



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *H. K. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 600

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-1634

ENTRE :

H. K.

Appelante (requérante)

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Ministre

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Division générale – Section de la sécurité du revenu

Décision rendue par : John Eberhard

Date de la téléconférence : Le 2 mars 2020

Date de la décision : Le 3 mars 2020

DÉCISION

[1] H. K. est la requérante dans cette affaire. Elle a présenté une demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC)¹. Le ministre de l'Emploi et du Développement social (le ministre) a rejeté la demande. La requérante a interjeté appel auprès de la division générale du Tribunal de la sécurité sociale (TSS).

[2] J'ai conclu que la requérante n'était pas admissible à une pension d'invalidité du RPC. La présente décision écrite explique les raisons pour lesquelles je rejette l'appel.

APERÇU

[3] Le RPC² prévoit qu'une partie requérante est réputée invalide seulement si elle est atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Elle doit satisfaire aux deux critères pour être admissible à une pension d'invalidité. La requérante a affirmé au cours de l'audience qu'elle invoque des empêchements physiques pour satisfaire le critère permettant de déterminer l'admissibilité.

[4] Le ministre a reçu la demande de prestations d'invalidité du RPC de la requérante le 10 octobre 2018. La requérante a 58 ans. Elle a terminé son secondaire et elle a obtenu une attestation de technicienne en pose d'ongles. H. K. a décrit ses principales affections incapacitantes comme la dépression, l'anxiété, des douleurs corporelles et aux poignets (qu'elle s'était fracturée avant) et des problèmes de genoux. Elle a indiqué avoir été propriétaire d'un salon de pose d'ongles et de coiffure de 1985 à 2010. Elle a arrêté de travailler en raison d'un accident au cours duquel elle s'est blessée aux poignets. La requérante a indiqué qu'elle avait senti qu'elle n'était plus capable de travailler à partir d'août 2010. Son médecin de famille a noté qu'elle était tombée et s'était blessée aux poignets et qu'elle ne pouvait plus continuer à offrir des soins

¹ La demande a été reçue le 10 octobre 2018.

² Art 42(2), *Régime de pensions du Canada* (RPC).

esthétiques à ce moment-là. Le médecin a diagnostiqué une dépression majeure (2018) ainsi que des problèmes d'anxiété et des douleurs aux poignets.

[5] C'est à la requérante qu'il incombe de prouver qu'elle souffrait d'une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa période minimale d'admissibilité. Le ministre n'est pas tenu de prouver qu'une partie requérante est capable de travailler.

[6] Le ministre est d'avis que la preuve n'étaye pas l'existence d'une pathologie ou d'une détérioration grave qui aurait empêché la requérante d'exercer un emploi convenable dans les limites de ses capacités de façon continue depuis le 31 décembre 2013.

[7] Je conclus que la requérante n'était pas atteinte d'une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2013. Elle n'est pas admissible à une pension d'invalidité du RPC.

QUESTIONS EN LITIGE

[8] Deux questions sont en litige dans le présent appel :

1) La dépression majeure, l'anxiété, l'humeur dépressive et les douleurs aux poignets dont souffre la requérante l'ont-elles rendue régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2013?

2) Dans l'affirmative, l'invalidité de la requérante durait-elle également depuis une période longue, continue et indéfinie à cette date?

ANALYSE

La décision que je dois rendre

[9] Une personne qui présente une demande de pension d'invalidité doit satisfaire aux exigences énoncées dans la loi. D'abord, il faut verser des cotisations au RPC. Vous

l'avez fait. Le terme juridique utilisé est la « période minimale d'admissibilité (PMA)³ ». Votre PMA a pris fin le 31 décembre 2013. La question principale est de savoir si vous avez prouvé que vous souffriez d'une invalidité grave et prolongée à la fin de votre PMA et de façon continue par la suite. Si vous ne l'avez pas fait, il n'est pas pertinent que votre état se soit détérioré après votre PMA. Pour prouver une invalidité grave, il doit y avoir des preuves médicales d'une invalidité. Il y a peu de documents médicaux datant de la période qui s'étend de 2010 à 2013. Je vous ai donné l'occasion d'obtenir des éléments de preuve supplémentaires et d'envoyer au tribunal tout document qui pourrait vous aider à prouver l'existence d'une invalidité entre 2010 et 2013. Vous avez refusé que l'affaire soit renvoyée à une date ultérieure pour vous permettre d'obtenir des éléments de preuve supplémentaires.

