décision : Le 2 juillet 2021

DÉCISION

[1] La requérante, N. Y., n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). La présente décision explique pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[2] La requérante est une femme qui a maintenant 61 ans. Elle a travaillé comme administratrice des prêts dans une banque pendant vingt ans. Elle a cessé de travailler en 1999 parce qu'elle faisait de nombreuses erreurs dans son travail, ce qui a coûté de l'argent à la banque. Elle est atteinte de sclérose en plaques (SP). Elle affirme que les problèmes cognitifs sont des symptômes de la maladie qui ont causé ses difficultés au travail et l'ont rendue incapable de travailler depuis 1999. Lors des audiences, elle a affirmé que la sclérose en plaques et les problèmes cognitifs, accompagnés de symptômes de l'humeur l'empêchent de travailler.

[3] La requérante a demandé la prestation d'invalidité du RPC à quatre reprises. Sa période minimale d'admissibilité¹ (PMA) a été la même date pour chacune des demandes. Elle a fait une demande le 24 juillet 2001 et celle-ci a été rejetée; le 24 novembre 2003 et celle-ci a été rejetée; le 30 juillet 2007 et celle-ci a été rejetée; et, à l'heure actuelle le 25 juillet 2018. Le présent appel concerne la dernière demande.

[4] La requérante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 25 juillet 2018. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande parce que la D^{re} Myles, neurologue, était d'avis qu'il n'y avait aucune invalidité physique, et que la SP était inactive depuis trois ans et demi. En 2018, elle a eu un résultat normal de tests de dépistage du fonctionnement cognitif. La requérante a porté cette décision en appel devant le Tribunal de la sécurité sociale.

¹ Service Canada utilise les années durant lesquelles une personne a cotisé au RPC pour calculer sa période de protection, appelée la « période minimale d'admissibilité » (PMA). La PMA est souvent identifiée par sa date limite, la fin de la protection. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*.

Ce que la requérante doit prouver

[5] Pour que l'appel de la requérante soit accueilli, elle doit démontrer qu'elle est atteinte d'une invalidité qui était grave et prolongée en date du 31 décembre 2001. Cette date est établie en fonction de ses cotisations au RPC².

[6] Le RPC définit les adjectifs « grave » et « prolongée ». Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice³. Une invalidité est prolongée si elle doit durer pendant une période longue, continue et indéfinie⁴.

[7] La requérante doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

Motifs de ma décision

La requérante n'était pas atteinte d'une invalidité grave

- **Les limitations fonctionnelles de la requérante ne nuisent pas à sa capacité de travail**

[8] La requérante était atteinte de SP et de problèmes cognitifs au moment de sa PMA. Toutefois, le diagnostic de la requérante n'est pas l'élément sur lequel je dois me concentrer⁵. Je dois surtout vérifier si des limitations fonctionnelles l'empêchaient de gagner sa vie⁶. Ainsi, je dois tenir compte de **tous** les problèmes de santé de la requérante (pas seulement du plus important) et évaluer leurs effets sur sa capacité à travailler⁷.

[9] J'estime que la requérante n'avait pas de limitations fonctionnelles. Voici ce dont j'ai tenu compte.

² Les cotisations de la requérante au RPC sont présentées aux pages GD2-106 à GD2-108 du dossier d'appel.

³ La définition d'une « invalidité grave » se trouve à l'article 42(2)(a) *Régime de pensions du Canada*.

⁴ La définition d'une « invalidité prolongée » se trouve à l'article 42(2)(a) *Régime de pensions du Canada*.

⁵ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁶ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

⁷ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- **Ce que la requérante dit de ses limitations fonctionnelles**

[10] La requérante affirme que les limitations fonctionnelles causées par ses problèmes de santé nuisent à sa capacité de travailler de la façon suivante :

Elle n'a pas une bonne mémoire à cause de la SP.

À la date de fin de la PMA, elle était stressée, mais pas dépressive. Elle est devenue dépressive après avoir perdu son emploi, et ne voulait prendre aucun antidépresseur.

Elle ressentait un engourdissement des mains et on lui a prescrit des attelles de poignet qu'elle porte encore trois à quatre fois par semaine.

Sa jambe s'engourdit si elle reste assise trop longtemps et elle doit marcher un moment. L'engourdissement ne s'est pas aggravé depuis 2001, mais ne s'est pas amélioré non plus. Elle est incapable de se tenir debout pendant de longues périodes.

Elle doit suivre son rythme et devient frustrée à cause de ses faiblesses.

Elle a trop peur d'être étiquetée en raison de sa SP et, par conséquent, elle n'a pas essayé de trouver un emploi rémunérateur.

