



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

Citation : *M. S. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 709

Numéro de dossier du Tribunal : GP-18-2690

ENTRE :

**M. S.**

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 : Lianne Byrne

Requérante représentée par : Rajinder Johal

Date de l'audience par  
téléconférence : Le 3 mars 2020

Date de la décision : Le 31 mars 2020

## DÉCISION

[1] La requérante n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

## APERÇU

[2] La requérante est d'avis qu'elle ne peut plus travailler depuis janvier 2013, date à laquelle elle a subi un accident de voiture. Elle est atteinte de maux au bas du dos, d'une fracture du sternum entraînant des douleurs chroniques, de dépression et de douleurs aux membres supérieurs. Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité de la requérante le 16 octobre 2017. Il a refusé sa demande initialement et après révision. La requérante a porté en appel la décision découlant de la révision devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité, la requérante doit répondre aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, la requérante doit être réputée invalide au sens du RPC avant la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations de la requérante au RPC. Je constate que la PMA de la requérante a pris fin le 31 décembre 2014.

## QUESTIONS EN LITIGE

[4] Les problèmes de santé de la requérante ont-ils entraîné chez elle une invalidité grave, en ce sens qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice le 31 décembre 2014 ou avant?

[5] Dans l'affirmative, l'invalidité de la requérante était-elle également d'une durée longue, continue et indéfinie le 31 décembre 2014 ou avant?

## ANALYSIS

[6] L'invalidité est définie comme une invalidité physique ou mentale grave et prolongée<sup>1</sup>. Une invalidité grave est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité n'est prolongée que si elle doit

---

<sup>1</sup> Régime de pensions du Canada, art 42(2)(a).

vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou devoir entraîner vraisemblablement le décès. Il incombe à la partie requérante de prouver que, selon la prépondérance des probabilités, son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, si la requérante ne satisfait qu'à un seul volet, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

### **Invalidité grave**

[7] Le critère permettant d'évaluer si une invalidité est « grave » ne consiste pas à déterminer si la personne souffre de graves problèmes de santé, mais plutôt à déterminer si son invalidité l'empêche de gagner sa vie. La détermination de la gravité de l'invalidité d'une personne ne dépend pas de son incapacité d'occuper son emploi régulier, mais plutôt de son incapacité de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>2</sup>.

[8] La requérante a témoigné qu'elle travaillait comme emballeuse dans une boulangerie. Ses tâches consistaient à emballer des craquelins dans des boîtes et de placer des boîtes sur une plateforme. Il s'agissait d'un travail au rythme rapide. Elle était capable d'exécuter ces tâches jusqu'à ce qu'elle se blesse dans un accident de voiture le 8 janvier 2013. Elle a subi des blessures au dos, au cou, à l'épaule, ainsi qu'une fracture au thorax. On l'a amenée à l'hôpital, où on lui a prescrit des médicaments et recommandé de suivre un traitement de physiothérapie.

[9] Elle a vu son médecin de famille le lendemain. Elle a commencé à suivre un traitement de physiothérapie deux semaines plus tard, pendant 7 ou 8 mois. Elle a aussi essayé la massothérapie. Elle a cessé de suivre ces traitements parce que ceux-ci n'aidaient pas et que ses assurances ne les remboursaient plus.

[10] Elle a été aiguillée vers une clinique de gestion de la douleur. Elle a reçu des injections dans le dos, au cou et à l'épaule. Elle a cessé cette forme de traitement parce qu'elle trouvait cela douloureux, en plus de ne pas aider à soulager sa douleur. Elle est retournée en physiothérapie. Elle a également reçu trois injections du D<sup>r</sup> Pinto, ce qui n'a pas aidé à soulager sa douleur. Son médecin de famille lui a prescrit des médicaments antidouleurs, qu'elle continue de prendre.

---

<sup>2</sup> *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

[11] En plus de ses douleurs, elle a été aiguillée en psychiatrie en raison de problèmes de sommeil, de maux de tête et de tristesse. Elle a commencé à consulter le Dr Joshi en 2014. Les médicaments ont aidé quelque peu. Elle consulte le Dr Joshi mensuellement.

