



[TRADUCTION]

Citation : *WW c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 836

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

Décision

Partie appelante : W. W.
Représentante ou représentant : S. W.

Partie intimée : 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 9 septembre 2020 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : James Beaton

Mode d'audience : Vidéoconférence

Date de l'audience : Le 4 août 2022

Personnes présentes à l'audience : Partie appelante
Représentante ou représentant de la partie appelante

Date de la décision : Le 10 août 2022

Numéro de dossier : GP-21-814

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelant, W. W., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Les versements commencent à partir de décembre 2017. Cette décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelant a 63 ans. À son dernier emploi, il conduisait des machines lourdes pour une entreprise de construction. En novembre 2015, il s'est cassé un os au pied droit¹. On lui a posé un plâtre qui montait jusqu'au genou. Le nerf sous son genou s'est coincé à cause de la position du plâtre, ce qui a entraîné des lésions nerveuses à la jambe. L'os a guéri, mais pas ses lésions nerveuses². Il a repris le travail pendant quelques mois, mais a dû arrêter en octobre 2016. Il n'a pas repris le travail depuis.

[4] L'appelant a demandé une pension d'invalidité du RPC le 2 novembre 2018. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelant a porté en appel la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'appelant affirme qu'il n'a pas pu travailler du tout depuis octobre 2016. Il dit que les lésions nerveuses ont affecté sa capacité à marcher, et la situation n'a fait qu'empirer depuis. Il dit qu'il ne peut pas avoir un emploi sédentaire parce qu'il a aussi de la douleur quand il reste assis, et il est dyslexique. Il a fréquenté l'école jusqu'en 7^e année seulement, et il n'a jamais appris à lire ou à écrire.

[6] Le ministre dit que l'appelant peut travailler au moins à temps partiel. Sa douleur peut être traitée et son état est stable. Il a des compétences transférables et rien ne prouve qu'il soit analphabète.

¹ Voir les pages GD2-31 et GD2-32 du dossier d'appel.

² Voir les pages GD2-23, GD2-26 et GD2-27.

[7] Je suis d'accord avec l'appelant.

Ce que l'appelant doit prouver

[8] Pour gagner son appel, l'appelant doit prouver qu'il avait une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2018. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'il a versées au RPC³.

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

[10] Une invalidité est **grave** si elle rend une personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice⁴.

[11] Pour décider si l'invalidité de l'appelant est grave, je dois examiner l'effet global de ses problèmes de santé sur sa capacité de travailler. Je dois aussi tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, 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'appelant est régulièrement capable de faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, il 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 décès⁵.

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

³ Service Canada utilise les années où une personne a cotisé au Régime de pensions du Canada pour calculer sa période de protection, appelée la « période minimale d'admissibilité » (PMA). On utilise parfois « date de la PMA » pour désigner en fait la dernière journée de la PMA, qui correspond à la fin de la protection. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelant sont à la page GD6-15.

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

⁵ La définition d'« invalidité prolongée » se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

[14] L'appelant doit prouver qu'il a une invalidité grave et prolongée selon la prépondérance des probabilités. Autrement dit, il doit me convaincre qu'il est plus probable qu'improbable qu'il est invalide.

Motifs de ma décision

[15] J'estime que l'appelant avait une invalidité grave et prolongée à partir d'octobre 2016. J'ai tiré cette conclusion 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 en date du 31 décembre 2018. J'ai basé ma conclusion sur plusieurs facteurs. Les voici.

– Les limitations fonctionnelles de l'appelant nuisent à sa capacité de travailler

[17] L'appelant est atteint de :

- lésions nerveuses à la jambe droite;
- maux de dos et d'arthrite;
- maux de tête.

[18] Cependant, les diagnostics ne suffisent pas à régler la question de son invalidité⁶. Je dois plutôt voir si des limitations fonctionnelles l'empêchaient de gagner sa vie en date du 31 décembre 2018⁷. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** ses problèmes de santé (pas juste du plus important) et de leur effet sur sa capacité à travailler⁸.

