



[TRADUCTION]

Citation : *AB c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2025 TSS 539

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

Décision

Partie appelante : A. B.

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

Décision portée en appel : Décision de révision datée du 29 janvier 2025 rendue par le ministre de l'Emploi et du Développement social (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Jackie Laidlaw

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 22 mai 2025

Personnes présentes à l'audience : Aucune

Date de la décision : Le 26 mai 2025

Numéro de dossier : GP-25-226

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelante, A. B., n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Cette décision explique pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante est une femme de 53 ans atteinte d'un cancer du poumon en phase terminale, qui a été diagnostiqué en 2024. Elle est aussi atteinte de maladie coronarienne, de diabète et d'hypertension artérielle.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 5 septembre 2024. 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 déclare qu'elle est incapable de travailler en raison de deux arrêts cardiaques et d'un cancer du poumon.

[6] Le ministre affirme que ses problèmes de santé sont tous apparus après la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA) calculée au prorata.

Ce que l'appelante doit prouver

[7] En 2020, l'appelante a versé des cotisations au Régime de pensions du Canada, ce qui pouvait lui permettre d'être admissible à une pension si elle devenait invalide durant la période allant de janvier 2020 au 31 mai 2020. Il s'agit de sa PMA calculée au prorata. Elle doit aussi prouver qu'elle continue d'être invalide¹.

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

¹ Voir les articles 19 et 44(2.1) du *Régime de pensions du Canada*.

[9] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice².

[10] Cela signifie que je dois examiner l'effet global des problèmes de santé de l'appelante sur sa capacité de travailler. Je dois aussi tenir compte de facteurs, y compris son âge, son niveau de scolarité, 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.

[11] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès³.

[12] 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.

[13] 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 démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

² La définition d'une « invalidité grave » se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*. L'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada* prévoit qu'une occupation est « véritablement rémunératrice » si elle procure un traitement ou un salaire égal ou supérieur au montant annuel maximal qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité.

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

Questions que je dois examiner en premier

L'appelante n'était pas présente à l'audience

[14] Une audience peut avoir lieu sans l'appelante si elle a reçu l'avis d'audience⁴.

J'ai décidé que l'appelante avait reçu l'avis d'audience pour les raisons suivantes :

- a) L'appelante et le Tribunal ont eu une conversation téléphonique au sujet de son dossier le 27 février 2025, au cours de laquelle la procédure a été expliquée. Une lettre de suivi lui a été envoyée le même jour par courriel.
- b) Le 25 mars 2025, l'appelante a envoyé son avis de procéder au Tribunal par courriel.
- c) Le 7 avril 2025, le Tribunal a envoyé un courriel à l'appelante lui expliquant que son délai de réponse avait commencé. L'appelante a confirmé avoir reçu le courriel le 7 avril 2025.
- d) Le 14 avril 2025, le Tribunal a téléphoné à l'appelante et a laissé un message détaillé sur sa boîte vocale personnelle concernant la date de l'audience. Ce jour-là, l'audience a été fixée au 22 mai 2025. Une lettre a aussi été envoyée par courriel à l'appelante le même jour. Le 14 avril 2025, l'appelante a confirmé avoir reçu l'avis d'audience.
- e) Le 15 mai 2025, le Tribunal a téléphoné à l'appelante pour lui rappeler la date de l'audience. Son numéro de téléphone n'était pas en service. Le Tribunal lui a envoyé un courriel de suivi lui demandant de le joindre avec un numéro de téléphone à jour, et a de nouveau noté la date et l'heure de l'audience.
- f) Le 16 mai 2025, un deuxième rappel d'audience a été envoyé par courriel à l'appelante.

⁴ Cette règle se trouve à l'article 58 des *Règles de procédure du Tribunal de la sécurité sociale*.

- g) Entre le 16 et le 20 mai 2025, le Tribunal a tenté de téléphoner à l'appelante à trois autres reprises. Le numéro n'était pas en service. L'appelante n'a pas confirmé avoir reçu les courriels, comme elle le fait généralement.
- h) Si l'appelante a déménagé, elle avait l'obligation de communiquer ses nouvelles coordonnées au Tribunal⁵.
- i) L'appelante a confirmé la réception de l'avis d'audience initial par courriel le 14 avril 2025. La date et l'heure de l'audience n'ont jamais changé. Je suis convaincue que l'appelante était au courant de son audience.
- j) J'ai attendu 30 minutes pour que l'appelante se joigne à la téléconférence comme prévu. Elle ne l'a pas fait.

[15] L'audience a donc eu lieu à la date prévue, mais sans l'appelante.

Motifs de ma décision

[16] Je conclus que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au cours de la PMA calculée au prorata du 1er janvier 2020 au 31 mai 2020. J'ai pris cette décision en examinant la question suivante :

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

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

[17] L'appelante n'était pas atteinte d'une invalidité grave. J'ai tiré cette conclusion en tenant compte de plusieurs facteurs. Je les explique ci-dessous.

⁵ Voir l'article 13(3) des *Règles de procédure du Tribunal de la sécurité sociale*.

– **Les limitations fonctionnelles de l'appelante n'ont pas nui à sa capacité de travail**

[18] Au moment de sa PMA calculée au prorata, l'appelante avait peut-être le diabète, bien que celui-ci ait été diagnostiqué seulement en mai 2024. Après sa PMA, l'appelante présentait les problèmes de santé suivants :

- elle a eu une crise cardiaque en mai 2021, puis en mai 2024;
- un cancer du poumon en phase terminale, dont les symptômes sont apparus en juin 2024;
- de l'hypertension artérielle.

