



[TRADUCTION]

Citation : *TM c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 332

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

Décision

Partie appelante : T. M.
Partie intimée : Ministre de l'Emploi et du Développement social

Décision portée en appel : Décision découlant d'une révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 23 décembre 2020 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Michael Medeiros
Mode d'audience : Téléconférence
Date de l'audience : March 2, 2022
Personnes présentes à l'audience : Appelante
Date de la décision : Le 22 mars 2022
Numéro de dossier : GP-21-1330

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelante, T. M., n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). La présente décision explique pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[1] L'appelante a 43 ans. Elle a de la douleur au dos et à la cuisse droite depuis des années. Elle a quitté son emploi de caissière en 2012 en raison de la douleur qu'elle ressentait à force d'être debout. En 2013, elle a commencé à suivre une formation pour devenir technicienne en pose d'ongles, afin de pouvoir travailler de la maison et ainsi mieux gérer ses problèmes de santé. En janvier 2015, elle a démarré sa propre entreprise de soins des ongles. En mai 2015, son état de santé s'est vraiment détérioré, mais elle a continué de se pousser jusqu'à ce qu'elle ne puisse plus travailler en décembre 2016.

[2] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 8 janvier 2020. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a donc fait appel de la décision du ministre à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[3] L'appelante affirme être atteinte d'une invalidité grave et prolongée. Elle a des douleurs graves au dos et à la cuisse depuis longtemps et la situation va seulement empirer. Elle ne peut pas marcher, se tenir debout ou s'asseoir pendant trop longtemps. Elle a essayé de travailler de la maison en 2015 et en 2016, mais elle n'a pas été en mesure de gagner beaucoup d'argent. Elle devait prendre beaucoup de pauses et trouvait cela très douloureux.

[4] Le ministre affirme que la preuve ne montre pas que l'appelante avait un problème de santé qui l'aurait empêchée d'effectuer un travail dans les limites de ses capacités au plus tard le 31 décembre 2014. L'appelante a dit dans sa demande que c'est en mai 2015 que ses problèmes de santé sont devenus si graves qu'elle ne

pouvait plus travailler. La preuve médicale ne confirme pas qu'elle était invalide à la fin de décembre 2014. Le fait que son état s'est détérioré depuis n'est pas pertinent lorsqu'il s'agit de décider si elle est invalide au titre du RPC.

Ce que l'appelante doit prouver

[5] Pour que l'appelante obtienne gain de cause, elle doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2014. Cette date, appelée « période minimale d'admissibilité » (PMA), est fondée sur ses cotisations au RPC¹.

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

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

[8] Ainsi, je dois examiner tous les problèmes de santé de l'appelante pour évaluer leur effet global sur sa capacité de travail. Je dois aussi examiner certains éléments se rapportant à elle (y compris son âge, son niveau d'instruction, ses antécédents de travail et son expérience de vie). Ces éléments dresseront un portrait réaliste de sa situation et me permettront d'établir si son invalidité est grave. Si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à la pension d'invalidité.

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

¹ Service Canada utilise le nombre d'années durant lesquelles une personne a cotisé au Régime de pensions du Canada pour calculer sa période de protection, appelée la « période minimale d'admissibilité » (PMA). On désigne souvent la fin de la période de protection par la date de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante au RPC se trouvent aux pages GD2-61 à GD2-68 du dossier d'appel.

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

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

[10] Autrement dit, il ne faut pas s'attendre à ce que l'appelante se rétablisse à une certaine date. Il faut plutôt s'attendre à ce que son invalidité la tienne à l'écart du marché du travail pendant très longtemps.

[11] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée. Elle doit le prouver selon la prépondérance des probabilités. Cela veut dire qu'elle doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable (il y a plus de chances) qu'elle est invalide.

Question que je dois examiner en premier

L'audience a été ajournée et d'autres documents de l'appelante ont été acceptés.

[12] L'audience devait initialement avoir lieu le 19 janvier 2022. L'audience a été ajournée à cette date en raison d'une question soulevée au sujet de la rémunération de l'appelante en 2015 et en 2016. Après que l'appelante a présenté d'autres documents, l'audience a été reportée au 2 mars 2022.

