



[TRADUCTION]

Citation : *LM c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 409

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division générale, section de la sécurité du revenu

Décision

Partie appelante : L. M.

Partie intimée : Ministre de l'Emploi et du Développement social

Décision portée en appel : Décision découlant de la révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 24 février 2021 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Adam Picotte

Mode d'audience : Téléconférence

Date d'audience : Le 24 février 2022

Personne présente à l'audience : Appelante

Date de la décision : March 14 mars 2022

Numéro de dossier : GP-21-1188

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelante, L. M., 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

[3] L'appelante est une ancienne cuisinière de 59 ans. Elle a cessé de travailler en 2012 et elle fait allusion à un certain nombre de troubles médicaux qui l'empêchaient de conserver son emploi à l'époque. Il s'agissait notamment de douleur chronique, d'une tendance à l'oubli, d'anxiété et d'une incapacité générale à faire diverses activités quotidiennes.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC en juillet 2019. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a porté la décision du ministre en appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'appelante affirme que ses troubles médicaux l'ont empêchée de garder un emploi et qu'elle ne peut pas occuper quelque poste que ce soit.

[6] Le ministre affirme qu'il n'y a pas suffisamment d'éléments de preuve médicale objectifs au moment de la fin de la période minimale d'admissibilité de l'appelante qui indiquent une invalidité grave et prolongée. Par conséquent, elle ne peut être déclarée invalide.

Ce que l'appelante doit prouver

[7] Pour gagner son appel, l'appelante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2011. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'elle a versées au RPC¹.

[8] En 2012, l'appelante a versé des cotisations au RPC qui étaient inférieures à la somme requise pour cotiser au RPC. Ces cotisations permettent à l'appelante d'être admissible à une pension si elle est devenue invalide au plus tard à la fin du mois de janvier 2012².

[9] Le *Régime de pensions du Canada* définit les adjectifs « grave » et « prolongée ».

[10] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice³.

[11] Pour décider si l'invalidité de l'appelante est grave, je dois examiner l'effet global de ses problèmes de santé sur sa capacité de travail. Je dois aussi tenir compte de facteurs, incluant son âge, son niveau d'éducation, son expérience de travail et son expérience personnelle. Ces facteurs me font voir sa situation de façon réaliste. Ils m'aident à décider si son invalidité est grave. Si l'appelante est régulièrement capable de faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[12] Une invalidité est **prolongée** si elle doit durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès⁴.

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*. Les cotisations de l'appelante sont présentées aux pages GD2-53 à GD2-55 du dossier d'appel.

² Cela est fondé sur les articles 19 et 44(2.1) du *Régime de pensions du Canada*.

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*.

[13] Autrement dit, aucun rétablissement ne doit être prévu. Pour être prolongée, l'invalidité de l'appelante doit l'obliger à quitter le marché du travail pendant très longtemps.

[14] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée selon la prépondérance des probabilités. En d'autres mots, elle doit me convaincre qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

Questions que je dois examiner en premier

Preuve médicale

[15] Les parties se sont rencontrées à plus d'une occasion avant que l'audience soit fixée. Ces réunions visaient à discuter de l'absence d'éléments de preuve objectifs de nature médicale avant la fin de la PMA de l'appelante. Une preuve médicale objective est importante et constitue une exigence qu'une partie appelante doit respecter pour obtenir des prestations d'invalidité du RPC⁵.

[16] Dans la présente affaire, l'appelante a fourni au ministre plusieurs sources à partir desquelles il pouvait obtenir des éléments de preuve médicale qui, selon elle, seraient une preuve médicale objective. Le ministre a entrepris d'obtenir ces renseignements et a fourni ce qu'il a pu le 23 décembre 2021⁶.

[17] Une fois ces documents fournis au Tribunal, j'ai organisé une autre conférence préparatoire pour confirmer que l'appelante était désormais prête à aller de l'avant. Elle m'a avisé qu'elle l'était. En conséquence, j'ai tenu une audience avec elle le 24 février 2022.

⁵ Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, [2008] A.C.F. N° 1802, 2008 CAF 377.

⁶ Voir la page GD-13 du dossier d'appel.

Motifs de ma décision

[18] Je conclus que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2011 ou du 31 janvier 2012.

L'invalidité de l'appelante était-elle grave?

[19] L'appelante n'était pas atteinte d'une invalidité grave. J'ai basé ma conclusion sur plusieurs facteurs. Les voici.

– Les limitations fonctionnelles de l'appelante ne nuisaient pas à sa capacité de travail

[20] L'appelante a des diagnostics multiples. Toutefois, un diagnostic ne suffit pas à régler la question de son invalidité⁷. Je dois plutôt voir si des limitations fonctionnelles l'empêchent de gagner sa vie⁸. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas juste du plus important) et de leur effet sur sa capacité à travailler⁹.

[21] J'estime que l'appelante a des limitations fonctionnelles.

– Ce que l'appelante dit de ses limitations fonctionnelles

[22] L'appelante affirme que les limitations fonctionnelles causées par ses problèmes de santé nuisent à sa capacité à travailler. Elle explique qu'elle a les difficultés suivantes :

- Elle ne peut pas rester assise ou se tenir debout pendant des périodes prolongées.
- Elle a de la difficulté à se lever après être restée assise trop longtemps.