[12] En date du 31 décembre 2014, elle avait des douleurs constantes. Elle subit aussi des maux de tête et se sent triste, fatiguée et a de la nausée. Elle vivait dans une maison avec son fils. Elle ne faisait pas de travaux ménagers. Sa mère, sa sœur et sa belle-sœur l'aidaient tour à tour. Elle est capable de conduire pour de courts trajets (10 km). Son sommeil est fragmenté.

[13] J'ai tenu compte de tous les rapports médicaux au dossier, principalement sur ceux qui dataient d'avant la fin de la PMA ou des environs de cette date. Le Dr Wade W. Sahheed, médecin de famille, a rédigé le rapport médical du RPC daté du 17 juillet 2017. Elle a des douleurs chroniques au bas du dos, une fracture au thorax entraînant des douleurs chroniques, une dépression et des douleurs aux membres supérieurs depuis un accident de voiture. Elle prend Tylenol 3 et suit un traitement psychiatrique. Le Dr Sahheed était d'avis qu'il était probable qu'elle ne puisse jamais réintégrer la population active. Toutefois, je constate que ce rapport date de plusieurs années après la fin de la PMA.

[14] Le Dr Azar Bahrami a écrit dans son rapport du 16 septembre 2014 que la requérante avait développé des douleurs myofasciales chroniques à l'épaule gauche et au côté gauche du thorax et du cou depuis son accident de voiture de janvier 2013.

[15] Le Dr Manohar Joshi, psychiatre, a écrit dans son rapport du 24 novembre 2014 qu'elle avait des douleurs chroniques. Aucune autre consultation n'a eu lieu. On croyait alors que le traitement principal devait être pour la gestion de ses douleurs.

[16] Il existe également un rapport daté du 30 avril 2015 signé par le Dr John Dudley, psychiatre. La requérante a reçu un diagnostic de trouble somatoforme mixte avec anxiété et humeur dépressive. Le Dr Dudley était d'avis que la requérante était complètement incapable de détenir quelque emploi que ce soit pour lequel elle était raisonnablement préparée. Il doutait qu'elle puisse occuper un emploi soumis à la concurrence de façon durable. Elle continue de subir des douleurs débilitantes accompagnées d'anxiété et de dépression. J'ai pris note de son avis, et je tiens compte du fait que le Dr Dudley a également déclaré que la requérante avait une

apparence soignée, qu'elle était plaisante et coopérative. Bien qu'elle semblait triste, il n'y avait aucun signe de détresse physique. Il a indiqué que l'amplitude de mouvement de son cou et de son épaule droite était plutôt bonne. Elle avait une bonne poigne. Elle ne présentait pas d'atrophie musculaire ou de déficit neurologique.

[17] Il y a un certain nombre de rapports médicaux datés d'après la PMA, y compris un rapport signé par le D<sup>r</sup> Harminder P.S. Bajaj, Centres for Pain Management, daté du 21 juillet 2015, dans lequel on indique que la requérante se plaignait de douleurs au bas du dos, aux deux jambes, au milieu du thorax et aux deux épaules. Elle est atteinte de douleurs chroniques au bas du dos d'origines probablement musculosquelettiques, d'une tension bilatérale des articulations sacro-iliaques, d'une sciatique bilatérale, de douleurs aux épaules probablement musculosquelettiques, de douleurs myofasciales et de douleurs sternales. Elle n'avait aucun engourdissement, aucune atrophie musculaire et aucune faiblesse ou picotement aux jambes. Elle ne prenait alors pas de médicament autre que Tylenol 3 et Advil, au besoin. Elle n'était pas atteinte de dépression ni d'anxiété et n'avait pas problèmes psychologiques.

[18] Son état de santé semble s'être détérioré plusieurs années après la fin de sa PMA. Le D<sup>r</sup> Michael A. Pinto, rhumatologue, a écrit dans son rapport du 25 août 2017 que les douleurs au côté gauche de son cou, de son dos et de ses épaules s'étaient aggravées. Un examen musculosquelettique a révélé des zones de sensibilité.