[10] Je dois examiner votre capacité de travail. Ce n'est pas le diagnostic ou la description de la maladie qui détermine la gravité de l'invalidité au titre du RPC. La gravité de l'invalidité n'est pas fondée sur votre incapacité à exercer votre emploi habituel, mais plutôt une occupation véritablement rémunératrice, quelle qu'elle soit.

[11] Le RPC définit l'invalidité comme une invalidité physique ou mentale grave et prolongée⁴. Une personne est considérée comme étant atteinte d'une invalidité grave si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle dure vraisemblablement pendant une période longue, continue et indéfinie.

[12] Je dois décider s'il est plus probable qu'improbable que vous êtes admissible⁵. Ainsi, si vous ne satisfaites qu'à un seul volet, vous n'êtes pas admissible aux prestations

³ Ce terme se trouve à l'article 44(1)(b) du RPC.

⁴ Art 42(2)(a)(i) et 42(2)(a)(ii).

⁵ C'est une paraphrase en langage clair de l'obligation juridique de fonder une décision sur la « prépondérance des probabilités ».

d'invalidité. Vous avez écrit que vous êtes malade depuis 2010⁶. Je suis convaincu que vous souffriez de plusieurs problèmes de santé à ce moment-là.

- Vous avez assisté à un mariage en 2010. Vous avez glissé sur une piste de danse et vous êtes tombée. Vous avez subi des blessures aux deux poignets. Le poignet droit a subi une blessure plus grave que le poignet gauche. Vous avez subi des fractures des deux radius distaux⁷. Vous avez été traitée avec des attelles. Les fractures ont été traitées de manière non invasive⁸. Deux plâtres ont été appliqués dans un premier temps⁹. Vous avez dit que vous aviez subi une intervention chirurgicale, mais il n'y a pas de rapport médical à ce sujet¹⁰.
- En octobre 2013, vous vous êtes rendue à l'urgence à la suite d'une blessure au pied droit¹¹. Vous vous êtes plaint d'enflure et de douleurs au pied droit après avoir fait une chute de trois marches et vous être foulé le pied. Les radiographies montrent une fracture à déplacement minimal à la base de l'os du cinquième métatarse (base du petit orteil), qui a été soignée de manière non invasive¹².

[13] Ni l'un ni l'autre de ces deux événements médicaux n'indique une incapacité grave et permanente. Je sais que votre médecin de famille actuel a recommandé de consulter un psychiatre en 2018¹³. Plus récemment (2019), vous avez souffert d'une cirrhose alcoolique et d'une hépatite C ayant affecté votre foie. Votre diagnostic récent de cancer du sein donne maintenant lieu à un traitement¹⁴ très différent du type de soins dont vous avez eu besoin en 2010 et en 2013. Votre état de santé est beaucoup plus grave maintenant. Vous avez également eu une hernie en 2018 pour laquelle vous avez été brièvement hospitalisée.

⁶ GD1- 6 et GD3- 20.

⁷ Les notes du service d'urgence se trouvent aux pages GD2-95 et GD2-96.

⁸ GD2-124.

⁹ GD2-103.

¹⁰ Il y a des notes sur les soins ambulatoires – Clinique de fracture dans le dossier, de la page GD2-88 à la page GD2-92. Le Percocet est mentionné, mais les notes cliniques elles-mêmes sont difficiles à lire et il n'y a pas d'opinions sur l'interprétation ou la fonctionnalité.

¹¹ GD2-97.

¹² GD2-137.

¹³ GD2-166.

¹⁴ Un kyste a été retiré du sein en 2018.

[14] Le ministre affirme qu'aucun symptôme physique ou psychologique grave n'avait été observé au moment de votre PMA. C'est à vous qu'il incombe de fournir des éléments de preuve montrant que votre état de santé était gravement invalidant. Vous deviez également faire des efforts raisonnables pour composer avec votre invalidité à l'époque où vous étiez admissible. Le ministre soutient que vous ne vous êtes pas acquitté de cette responsabilité. Je suis d'accord. Vous n'avez pas prouvé que vous étiez incapable de travailler en 2013.