[13] Au début de l'audience du 19 janvier 2022, j'ai expliqué à l'appelante le sens de la date de sa PMA du 31 décembre 2014. J'avais compris du dossier d'appel qu'elle avait travaillé en 2015 et en 2016. J'ai expliqué que si sa rémunération dépassait le montant de l'exemption de base pour invalidité pour ces années, cela pourrait modifier sa PMA. J'ai laissé entendre que le Tribunal pourrait renvoyer son affaire à la Cour canadienne de l'impôt si elle souhaitait que la question de cette rémunération soit abordée. L'appelante a dit qu'elle voulait avoir le temps d'y réfléchir et de consulter son comptable.

[14] Le 20 janvier 2022, j'ai fait un suivi auprès des parties sous forme de lettre⁴. J'ai expliqué qu'après avoir fait un examen plus approfondi, un renvoi à la Cour canadienne de l'impôt n'était pas approprié et que c'est l'article 26.1 du *Régime de pensions du Canada* qui doit être appliqué dans ces circonstances. Cet article permet au ministre de

⁴ Voir la lettre de suivi de l'audience du 19 janvier 2022, qui n'a pas eu lieu, datée du 20 janvier 2022, à la page GD6 du dossier d'appel.

demander à tout moment à une agente ou un agent de l'Agence du revenu du Canada de rendre une décision sur le montant de toute rémunération d'un emploi ouvrant droit à pension. J'ai demandé à l'appelante de dire au Tribunal si elle voulait prendre d'autres mesures pour aborder la question de sa rémunération en 2015 et en 2016 qui pourrait être supérieure au montant de l'exemption de base pour les personnes invalides pour ces années. Si elle souhaitait le faire, je lui ai dit que j'organiserais une conférence préparatoire avec toutes les parties.

[15] Le 1^{er} février 2022, l'appelante a envoyé ses formulaires d'impôt par courriel au Tribunal pour 2015 et 2016⁵.

[16] Le 7 février 2022, j'ai répondu à l'appelante par lettre⁶. Je lui ai fourni l'explication suivante ainsi que des directives sur les prochaines étapes :

- J'ai examiné les formulaires d'impôt de l'appelante et j'ai constaté qu'ils confirmaient qu'elle n'avait pas gagné plus que l'exemption de base pour invalidité en 2015 et en 2016. Par conséquent, ces années ne peuvent pas être prises en compte dans le calcul de sa PMA.
- Il n'y avait aucune raison de prendre d'autres mesures pour aborder la question de sa rémunération en 2015 et en 2016.
- J'examinerais les formulaires d'impôt pour établir si elle était régulièrement incapable de détenir toute occupation véritablement rémunératrice avant la fin de sa PMA du 31 décembre 2014.
- L'audience serait reportée d'environ quatre semaines, ce qui laisserait suffisamment de temps au ministre pour répondre aux documents de l'appelante, s'il le voulait.

⁵ Voir les documents supplémentaires de l'appelante : rémunération de 2015 et de 2016, datés du 1^{er} février 2022, à la page GD8 du dossier d'appel.

⁶ Voir la réponse à la page GD-8 du dossier d'appel et la directive de reporter l'audience, datée du 7 février 2022, à la page GD-9 du dossier d'appel.

Motifs de ma décision

[17] Je juge que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2014.

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

[18] L'invalidité de l'appelante n'était pas grave. J'ai tiré cette conclusion après avoir examiné plusieurs éléments, que voici :

– **L'appelante n'a pas démontré qu'elle avait des limitations fonctionnelles qui étaient graves au plus tard le 31 décembre 2014.**

[19] L'appelante est atteinte d'une discopathie dégénérative, d'une maladie dégénérative des articulations et d'une sténose spinale de la région lombaire. Je ne peux cependant pas m'arrêter à ses diagnostics⁷. En fait, je dois surtout vérifier si des limitations fonctionnelles l'empêchent de gagner sa vie⁸. Dans cette optique, je dois examiner **tous** ses problèmes de santé (pas seulement le plus important) et je dois évaluer leurs effets sur sa capacité à travailler⁹.

[20] J'estime que l'appelante n'a pas prouvé que des limitations fonctionnelles l'empêchaient régulièrement de détenir toute occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2014. La preuve médicale ne démontre pas qu'elle était atteinte d'une invalidité grave au plus tard à la fin de sa PMA.

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

[21] L'appelante affirme que ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travail. Elle est atteinte de douleurs au bas du dos depuis environ 1998. En 2002, elle a eu un enfant, ce qui a aggravé ses maux de dos. Son état s'est progressivement détérioré. Elle a fini par ressentir de la douleur à

⁷ See *Ferreira v Canada (Attorney General)*, 2013 FCA 81. Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁸ See *Klabouch v Canada (Attorney General)*, 2008 FCA 33. Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

⁹ See *Bungay v Canada (Attorney General)*, 2011 FCA 47. Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

la jambe droite également. Elle a dit à son médecin de famille, le Dr Dowling, que la douleur et l'engourdissement de sa jambe droite durent depuis 2014¹⁰.