- **Ce que la preuve médicale révèle sur les limitations fonctionnelles de la requérante**

[11] La requérante doit fournir des éléments de preuve médicale qui montrent que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2001⁸. La preuve médicale n'appuie pas ce que la requérante dit.

[12] Si la preuve médicale ne prouve pas que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2001, des éléments de preuve médicale postérieurs ne sont pas pertinents. Un rapport rédigé après coup doit faire référence à des observations ou à des évaluations cliniques effectuées au plus tard le 31 décembre 2001⁹.

⁸ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377.

⁹ La Cour fédérale a affirmé cela dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093.

- Dépression et symptômes de l'humeur

[13] La requérante a déclaré qu'en 2001, elle était stressée, mais pas dépressive, et qu'elle s'en prenait aux gens. La preuve médicale montre qu'en 1999, elle a obtenu un score très bas sur l'inventaire de dépression de Beck et la dépression n'était pas un problème¹⁰. Le D^r Bailey, son médecin de famille, voulait une évaluation complète de ses capacités mentales. À l'époque, son pronostic était prudent pour voir s'il y avait un aspect d'anxiété et de dépression, et si la requérante réagirait à un traitement spécifique¹¹. Elle a vu le D^r Reesal, psychiatre, en novembre 1999, et celui-ci n'a trouvé aucun trouble psychiatrique majeur. Il a signalé qu'elle risque peut-être la dépression si ses symptômes cognitifs ne s'améliorent pas¹². En novembre 1999, le D^r Roberts a indiqué que le D^r Reesal n'avait pas trouvé de dépression et qu'un traitement n'était donc pas pertinent.

[14] En 2001, la requérante prenait du Vioxx¹³, un médicament pour la douleur qui n'est plus sur le marché. Elle affirmait qu'elle le prenait aussi pour la dépression, mais dans sa demande de 2001, elle a signalé qu'elle le prenait quand elle avait de fortes douleurs au dos. Elle a déclaré l'avoir également pris pendant six mois seulement. Elle n'a eu aucun traitement psychologique en 2001. Une neurologue, la D^{re} Myles, lui a prescrit du Elavil au coucher pour améliorer son sommeil, et non comme antidépresseur¹⁴.

[15] On mentionne la dépression pour la première fois en 2007¹⁵. Malheureusement, son époux était décédé en raison d'une maladie à la fin de 2006. Le D^r Bailey lui a prescrit de la venlafaxine. Elle a déclaré qu'elle ne voulait prendre aucun médicament, toutefois elle a pris de la venlafaxine pendant neuf mois jusqu'à ce qu'elle se sente mieux. Elle n'a pris aucun autre médicament pour la dépression jusqu'en 2018, quand elle a commencé à prendre du Prozac¹⁶.

¹⁰ Voir la page GD2-212 du dossier d'appel; D^r Bailey, médecin de famille, le 3 août 1999.

¹¹ Voir les pages GD2-232 à GD2-236 du dossier d'appel; déclaration du médecin du D^r Roberts, le 22 septembre 1999.

¹² Voir les pages GD2-305 à GD2-311 du dossier d'appel; D^r Reesal, le 4 novembre 1999.

¹³ Voir la page GD2-452 du dossier d'appel.

¹⁴ Voir la page GD2-176 du dossier d'appel; D^{re} Myles, le 20 juin 2001.

¹⁵ Voir la page GD2-197 du dossier d'appel; demande de prestations d'invalidité de longue durée remplie par le médecin traitant, le 11 décembre 2007. Voir également la page GD 2-168; D^r Bailey.

¹⁶ Voir la page GD2-157 du dossier d'appel.

[16] Il n'y a pas de preuve à l'appui d'une dépression ou d'anxiété grave ou de [traduction] « trouble de l'humeur » qui l'empêcherait de travailler en 2001.

- **Faiblesse bilatérale des jambes, spasmes aux poignets et au dos**

[17] Dans la demande, la requérante a déclaré qu'elle ne peut pas travailler en raison d'une faiblesse bilatérale des jambes¹⁷. Dans sa demande de révision de la demande de 2001, elle a signalé que sa jambe est le problème. Par conséquent, il y avait un problème concernant sa jambe à la date de fin de sa PMA.

