



[TRADUCTION]

Citation : *IA c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 729

**Tribunal de la sécurité sociale du Canada**  
**Division générale – Section de la sécurité du revenu**

## Décision

**Appelant :** I. A.  
**Représentante :** Allison Schmidt

**Intimé :** Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

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

---

**Membre du Tribunal :** Sharon Buchanan

**Mode d'audience :** Téléconférence

**Date de l'audience :** Le 6 juillet 2022

**Personnes présentes à l'audience :** Appelant  
Représentante de l'appelant  
Interprète

**Date de la décision :** Le 11 juillet 2022

**Numéro de dossier :** GP-21-791

## Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelant, I. A., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Les paiements commencent en janvier 2019. La présente décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

## Aperçu

[3] L'appelant est âgé de 59 ans. Il est né et a fait ses études au Liban et y a obtenu un diplôme en génie civil. Il est arrivé au Canada en 1991. Il a toujours effectué un travail physique, et n'a jamais travaillé comme ingénieur. Durant les cinq premières années, il a travaillé à la station-service de son beau-frère. Il a ensuite travaillé pour un fabricant d'outils et de moules. Il y est resté pendant 23 ans, jusqu'à ce qu'il ne soit plus en mesure de travailler en raison de ses problèmes de santé.

[4] En septembre 2018, il a arrêté de travailler après avoir perdu connaissance et être tombé d'une échelle à la maison. Il s'est fracturé le poignet gauche et s'est blessé au poignet droit. Il a commencé à connaître de graves épisodes de vertige. Au moment de l'accident, il avait réduit ses heures de travail et effectuait des tâches modifiées pour son employeur depuis six mois. La modification de ses tâches visait à répondre aux limitations découlant d'un cavernome pariétal (hémorragie cérébrale) que l'appelant avait subi en octobre 2017. L'appelant n'a pas travaillé depuis qu'il est tombé en septembre 2018. Il affirme qu'il ne peut pas travailler en raison d'épisodes imprévisibles de grave vertige, de douleurs aux poignets, de son manque de force et de son anxiété.

[5] L'appelant a demandé une pension d'invalidité du RPC le 18 avril 2019. La demande a été rejetée et rien n'indique qu'il a demandé une révision de cette décision. Il a présenté une deuxième demande le 29 novembre 2019. Le ministre de l'Emploi et du Développement social (ministre) a rejeté sa demande. L'appelant a interjeté appel de la décision du ministre auprès de la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] L'appelant affirme qu'il ne sait jamais quand il aura un grave épisode de vertige. Il doit gérer soigneusement le moindre de ses mouvements pour tenter de réduire au minimum le nombre et la gravité des attaques. Il a mal aux poignets et manque de force. Il est fatigué et constamment préoccupé, et anxieux, au sujet du prochain épisode de vertige et de la possibilité d'une autre hémorragie cérébrale.

[7] Le ministre affirme que le cavernome pariétal de l'appelant est stable et que rien n'indique que son état s'est aggravé. L'appelant ne peut pas manœuvrer de la machinerie lourde ni travailler dans des situations potentiellement dangereuses, mais ses limitations ne l'empêchent aucunement d'effectuer un autre travail.

## Ce que l'appelant doit prouver

[8] Pour obtenir gain de cause, l'appelant doit prouver qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2021. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'il a versées au RPC<sup>1</sup>.

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

[10] Une invalidité est **grave** si elle rend la partie appelante régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>2</sup>.

[11] Ainsi, je dois examiner tous les problèmes de santé de l'appelant pour évaluer leur effet global sur sa capacité de travailler. Je dois aussi examiner sa situation (y compris son âge, son niveau d'instruction, ses antécédents de travail et son expérience de vie). Cela me permettra de brosser un portrait « réaliste » de la gravité de son invalidité. Si l'appelant est régulièrement capable d'effectuer un travail quelconque qui lui permettrait de gagner sa vie, il n'a pas droit à une pension d'invalidité.

---

<sup>1</sup> Service Canada utilise les années de cotisation au RPC de la partie appelante pour établir sa période de couverture, ou « période minimale d'admissibilité » (PMA). La date à laquelle la période de couverture prend fin est appelée la date de fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations au RPC de l'appelant figurent à la page GD2-6 du dossier.

<sup>2</sup> Voilà comment l'article 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada* définit l'invalidité grave.

[12] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès<sup>3</sup>.