Votre invalidité était-elle à la fois grave et prolongée?

Les faits

[15] La D^{re} Darlene Lower est votre médecin de famille. Elle a déposé un rapport en septembre 2018. Elle a indiqué qu'elle vous a diagnostiqué une dépression majeure avec des problèmes d'anxiété et des douleurs aux poignets. Elle a noté que vous êtes tombée et que vous avez été blessée aux poignets en 2010. Vous avez reçu des traitements de physiothérapie.

[16] Dans son rapport, elle a écrit que vous avez développé par la suite des symptômes de dépression, notamment de la difficulté à dormir, une motivation faible et un manque d'énergie, une difficulté de concentration, un manque d'organisation et de planification, ainsi que des difficultés à exécuter les activités de la vie quotidienne (des tâches qui nécessitent des capacités de réflexion plus complexes comme la gestion des finances, le magasinage, la préparation des repas et l'entretien de la maison). La D^{re} Lower a déclaré que vous avez assisté brièvement à des séances avec un travailleur social, mais que vous n'avez pas poursuivi dans cette voie. Il y a un rapport non daté dans le témoignage¹⁵ d'une travailleuse sociale clinicienne (M^{me} Paula Lipkus) auprès de laquelle vous avez suivi 10 séances de thérapie individuelle. Elle a fait état d'un certain

¹⁵ GD3-4.

niveau de dépression et d'anxiété attribuable à des conflits familiaux. Aucune conclusion n'a été tirée quant aux conséquences que cela pourrait avoir sur votre capacité de travailler. Votre médecin vous a recommandé de consulter un psychiatre en 2018. Aucun rapport de psychologue ou de psychiatre n'a été porté à mon attention.

[17] La médecin de famille a aussi indiqué que vous n'aviez pas les moyens de vous procurer des antidépresseurs. Vous avez témoigné que vous n'en avez pas pris parce que vous aviez peur des médicaments. Elle a conclu que souffriez de dépression profonde et que vous n'étiez pas disposée ou capable de suivre un traitement utile. Elle a ajouté que vous viviez une situation familiale et sociale difficile avec un fils adulte agressif. Elle a noté que vous n'arriviez pas toujours à fonctionner à la date de son rapport et que votre pronostic était mauvais.

[18] Si vous êtes régulièrement capable d'exercer un emploi quelconque qui soit véritablement rémunérateur, vous n'êtes pas admissible à une pension d'invalidité¹⁶. Pour prendre cette décision, je dois examiner l'effet de votre état de santé sur votre capacité de travailler¹⁷.

Limitations physiques et fonctionnelles

[19] Vous avez fait l'objet d'une évaluation de votre capacité fonctionnelle en 2018¹⁸. Rien n'indique que des tests comparables aient été effectués avant ou à la date de la PMA. Vous avez témoigné que vous avez fait une dépression après vous être blessée aux poignets. Vous avez ensuite éprouvé des troubles d'anxiété et de dépression. Vous avez

¹⁶ Cela est expliqué dans l'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé [Klabouch](#).

¹⁷ Cela est expliqué dans l'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

¹⁸ Cette auto-évaluation est datée du 4 octobre 2018.

vous-même qualifié vos limitations en 2018 comme étant généralement « sévères » et que les activités de la vie quotidienne étaient de bonnes à médiocres¹⁹.

[20] Votre médecin de famille, la D^{re} Darlene Lower, a envoyé une lettre datée du 29 avril 2019²⁰ dans laquelle elle a déclaré que vous aviez deux problèmes principaux qui ont été abordés dans votre demande :

1. Douleur bilatérale aux poignets qui nuit à votre capacité de travailler. Elle a signalé que vous suiviez une consultation et un traitement en orthopédie (aucun rapport à ce sujet).
2. Dépression/anxiété ainsi que facteurs de stress familiaux et psychosociaux à la maison; manque de motivation, humeur dépressive et difficulté de concentration. C'est à ce moment-là que vous avez commencé à vous occuper de vos problèmes de santé mentale. Vous avez refusé l'évaluation psychiatrique même si la thérapie aurait pu vous aider à retrouver votre confiance et votre motivation selon votre médecin.