[18] Le Dr Bailey a signalé, dans son rapport médical de 2001¹⁸, qu'elle avait une faiblesse croissante aux membres inférieurs, mais il n'a indiqué aucun traitement ou intervention de spécialistes. On a déjà signalé qu'elle a pris du Vioxx pendant quelques mois en 2001, quand ses spasmes au dos étaient graves, mais il n'y avait pas mention de faiblesse bilatérale des jambes dans sa demande de pension d'invalidité du RPC de 2001. Dans sa demande de révision de la demande de 2001, elle signale la prise de baclofène pendant un mois¹⁹. Dans cette lettre, la requérante a dit qu'elle devait passer un examen médical annuel pour renouveler son permis parce qu'il est interdit pour elle de conduire un véhicule avec une boîte de vitesses manuelle. Elle a déclaré que c'était parce que sa jambe gauche ne peut pas manœuvrer un levier de vitesse. Je souligne, cependant, qu'elle a encore un permis de conduire, et peut conduire pendant deux heures comme elle l'a déclaré. La preuve montre qu'elle a de la faiblesse et de la douleur aux jambes; cependant, rien ne prouve une invalidité grave qui l'empêcherait de travailler.

[19] La D^{re} Myles l'a vue une fois en juin 2001 et a dit qu'il n'y avait aucune incapacité physique²⁰. La D^{re} Myles lui a aussi remis une prescription d'attelles de poignet à porter pendant huit semaines. C'est ce qui a découlé de l'étude de condition nerveuse [*sic*] qui a montré un léger dysfonctionnement bilatéral du nerf médian du poignet²¹.

¹⁷ Voir les pages GD2-51 à GD2-55 du dossier d'appel.

¹⁸ Voir les pages GD2-299 à GD2-303 du dossier d'appel; D^r Bailey, le 24 février 2001.

¹⁹ Voir la page GD2-95 du dossier d'appel; le 15 janvier 2002.

²⁰ Voir la page GD2-325 du dossier d'appel; D^{re} Myles, le 28 août 2007

²¹ Voir la page GD2-173 du dossier d'appel; D^{re} Myles, le 27 juin 2001

[20] Bien que la requérante déclare qu'elle continue à porter ses attelles de poignet, il n'y a aucune preuve à l'appui d'une affection grave de ses poignets en 2001 qui l'empêcherait de travailler. Malgré son témoignage selon lequel elle ne peut pas demeurer assise ou se tenir debout longtemps et doit descendre les escaliers sur les fesses, la preuve ne confirme aucune incapacité physique de ses jambes ou de son dos qui l'empêcherait de travailler en 2001.

[21] Je reconnais également que la requérante n'a pas cessé de travailler à cause de limitations reliées à ses jambes, à son dos ou à ses poignets.

- **Sclérose en plaques**

[22] La preuve médicale confirme que la requérante est atteinte de SP. Je conteste cela.

[23] Le D^r Roberts, neurologue, a noté en mars 1998²² que sa SP était bien connue et réelle, en partie à cause d'une crise de névrite optique et de troubles sensoriels faciaux dont elle s'est bien rétablie²³. Le D^r Bailey, médecin de famille, a demandé que la D^{re} Myles exprime un deuxième avis sur la gestion de la SP de la requérante. La D^{re} Myles a constaté que ses antécédents étaient évocateurs d'une SP, mais qu'il n'y avait pas suffisamment d'anomalies pour confirmer un diagnostic précis. Au moment de l'évaluation, en juin 2001, il n'y avait pratiquement aucune incapacité résiduelle.

[24] La D^{re} Myles a déclaré que la SP est une maladie rémittente récurrente, ce qui veut dire qu'il y a des périodes d'exacerbation pendant lesquelles les symptômes se manifestent. La D^{re} Myles a souligné que la maladie de la requérante avait été relativement inactive, avec des rechutes à trois ans et demi d'intervalle.

[25] C'est l'une des raisons pour lesquelles le ministre a rejeté la demande. Bien qu'il puisse y avoir des périodes de rémission, je n'accepte pas un refus du ministre fondé sur une période de rémission pour une maladie qui est cyclique avec poussées et rémissions.

- **Problèmes cognitifs**

²² Voir la page GD2-177 du dossier d'appel; le 4 mars 1998.

²³ Voir les pages GD2-399 et GD2-179 du dossier d'appel; le D^r Climenhaga, ophtalmologiste, a indiqué le 29 janvier 1998 une névrite optique aiguë, qui se résout habituellement en trois mois.

[26] Dans une lettre de 1999 au D^r Roberts, neurologue, le D^r Bailey a dit que les problèmes cognitifs ne sont pas habituellement une partie importante de la SP, et qu'en ce qui concerne ses symptômes de la SP, la requérante n'avait pas beaucoup de difficulté²⁴.