[13] Autrement dit, il ne doit pas y avoir de date de rétablissement prévue. On doit plutôt s'attendre à ce que l'invalidité tienne l'appelant à l'écart du marché du travail pendant très longtemps.

[14] L'appelant doit prouver qu'il est atteint d'une invalidité grave et prolongée. Il doit le prouver selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'il doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'il est invalide.

## **Motifs de ma décision**

[15] Je conclus que l'appelant était atteint d'une invalidité grave et prolongée à compter de septembre 2018. Je suis arrivée à cette décision après avoir examiné les questions suivantes :

- L'invalidité de l'appelant était-elle grave?
- L'invalidité de l'appelant était-elle prolongée?

### **L'invalidité de l'appelant était-elle grave?**

[16] L'invalidité de l'appelant était grave. Je suis arrivée à cette conclusion en tenant compte de plusieurs facteurs. J'expliquerai ces facteurs ci-après.

#### **– Les limitations fonctionnelles de l'appelant nuisaient à sa capacité de travailler**

[17] L'appelant souffre des affections suivantes :

- vertige positionnel bénin;
- acouphène bilatéral;
- syndrome du tunnel carpien au poignet droit;
- blessure au poignet gauche;
- cavernome pariétal (hémorragie cérébrale);

---

<sup>3</sup> Voilà comment l'article 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada* définit l'invalidité prolongée.

- apnée du sommeil;
- anxiété.

[18] Toutefois, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelant<sup>4</sup>. Je dois plutôt me demander s'il avait des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie<sup>5</sup>. Dans le cadre de cette démarche, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelant (pas seulement le problème principal) et réfléchir à leur incidence sur sa capacité de travailler<sup>6</sup>.

[19] Je conclus que l'appelant a des limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité de travailler.

– **Ce que dit l'appelant au sujet de ses limitations fonctionnelles**

[20] L'appelant a affirmé qu'il prévoyait travailler jusqu'à l'âge de 90 ans. Il était résolu à assurer l'avenir de sa famille. Il travaillait à temps plein, acceptant de faire toutes les heures supplémentaires qu'on lui offrait, et a exploité pendant un certain temps une entreprise avec son épouse tout en continuant d'occuper son emploi à temps plein. Il affirme que ses problèmes de santé ont bouleversé sa vie. Ils ont entraîné des limitations fonctionnelles qui l'ont empêché d'être capable de travailler. Je le crois. Il affirme ce qui suit :

- Il ne peut rien soulever ni tenir avec la main gauche. Il doit pousser sur ses doigts pour fermer le poing.
- Il est droitier, et affirme que son poignet droit n'est pas aussi faible, bien qu'il ne soit pas assez fort pour pousser ou tirer. Il ne peut plus pelleter de la neige ni exécuter des travaux d'entretien extérieur. Les mouvements répétitifs avec ses poignets sont douloureux.
- Il est confiné à la maison par ses vertiges. Il ne peut pas prévoir quand il aura un épisode.

---

<sup>4</sup> Voir *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>5</sup> Voir *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>6</sup> Voir *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- Les mouvements de la tête peuvent lui donner l'impression de vaciller. Il connaît souvent ces petits épisodes de vertige. Il doit cesser tout mouvement et rester immobile pendant 20 minutes jusqu'à ce que le vacillement disparaisse.
- Lors des épisodes graves de vertige, il doit s'étendre sur le sofa sans bouger pendant au moins trois jours. Il a de graves étourdissements, des nausées, des vomissements et des pertes d'équilibre. Il se force parfois à vomir pour soulager les nausées. L'épisode grave de vertige le plus récent s'est produit au début de juin 2022.
- Il gère consciemment sa façon de bouger pour tenter de contrôler les épisodes de vertige. Il bouge lentement, et monte une marche à la fois. Il ne prend plus de douches parce que les mouvements déclenchent des épisodes de vertige. Il ne nage plus, et ne joue plus et n'entraîne plus au soccer.
- Le tintement dans ses oreilles est constant. Il affirme que c'est comme avoir de l'eau dans les oreilles – les membres de sa famille lui disent toujours d'arrêter de parler si fort.
- Son anxiété fait en sorte qu'il lui est difficile de fixer son attention. Il ne peut pas se concentrer. Ses efforts sont entièrement axés sur la tentative de réduction du risque de déclencher un épisode de vertige.
- Lorsqu'il se réveille la nuit, il ne peut pas se rendormir parce qu'il s'inquiète tellement de savoir s'il aura une autre hémorragie cérébrale.

