



[TRADUCTION]

Citation: *LH c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 319

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

Décision

Partie appelante : L. H.
Représentante ou représentant : K. C.
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 19 octobre 2018 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Carol Wilton
Mode d'audience : Vidéoconférence
Date de l'audience : Le 28 octobre 2021
Personnes présentes à l'audience : Appelant
Représentant de l'appelant
Date de la décision : Le 15 janvier 2022
Numéro de dossier : GP-19-1332

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelant, L. H., n'est pas admissible au versement de son Allocation au survivant au titre de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse* avant février 2015. Il n'est pas admissible à de plus grands versements rétroactifs de l'Allocation.

[3] La présente décision explique pourquoi je rejette l'appel.

APERÇU

[4] L'épouse de l'appelant est décédée en 2005¹. L'appelant est devenu admissible à l'Allocation au survivant lorsqu'il a eu 60 ans en septembre 2011. Toutefois, il n'a pas présenté de demande de prestations avant janvier 2016. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a accueilli sa demande. Les prestations étaient payables à compter de février 2015, soit 11 mois avant la date de la demande².

[5] L'appelant a demandé que les versements soient rétroactifs à partir de septembre 2011. Il a expliqué qu'il avait été incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande plus tôt pour cause de maladie et de problèmes de mémoire.

[6] Le ministre a rejeté la demande de l'appelant. L'appelant a fait appel devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[7] Le ministre a reconnu que l'appelant était atteint d'une incapacité du 14 janvier au 6 mars 2011, alors qu'il était hospitalisé aux soins intensifs. Il a peut-être aussi été atteint d'une incapacité pendant deux semaines en 2012. Autrement, ses activités démontrent qu'il ne satisfaisait pas à la définition d'une incapacité.

¹ Voir le document GD32 du dossier d'appel.

² Voir la page GD2-141.

QUESTIONS EN LITIGE

[8] L'appelant est-il admissible au versement de son Allocation au survivant avant février 2015?

[9] Cela comprend les questions suivantes :

- L'appelant répond-il au critère relatif à l'incapacité? Était-il plus probable qu'improbable qu'il était incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande avant le 7 janvier 2016³?
- Son incapacité a-t-elle pris fin avant ce jour-là?
- A-t-il présenté sa demande dans une période égale à la durée de l'incapacité, soit jusqu'à 12 mois?

MOTIFS DE MA DÉCISION

[10] J'ai conclu que le ministre avait raison de commencer le versement de l'Allocation au survivant de l'appelant en février 2015. L'appelant n'a pas répondu au critère relatif à l'incapacité. Par conséquent, ses prestations ne pouvaient pas être versées avant cette date. J'ai rendu cette décision en tenant compte des questions suivantes.

[11] L'Allocation au survivant peut être versée au plus tôt le mois où la partie demanderesse atteint l'âge de 60 ans. Cependant, une personne qui présente une demande plus tard ne recevra pas nécessairement les prestations à partir du moment où elle était admissible pour la première fois. Une personne qui présente une demande après l'âge de 60 ans ne peut pas obtenir de versement rétroactif plus de 11 mois avant que le ministre ait reçu sa demande⁴.

[12] Par conséquent, puisque l'appelant a demandé ses prestations en janvier 2016, le versement commencerait à compter de février 2015, soit 11 mois plus tôt.

³ Voir l'article 28.1(2) de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

⁴ Voir l'article 21(9)(a) de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

La disposition relative à l'incapacité ne s'applique pas à l'appelant

[13] Il y a une exception à cette règle. Il s'agit de la disposition relative à l'incapacité. Lorsque la disposition s'applique, la demande d'Allocation au survivant d'une personne peut être traitée comme si elle avait été présentée plus tôt.

[14] Pour avoir recours à la disposition relative à l'incapacité, l'appelant devait prouver qu'il est plus probable qu'improbable qu'il était **continuellement** incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande avant janvier 2016⁵. J'éprouve beaucoup de sympathie pour l'appelant. Je sais qu'il a des problèmes de santé. Toutefois, il ne répond pas au critère relatif à l'incapacité. Voici pourquoi.

[15] Ce n'est pas facile de prouver une incapacité. Il importe peu de savoir si l'appelant ne savait pas qu'il devait présenter une demande ou s'il ne pouvait pas remplir le formulaire de demande. L'aptitude à lire et à écrire n'est pas non plus un élément dont il faut tenir compte. L'appelant devait être incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande. Ce n'est pas différent d'avoir la capacité de former l'intention de faire d'autres choix pertinents dans la vie⁶.