⁷ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁸ Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

⁹ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- Elle est épuisée et n'a aucune capacité à faire quoi que ce soit.
- Elle est toujours fatiguée.
- Elle a des problèmes de mémoire.
- Elle doit utiliser un déambulateur et une canne pour se déplacer.
- Elle est atteinte de dépression.
- Elle dort beaucoup.
- Elle est incapable de sortir de chez elle parce qu'elle a peur de faire une chute.

– **Ce que la preuve médicale révèle sur les limitations fonctionnelles de l'appelante**

[23] L'appelante doit soumettre des éléments de preuve médicale qui montrent que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2011 ou du 31 janvier 2012¹⁰.

[24] La preuve médicale ne confirme pas la version des faits de l'appelante.

[25] La preuve médicale ne révèle la présence d'aucune limitation fonctionnelle qui aurait pu empêcher l'appelante de travailler en date du 31 décembre 2011 ou à la date calculée au prorata du 31 janvier 2012. Elle n'a donc pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave.

[26] Comme je l'ai signalé plus haut, le ministre a entrepris d'obtenir des dossiers médicaux pour 2011 et 2012 au nom de l'appelante. Des lettres demandant des renseignements médicaux ont été envoyées au Birchmount Hospital [hôpital Birchmount], à l'Hôpital régional de Campbellton, à l'Hôpital régional Chaleur, au Centre de santé de Jacquet River et au Centre de santé communautaire St. Joseph¹¹.

¹⁰ Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377; et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

¹¹ Voir les pages GD12-2 à GD12-38 du dossier d'appel.

[27] Le Birchmount Hospital, l'Hôpital régional Chaleur et le Centre de santé communautaire St. Joseph ont déclaré qu'ils n'avaient aucun document au dossier concernant l'appelante¹².

[28] Les renseignements fournis par l'Hôpital Régional de Campbellton étaient datés de juillet 2012 à décembre 2012. C'était après la fin de la PMA de l'appelante¹³. Les dossiers de l'hôpital montraient que l'appelante s'était rendue en consultation externe pour de l'inconfort ou de la douleur dans la partie supérieure de l'abdomen¹⁴.

[29] Les renseignements obtenus du Centre de santé de Jacquet River comprenaient des notes d'évolution du 1^{er} octobre 2012 au 19 février 2013¹⁵. Ces consultations ont eu lieu après la fin de la PMA de l'appelante. Quoi qu'il en soit, elle a été examinée à trois reprises. À ces moments, les notes indiquent qu'elle avait un reflux gastro-œsophagien accompagné d'anxiété, une augmentation des enzymes pancréatiques et de l'anxiété, et une gastrite¹⁶. Bien qu'il s'agisse de troubles médicaux, ils ne donnent pas à penser à un grave problème médical qui peut avoir eu des répercussions sur la capacité de l'appelante de détenir régulièrement un emploi véritablement rémunérateur. Par ailleurs, le fait que ces problèmes de santé soient décrits uniquement après la PMA signifie que je ne peux pas en tenir compte dans le but d'établir une invalidité grave au plus tard à la date de fin de la PMA.

[30] Enfin, la D^{re} Vona MacMillan, médecin de famille, a présenté diverses notes de dossier médical concernant l'appelante et remontant à 1991, lorsqu'elle a subi un dégagement du canal carpien droit¹⁷. Il ressort clairement de ces documents que l'appelante a été examinée uniquement pour des troubles épigastriques et de l'anxiété avant sa PMA. Cependant, rien n'indique une pathologie grave avant le 31 décembre 2011 ou le 31 janvier 2012.

¹² Voir les pages GD13-2, GD13-32 et GD13-68 du dossier d'appel.

¹³ Voir les pages GD13-8 à GD13-31.

¹⁴ Voir les pages GD13-8 à GD13-31.

¹⁵ Voir la page GD13-58.

¹⁶ Voir la page GD13-58.

¹⁷ Voir les pages GD11-4 et GD11-19.

[31] Je suis compatissant à la demande de prestations d'invalidité du RPC de l'appelante. Lorsque je lui ai parlé à l'audience, il m'a semblé évident qu'elle souffre et qu'elle est incapable de subvenir à ses besoins en travaillant. Toutefois, sans aucun élément de preuve médical objectif datant au plus tard de la fin de la PMA, je ne suis pas en mesure d'arriver à la conclusion selon laquelle elle était invalide au sens du RPC.

[32] Pour décider si l'invalidité d'une personne est grave, il faut généralement tenir compte de ses caractéristiques personnelles.

[33] Sa capacité de travailler est ainsi évaluée sous un angle réaliste¹⁸.

[34] Par contre, il ne sert à rien d'appliquer cette analyse ici, puisqu'aucune limitation fonctionnelle n'empêchait l'appelante de travailler en date du 31 décembre 2011 ou du 31 janvier 2012. Autrement dit, elle n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave à la date requise¹⁹.

Conclusion

[35] Je conclus que l'appelante n'est pas admissible aux prestations d'invalidité du RPC parce qu'elle n'est pas atteinte d'une invalidité grave. Étant donné que l'invalidité doit obligatoirement être grave et prolongée, il ne sert à rien de décider si son invalidité est prolongée.

[36] Autrement dit, l'appel est rejeté.

Adam Picotte

Membre de la division générale, section de la sécurité du revenu

¹⁸ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

¹⁹ Voir la décision *Giannaros c Canada (Ministre du Développement social)*, 2005 CAF 187.