[22] Elle ressent une douleur aiguë et constante au dos et à la cuisse ou jambe droite. Elle ne peut pas rester debout, marcher ou s'asseoir bien longtemps. La chose la plus difficile pour elle est de se tenir debout. Elle a de la difficulté à faire ses tâches ménagères, et d'autres tâches comme les courses.

[23] Elle dit avoir les limitations suivantes en raison de ses douleurs au dos et aux jambes :

- **Se tenir debout** - Elle peut seulement rester debout 5 minutes à la fois. Elle doit ensuite marcher pendant 10 à 15 minutes avant de se tenir debout de nouveau. Sur une échelle de 1 à 10, elle évalue sa douleur à 10 après s'être tenue debout pendant cinq minutes.
- **Marcher** - Elle peut seulement marcher de 10 à 15 minutes à la fois avant de devoir s'asseoir et prendre une pause.
- **Demeurer assise** - Elle peut s'asseoir de 15 à 20 minutes à la fois. Elle doit ensuite se lever et faire un tour de 5 à 10 minutes avant de s'asseoir de nouveau. Cependant, elle a aussi dit que lorsqu'elle demeure assise, après 5 minutes elle évalue sa douleur à 10.

[24] L'appelante a occupé quelques emplois différents entre 2009 et 2011, notamment dans un magasin vendant de l'alcool, une épicerie et l'entreprise de nettoyage d'une entreprise de gestion locative. De septembre 2011 à juillet 2012, elle a travaillé à temps plein comme caissière dans une épicerie. Elle a arrêté de travailler parce que rester debout toute la journée lui causait trop de douleur. De plus, elle ne faisait pas beaucoup d'argent et devait payer une gardienne. Elle a essayé un emploi à

¹⁰ Voir la lettre du Dr Dowling datée du 8 février 2021, à la page GD1-12 du dossier d'appel.

temps partiel à l'épicerie, mais elle devait soulever des boîtes lourdes, et c'était trop pour elle.

[25] L'appelante a consulté un chiropraticien régulièrement de 2012 à 2015. Elle y allait tous les jours, puis tous les deux jours, et finalement une fois par semaine. Cependant, elle dit que cela ne l'avait pas aidée, car elle ressentait encore de la douleur. Cela aidait à corriger certains problèmes, mais pas la sensation de brûlure. Elle gérait aussi sa douleur à l'aide de médicaments en vente libre.

[26] L'appelante a décidé d'essayer un autre emploi où elle travaillerait de la maison. De cette façon, elle n'aurait pas à payer une gardienne ou à se tenir debout toute la journée. Elle a suivi un cours de six semaines en juin 2013 pour apprendre à faire des ongles. Elle a démarré une entreprise à domicile appelée X en janvier 2015¹¹. Cependant, à l'audience, elle a dit qu'elle avait fait des ongles depuis qu'elle avait terminé son cours en 2013. Elle [traduction] « s'exerçait » et ne faisait pas grand-chose. En janvier 2015, elle a eu un peu plus de clientes, et c'est à ce moment-là qu'elle a été en mesure de [traduction] « produire des montants », ce qui signifie, si j'ai bien compris, produire des déclarations de revenus.

[27] En janvier 2015, l'appelante avait entre huit et douze clients par mois. Elle ne faisait pas beaucoup d'argent. Il lui fallait jusqu'à quatre heures et demie pour faire une série d'ongles à cause des pauses qu'elle devrait prendre pour soulager ses maux de dos. La plupart des techniciennes prenaient environ deux heures. Ses prix étaient plus bas que la normale parce qu'elle devait prendre plus de temps. Elle ne refusait pas de clientes, mais elle en a perdu en raison du temps que cela lui prenait. Elle estime avoir perdu 30 clientes dans les six mois suivant janvier 2015.

¹¹ Voir État des résultats des activités d'une entreprise ou d'une profession libérale de 2015, à la page GD8-3 du dossier d'appel. La demande initiale de prestations d'invalidité du RPC de l'appelante, datée du 2 janvier 2020, ne mentionnait pas qu'elle avait travaillé à titre de travailleuse autonome comme technicienne en pose d'ongles en 2015 et en 2016. Le dernier emploi qu'elle a inscrit est son emploi dans une épicerie qui a pris fin en 2012 (voir les pages GD2-52 et GD2-53 du dossier d'appel). L'appelante a déclaré avoir travaillé de janvier 2015 à décembre 2016 dans sa réponse à un questionnaire de travail de Service Canada daté du 14 mai 2020 (voir les pages GD2-22 à GD2-26).