[19] Je conclus que l'appelant avait effectivement des limitations fonctionnelles en date du 31 décembre 2018.

⁶ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁷ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁸ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

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

[20] L'appelant affirme que ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité à travailler en date du 31 décembre 2018⁹.

[21] Il dit que ses lésions nerveuses à la jambe droite causent ce qui suit :

- Il ne peut pas rester assis plus de 20 minutes.
- Il ne peut pas se tenir debout, en surplace. Il utilise une barre d'appui dans la douche, ou il prend un bain.
- Son pied et sa jambe de droite sont faibles. Il porte une orthèse (une sorte d'attelle) pour soutenir sa cheville.
- Il ne peut pas marcher très longtemps. Il essaie de marcher 15 minutes par jour, mais il va très lentement. Il s'assoit pour désherber le jardin. Il ne fait pas de travaux ménagers. Il conduit sa femme au magasin, mais il reste généralement dans le véhicule.
- Il a des pertes d'équilibre. Il trébuche et tombe souvent.
- Il a dû renoncer à des passe-temps comme la pêche et la natation.

[22] Il dit s'être blessé au dos dans les années 1980 et faire de l'arthrite. Il affirme que les lésions nerveuses ont affecté sa démarche, ce qui a aggravé son mal de dos. Il ne dort que deux à trois heures par nuit à cause de la douleur. Il est donc fatigué pendant la journée, et fait généralement la sieste à l'heure du souper. Il a du mal à soulever des charges et à se pencher.

[23] Il dit qu'il a souvent des maux de tête depuis l'âge de sept ans. Les lésions nerveuses les ont aggravés, comme c'est le cas pour son mal de dos.

[24] L'appelant a d'autres problèmes de santé, mais ils n'ont aucun effet sur sa capacité de travailler. Il a un oignon sur le pied droit, qui ne le dérange pas. Il s'est blessé à la coiffe des rotateurs gauche (épaule) en septembre 2019, mais cette

⁹ Voir les pages GD2-59, GD2-60, GD2-65 à GD2-82, GD2-223 et l'enregistrement de l'audience.

blesse ne le dérange plus. Il fait de l'anémie et reçoit des injections de vitamine B12 pour la traiter.

[25] Enfin, l'appelant affirme avoir des problèmes de mémoire et de la difficulté à trouver ses mots quand il parle. Cependant, il ne croit pas que ce sont des problèmes médicaux. C'est plutôt l'âge qui en serait responsable.

– **Ce que la preuve médicale révèle sur ses limitations fonctionnelles**

[26] L'appelant doit fournir une preuve médicale qui démontre que ses limitations fonctionnelles ont affecté sa capacité de travailler au plus tard le 31 décembre 2018¹⁰.

[27] La preuve médicale confirme la **plupart** des affirmations de l'appelant.

[28] La preuve médicale démontre qu'il a des lésions nerveuses à la jambe droite. Ces lésions provoquent un engourdissement. Elles affectent son équilibre et sa démarche¹¹. J'admets qu'il a également du mal à se tenir debout, en surplace, pour la même raison. Cependant, aucune preuve médicale ne démontre sa difficulté à rester assis. Le Dr Kosarnia (médecin de famille) a rapporté en février 2019 que les lésions nerveuses de l'appelant nuisaient seulement à sa capacité à marcher¹². Cela laisse entendre qu'il n'avait pas de problème à rester assis en date du 31 décembre 2018.

[29] Le Dr Adebayo (un autre médecin de famille) a signalé que l'appelant s'était blessé au dos dans les années 1980 et avait ensuite commencé à faire de l'arthrite¹³. Ses lésions nerveuses ont aggravé la douleur¹⁴. On l'a admis dans un centre de santé intégré (semblable à un hôpital) en octobre 2018 en raison de maux de dos¹⁵. La douleur est constante, mais elle est particulièrement vive la nuit¹⁶. Cela confirme que

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

¹¹ Voir les notes du Dr Martins datant de mars 2018 (GD2-26 et GD2-27), le rapport de la clinique spécialisée dans les plâtres datant de septembre 2018 (GD2-20 et GD2-21) et le rapport médical du Dr Nguigno datant de novembre 2018 (GD2-260 à GD2-268).

