



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *NK c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 129

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-1298

ENTRE :

**N. 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 : Shannon Russell

Requérante représentée par : Paul Sacco

Date de l'audience par  
téléconférence : Le 2 février 2021

Date de la décision : Le 23 février 2021

## Décision

[1] La requérante n'est pas admissible aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). La présente décision explique pourquoi je rejette l'appel.

## Aperçu

[2] La requérante est une femme de 51 ans qui occupait deux emplois à temps partiel. Elle travaillait comme assistante dans une pharmacie et comme réceptionniste dans un cabinet de médecin. La requérante a cessé d'occuper ces deux emplois en avril 2018. Elle a cessé de travailler pour des raisons médicales.

[3] La requérante a présenté une demande initiale de prestations en août 2018. Dans sa demande, elle a déclaré qu'elle était incapable de travailler en raison de douleurs à l'épaule et au coude, ainsi qu'en raison d'une cirrhose<sup>1</sup>. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision. La requérante a porté en appel la décision découlant de la révision devant le Tribunal de la sécurité sociale. Un membre du Tribunal a instruit l'appel de la requérante le 17 janvier 2020 et a décidé que l'invalidité de la requérante n'était pas grave et prolongée à la date de l'audience.

[4] La requérante a présenté une nouvelle demande de prestations d'invalidité en février 2020. Dans cette demande, elle a déclaré qu'elle était incapable de travailler en raison d'une cirrhose symptomatique et de douleurs chroniques graves, particulièrement aux épaules, aux bras, aux hanches et aux mains<sup>2</sup>. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision. La requérante a porté en appel la décision découlant de la révision devant le Tribunal de la sécurité sociale.

## L'historique d'appel de la requérante est important

[5] L'historique d'appel de la requérante est important en raison du principe de la chose jugée. De façon générale, ce principe signifie qu'une fois qu'un litige a été tranché, il ne peut pas être tranché de nouveau. Cette doctrine est motivée en partie par des préoccupations de politique

---

<sup>1</sup> Page GD2-303.

<sup>2</sup> Page GD2-33.

publique et vise à faire avancer les intérêts de la justice en empêchant qu'une décision soit rendue de nouveau sur la même question. Dans une affaire intitulée *Danyluk*, la Cour suprême du Canada a expliqué les préoccupations de politique publique de cette façon<sup>3</sup> :

Le droit souhaite à raison que tout litige soit tranché de façon définitive. Pour atteindre cet objectif, il exige des parties plaidantes qu'elles fassent de leur mieux pour établir que leurs allégations sont vraies lorsqu'elles sont appelées à le faire. En termes simples, une partie plaidante n'a qu'une seule chance de faire valoir sa cause. Lorsqu'une question est tranchée, elle ne doit pas être débattue de nouveau devant les tribunaux, à l'avantage de la partie perdante, causant une forme de harcèlement pour la partie ayant eu gain de cause. Une personne ne peut être soumise qu'à une seule décision pour une même cause. La duplication des litiges, l'incohérence potentielle des résultats, les coûts excessifs et les instances non résolues doivent être évités.

## **Quand faut-il appliquer le principe de la chose jugée**

[6] Le principe de la chose jugée s'applique aux tribunaux administratifs comme le TSS<sup>4</sup>. Pour que le principe devienne applicable, trois conditions doivent être respectées :

- a) la question à trancher dans les deux instances doit être la même;
- b) la décision qui est dite avoir soulevé le principe de la chose jugée doit être finale;
- a) les parties aux deux instances doivent être les mêmes.

## **Le principe de la chose jugée s'applique à la décision de janvier 2020**

[7] Le principe de la chose jugée s'applique à la décision du TSS du 17 janvier 2020 puisque les trois conditions énoncées au paragraphe 6 de la présente décision sont remplies. D'abord, la question à trancher dans les deux instances est la même, à savoir si la requérante avait une

---

<sup>3</sup> *Danyluk c Ainsworth Technologies Inc.*, 2001 CSS 44 au para 18.

<sup>4</sup> *Danyluk, supra et Belo-Alves c Canada (Procureur général)*, 2014 CF 1100.

invalidité grave et prolongée. Ensuite, la décision du TSS de janvier 2020 était finale. Enfin, les parties aux deux instances sont les mêmes, soit la requérante et le ministre.