[28] Dans sa demande de prestations d'invalidité du RPC, l'appelante a précisé que mai 2015 était la date à laquelle elle ne pouvait plus travailler en raison de ses problèmes de santé¹². En mai 2015, elle a commencé à ressentir des douleurs aiguës au dos et à la cuisse lors d'un voyage en Saskatchewan. Elle ne pouvait pas marcher, dormir ou même s'asseoir dans une voiture. On lui a prescrit des analgésiques, mais cela n'a pas aidé. Le médecin a pris des radiographies et ils ont découvert le problème.

[29] Elle dit qu'avant mai 2015, elle pouvait travailler, mais que c'était difficile. Cependant, elle dit qu'elle se sent maintenant comme elle se sentait avant mai 2015, ce qui, selon moi, signifie qu'elle a des douleurs aiguës qui l'empêchent de travailler. En fait, elle dit qu'elle se sent mieux maintenant qu'à la fin de 2014, en raison du soulagement de la douleur qu'elle obtient grâce aux injections qu'elle reçoit tous les trois mois depuis janvier 2021¹³.

[30] Elle a néanmoins continué à exploiter son entreprise malgré ses problèmes de santé. On lui a prescrit différents médicaments pour la douleur. Elle hésitait à prendre des analgésiques à moins de ressentir une [traduction] « douleur immense ». Les pilules lui causaient de la somnolence et faisaient qu'elle avait de la difficulté à fonctionner.

[31] En octobre 2015, elle s'est rendue à l'extérieur de la ville pour suivre un cours d'une journée de mise à jour pour les techniciennes en pose d'ongles. Elle a travaillé jusqu'en décembre 2016, lorsqu'elle a dit qu'elle ne pouvait plus continuer à cause de la douleur qu'elle ressentait en restant assise. De plus, ses mains devenaient engourdis à cause de problèmes liés au tunnel carpien¹⁴. La douleur avait commencé avant, mais en décembre 2016, elle était devenue trop grande.

¹² Voir la demande de prestations du RPC datée du 2 janvier 2020, à la page GD2-44 du dossier d'appel. Voir également la lettre de l'appelante datée du 9 juillet 2020, à la page GD2-18 du dossier d'appel.

¹³ Voir le formulaire de demande d'intervention spinale, daté du 14 janvier 2021, à la page GD1-13 du dossier d'appel.

¹⁴ C'est à l'audience que l'appelante a mentionné pour la première fois qu'elle avait des problèmes liés au tunnel carpien et que cela avait une incidence sur sa capacité à travailler. Elle dit avoir reçu un diagnostic il y a six ans.

[32] L'entreprise de pose d'ongles de l'appelante lui rapportait très peu en fait de rémunération. Les formulaires d'impôt de 2015¹⁵ de l'appelante indiquaient que son revenu net d'entreprise pour l'année était de 3 574,90 \$. Son revenu net de 2016¹⁶ était de 1 431,95 \$.

[33] L'appelante est tombée enceinte à l'automne 2016. Elle a donc dû arrêter de prendre des analgésiques. Elle dit que ses maux de dos se sont atténués pendant la grossesse, car à mesure que le bébé grandissait [traduction] « cela étirait sa colonne vertébrale ». Son enfant est né en avril 2017. Elle a attendu au moins un an avant de recommencer à prendre ses médicaments. Cependant, son état de santé a continué de se détériorer.

[34] L'appelante a consulté un médecin spécialiste de la colonne vertébrale, le Dr Fleck, en septembre 2020. Le Dr Fleck a recommandé des injections pour traiter la douleur¹⁷. Elle continue de recevoir ces injections tous les trois mois. Les injections aident à soulager la douleur. Lorsqu'elle reçoit une injection, elle dit que la douleur passe de « 24 sur 10 » à 3 ou 4. Les injections l'aident à mieux fonctionner à environ « 80 % ». La douleur revient ensuite progressivement jusqu'à la prochaine injection.

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

[35] L'appelante doit fournir des preuves médicales qui démontrent que ses limitations fonctionnelles ont nui à sa capacité à travailler au plus tard le 31 décembre 2014¹⁸.