¹² Voir les pages GD2-157 et GD2-158.

¹³ Voir la page GD2-146.

¹⁴ Voir les pages GD2-260 à GD2-268.

¹⁵ Voir la page GD2-13.

¹⁶ Voir la page GD2-148.

l'appelant dort mal en raison de la douleur. Je reconnais que la douleur aurait également une incidence sur la capacité de l'appelant à soulever des charges et se pencher.

[30] La preuve médicale confirme que l'appelant a des maux de tête depuis au moins 2012¹⁷. Plus récemment, en juillet 2018, on l'a admis dans un centre de santé intégré en raison d'une violente migraine¹⁸.

[31] Ces limitations fonctionnelles empêchaient l'appelant d'occuper son emploi habituel en date du 31 décembre 2018. Il ne pouvait pas marcher très longtemps. Bien qu'il ait travaillé pendant quelques mois après le retrait de son plâtre, il a témoigné qu'il marchait le moins possible. Finalement, il ne pouvait plus travailler sur les chantiers de construction parce que ses problèmes d'équilibre étaient dangereux¹⁹.

[32] Je vais maintenant chercher à savoir si l'appelant a suivi les conseils médicaux.

– L'appelant a suivi les conseils médicaux

[33] Pour recevoir une pension d'invalidité, une personne doit suivre les conseils médicaux²⁰. Si les conseils des médecins n'ont pas été suivis, il faut fournir une explication raisonnable. Je dois aussi examiner les effets potentiels de ces conseils sur l'invalidité de la personne²¹.

[34] L'appelant a suivi les conseils médicaux²². Il porte une orthèse à la cheville. Parfois, il utilise une canne²³. Il a suivi 10 séances de physiothérapie pour sa jambe. Mais on lui a demandé d'arrêter la physiothérapie parce qu'il n'y avait pas d'amélioration²⁴. Il prend des médicaments et utilise un appareil TENS (stimulateur

¹⁷ Voir la page GD2-46.

¹⁸ Voir la page GD2-12.

¹⁹ L'appelant l'a dit à l'audience.

²⁰ Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²¹ Voir la décision *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²² Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²³ Voir la page GD2-137.

²⁴ Voir la page GD2-18.

électrique transcutané) tous les jours pour l'aider à gérer la douleur et l'engourdissement²⁵.

[35] Le ministre ne conteste pas le fait que l'appelant a suivi les conseils médicaux. Le ministre dit plutôt que l'appelant n'est pas atteint d'une invalidité grave parce qu'il reçoit un traitement pour gérer sa douleur²⁶. Je ne suis pas d'accord. L'appelant a témoigné que sa douleur est encore importante malgré la prise de médicaments. Elle l'empêche toujours de dormir.

[36] À présent, je dois chercher à savoir si l'appelant est régulièrement capable d'occuper d'autres types d'emploi. Pour être graves, ses limitations fonctionnelles doivent l'empêcher de gagner sa vie, peu importe l'emploi, et pas seulement le rendre incapable d'occuper son emploi habituel²⁷.

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

[37] Mon analyse ne peut pas s'arrêter aux problèmes médicaux et à leur effet fonctionnel. Pour décider si l'appelant est capable de travailler, je dois aussi tenir compte des facteurs suivants :

- son âge;
- son niveau de scolarité;
- ses aptitudes linguistiques;
- son expérience de travail et de vie.

[38] Ces facteurs m'aident à décider si l'appelant peut travailler dans un contexte réaliste. Autrement dit, est-il réaliste de dire qu'il peut travailler²⁸?

[39] Je suis d'avis que l'appelant ne peut pas travailler dans un contexte réaliste. Il ne peut pas occuper d'emploi où on lui demanderait de se tenir debout longtemps ou de

²⁵ Voir l'enregistrement de l'audience. L'appelant prend actuellement du baclofène, de la gabapentine et du naproxène. Il prend également des « pilules pour l'estomac » pour atténuer les effets secondaires des autres médicaments.