[8] Même si les trois conditions pour l'application du principe de la chose jugée sont répondues, je pourrais toujours décider de ne pas l'appliquer. C'est parce que ce principe comporte un élément discrétionnaire. Mon objectif est de m'assurer que l'application du principe de la chose jugée promeut l'administration efficace de la justice, mais pas au coût d'une réelle injustice<sup>5</sup>.

[9] La Cour suprême du Canada a établi une liste de facteurs à considérer lorsqu'un décideur ou une décideuse exerce sa discrétion. Ces facteurs comprennent : a) le libellé du texte de loi accordant le pouvoir de rendre l'ordonnance administrative, b) l'objet du texte de la loi, c) l'existence d'un droit d'appel, d) les garanties offertes aux parties dans le cadre de l'instance administrative, e) l'expertise du décideur administratif, f) les circonstances ayant donné naissance à l'instance administrative initiale et, facteur le plus important, g) le risque d'injustice<sup>6</sup>.

[10] Pendant l'audience, j'ai demandé au représentant de la requérante s'il entendait soutenir que le principe de la chose jugée ne s'appliquait pas à la décision du TSS de janvier 2020. Lorsque j'ai posé ma question, je me suis assurée que le représentant de la requérante connaissait la décision *Danyluk* et le fait que le principe de la chose jugée comportait un élément discrétionnaire. Il m'a répondu qu'il reconnaissait que le principe de la chose jugée s'appliquait à la décision du TSS de janvier 2020. Il a affirmé que son seul argument dans le cadre de cet appel était que la requérante était devenue invalide après la décision du TSS du 17 janvier 2020.

[11] Compte tenu de la position de la requérante, je n'ai aucune raison de conclure qu'il y aurait une injustice si j'appliquais le principe de la chose jugée à la décision du TSS du 17 janvier 2020.

## **Ce que la requérante doit prouver**

---

<sup>5</sup> *Danyluk, supra* au para 67.

<sup>6</sup> *Danyluk, supra*.

[12] Pour que la requérante ait gain de cause, elle doit prouver que son invalidité est devenue grave et prolongée entre le 17 janvier 2020 et le 2 février 2021 (la date de l'audience)<sup>7</sup>.

[13] Le RPC définit les termes « grave » et « prolongée ». Une invalidité est grave si une personne est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>8</sup>. Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès<sup>9</sup>.

## Questions préliminaires

### Documents présentés après l'audience

[14] Pendant l'audience, le représentant de la requérante a demandé s'il pouvait présenter des rapports mis à jour de deux médecins : la D<sup>re</sup> Bacher (rhumatologue) et le D<sup>r</sup> Reed (chirurgien orthopédique). Il a expliqué qu'il croyait à tort avoir déjà présenté les rapports. J'ai dit au représentant de la requérante que je lui permettrais de présenter les rapports après l'audience, à condition qu'il les présente avant la fin de la journée du 4 février 2021. J'ai décidé d'accepter les rapports mis à jour des spécialistes parce qu'ils étaient pertinents au dossier de la requérante et qu'il n'aurait pas été équitable pour la requérante que je refuse ces documents simplement parce que son représentant croyait à tort qu'ils se trouvaient déjà au dossier. J'ai expliqué que lorsque je recevrais les rapports, je les transmettrais à l'intimé et que je lui donnerais l'occasion de soumettre des observations sur ces rapports.

[15] Après l'audience, le représentant de la requérante a présenté les documents. Ils comprenaient les rapports mis à jour de la D<sup>re</sup> Bacher et du D<sup>r</sup> Reed, mais aussi d'autres éléments de preuve qui n'avaient pas été mentionnés pendant l'audience.

---

<sup>7</sup> Service Canada se fonde sur les années de cotisation au RPC d'une personne pour calculer sa période de couverture, appelée « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période de couverture correspond à la date de la fin de la PMA. *Régime de pensions du Canada* (RPC), art 44(2). Les cotisations de la requérante au RPC sont à GD2-6 et GD2-7. Dans ce cas-ci, la PMA de la requérante prendra fin le 31 décembre 2021. Cela signifie que je peux examiner la question de son invalidité à la date de l'audience.