[16] Il incombe à l'appelant de démontrer qu'il était atteint d'une incapacité⁷.

[17] Pour décider si l'appelant a répondu au critère relatif à l'incapacité, je devais examiner les facteurs suivants :

1. la preuve de l'appelant concernant la nature et l'ampleur de ses limitations physiques et mentales;
2. tout élément de preuve médicale, psychologique ou autre que produit l'appelant pour appuyer son allégation d'incapacité;

⁵ Voir l'article 28.1 de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

⁶ Voir la décision *Sedrak c Canada (Ressources humaines et Développement social)*, 2008 CAF 86. Une décision récente de la Cour d'appel fédérale fait état d'une exception étroite à cette règle dans un cas d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Voir la décision *Blue v Canada (Procureur général)*, 2021 CAF 211, abordée ci-dessous.

⁷ Voir la décision *Grosvenor c Canada (Procureur général)*, 2018 CF 36.

3. la preuve des activités auxquelles l'appelant peut avoir participé au cours de la période pertinente;
4. l'ampleur dans laquelle ces autres activités mettent en lumière la capacité de l'appelant à former ou à exprimer l'intention de demander des prestations d'invalidité pendant cette période⁸.

[18] Si j'estime que l'appelant était incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande d'Allocation au survivant pendant une période avant qu'il ait réellement fait sa demande en janvier 2016, je peux juger que la demande a été présentée au cours du mois où sa période d'incapacité a commencé⁹.

[19] J'accepte les observations du ministre selon lesquelles l'appelant était incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande d'Allocation au survivant du 14 janvier au 6 mars 2011 et du 14 au 29 mai 2012. Pendant ces périodes, il était hospitalisé pour des problèmes de santé potentiellement mortels qui le rendaient parfois incohérent. Toutefois, il n'a pas par la suite respecté les délais pour présenter une demande d'incapacité. Afin de bénéficier de la disposition relative à l'incapacité, il aurait dû demander les prestations au cours d'une période égale au nombre de jours de sa période d'incapacité¹⁰.

Preuve de l'appelant

[20] L'appelant a déclaré que son incapacité de décembre 2010 à janvier 2016 comprenait des pertes de mémoire, de graves problèmes de santé physique et une incapacité à prendre soin de lui-même.

[21] L'appelant a déclaré être devenu invalide en décembre 2010. Il a développé des problèmes de mémoire. Ceux-ci persistent encore aujourd'hui, mais sont moins graves qu'entre 2010 et 2016. Il a déclaré que son incapacité n'a toujours pas pris fin, bien que son état se soit amélioré.

⁸ Voir la décision *Blue v Canada (Procureur général)*, 2021 CAF 211. Voir aussi la décision *Canada (Procureur général) c Danielson*, 2008 CAF 78.

⁹ Voir l'article 60(8) du *Régime de pensions du Canada*.

¹⁰ Voir l'article 28.1(2) de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

[22] L'appelant a déclaré qu'il n'avait pas été en mesure de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande d'Allocation au survivant, car avant janvier 2016, il était incapable de penser au-delà de ses besoins quotidiens. Il a seulement rempli les autres formulaires de demande parce qu'on lui a dit de le faire.

[23] L'appelant a déclaré qu'il vivait seul de mars 2011 à janvier 2016. Il se rendait lui-même à ses rendez-vous médicaux. Toutefois, il a dit qu'il était physiquement très malade pendant une grande partie de cette période. Il était un patient externe de la clinique de cardiologie jusqu'en 2020. De plus, il ne s'alimentait pas toujours correctement. Il a déjà eu des problèmes de malnutrition. Il se rendait parfois à la banque alimentaire.

[24] L'appelant a déclaré qu'il avait eu besoin d'aide pour remplir les formulaires de demande qu'il a présentés entre 2011 et 2013.