[27] Selon la requérante, c'est son employeur, qui n'est pas médecin, qui a dit que les problèmes cognitifs étaient un symptôme de sa SP. Cependant, l'employeur précise que c'est la requérante qui a laissé entendre que sa perte de mémoire était causée par la SP. Son employeur l'a renvoyée chez elle le 14 juillet 1999 en raison d'erreurs répétées; par ailleurs, son rendement au travail avait été bon sur une période de 21 ans. L'employeur a indiqué qu'elle devrait consulter son médecin de famille pour chercher à corriger le problème²⁵.

[28] La question n'est pas qu'elle était incapable de travailler en raison de problèmes physiques causés par la SP, mais en raison de ses problèmes cognitifs.

[29] Personne ne conteste que la requérante faisait des erreurs au travail, à cause desquelles on l'a placée en congé.

[30] Le D^r Bailey a demandé au D^r Roberts d'évaluer la perte de mémoire de la requérante et ses aptitudes mentales réduites en août 1999. Les symptômes existaient depuis six à douze mois²⁶. Le D^r Roberts a accepté qu'elle avait une perte de mémoire et était facilement désorientée, de sorte qu'elle ne pouvait pas être impliquée dans des situations complexes en matière de santé mentale. Le tomodensitogramme qu'il a demandé a révélé une atrophie modérée du lobe frontal et temporal bilatéral²⁷. Il a indiqué que c'est un problème de santé sans traitement, pour lequel la requérante n'avait pas atteint le maximum d'améliorations médicales. Elle avait besoin d'une évaluation psychologique complète qui donnerait une meilleure idée de sa santé mentale²⁸.

²⁴ Voir la page GD2-212 du dossier d'appel. Le D^r Bailey s'adressait au D^r Roberts le 3 août 1999.

²⁵ GD2-213 du dossier d'appel; lettre d'évaluation du rendement de l'employeur, A. B. gestionnaire des ressources humaines, le 14 juillet 1999.

²⁶ Voir la page GD2-293 du dossier d'appel; D^r Roberts, le 20 août 1999.

²⁷ Voir la page GD2-313 du dossier d'appel; tomodensitogramme de la tête, le 16 novembre 1999

²⁸ GD2-232 à GD2-236 du dossier d'appel; D^r Roberts, le 22 septembre 1999.

[31] La requérante a passé un examen médical psychiatrique indépendant avec le D^r Reesal en novembre 1999²⁹. Il a constaté une forme de déficience cognitive incluant des troubles de la mémoire, de la prise de décisions et du fonctionnement cognitif impliquant ses aptitudes verbales et mathématiques. Il a recommandé qu'elle obtienne un soutien accru de la part d'un groupe d'aide aux personnes atteintes de la SP. Il a également suggéré qu'elle voie une ou un neurologue.

[32] Le D^r Roberts pensait également que des analyses neuropsychologiques seraient bénéfiques³⁰. Rien n'indique qu'elles ont eu lieu. Il n'y a aucun autre rapport de spécialiste en 2000. Des années plus tard, la D^{re} Myles a signalé qu'aucune analyse neuropsychologique n'a été faite pour confirmer une déficience cognitive invalidante³¹. Toutefois, le D^r Roberts a souligné que chez les patientes et les patients qui sont bel et bien atteints de SP, l'explication la plus probable d'un dysfonctionnement mental serait la démence associée à cette maladie.

[33] J'accepte l'explication du D^r Roberts, puisqu'il est un spécialiste, selon laquelle les problèmes de mémoire et les problèmes cognitifs de la requérante sont des symptômes de la SP. Il a été établi que la SP est une maladie rémittente récurrente. Les éléments de preuve ci-dessous ne démontrent pas que les problèmes cognitifs avaient une incidence sur sa capacité d'occuper un emploi, ou qu'elle a une déficience cognitive grave. La preuve montre qu'elle a un léger problème cognitif depuis 1999, qui était demeuré léger à normal en 2018.

[34] Le D^r Reesal et le D^r Roberts étaient fortement d'accord pour dire qu'à cause de ses déficiences cognitives, elle n'était pas apte au travail à temps partiel ou à temps plein dans une banque, et qu'elle ne reprendrait probablement pas son ancien emploi³².

[35] J'accepte le fait que les spécialistes ont établi qu'elle était incapable de reprendre son emploi antérieur dans une banque. Ce n'est pas la même chose que l'incapacité d'exercer toute occupation.

²⁹ Voir les pages GD2-305 à GD2-311 du dossier d'appel; examen médical indépendant du D^r Reesal, le 4 novembre 1999.

³⁰ Voir les pages GD2-314 à GD2-316 du dossier d'appel; D^r Roberts, le 29 novembre 1999.