<sup>8</sup> La définition de « grave » se trouve à l'article 42(2)(a) du RPC.

<sup>9</sup> La définition « prolongée » se trouve à l'article 42(2)(a) du RPC.

[16] Le 4 février 2021, j'ai écrit au représentant de la requérante et je lui ai demandé de m'expliquer pourquoi il tentait maintenant de présenter des éléments de preuve qui n'avaient pas été mentionnés pendant l'audience. Je lui ai également demandé d'expliquer pourquoi ces éléments de preuve n'ont pas pu être obtenus et présentés avant et en quoi ils étaient pertinents.

[17] Le représentant de la requérante a répondu à ma lettre en reconnaissant que seuls les rapports mis à jour de la D<sup>re</sup> Bacher et du D<sup>r</sup> Reed pouvaient être joints au dossier. Il m'a demandé de retirer les autres éléments de preuve du dossier et a affirmé qu'ils n'étaient pas pertinents.

[18] Compte tenu de la réponse du représentant, j'exclus les « autres » éléments de preuve présentés après l'audience<sup>10</sup>.

[19] Le 5 février 2021, j'ai transmis les rapports mis à jour de la D<sup>re</sup> Bacher et du D<sup>r</sup> Reed avec l'intimé, et je lui ai donné l'occasion de soumettre des observations sur ces rapports<sup>11</sup>.

[20] L'intimé a préparé des observations écrites sur les rapports mis à jour, que j'ai reçues le 22 février 2021<sup>12</sup>. J'ai transmis les observations de l'intimé au représentant de la requérante.

## **Ce que la requérante affirme au sujet de son invalidité**

[21] La requérante a expliqué comment son invalidité avait évolué depuis le 17 janvier 2020. Elle affirme que son invalidité s'est aggravée après le 17 janvier 2020 :

- Ses douleurs se sont dans l'ensemble aggravées au cours de la dernière année.
- Elle a désormais de la douleur aux deux pieds, depuis la fin de 2020.
- Elle a reçu une injection pour des douleurs au genou gauche en septembre 2020, mais cela n'a pas aidé. Elle a un rendez-vous avec son chirurgien orthopédique le 9 février 2021. Il lui dira alors ce qu'il peut faire pour son genou gauche.
- Au cours de la dernière année, une amie est venue chez elle de deux à trois fois par semaine pour faire sa lessive, la cuisine et le nettoyage : la requérante n'est plus capable

---

<sup>10</sup> J'ai exclu les pages GD5 à GD5-10.

<sup>11</sup> Pages GD8-1 à GD8-3.

<sup>12</sup> Pages GD9-1 à GD9-6.

d'effectuer ces tâches.

- En octobre 2020, la D<sup>re</sup> Bacher a lui a émis un diagnostic de fibromyalgie.
- Le soulagement qu'offrent les injections de la D<sup>re</sup> Bacher ne dure pas aussi longtemps qu'avant janvier 2020. Elle a expliqué qu'à un moment donné après janvier 2020, elle n'était soulagée de ses douleurs que pendant 3 ou 4 semaines après une injection, alors qu'auparavant, elle était soulagée pendant quelques mois.

[22] La requérante a témoigné que le symptôme principal découlant de sa cirrhose était la fatigue. Elle affirme que son niveau de fatigue n'a pas changé depuis le 17 janvier 2020. Elle affirme par ailleurs qu'il n'y a eu aucun autre changement par rapport à son problème de foie.

## **Motifs de ma décision**

[23] J'estime que la requérante n'a pas prouvé que son invalidité *est devenue* grave et prolongée entre le 17 janvier 2020 et le 2 février 2021. J'ai tiré cette conclusion pour les raisons suivantes.

### **(i) Le problème de foie de la requérante ne l'empêche pas d'occuper un travail adapté à ses limitations.**

[24] La cirrhose de la requérante est secondaire à une stéatohépatite<sup>13</sup>. La requérante a témoigné que les symptômes de son problème de foie n'ont pas changé depuis janvier 2020. En février 2020, le médecin de famille de la requérante, le D<sup>r</sup> Francisco, a signé que la cirrhose et la fatigue qui en découlait faisaient en sorte que la requérante était incapable de faire des activités exigeantes ou soutenues<sup>14</sup>.