Preuve médicale

[25] Avant 2010, l'appelant avait des antécédents d'hépatite C, de coronaropathie et d'abus d'alcool et de tabac. En décembre 2010, il a été hospitalisé pendant 11 jours en raison d'une pneumonie. À l'époque, il a aussi été opéré pour des problèmes cardiaques (angioplastie et insertion d'une endoprothèse)¹¹. En janvier 2011, il est de nouveau tombé gravement malade. Selon les diagnostics, l'appelant avait une encéphalopathie organique (maladie du cerveau) et une septicémie (infection du flux sanguin). Les médecins croyaient qu'il avait eu une anoxie cérébrale (perte d'oxygène au cerveau), ce qui aurait une incidence sur ses capacités cognitives. À certains moments, l'appelant était incapable de parler de manière intelligible. Il s'est toutefois bien rétabli et a obtenu son congé de l'hôpital au début de mars 2011¹².

[26] L'appelant a été de nouveau hospitalisé pendant diverses périodes de deux semaines ou moins entre mars 2011 et janvier 2016. Les rapports médicaux montrent qu'il a été hospitalisé pour des problèmes de santé physique, dont une

¹¹ Voir les pages GD2-89 et GD2-94 du dossier d'appel.

¹² Voir la page GD2-113.

diarrhée, une insuffisance cardiaque congestive, un choc cardiogénique et septique, et une insuffisance hépatique et rénale¹³. Toutefois, la preuve ne démontre pas que sa santé mentale s'est considérablement détériorée pendant cette période.

[27] En mars 2011, l'appelant a obtenu un résultat de 26 sur 30 dans le cadre d'un mini-examen de l'état mental. Ce résultat ne révèle qu'une déficience cognitive légère¹⁴.

[28] En août 2011, l'appelant a effectué un examen de déficience cognitive en lien avec son permis de conduire professionnel (pour son camion)¹⁵. Il a déclaré qu'il avait perdu ce permis, mais qu'il avait conservé son permis de conduire personnel.

[29] En avril 2011, le Dr Jesse Morantz, spécialiste en médecine interne, a déclaré que l'appelant lui avait dit qu'il oubliait parfois de prendre ses médicaments. Outre sa mémoire défaillante, l'appelant arrivait à bien prendre soin de lui. Sa capacité d'exercice était plutôt bonne¹⁶.

[30] En juillet 2012, l'appelant a précisé qu'il était capable de marcher une distance d'environ un demi-mile. Il n'avait ni fumé ni consommé d'alcool depuis six mois¹⁷.

[31] Les notes de bureau de la clinique sans rendez-vous et du médecin de famille de l'appelant n'appuient pas une conclusion d'incapacité permanente de décembre 2010 à janvier 2016. Elles précisent que l'appelant se présentait seul à ses rendez-vous médicaux. Comme le ministre l'a indiqué, l'appelant était capable de s'exprimer, de fournir ses antécédents et de prendre des décisions au sujet de ses propres soins. Il comprenait les directives liées au traitement et à la médication¹⁸.

¹³ Voir les pages GD2-113, GD2-115, GD2-118, GD2-121, GD2-123, GD2-125, GD28-79, GD28-209 et GD28-210.

¹⁴ Voir la page GD20-7. Mme Meg Casey, ergothérapeute, a assuré le bon déroulement de l'examen (voir la page GD23-3).

¹⁵ Voir la page GD16-7.

¹⁶ Voir la page GD2-102. De simples problèmes de personnalité et de mémoire ne constituent pas une incapacité au sens de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*. Voir la décision *Canada (Procureur général) c Poon*, 2009 CF 654.

¹⁷ Voir le rapport de la clinique de cardiologie à la page GD2-126.

¹⁸ Voir les pages GD28-2 à GD28-50.

[32] Le dossier d'appel contient trois déclarations d'incapacité remplies par les médecins de famille de l'appelant : deux du Dr Benjamin Bauer et une du Dr Edward Berinstein. En décembre 2017, le Dr Bauer a déclaré que l'incapacité de l'appelant était survenue en décembre 2010 et avait pris fin en juillet 2012¹⁹. En septembre 2018, cependant, il a précisé que la période d'incapacité avait commencé en mars 2011²⁰. En février 2018, le Dr Berinstein n'a pas précisé dans sa déclaration si l'état de santé de l'appelant le rendait incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande. De plus, bien que le Dr Berinstein ait déclaré que l'incapacité était permanente, il a aussi indiqué qu'il traitait l'appelant au moment où son incapacité avait cessé²¹. Compte tenu des omissions et des contradictions présentes dans ces documents, je ne leur ai pas accordé beaucoup de poids.