[19] Cependant, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante⁶. Je dois plutôt voir si ses limitations fonctionnelles l'empêchaient de gagner sa vie⁷. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** ses problèmes de santé (pas juste du plus important) et évaluer leur effet sur sa capacité à travailler⁸.

[20] Je conclus que l'appelante n'a pas de limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité de travailler.

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

[21] L'appelante a écrit une lettre au Tribunal le 26 mars 2025⁹. Dans cette lettre, elle a déclaré ce qui suit :

- Elle a quitté l'Alberta pour la côte est en mai 2020, pendant la pandémie, et n'a pas pu trouver de travail en raison de toutes les restrictions.
- Elle a eu une crise cardiaque en [traduction] « avril ou mai » 2021 et une seconde en mai 2022.
- Elle a reçu un diagnostic de cancer en phase terminale en août 2024.

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.

⁹ Voir la page GD5-2 du dossier d'appel.

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

[22] L'appelante doit soumettre des éléments de preuve médicale qui montrent que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler durant la période allant du 1er janvier au 31 mai 2020¹⁰.

[23] La preuve médicale confirme que l'appelante avait des problèmes de santé qui sont apparus après sa PMA.

[24] Dans une lettre non datée, la Dre Kate MacEachen, cardiologue, a écrit que l'appelante avait fait une première crise cardiaque le 1er mai 2021 et une seconde en mai 2024. Le 3 juin 2021, la Dre MacEachen a écrit que l'appelante était considérée comme présentant un faible risque, avec un échocardiogramme et une épreuve d'effort manifestement normaux, et qu'elle devait subir une coronarographie le lendemain¹¹. Le 11 juin 2021, après l'intervention, la Dre MacEachen a écrit que l'appelante s'est très bien rétablie d'un point de vue cardiaque. Elle pouvait reprendre le travail en toute sécurité le 23 juin 2021 et a reçu une lettre destinée à son employeur¹².

[25] Le 5 janvier 2024, la Dre MacEachen a écrit qu'en [traduction] « mai de cette année¹³ », l'appelante a eu un épisode d'inconfort thoracique atypique. Le médecin a indiqué que l'appelante estimait rétrospectivement que les malaises thoraciques pouvaient être dus à un stress important au travail. Durant son séjour à l'hôpital en mai 2024, on lui a diagnostiqué une apnée du sommeil importante et le diabète.

[26] Le 28 février 2025, la Dre MacEachen a écrit que depuis la dernière évaluation, l'appelante a développé un cancer du poumon à petites cellules métastatique et un anévrisme. D'un point de vue cardiaque, l'appelante était stable. Cependant, elle allait

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

¹¹ Voir la page GD5-6 du dossier d'appel.

¹² Voir la page GD5-7 du dossier d'appel.

¹³ Je suppose que le médecin signalait que l'incident était survenu en mai 2024. Cependant, la lettre était incorrectement datée de janvier 2024. Elle aurait dû être datée de janvier 2025. En février 2025, la Dre MacEachen a écrit une autre lettre indiquant que l'épisode cardiaque récent était survenu en mai 2024 (voir la page GD5-14 du dossier d'appel).

être évaluée en vue de recevoir des soins palliatifs pour sa tumeur maligne en phase terminale¹⁴.

[27] Le 21 mars 2025, le Dr Donald Rowe, oncologue, a noté qu'un cancer du poumon à petites cellules métastatique de stade 4 avait été diagnostiqué chez l'appelante et qu'il était incurable. La prochaine étape était les soins palliatifs¹⁵.

[28] La preuve médicale confirme la version de l'appelante. Je lui exprime toute ma compassion maintenant que sa maladie est en phase terminale.

[29] Malheureusement, il n'y a aucune preuve médicale qui confirme que des limitations fonctionnelles ont empêché l'appelante de travailler entre le 1er janvier et le 31 mai 2020. Par conséquent, elle n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave.

– **Pourquoi je n'ai pas tenu compte des caractéristiques personnelles de l'appelante**

[30] Pour décider si une invalidité est grave, je dois habituellement tenir compte des caractéristiques personnelles de la partie appelante. Des facteurs comme l'âge, le niveau de scolarité, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie peuvent avoir une incidence sur la capacité de travailler dans un contexte réaliste¹⁶.

[31] Cependant, je n'ai pas tenu compte des caractéristiques personnelles de l'appelante. En effet, une partie appelante ne peut pas être admissible à une pension d'invalidité en fonction de ses seules caractéristiques personnelles. Il doit tout de même y avoir des éléments de preuve médicale à l'appui de la conclusion d'une invalidité¹⁷.

¹⁴ Voir les pages GD5-14 et GD5-15 du dossier d'appel.

¹⁵ Voir la page GD 4-2 du dossier d'appel.

¹⁶ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

¹⁷ L'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* prévoit qu'une personne n'est invalide que si elle est atteinte d'une **invalidité mentale ou physique** grave et prolongée. Voir aussi la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248 au paragraphe 50, où la Cour a dit « [u]ne preuve médicale sera toujours nécessaire [...] ».

[32] Dans le cas de l'appelante, il n'y a pas de preuve médicale pour appuyer une conclusion d'invalidité au cours de la période allant du 1er janvier au 31 mai 2020. Puisqu'il n'y a pas de preuve médicale pertinente, il n'y a aucune raison de tenir compte de ses caractéristiques personnelles.

Conclusion

[33] Je conclus que l'appelante n'est pas admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité n'était pas grave. Comme j'ai conclu que son invalidité n'était pas grave, je n'ai pas eu à vérifier si elle était prolongée.

[34] Par conséquent, l'appel est rejeté.

Jackie Laidlaw

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