[21] Il est important que je porte mon attention sur la dernière fois où vous avez été admissible à des prestations d'invalidité. C'était en 2013. Les limitations physiques à ce moment-là sont aussi bien non fondées et globales.

Problèmes de santé mentale

[22] Aucun médecin ou spécialiste n'a corroboré vos problèmes de santé mentale de 2013. Dans l'évaluation de votre capacité fonctionnelle, vous avez répondu à des questions liées à vos problèmes comportementaux et émotionnels²¹.

[23] Dans un rapport de consultation initiale en travail social daté du 17 décembre 2015, vous avez été orientée vers des services de counseling individuel pour des

¹⁹ GD2-35 et GD2-38.

²⁰ GD2-83.

²¹ GD2-35 et GD2-36.

symptômes de dysthymie²². Le rapport a fait référence aux chutes que vous avez faites en 2010 et 2013. Les blessures étaient mineures dans les deux cas. Vous avez cessé de travailler après vous être blessée aux poignets. Par la suite, vous avez tenté de trouver du travail, mais sans succès. Vous avez essayé de trouver du travail dans un domaine autre que l'esthétique. Ces tentatives ont échoué. Vous avez eu une expérience positive avec les Jewish Vocation Services, mais vous avez continué à avoir de la difficulté à trouver du travail et vous avez dit ne pas savoir pourquoi. Vous avez dit que vous n'étiez pas suicidaire et que vous [traduction] « aimez la vie²³ ». De plus, vous avez déclaré que vous n'aviez aucun symptôme lié au stress. Vous avez dit que vous n'avez jamais été déprimée, mais que vous vous sentez « dépassée par les circonstances de la vie »²⁴. Une recommandation de traitement était d'obtenir des conseils supplémentaires en travail social pour discuter de vos facteurs de stress. Il n'y a pas de rapports officiels de travailleurs en santé mentale ni de signalement de troubles mentaux graves. Vous avez suivi deux séances de counseling avec le travailleur social du médecin.

[24] Danuta Southgate, votre conseillère, s'est penchée sur vos symptômes de dysthymie (légère dépression chronique). Vous avez dit vous sentir dépassée par de nombreux facteurs de stress. Vos principaux facteurs de stress étaient vos enfants et vos finances. En fait, vous avez fourni des preuves de factures accumulées et de la nécessité de régulariser votre situation financière actuelle. M^{me} Southgate a noté que vous avez admis consommer régulièrement de l'alcool; cependant, vous avez nié vous sentir déprimée. Vous avez assisté à d'autres séances avec un travailleur social en 2019.

[25] Les données sur la dépression et l'anxiété ne sont pas concluantes pour le moment. Il n'y a pas de données probantes utiles de 2013 qui clarifient la question. Je trouve pertinent que vous vous sentiez gênée lorsque vous envisagez la possibilité de

²² GD2-175 à GD2-179.

²³ GD2-171.

²⁴ Vous avez fait ces déclarations à votre conseiller, comme il est souligné à la page GD2-172.

travailler à un emploi peu rémunéré. Vous avez souligné que vous êtes bien connue dans votre collectivité pour avoir été propriétaire d'une entreprise par le passé et qu'il serait embarrassant que vous soyez vue en train de travailler dans une épicerie ou un restaurant : [traduction] « cela me ruinerait ». Malheureusement, ce n'est pas un critère pour les prestations du RPC.

[26] Pour moi, la question est de savoir quel problème vous empêchait régulièrement de chercher du travail en décembre 2013. Au cours des dernières années (après la PMA), il semble que les détériorations physiques aient persisté. Vos problèmes de santé mentale qui ont pu être présents en 2013 (à la PMA) sont situationnels et non débilissants. Ces symptômes persistent, mais je suis convaincu qu'ils n'avaient pas atteint le niveau d'une invalidité grave au moment de votre PMA.

Mesures prises pour gérer votre état de santé

[27] Vous devez démontrer que vous avez pris des mesures raisonnables pour gérer vos problèmes médicaux. Si vous refusez un traitement de façon déraisonnable, vous n'aurez peut-être pas droit à la pension d'invalidité (et l'incidence du traitement refusé est pertinente dans cette analyse). Vous dites que vous avez refusé des médicaments comme le Percocet après l'accident vous ayant causé des blessures aux poignets et au pied parce que vous craigniez d'en devenir dépendante. Dans la mesure où il pourrait s'agir d'un refus de traitement, je suis convaincu qu'il s'agit d'un refus raisonnable fondé sur une préoccupation légitime pour votre santé et votre bien-être.