¹⁵ Voir l'État des résultats des activités d'une entreprise ou d'une profession libérale de 2015, à la page GD8-5 du dossier d'appel.

¹⁶ Voir l'État des résultats des activités d'une entreprise ou d'une profession libérale de 2016, à la page GD8-10 du dossier d'appel.

¹⁷ Voir le rapport d'évaluation de la colonne vertébrale, daté du 4 septembre 2020, aux pages GD2-103 à GD2-105 du dossier d'appel. Voir également le formulaire de demande d'intervention spinale, daté du 14 janvier 2021, à la page GD1-13 du dossier d'appel.

¹⁸ Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

[36] La preuve médicale n'appuie pas la conclusion selon laquelle, au plus tard le 31 décembre 2014, les problèmes de santé de l'appelante la rendaient régulièrement incapable de détenir toute occupation véritablement rémunératrice.

[37] Il n'y a aucune preuve médicale selon laquelle, à la fin de sa PMA, l'appelante avait des limitations fonctionnelles qui l'auraient empêchée de travailler. Il y a des preuves médicales qui démontrent que son état de santé s'est aggravé mai 2015 pendant au moins un certain temps, mais c'était plusieurs mois après la fin de sa PMA du 31 décembre 2014.

[38] Le médecin de famille de l'appelante, le Dr Dowling, a fourni la majorité des preuves concernant son état de santé. Le Dr Dowling a présenté un rapport médical, daté du 28 février 2020, qui disait ceci¹⁹ :

- Cela faisait un ou deux ans que l'appelante était sa patiente.
- Elle était atteinte de douleurs quotidiennes et constantes au bas du dos ainsi que d'une douleur radiculaire à la jambe, dont la date d'apparition remontait [traduction] « environ à « 2017 ».
- Elle était [traduction] « incapable de se pencher à répétition » et « ressentait de la douleur lorsqu'elle effectuait des mouvements de torsion ».
- D'un point de vue strictement médical, il s'attendait à ce que l'appelante retourne à son [traduction] « travail habituel » à l'avenir.

[39] Le 23 avril 2020, Service Canada a demandé par lettre de plus amples renseignements au Dr Dowling au sujet de l'état de santé de l'appelante vers la fin de la PMA du 31 décembre 2014²⁰.

¹⁹ Voir le rapport médical du Dr Dowling, daté du 28 février 2020, aux pages GD2-113 à GD2-121 du dossier d'appel.

²⁰ Voir la lettre de Service Canada au Dr Dowling, datée du 23 avril 2020, aux pages GD2-28 et GD2-29 du dossier d'appel.

[40] Le 10 juin 2020, le Dr Dowling a répondu par lettre²¹. Il a précisé qu'il n'était pas le médecin de l'appelante en décembre 2014. Il a examiné les notes médicales de médecins précédents. Les principales préoccupations de l'appelante en 2014 étaient l'obésité, les saignements utérins dysfonctionnels et douleurs au dos dégénératives.

[41] Le Dr Dowling a déclaré que selon l'information au dossier de l'appelante, il ne pouvait pas confirmer qu'elle était atteinte d'une invalidité de façon continue depuis décembre 2014. Il a dit qu'elle avait eu une période de problèmes importants en 2015, mais qu'il ne savait pas exactement combien de temps cela avait vraiment duré²².

[42] La lettre du Dr Dowling résumait les notes médicales pertinentes pour établir si l'appelante était invalide en décembre 2014. Il a dit ce qui suit²³ :

- **Le 28 mai 2015** - Elle a consulté un médecin, car elle avait des douleurs aiguës au bas du dos et à la cuisse. Elle a consulté plusieurs médecins dans les mois qui ont suivi afin d'obtenir un diagnostic. Elle a reçu un diagnostic de meralgie paresthésique grave (compression du nerf cutané latéral de la cuisse). On lui a prescrit des narcotiques et des antidépresseurs tricycliques pour la douleur neuropathique.
- **Septembre 2015** – Une note au dossier indique que la douleur est bien contrôlée.
- **Février et juin 2016** – Une note indique que l'état de l'appelante est stable et qu'elle n'a plus de préoccupations. À l'époque, il n'y a aucune mention de capacités fonctionnelles ou d'invalidités.
- **Octobre 2016** - Elle est tombée enceinte et l'objectif de ses rendez-vous médicaux est passé de ses maux de dos au bon déroulement de sa grossesse.

²¹ Voir la lettre du Dr Dowling à Service Canada, datée du 10 juin 2020, aux pages GD2-106 et GD2-107.