[33] En 2011, le Dr Bauer a déclaré que l'appelant avait eu une lésion cérébrale anoxique qui [traduction] « rendrait difficile, voire presque impossible, le fait de remplir une demande ou de se souvenir de remplir une demande de [...] pension de survivant²² ». Toutefois, le critère à respecter consiste à savoir si l'appelant aurait pu former ou exprimer l'intention de présenter une demande.

[34] Le Dr Berinstein a déclaré qu'en raison de ses problèmes cardiaques et de ses troubles de la mémoire, l'appelant était incapable de travailler depuis 2011²³. Toutefois, cela ne démontre pas que l'appelant était incapable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande d'Allocation au survivant de mars 2011 à janvier 2016.

[35] Le Dr Marcus Welgemoed (février 2020) et le Dr C. Strating (juin 2021), psychiatres, ont donné leur avis sur les effets de la lésion cérébrale de l'appelant survenue en 2011. Ils ont tous deux déclaré que l'appelant pourrait avoir eu d'autres déficiences cognitives plus importantes peu de temps après sa lésion cérébrale, comparativement aux années qui ont suivi²⁴. Ces avis ne démontrent pas que l'appelant

¹⁹ Voir la page GD2-50.

²⁰ Voir la page GD2-24.

²¹ Voir la page GD2-42.

²² Voir la correspondance d'avril 2019 à la page GD20-13. Le Dr Bauer a dit la même chose en mai 2018 (voir la page GD2-44).

²³ Voir la correspondance de novembre 2019 à la page GD9-4.

²⁴ Voir les pages GD3-1 et les suivantes ainsi que les pages GD25-2 et GD25-3.

était atteint d'une incapacité de mars 2011 à janvier 2016 au sens de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

Activités de l'appelant après mars 2011

[36] L'appelant a été en mesure d'exercer de nombreuses activités quotidiennes entre mars 2011 et janvier 2016. Les notes de bureau de la clinique sans rendez-vous et de son médecin de famille datant de cette période montrent que l'appelant se présentait seul à ses rendez-vous médicaux. Comme je l'ai mentionné précédemment, il était capable de s'exprimer, de fournir ses antécédents et de prendre des décisions au sujet de ses propres soins. Il comprenait les directives liées au traitement et à la médication²⁵. Il a conservé son permis de conduire personnel. Les dossiers médicaux révèlent aussi que l'appelant vivait seul et se rendait souvent à la banque alimentaire²⁶. Cet élément de preuve donne à penser qu'il était capable d'accomplir des tâches simples, de conduire et de subvenir à certains de ses propres besoins.

[37] Il n'y a aucune procuration relativement aux soins personnels ou aux biens dans le dossier d'appel²⁷. Cela donne à penser que l'appelant était capable de gérer ses propres affaires.

[38] Le ministre a déclaré que l'appelant avait été en mesure de communiquer avec Service Canada à plusieurs reprises entre mars 2011 et août 2013²⁸. Il a aussi signé des formulaires de demande pour d'autres types de prestations. En mai 2011, il a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada²⁹. En décembre 2011, il a présenté une demande de pension de retraite du Régime³⁰. Enfin, en novembre 2015, il a demandé une pension de la Sécurité de la vieillesse³¹.

²⁵ Voir les pages GD28-2 à GD28-50.

²⁶ Voir les notes d'octobre 2014 et de février 2015 à la page GD28-23.

²⁷ En février 2020, le Dr Marcus Welgemoed a déclaré que l'appelant n'avait pas de procuration ni de directives préalables (voir la page GD5-6).

²⁸ Voir la page GD8-5.

²⁹ Voir la page GD20-6.

³⁰ Voir la page GD20-3.

³¹ Voir la page GD2-80.

Pertinence des activités de l'appelant par rapport à l'allégation d'incapacité

[39] Dans la décision *Blue*, la Cour a tenu compte des répercussions liées à la capacité d'une personne à exercer ses activités quotidiennes, comme payer des factures, sur son statut d'incapacité. Elle a conclu que dans le cas de Mme Blue, la capacité de mener de telles activités n'a pas permis de démontrer qu'elle était capable de former ou d'exprimer l'intention de demander des prestations d'invalidité³².