[25] L'incapacité de la requérante à faire des activités exigeantes ne la rend pas régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. En ce qui concerne les activités soutenues, je n'ai que peu de renseignements médicaux m'indiquant ce que cela implique. Par exemple, je ne sais pas ce que le D<sup>r</sup> Francisco considère comme étant une activité soutenue. Sans plus de détail, et sachant que le problème de foie n'a pas changé après

---

<sup>13</sup> Page GD2-220.

<sup>14</sup> Page GD2-79.

janvier 2020, je ne peux conclure que celui-ci l'empêche d'occuper un emploi adapté aux limitations de la requérante.

**(ii) La preuve médicale n'appuie pas le niveau de gravité des douleurs que la requérante décrit**

[26] La preuve médicale montre clairement que la requérante a plusieurs sources de douleurs, y compris des antécédents de polyarthralgie liée à une arthrose sous-jacente, une tendinopathie à la coiffe des rotateurs, une bursite trochantérienne et une épicondylite<sup>15</sup>.

[27] Je reconnais que la requérante ressent des douleurs. Je reconnais également qu'elle a des douleurs depuis longtemps, voire depuis avant janvier 2020.

[28] Puisque la requérante avait des douleurs avant janvier 2020, je dois analyser l'évolution de ses douleurs après janvier 2020. Pour m'aider à comprendre cette évolution, j'ai demandé à la requérante de comparer ses niveaux globaux de douleurs en janvier 2020 à ceux qu'elle ressentait maintenant. J'ai demandé à la requérante d'utiliser une échelle de 1 à 10, où 1 correspond à très peu de douleurs et 10 à la pire douleur imaginable possible, telle qu'une personne pourrait perdre le contrôle de sa vessie ou de ses intestins ou devoir se rendre à l'hôpital.

[29] La requérante a témoigné qu'en janvier 2020, son niveau de douleur était de 6 ou 7 sur 10. Maintenant, selon la requérante, il était en moyenne de 9 ou 10.

[30] La preuve médicale n'appuie pas l'existence d'un tel niveau de douleur. D'abord la requérante a consulté un spécialiste de la douleur (la D<sup>re</sup> Kamawi) en octobre 2019. La requérante m'a dit que pendant sa consultation, la D<sup>re</sup> Kamawi lui avait dit qu'elle pourrait revenir la voir si nécessaire. Si le niveau de douleur a augmenté autant qu'elle l'affirme après janvier 2020, je me serais attendue à ce qu'elle retourne voir la D<sup>re</sup> Kamawi, ce qu'elle n'a pas fait. Je sais que la requérante a témoigné qu'elle avait participé à un atelier en ligne d'une journée sur la fibromyalgie en janvier 2021. Toutefois, je ne considère pas que la participation à cet atelier équivaut à une consultation auprès d'une spécialiste de la douleur.

---

<sup>15</sup> Page GD2-87.



[31] Ensuite, en octobre 2020, la D<sup>re</sup> Bacher a indiqué que la requérante avait dit que ses injections de stéroïdes ne la soulageaient plus pendant trois mois, mais n'a pas laissé entendre d'une quelconque manière que le niveau de douleur de la requérante était aussi élevé que ce qu'elle m'a décrit. En fait, la D<sup>re</sup> Bacher a dit que les douleurs de la requérante étaient quelque peu soulagées. Elle a affirmé que la requérante avait reconnu que les injections l'aidaient toujours et que ses nouveaux médicaments (gabapentine et fluoxétine) réduisaient sa douleur<sup>16</sup>. Le D<sup>r</sup> Francisco a dit quelque chose de semblable en février 2020. Il a écrit que la douleur de la requérante était tolérable, bien que continue<sup>17</sup>, lorsqu'elle prenait ses médicaments (Lyrica 75 mg et Vimovo).

[32] Je ne laisse pas entendre ici qu'il faut qu'une personne ait un niveau de douleur de 9 ou de 10 sur 10 pour obtenir des prestations d'invalidité. Je veux simplement faire valoir que le témoignage de la requérante, selon lequel elle a un niveau de douleur très élevé, n'est pas appuyé par la preuve médicale, et que je suis donc incapable de bien comprendre quel est son réel niveau de douleur.