²⁶ Les observations du ministre se trouvent dans le document GD6.

²⁷ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

²⁸ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

marcher beaucoup, surtout si une chute risque d'être dangereuse. Il ne pouvait donc plus travailler sur un chantier de construction, même à temps partiel. Sa fatigue et la difficulté qu'il éprouve à soulever des charges et à se pencher limitent encore plus sa capacité à faire un travail manuel. Il a déjà travaillé tout en étant atteint de maux de tête, alors j'estime qu'ils n'ont pas eu d'effet sur sa capacité à travailler.

[40] L'appelant n'a aucune expérience de travail sédentaire. De 2011 à 2016, il a eu des emplois saisonniers où il conduisait de l'équipement de construction. Auparavant, il était travailleur indépendant. Il faisait des travaux agricoles et de menuiserie²⁹. Tout ce travail était manuel.

[41] L'âge et le niveau de scolarité de l'appelant nuisent à sa capacité de se recycler pour occuper un emploi sédentaire. Il avait déjà 59 ans en date du 31 décembre 2018. Il a fréquenté l'école seulement jusqu'en 7^e année. Il n'a jamais eu d'ordinateur³⁰.

[42] De plus, l'appelant ne sait ni lire ni écrire. Le ministre affirme que rien ne le prouve. Je ne suis pas d'accord. L'appelant a témoigné qu'il était illettré. Il a reçu de l'aide pour remplir sa demande de pension d'invalidité. Il a dit au personnel de Service Canada qu'il était dyslexique³¹. Il n'existe pas de preuve contradictoire. Je n'ai aucune raison de douter de la preuve de l'appelant.

[43] Je reconnais que le Dr Kosarnia pensait que l'appelant pouvait encore travailler en février 2019, tant qu'il n'avait pas à marcher ou à transporter quoi que ce soit³². Toutefois, ces limites sont importantes quand l'on tient compte de l'âge, des compétences linguistiques, du niveau de scolarité et de l'expérience de l'appelant. En donnant son avis, le Dr Kosarnia n'a probablement pas tenu compte de ces facteurs et il n'a pas évalué la capacité de l'appelant de travailler **dans un contexte réaliste**.

[44] Je conclus que l'invalidité de l'appelant était grave à partir d'octobre 2016. À ce moment-là, il ne pouvait plus travailler sur un chantier de construction. Pour les raisons

²⁹ Voir la page GD2-76 et l'enregistrement de l'audience.

³⁰ Voir la page GD2-77 et l'enregistrement de l'audience.

³¹ Voir la page GD2-223.

³² Voir les pages GD2-157 et GD2-158.

mentionnées ci-dessus, je conclus qu'à cette époque, il ne pouvait plus occuper régulièrement un autre type d'emploi qui lui permettrait de gagner sa vie.

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

[45] L'appelant était atteint d'une invalidité prolongée en date du 31 décembre 2018.

[46] Les lésions nerveuses sont la principale cause de son invalidité. Elles sont à l'origine de toutes ses limitations fonctionnelles, y compris ses maux de dos et son manque de sommeil.

[47] Les lésions nerveuses de l'appelant se sont produites entre novembre 2015 (fracture du pied) et octobre 2016 (arrêt de travail). Elles existent depuis ce temps et continueront probablement d'exister indéfiniment³³. Le rapport d'une clinique spécialisée dans les plâtres datant de septembre 2018 dit que l'appelant avait probablement atteint son niveau de rétablissement maximal³⁴. En novembre 2018, le Dr Nguigno (médecin de famille de l'appelant) a prédit que son état resterait le même et que l'appelant ne pourrait pas reprendre le travail³⁵. En février 2019, le Dr Kosarnia a qualifié les limitations de l'appelant de permanentes³⁶.