²² Voir la lettre du Dr Dowling à Service Canada, datée du 10 juin 2020, à la page GD2-106.

²³ Voir la lettre du Dr Dowling à Service Canada, datée du 10 juin 2020, à la page GD2-106.

- **2018** - Le médecin précédent a indiqué que son état est permanent et qu'elle a de la difficulté à marcher.
- **Novembre 2019** - Elle a pris rendez-vous pour discuter précisément de sa douleur au dos. Elle était capable de se lever et se déplacer sans difficulté. Elle tenait son enfant dans ses bras durant le rendez-vous et ne semblait pas être atteinte de douleurs invalidantes.

[43] Les preuves comprennent aussi des radiographies prises en mai 2015²⁴. Elles montrent un rétrécissement léger à modéré des espaces entre les vertèbres L1-2 à L4-5. Autrement, sa colonne vertébrale était normale. Les articulations sacro-iliaques étaient normales. Les radiographies semblaient indiquer une discopathie dégénérative entre les vertèbres L1-2 à L4-5. Toutefois, cette preuve ne révèle rien sur la gravité des symptômes de l'appelante ni les limitations fonctionnelles pouvant y être liées, que ce soit à cette époque ou au plus tard le 31 décembre 2014.

[44] Des preuves du chiropraticien de l'appelante démontrent aussi la présence de symptômes avant le 31 décembre 2014. Toutefois, ces preuves n'abordent aucunement la gravité des symptômes ou des limitations fonctionnelles connexes (autre que la nécessité de suivre des traitements fréquents). Son chiropraticien, M. Gehrke, a dit ce qui suit au sujet des antécédents de traitement de l'appelante²⁵ :

- Elle est allée le consulter pour la première fois en janvier 2002. Elle était enceinte, ce qui exacerbait un problème existant au bas du dos.
- Elle a été traitée en 2002, puis sporadiquement en 2003, en 2004 et en 2007.
- Elle s'est présentée de nouveau en 2012, avec des symptômes de maux de tête et de vertiges ainsi que des plaintes généralisées de douleurs thoraciques et lombaires.

²⁴ Voir le rapport d'évaluation de la colonne vertébrale, daté du 4 septembre 2020, à la page GD2-104 du dossier d'appel.

²⁵ Voir la lettre de M. Gehrke (chiropraticien), datée du 19 février 2021, à la page GD1-11 du dossier d'appel.

- Elle a été traitée fréquemment de 2012 à 2015, et à ce moment-là, ses symptômes au bas du dos étaient accompagnés de symptômes persistants à la jambe droite semblables aux douleurs sciatiques.
- Ses symptômes ont persisté tout au long de 2016 et 2017, alors qu'elle était enceinte, et cela a semblé exacerber de nouveau ses symptômes lombaires et sciatiques.
- Il l'a vue pour la dernière fois en novembre 2018.

[45] L'appelante a été évaluée plus récemment en septembre 2020 par le Dr Fleck, médecin spécialiste de la colonne vertébrale. Elle a reçu un diagnostic de discopathie dégénérative lombaire, d'arthrose facettaire (maladie dégénérative des articulations) et de sténose spinale de la région lombaire (modérée)²⁶. Toutefois, cette preuve n'aborde pas son état de santé au plus tard le 31 décembre 2014.

[46] La preuve médicale ne montre pas que l'appelante avait des limitations fonctionnelles qui la rendaient régulièrement incapable de détenir toute occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2014. Par conséquent, l'appelante n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave.

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

[48] Cela me permet d'évaluer la capacité de travail d'une personne dans un contexte réaliste²⁷.

[49] Je n'ai pas à le faire dans la présente affaire parce que l'appelante n'a pas prouvé que ses limitations fonctionnelles l'ont empêchée régulièrement de détenir toute

²⁶ Voir le rapport d'évaluation de la colonne vertébrale, daté du 4 septembre 2020, à la page GD2-103 du dossier d'appel.

²⁷ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2014. Autrement dit, elle n'a pas prouvé que son invalidité était grave à cette époque-là²⁸.

Conclusion

[50] Je conclus que l'appelante n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada parce qu'elle n'a pas prouvé que son invalidité était grave au plus tard le 31 décembre 2014. Comme j'ai tiré cette conclusion, il n'est pas nécessaire de vérifier si l'invalidité est prolongée.

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

Michael Medeiros

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

²⁸ Voir la décision *Giannaros c Canada (Ministre du Développement social)*, 2005 CAF 187.