– **Ce que la preuve médicale révèle au sujet des limitations fonctionnelles de l'appelant**

[21] L'appelant doit fournir une preuve médicale qui démontre que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2021<sup>7</sup>.

[22] La preuve médicale étaye ce que dit l'appelant. Par exemple :

---

<sup>7</sup> Voir *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377; et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

- Après le retour au travail de l'appelant à la suite de son hémorragie cérébrale en 2017, son médecin de famille, le D<sup>r</sup> Ziter, a consigné, en avril 2018, les notes suivantes : travaille cinq heures par jour et éprouve de plus en plus de difficulté à travailler; devient facilement agité au travail; a de la difficulté à dormir; ne peut pas faire le vide dans son esprit; dit qu'il devient nerveux; inquiet au sujet de sa récente hémorragie; se sent très triste et déprimé<sup>8</sup>.
- Après la perte de connaissance et la chute d'une échelle de l'appelant en 2018, le D<sup>r</sup> Desai, neurologue, a affirmé que l'appelant avait des engourdissements au bras droit et tout le long de sa jambe, et des problèmes avec ses poignets. Le D<sup>r</sup> Desai a noté que des tests de conduction nerveuse révélaient un dysfonctionnement modéré du nerf médian au poignet qui pouvait constituer une cause supplémentaire de l'engourdissement à la main droite. Il a affirmé que la perte de connaissance de l'appelant, qui pouvait être une crise compte tenu de l'angiome caverneux au cortex pariétal gauche, était préoccupante<sup>9</sup>.
- Les notes du D<sup>r</sup> Ziter datées du 19 novembre 2018 indiquent que l'acouphène de l'appelant était vraisemblablement consécutif à une pollution sonore chronique et probablement permanent.
- En novembre 2019, le Dr Ziter a noté que l'appelant avait un mauvais équilibre, de l'anxiété, un mauvais rendement quand il était nerveux, une douleur bilatérale aux poignets avec usage répétitif ainsi que des épisodes imprévisibles de vertige. Il a affirmé que l'appelant était anxieux et craignait d'effectuer son travail en raison d'épisodes de vertige imprévisibles qui étaient invalidants lorsqu'ils se produisaient.
- En décembre 2021, le D<sup>r</sup> Ziter a noté qu'à son avis les déficiences fonctionnelles particulières de l'appelant comprenaient notamment le caractère imprévisible et grave de ses vertiges.

---

<sup>8</sup> Voir GD2-209.

<sup>9</sup> Voir GD2-129.

[23] En examinant la preuve médicale, je m'appuie sur l'avis du médecin de famille concernant le caractère grave des vertiges de l'appelant. Il a indiqué que, bien qu'il soit impossible de confirmer la gravité des vertiges de l'appelant par l'imagerie, la consultation ou d'autres diagnostics, il y a suffisamment d'éléments de preuve médicale pour conclure à l'invalidité de l'appelant<sup>10</sup>.

[24] La preuve médicale démontre que les graves et imprévisibles épisodes de vertige de l'appelant, son inquiétude constante au sujet de la prochaine hémorragie cérébrale et la douleur et la faiblesse ressenties dans ses poignets l'empêchaient d'effectuer son travail physique régulier. Ces limitations l'empêchent aussi régulièrement d'effectuer un travail véritablement rémunérateur.

[25] Je vais maintenant vérifier si l'appelant a suivi les conseils médicaux.

#### – **L'appelant a suivi les conseils médicaux**

[26] Pour recevoir une pension d'invalidité, la partie appelante doit suivre les conseils de son médecin<sup>11</sup>. Si elle ne le fait pas, elle doit fournir une explication raisonnable à cet égard. Il me faut également examiner les effets potentiels des conseils médicaux sur l'invalidité de l'appelant<sup>12</sup>.

[27] L'appelant a suivi les conseils médicaux<sup>13</sup>. Selon le Dr Ziter, il a fait l'objet des consultations, investigations et traitements appropriés et souffre encore de vertiges invalidants intermittents. Il a consulté des physiothérapeutes spécialisés dans le traitement du vertige qui lui ont enseigné des exercices à faire à la maison et des manœuvres de vertige. Il a reçu des traitements de chiropractie et de physiothérapie et reçu un enseignement sur les blessures propres au patient.