[48] Il ne reste plus de traitements que l'appelant n'a pas essayés. En février 2020, le Dr Bernacki (spécialiste en physiothérapie et en réadaptation) a déclaré qu'il n'y avait rien d'autre à faire pour aider l'appelant³⁷. Ses médicaments lui procurent un certain soulagement, mais pas assez pour qu'il puisse travailler³⁸.

[49] Je conclus que l'invalidité de l'appelant est prolongée depuis octobre 2016, date où il a cessé de travailler. Son état s'est parfois amélioré depuis lors, mais toujours de façon temporaire. Par exemple, en septembre 2018, sa démarche était meilleure et il

³³ Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une partie appelante doit démontrer l'existence d'une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa PMA et de façon continue après cela. Voir également la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

³⁴ Voir les pages GD2-20 et GD2-21.

³⁵ Voir les pages GD2-260 à GD2-268.

³⁶ Voir les pages GD2-157 et GD2-158.

³⁷ Voir les pages GD2-15 et GD2-16.

³⁸ Voir la page GD2-7 et l'enregistrement de l'audience.

n'était plus atteint du pied tombant³⁹. Puis en février 2019, il boitait et il avait de nouveau le pied tombant⁴⁰. En juillet et en août 2019, sa démarche et son équilibre se sont améliorés⁴¹. Mais en novembre 2019, il tombait de deux à trois fois par semaine⁴². Au début, la physiothérapie semblait l'aider à marcher⁴³. Malheureusement, cela n'a pas duré⁴⁴.

[50] Le ministre dit que l'état de l'appelant est stable et qu'il n'a donc pas d'invalidité. Je ne suis pas d'accord. L'appelant a témoigné que son état s'aggrave. Même si son état n'avait pas empiré depuis octobre 2016, cela ne changerait rien au fait qu'il était déjà invalide à cette date.

Début du versement de la pension

[51] L'appelant est atteint d'une invalidité grave et prolongée depuis octobre 2016 (c'est ce qu'on appelle la **date de début de l'invalidité**).

[52] Toutefois, le *Régime de pensions du Canada* dit qu'une personne ne peut être considérée comme invalide plus de 15 mois avant la date où le ministre a reçu sa demande de pension d'invalidité⁴⁵. Il y a ensuite une période d'attente de quatre mois avant le versement de la pension⁴⁶.

[53] Étant donné que le ministre a reçu la demande de l'appelant en novembre 2018, il est considéré comme invalide depuis août 2017 (la **date d'invalidité présumée**).

[54] Le versement de sa pension commence quatre mois plus tard, à partir de décembre 2017.

³⁹ Voir les pages GD2-20 et GD2-21. Une personne atteinte du « pied tombant » a de la difficulté à soulever l'avant de son pied.

⁴⁰ Voir la page GD2-146.

⁴¹ Voir les pages GD2-231 et GD2-232.

⁴² Voir les pages GD2-139 à GD2-141.

⁴³ Voir la page GD2-8.

⁴⁴ Voir la page GD2-18.

⁴⁵ L'article 42(2)(b) du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle.

⁴⁶ L'article 69 du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle. Les versements ne peuvent donc pas commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.

– **La pension de retraite du RPC de l'appelant est annulée**

[55] L'appelant a reçu une pension de retraite anticipée du RPC à partir d'avril 2019⁴⁷. Pour annuler sa pension de retraite et recevoir une pension d'invalidité du RPC :

- la date de début de l'invalidité doit tomber avant avril 2019;
- la date d'invalidité présumée doit tomber avant avril 2019⁴⁸.

[56] L'appelant satisfait à ces exigences. La date de début de son invalidité est octobre 2016 et sa date d'invalidité présumée est août 2017.

[57] L'appelant recevra donc une pension d'invalidité **au lieu** d'une pension de retraite anticipée.

Conclusion

[58] Je conclus que l'appelant a droit à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité était grave et prolongée en date du 31 décembre 2018.

[59] L'appel est donc accueilli.

James Beaton

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

⁴⁷ Voir la page GD6-8.

⁴⁸ Voir l'article 66.1 du *Régime de pensions du Canada* et l'article 46.2(2) du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*.