[40] La Cour s'est appuyée sur les rapports de la psychologue de longue date de Mme Blue, la Dre Benn. Celle-ci a indiqué que Mme Blue avait de nombreux problèmes psychologiques, dont une peur intense d'être hospitalisée contre son gré (comme cela avait déjà été le cas). Elle était extrêmement réticente face aux membres de la communauté médicale et aux figures d'autorité en raison de traumatismes passés, bien qu'elle était en mesure de gérer d'autres aspects de sa vie. Selon la Dre Benn, les troubles psychologiques de Mme Blue l'empêchaient de former l'intention de demander des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

[41] La Cour était d'accord avec la Dre Benn. Toutefois, elle a déclaré que l'affaire *Blue* était [traduction] « des plus inhabituelles [...]. Dans de nombreux cas, la capacité d'une personne à mener des activités de la vie courante peut bien être révélatrice de sa capacité à former ou à exprimer l'intention de présenter une demande de pension d'invalidité³³. »

[42] Entre mars 2011 et janvier 2016, l'appelant était capable d'accomplir ses activités quotidiennes. Rien ne prouve qu'il avait une peur paralysante de la communauté médicale et des figures d'autorité comme celle qu'éprouvait Mme Blue. Le plus important est le fait qu'au cours de la période en question, il se soit rendu chez Service Canada et ait demandé plusieurs autres types de prestations. Cela démontre vraisemblablement qu'il était capable de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande d'Allocation au survivant avant le 7 janvier 2016.

³² Le critère relatif à l'incapacité prévu à l'article 60(9) du *Régime de pensions du Canada* est semblable à celui établi par la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*.

³³ Voir la décision *Blue v Canada (Procureur général)*, 2021 CAF 211.

L'appelant a déclaré qu'il ne savait pas qu'il pouvait présenter une demande

[43] L'appelant a reconnu avoir demandé d'autres types de prestations entre mars 2011 et janvier 2016. Toutefois, il a déclaré qu'il ne l'avait fait que parce que d'autres personnes le lui avaient dit. Personne ne l'a renseigné au sujet de l'Allocation au survivant. L'appelant a seulement terminé sa 7^e année et ne possède aucune compétence en informatique. Il n'était pas équipé pour se renseigner sur l'Allocation au survivant par lui-même.

[44] À l'audience, l'appelant a déclaré qu'il avait présenté une demande d'Allocation au survivant alors qu'il était chez Service Canada pour une autre raison. On lui a dit qu'il pourrait être admissible à l'Allocation et on lui a demandé s'il voulait un formulaire de demande. Cela appuie la conclusion selon laquelle il n'a pas présenté de demande parce qu'il ne connaissait pas le type de prestations.

[45] La loi est claire. Toutefois, le fait de ne pas avoir connaissance d'un type de prestations n'est pas la même chose que de ne pas avoir la capacité de former ou d'exprimer l'intention de présenter une demande de prestations³⁴.

L'appelant a déclaré que le ministre aurait dû l'informer de son admissibilité à l'Allocation au survivant

[46] L'appelant a déclaré que le ministre lui avait communiqué des informations au sujet de l'Allocation au survivant en janvier 2017. S'il avait reçu ces renseignements en 2011, il aurait présenté une demande à ce moment-là³⁵.

[47] Le ministre n'est pas légalement tenu d'informer toutes les personnes admissibles au bénéfice d'une prestation du fait qu'elles sont admissibles³⁶.

³⁴ Voir la décision *Canada (Procureur général) c Hines*, 2016 CF 112.

³⁵ Voir la correspondance d'avril 2021 de l'appelant à la page GD20-16. À ce moment-là, il recevait déjà l'Allocation au survivant.

³⁶ Voir la décision *Lee c Canada (Procureur général)*, 2011 CF 689.

Conclusion

[48] Je compatis avec l'appelant. Il a énormément souffert de ses troubles invalidants. Je comprends qu'il croit que ses problèmes et sa situation l'ont rendu incapable de présenter une demande plus tôt. Toutefois, la loi concernant l'incapacité est étroitement définie comme le fait d'avoir la capacité de former ou d'exprimer l'intention de faire une demande. Malheureusement, je ne peux pas lui venir en aide. Je dois appliquer la loi telle qu'elle est énoncée dans la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*. Je ne peux pas ignorer la loi pour des raisons de compassion.

[49] Je conclus qu'il est plus probable qu'improbable que l'appelant n'était pas continuellement incapable de former ou d'exprimer l'intention de demander une pension d'invalidité entre mars 2011 et janvier 2016. L'appelant ne répond pas au critère relatif à l'incapacité. Je ne peux donc pas juger qu'il a présenté sa demande avant janvier 2016. Le versement des prestations ne peut pas commencer avant février 2015.

[50] L'appel est rejeté.

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