[28] Votre médecin affirme que vous n'avez pas les moyens de vous procurer des médicaments (c.-à-d. inhibiteurs spécifiques du recaptage de la sérotonine). Vous avez dit que des antidépresseurs vous ont été proposés en 2013. Vous ne les avez pas pris parce que vous ne vouliez pas « masquer » les problèmes. Vous avez déclaré que vous ne vouliez pas prendre de médicaments pour le reste de votre vie et que vous ne les

avez donc pas pris. Pas plus tard qu'en 2019, vous avez déclaré qu'à votre avis, les médicaments ou une évaluation psychiatrique ne seraient pas utiles. Vous avez assisté brièvement à des séances avec le travailleur social de la D^{re} Lower. Votre médecin a déclaré que vous n'aviez pas poursuivi dans cette voie. Il n'y a pas d'explication. Même après que votre médecin eut signalé six ans après votre PMA que votre pronostic était mauvais et que vous souffriez d'une dépression de longue date, vous n'avez pas voulu suivre des traitements utiles qui auraient pu très bien améliorer votre capacité fonctionnelle.

[29] Je reconnais que vous vivez une situation sociale avec un fils adulte conflictuel. Cette question pourrait être réglée en mettant l'accent sur du counseling et de l'aide extérieure. Il n'y a pas d'autre suivi de la part d'un spécialiste en orthopédie lié à des douleurs aux poignets et aucun traitement actuel ou futur n'a été indiqué au sujet de votre état de santé en 2013. Cela m'indique que vous n'avez pas profité des traitements médicaux conventionnels et des recommandations, et j'en tire une conclusion défavorable parce que certains d'entre eux pourraient vous ramener à un état pouvant vous mener à l'emploi. Je ne trouve pas que votre résistance à ces stratégies est raisonnable.

L'invalidité de la requérante était-elle grave?

[30] Je dois vérifier si votre invalidité vous empêche de gagner votre vie. La question n'est pas de savoir si vous êtes en mesure d'effectuer votre travail régulier. Je dois décider si vous pouvez occuper un emploi véritablement rémunérateur, **quel qu'il soit**²⁵. C'est ce qu'on appelle la « capacité de travailler ». Je ne peux pas seulement regarder le

²⁵ Cela est expliqué dans l'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

diagnostic²⁶. La clé est de déterminer si votre état de santé affecte votre fonctionnement quotidien et votre capacité de travailler²⁷.

[31] Vos dossiers médicaux commencent en 2010 dans une clinique de soins d'urgence. Vos symptômes autodéclarés sont fournis dans les rapports de votre médecin de famille et les observations en matière de santé mentale par votre travailleur social. Il y a peu d'éléments de preuve attestant la façon dont l'état de vos poignets a affecté votre état de santé général et votre capacité de travailler. Il n'y a pas de rapports de spécialistes, d'études professionnelles ou d'études indépendantes sur vos capacités fonctionnelles. Vous n'avez pas prouvé que vous n'aviez pas de capacité de travailler en 2013.

Facteurs personnels à prendre en considération

[32] Vous avez une invalidité « grave » au sens du RPC si vous êtes régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice²⁸. Je conclus que ce n'est pas le cas. Je dois vérifier si vous aviez une capacité résiduelle de travailler à la fin de votre PMA. Pour répondre à cette question, il faut tenir compte des facteurs pertinents suivants : la nature des problèmes de santé et les limitations fonctionnelles connexes, les traitements recommandés et tout refus déraisonnable de suivre ces traitements, ainsi que votre situation personnelle²⁹. Il y a peu de preuves médicales indépendantes et pertinentes datant de la période suivant votre arrêt de travail en 2010 qui m'aident à répondre à ces questions. Il n'y a pas de rapports pertinents datant de l'époque de votre PMA en 2013.

²⁶ Cela est expliqué dans l'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

²⁷ Cela est décrit dans l'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

²⁸ RPC, art 42(2)(a); 2019 TSS 526 (CanLII).