³¹ Voir la page GD2-325 du dossier d'appel; D^{re} Myles, le 28 août 2007.

³² Ibid.

[36] La requérante ne recevait plus de soins du D^r Roberts en 2001³³. Le D^r Reesal a diagnostiqué une légère déficience cognitive en 1999³⁴. Dans le rapport médical à l'appui de la présente demande, le D^r Bailey a constaté qu'elle avait une légère déficience cognitive en 2018. Il a également signalé que la requérante affirme avoir une déficience cognitive, mais elle a obtenu un résultat normal à deux tests de fonctionnement cognitif. La requérante a affirmé que l'infirmière ou l'infirmier l'avait aidée pendant le test. Bien que rien ne le prouve, il est peu probable que l'infirmière ou l'infirmier aurait faussé le test pour que la requérante obtienne un résultat normal si elle avait un grave problème cognitif.

[37] La preuve médicale appuie une légère déficience cognitive en 1999 et un fonctionnement cognitif normal en 2018.

[38] La requérante se fonde sur la déclaration du médecin du D^r Bailey à l'employeur concernant sa capacité de travailler. En février 2002³⁵, il a signalé qu'un emploi à l'essai pourrait lui convenir. Comme la déclaration a été faite après la date de fin de la PMA, elle est pertinente à sa capacité de travailler à la fin de sa PMA. La requérante a déclaré avoir dit au Dr Bailey qu'elle voulait essayer quelque chose, mais elle avait peur de trouver un emploi et d'être renvoyée. S'il y a des éléments de preuve à l'appui d'une capacité de travail, la requérante doit essayer de trouver un emploi et de le conserver et prouver que ses efforts ont été infructueux pour des raisons de santé³⁶. Trouver et conserver un emploi comprend le recyclage ou la recherche d'un emploi adapté à ses limitations³⁷. La requérante ne l'a pas fait. Sa peur d'être renvoyée ou de ne pas obtenir l'emploi n'a rien à voir avec une incapacité de travailler à cause de son état de santé.

[39] La requérante se fonde sur la déclaration du médecin suivante faite par le D^r Bailey en 2003³⁸, où il écrit qu'elle est inapte au travail. C'est à ce moment que son époux est devenu malade, et elle a déclaré que son propre état s'est détérioré durant cette période. J'admets que ce stress ne viendrait qu'aggraver son problème de santé. La requérante me demande de conclure que le D^r Bailey déclare qu'elle est incapable d'occuper tout emploi en 2003, après la fin de la

³³ Voir la page GD2-289 du dossier d'appel; selon le Dr Roberts le 18 décembre 2001.

³⁴ Voir la page GD2-305 du dossier d'appel.

³⁵ Voir la page GD2-300 du dossier d'appel.

³⁶ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

³⁷ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Janzen c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 150.

³⁸ Voir la page GD2-321 du dossier d'appel; le 23 juin 2003.

PMA. Aucun élément de preuve médicale ne prouve une incapacité d'occuper tout emploi pour des raisons de santé soit physique ou mentale. La déclaration est destinée spécifiquement à l'employeur de la requérante à la banque. J'estime qu'il est plus probable que le Dr Bailey fasse cette déclaration à l'employeur au sujet de l'employabilité de la requérante à la banque. Cette affirmation est appuyée par les opinions des spécialistes, le D^r Reesal et le D^r Roberts, avant l'échéance de sa PMA.

[40] Les éléments de preuve médicale ne montrent pas que la requérante avait des limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité d'exercer toute occupation en date du 31 décembre 2001. Par conséquent, elle n'a pas prouvé qu'elle avait une invalidité grave.

[41] Pour décider si une invalidité est grave, je dois parfois évaluer l'âge de la personne, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie. Ces éléments permettent de faire une évaluation réaliste de sa capacité de travail³⁹. Dans la présente affaire, je n'ai pas à le faire parce que les limitations fonctionnelles de la requérante n'ont eu aucune incidence sur sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2001. Autrement dit, elle n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave à ce moment-là⁴⁰.

Conclusion

[42] Je conclus que la requérante n'est pas admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité n'est pas grave. Puisque j'ai conclu que l'invalidité n'était pas grave, je n'ai pas à me prononcer sur le caractère prolongé.

[43] L'appel est rejeté.

Jackie Laidlaw
Membre de la division générale, section de la Sécurité du revenu

³⁹ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

⁴⁰ La Cour d'appel fédérale a affirmé cela dans la décision *Giannaros c Canada (Ministre du Développement social)*, 2005 CAF 187.