[28] On lui prescrit et il prend du Serc pour ses vertiges. L'appelant affirme qu'il s'agit du seul médicament qui a atténué un peu ses vertiges, ce qui concorde avec l'avis de son médecin selon lequel l'efficacité du médicament pour l'appelant a été faible. Il porte

---

<sup>10</sup> Voir GD3-2.

<sup>11</sup> Voir *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

<sup>12</sup> Voir *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

<sup>13</sup> Voir *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.



régulièrement les attelles de poignet qui lui ont été prescrites. Il a suivi les conseils de la clinique du sommeil et a perdu du poids pour réduire son apnée du sommeil.

[29] Je dois maintenant décider si l'appelant est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelant doivent l'empêcher de gagner sa vie, peu importe l'emploi, et pas seulement le rendre incapable d'occuper son emploi habituel<sup>14</sup>.

– **L'appelant ne peut pas travailler dans un contexte réaliste**

[30] Lorsque je décide si l'appelant peut travailler, mon analyse ne peut pas s'arrêter à ses problèmes de santé et à leur incidence sur ses capacités. Je dois également tenir compte des facteurs suivants :

- son âge;
- son niveau d'instruction;
- ses aptitudes linguistiques;
- ses antécédents de travail et son expérience de vie.

[31] Ces facteurs m'aident à décider si l'appelant peut travailler dans un contexte réaliste – autrement dit, s'il est réaliste de dire qu'il peut travailler<sup>15</sup>.

[32] Le ministre a affirmé que, bien que l'appelant ne soit peut-être pas en mesure de retourner à son emploi précédent, ses limitations ne l'empêcheraient pas d'occuper tous les types d'emploi, qu'il s'agisse d'un travail à temps partiel, modifié ou sédentaire.

[33] Je suis d'accord avec le ministre pour dire que l'appelant a probablement quelques compétences transférables. L'anglais n'est pas la langue maternelle de l'appelant et un interprète était disponible pour l'aider tout au long de l'audience. L'appelant maîtrise toutefois très bien l'anglais et il a réussi à s'exprimer à l'audience en ayant très peu recours à l'interprète.

---

<sup>14</sup> Voir *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>15</sup> Voir *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[34] Le médecin de l'appelant espérait que l'appelant pourrait retourner au travail en exécutant des tâches modifiées. Il a toutefois également affirmé que la nature des problèmes de santé de l'appelant l'empêchait de dire avec certitude si cela arriverait<sup>16</sup>. Il a indiqué que l'appelant aurait besoin de mesures d'adaptation, car il :

- ne peut pas manœuvrer de la machinerie;
- ne peut pas travailler dans des situations potentiellement dangereuses, par exemple en hauteur, ou comportant un danger potentiel pour lui-même et les autres lorsqu'il doit travailler d'une main ferme;
- doit pouvoir s'asseoir, s'étendre ou s'éloigner du travail s'il a un épisode de vertige.

[35] L'employeur des 23 dernières années de l'appelant a refusé de prendre des mesures d'adaptation à son égard. Je suis d'accord avec l'appelant pour dire qu'il est peu probable qu'un employeur envisage de l'embaucher pour exécuter tout type de travail. Selon son médecin, les épisodes de vertige de l'appelant sont plus susceptibles de se produire lorsqu'il se trouve dans une position inconfortable ou bouge rapidement la tête, mais on ne peut pas nécessairement le prévoir dans toutes les situations<sup>17</sup>. Le D<sup>r</sup> Diter a également indiqué clairement que le futur employeur devrait être un patron compréhensif<sup>18</sup>.

[36] Bien qu'il soit âgé de 59 ans, et que cela puisse constituer un facteur défavorable dans un milieu de travail concurrentiel, je crois que cet homme trouverait le moyen de continuer à travailler s'il le pouvait. Je suis toutefois convaincue que les limitations fonctionnelles qui l'empêchent de reprendre son ancien emploi l'empêchent également de se recycler ou d'effectuer un travail plus léger, même à temps partiel.

[37] La douleur bilatérale aux poignets de l'appelant, qui est aggravée par les mouvements répétitifs, fera en sorte qu'il lui sera très difficile de se recycler ou

---

<sup>16</sup> Voir GD2-164.

<sup>17</sup> Voir GD2-164.

<sup>18</sup> Voir GD3-2.

d'effectuer des tâches liées à un travail sédentaire, comme prendre des notes ou travailler sur un ordinateur.