²⁹ *S. G. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 CanLII 141823.

[33] J'examine votre sa situation, notamment votre niveau de scolarité, vos antécédents professionnels et votre expérience de vie. Mon objectif est de dresser un portrait réaliste de votre invalidité afin de déterminer si elle est grave³⁰. Je dois décider si vous avez la capacité résiduelle de travailler n'importe où. Vous avez 58 ans. Toutefois, vous avez perçu des revenus en 2017 et en 2018. Vous avez travaillé les fins de semaine de décembre 2017 à janvier 2018. Vous avez présenté un questionnaire d'employeur de X datant de juillet 2019. L'entreprise a déclaré que vous avez tout simplement arrêté de vous présenter au travail. Vous n'avez fourni aucune explication. Vous travailliez comme cuisinière. Vous prépariez des repas pour le personnel les fins de semaine (déjeuner, dîner et souper) à un salaire de 390 \$ par semaine. Vous travailliez à temps partiel. Vous avez expliqué que vous travailliez à temps partiel parce que c'était le seul travail disponible. Il s'agissait d'un travail saisonnier qui s'échelonnait du 15 octobre au 7 avril chaque hiver. Votre travail a été décrit comme étant satisfaisant. Vous n'aviez pas besoin de l'aide de vos collègues et vous étiez capable de supporter la charge de travail. Je ne dispose d'aucune autre explication pour expliquer pourquoi vous n'avez pas poursuivi ce travail. C'est à vous de prouver que vous n'avez pas la capacité de travailler. Il n'y a aucun rapport ni aucune preuve indiquant que vous n'avez pas pu faire ce travail en raison de votre état de santé. Ce serait me livrer à des conjectures de conclure que vous avez cessé de travailler en raison d'une invalidité admissible.

CONCLUSIONS

[34] Vous avez présenté une demande de prestations d'invalidité du RPC en invoquant la disposition relative aux demandes tardives et vous étiez admissible pour la dernière fois en décembre 2013. Dans le rapport médical rempli par votre médecin de

³⁰ Dans l'arrêt intitulé *Villani*, la Cour d'appel fédérale explique comment appliquer le concept d'invalidité « grave ». (*Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248).

famille en date du 7 septembre 2018, il est indiqué que vous avez été traitée pour des douleurs aux poignets et une dépression avec des problèmes d'anxiété. Le médecin a noté que le seul traitement que vous avez suivi a consisté en séances de counseling antérieures avec un travailleur social et que vous n'avez pas eu besoin d'analgésiques pour vos douleurs aux poignets. Bien que ce médecin mentionne des limites ayant une incidence sur vos activités quotidiennes et sur votre capacité de travailler, elles ne sont pas assez graves pour empêcher tout genre de travail convenable, y compris un emploi sédentaire à temps partiel. De plus, rien n'indique que vos symptômes étaient suffisamment importants pour justifier une intervention agressive ou exiger un suivi continu auprès d'un spécialiste. De plus, au cours de la conversation téléphonique du 13 février 2019, vous avez affirmé n'avoir reçu aucun autre traitement orthopédique pour vos poignets depuis 2010. La preuve n'appuie pas un problème de santé grave qui vous a empêché de travailler depuis décembre 2013. Je reconnais que vous avez maintenant (2018 et 2019) un diagnostic de problèmes médicaux graves. Rien ne prouve que ces problèmes découlent de vos conditions de travail au moment où vous avez quitté votre emploi en 2010.

[35] De plus, vous avez déclaré que vous n'avez aucun symptôme physique que vous associez au stress. Vous vous sentez [traduction] « dépassée par les circonstances de la vie ». Je sympathise avec vous pour des circonstances sur lesquelles vous n'exercez aucun contrôle. Comme aucune déficience physique ou mentale grave n'a été décelée, la preuve n'étaye pas un problème de santé grave qui vous aurait empêchée d'effectuer un travail quelconque depuis votre dernière admissibilité en décembre 2013. Compte tenu de cette conclusion, il n'est pas nécessaire de tirer une conclusion sur la question de savoir si l'invalidité était prolongée.

[36] Je rejette l'appel.

John Eberhard
Membre de la division générale – Section de la sécurité du revenu