[19] Le D<sup>r</sup> S. W. McKenzie, neurologue, a écrit dans son rapport du 19 août 2016 que la requérante avait un engourdissement à l'avant-bras droit et de la sensibilité depuis une prise de sang réalisée 15 mois plus tôt. Il est possible que la blessure causée par l'aiguille ait atteint un petit nerf de l'avant-bras.

[20] Le D<sup>r</sup> Joshi a écrit dans son rapport du 15 novembre 2019 que la requérante avait un trouble dépressif majeur chronique, ainsi que des douleurs chroniques. Il était d'avis qu'elle n'était pas capable de détenir quelque occupation que ce soit et qu'elle n'était pas en mesure de se recycler pour un quelconque autre emploi. Je constate que bien que le D<sup>r</sup> Joshi appuie solidement la demande de prestations d'invalidité du RPC de la requérante, son rapport est daté de près de cinq ans après la fin de la PMA.

[21] Je reconnais que la requérante avait des problèmes de santé avant la fin de sa PMA et qui nuisaient à sa capacité de retourner à son travail d'emballuse exigeant sur le plan physique. Toutefois, ses examens physiques et psychologiques datant de la PMA ou des environs de cette période n'ont pas révélé l'existence de conclusions qui l'auraient empêché de tenter de faire un autre travail respectant ses limitations. Ainsi, je conclus qu'il y a la preuve que la requérante avait la capacité de travailler.

[22] Lorsqu'il y a une preuve de la capacité à travailler, une personne doit montrer que ses démarches pour se trouver et pour conserver un emploi ont été vaines en raison de son état de santé<sup>3</sup>. En l'espèce, la requérante a tenté à deux reprises de réintégrer son emploi régulier d'emballuse. Elle a dû cesser après une ou deux journées dans les deux cas en raison de ses douleurs au dos et du rythme rapide des tâches. Elle était par ailleurs incapable de soulever les boîtes pour les placer sur les plateformes. Son fils l'a aidé à trouver un emploi d'emballuse moins exigeant. Elle n'a pas tenté de se recycler dans un autre type de travail, ni d'améliorer ses aptitudes linguistiques ou de faire des études.

[23] Je dois évaluer le volet du critère relatif à la gravité dans un contexte réaliste<sup>4</sup>. Cela signifie qu'au moment de décider si l'invalidité de la requérante est grave, je dois tenir compte de facteurs comme l'âge, le niveau d'instruction, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie. En l'espèce, en tirant la conclusion que l'invalidité de la requérante n'était pas grave, j'ai tenu compte du fait qu'elle avait 36 ans en date de la fin de sa PMA et qu'elle avait terminé sa 12<sup>e</sup> année en Inde. Elle est capable de parler un anglais de base et peut lire un paragraphe. Elle a travaillé au Canada comme opératrice de machine à coudre et comme emballuse.

[24] Malgré les antécédents professionnels et les faibles aptitudes en anglais de la requérante, elle était très jeune à la fin de la PMA et avait un bon niveau d'études. Compte tenu de ses caractéristiques personnelles, j'estime qu'elle n'était pas inemployable dans un contexte réaliste. Je reconnais qu'elle n'est pas en mesure d'occuper un emploi exigeant sur le plan physique, mais rien ne l'empêchait d'occuper un travail moins exigeant respectant ses limitations. Rien ne l'empêchait par ailleurs d'améliorer ses aptitudes linguistiques, ses compétences en informatique

---

<sup>3</sup> *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>4</sup> *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

ou de retourner aux études. Ainsi, elle n'a pas montré que ses démarches pour obtenir et maintenir un emploi se sont avérées vaines en raison de son état de santé.

[25] Je dois évaluer l'état de santé du prestataire dans sa totalité, ce qui signifie que je dois tenir compte de toutes les déficiences possibles, et non pas uniquement de celles qui sont les plus importantes ou les principales<sup>5</sup>. Après avoir analysé l'ensemble de la preuve et l'effet cumulatif des problèmes de santé de la requérante, je ne suis pas convaincue que selon la prépondérance des probabilités, elle ait une invalidité grave.

## **CONCLUSION**

[26] L'appel est rejeté.

Lianne Byrne  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

---

<sup>5</sup> *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.