[38] L'appelant ne peut pas prévoir quand il aura un épisode de vertige, ni à quel point cet épisode sera grave. Il commence lentement chaque journée, s'assoiant sur le bord de son lit un certain temps avant de se mettre à bouger. Il ne sait jamais lorsqu'il se réveille si la journée marquera encore une fois le début d'un autre épisode grave. Il a modifié sa façon de se déplacer dans une journée pour tenter de réduire au minimum les épisodes de vertige.

[39] Il s'inquiète constamment au sujet d'une autre hémorragie cérébrale.

[40] Le faible niveau de fonctionnement en résultant et la nécessité de prendre des pauses et de gérer soigneusement sa façon de bouger font obstacle à toute possibilité d'emploi réaliste.

[41] Le ministre affirme que la preuve ne permet pas de conclure que l'anxiété de l'appelant constituait une affection gravement invalidante, compte tenu de l'absence de traitement ou de soins réguliers par un spécialiste. L'appelant a affirmé que personne n'a jamais laissé entendre qu'il devrait consulter un thérapeute ou chercher à se faire traiter pour son anxiété. Je ne puis le blâmer pour une absence d'aiguillage ou de traitement.

[42] Le médecin de famille des 26 dernières années de l'appelant affirme que la principale affection invalidante de l'appelant tient à ses graves épisodes de vertige intermittents et imprévisibles ainsi qu'à son anxiété concernant son cavernome pariétal gauche. Il affirme que l'appelant a toujours été une personne très travaillante et motivée qui veut travailler, mais qui craint vraiment de le faire avec ses symptômes actuels.

[43] J'accorde beaucoup de poids à cet avis. Le médecin connaissait bien l'appelant avant le début de ses problèmes médicaux. Il a toujours considéré la crainte de l'appelant de travailler avec ses symptômes comme un facteur invalidant. En examinant l'incidence de l'ensemble des limitations fonctionnelles de l'appelant, j'admets que, pour

cet appelant, la crainte est réelle. Il s'agit d'un facteur qui contribue fortement à le rendre régulièrement incapable d'effectuer un travail véritablement rémunérateur.

[44] Je crois que, pour cet appelant, le fardeau lié aux tentatives visant à réduire au minimum la probabilité du prochain épisode de vertige, de même que l'inquiétude constante au sujet d'une autre hémorragie cérébrale plus grave, lui ont fait perdre le contrôle de sa vie. Ces limitations et la fatigue en résultant ainsi que la douleur qu'il ressent aux poignets le rendent régulièrement incapable d'effectuer un travail véritablement rémunérateur.

[45] Je conclus qu'il est plus probable qu'improbable que l'invalidité de l'appelant était grave à compter de septembre 2018.

### **L'invalidité de l'appelant était-elle prolongée?**

[46] L'invalidité de l'appelant était prolongée.

[47] L'appelant a eu une hémorragie cérébrale en octobre 2017 et est ensuite tombé d'une échelle en septembre 2018. Les limitations découlant de ces affections ont persisté depuis, et dureront vraisemblablement pendant une période indéfinie<sup>19</sup>.

- En novembre 2019, le D<sup>r</sup> Ziter a affirmé que le pronostic pour toutes les déficiences de l'appelant était que les affections devraient vraisemblablement demeurer les mêmes et durer plus d'un an.
- En novembre 2019, le D<sup>r</sup> Ziter a affirmé qu'il est médicalement impossible de prédire si les épisodes de vertige invalidants de l'appelant cesseront.
- En décembre 2021, le Dr Ziter a affirmé que l'appelant a fait l'objet des consultations, investigations et traitements appropriés et souffre encore de vertiges intermittents.

---

<sup>19</sup> Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a affirmé qu'une personne doit démontrer qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée avant la date de fin de sa PMA, et d'une façon continue par la suite. Voir aussi *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

[48] Je conclus que l'invalidité de l'appelant était prolongée à compter de septembre 2018.

### **Début des paiements**

[49] L'invalidité de l'appelant est devenue grave et prolongée en septembre 2018.

[50] Il y a une période d'attente de quatre mois avant le début des paiements<sup>20</sup>. Cela signifie que les paiements commencent en janvier 2019.

### **Conclusion**

[51] Je conclus que l'appelant est admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité était grave et prolongée.

[52] Cela signifie que l'appel est accueilli.

Sharon Buchanan

Membre, Division générale – Section de la sécurité du revenu

---

<sup>20</sup> Cette règle est énoncée à l'article 69 du *Régime de pensions du Canada*.