**(iii) La preuve médicale entourant la douleur au pied de la requérante est mince**

[33] La requérante a témoigné qu'elle avait récemment commencé à avoir de la douleur aux pieds. Ces douleurs sont brièvement mentionnées dans le rapport de la D<sup>re</sup> Bacher du 1<sup>er</sup> octobre 2020. La D<sup>re</sup> Bacher a par exemple écrit que la requérante avait l'impression que certaines journées, elle ne pouvait pas marcher en raison de douleurs à la plante de ses pieds<sup>18</sup>.

[34] Dans l'ensemble, la preuve médicale entourant la douleur au pied est trop mince pour que je puisse évaluer dans quelle mesure elle contribue à l'invalidité de la requérante. Je ne sais pas, par exemple, si la douleur au pied est liée à la fibromyalgie de la requérante ou si elle a une autre cause. Si elle a une autre cause, je ne sais pas si les médecins prévoient d'examiner davantage ce problème de santé ou si des options de traitements sont offertes.

**(iv) La requérante était probablement atteinte de fibromyalgie avant le 17 janvier 2020**

---

<sup>16</sup> Page GD5-2.

<sup>17</sup> Page GD2-78.

<sup>18</sup> Page GD5-2.

[35] La requérante a témoigné que la D<sup>re</sup> Bacher lui avait émis un diagnostic de fibromyalgie en octobre 2020. J'ai le rapport de la D<sup>re</sup> Bacher d'octobre 2020 et elle y indique que la requérante présente [traduction] « plusieurs points sensibles de fibromyalgie aujourd'hui 18/18 »<sup>19</sup>. Toutefois, la preuve ne montre pas que la fibromyalgie a commencé après le 17 janvier 2020. Plutôt, elle montre que la requérante a commencé à présenter des symptômes de fibromyalgie avant le 17 janvier 2020. En octobre 2019, la D<sup>re</sup> Bacher a indiqué que la requérante présentait des symptômes de fibromyalgie et l'a aiguillée vers une clinique de gestion de la douleur<sup>20</sup>. Le 10 janvier 2020 (avant l'audience de la requérante le 17 janvier 2020), la D<sup>re</sup> Bacher a de nouveau indiqué que la requérante présentait des symptômes de fibromyalgie et lui a recommandé de faire de l'activité physique, de suivre des traitements de physiothérapie et lui a prescrit Lyrica 150 mg<sup>21</sup>.

**(v) On ne sait pas exactement quand l'amie de la requérante a commencé à venir l'aider**

[36] La requérante a témoigné que l'un des changements depuis le 17 janvier 2020 était qu'elle avait désormais besoin de l'aide d'une amie pour effectuer des tâches comme la cuisine, le nettoyage et la lessive. Elle affirme que son amie vient chez elle pour effectuer ces tâches de deux à trois fois par semaine et que la fin de semaine, des membres de sa famille viennent l'aider.

[37] On ne sait pas exactement à partir de la preuve quand l'amie de la requérante a commencé à venir l'aider après le 17 janvier 2020. La requérante a témoigné que son amie avait commencé à l'aider [traduction] « au cours de la dernière année ». Lorsque j'ai demandé à la requérante si elle pouvait fournir des dates plus précises, elle a affirmé qu'elle savait que son amie venait l'aider depuis [traduction] « plus d'un an ». Cela laisse entendre que l'amie de la requérante l'aidait peut-être déjà avant le 17 janvier 2020. Je sais que la requérante a également dit que son amie ne l'aidait pas en janvier 2020, mais lorsque je lui ai demandé combien de temps s'était écoulé (environ) entre janvier 2020 et le moment où son amie a commencé à venir

---

<sup>19</sup> Page GD5-2.

<sup>20</sup> Page GD2-88.

<sup>21</sup> Page GD2-103.

l'aider, la requérante a dit qu'elle ne s'en souvenait pas. Dans l'ensemble, la preuve entourant le moment où l'amie de la requérante a commencé à l'aider n'est pas fiable.

**(vi) Il existe d'autres options de traitement à essayer**

[38] La preuve montre qu'il existe des traitements qui n'ont toujours pas été essayés et qui pourraient aider à réduire ou à gérer la douleur de la requérante.

**a. Les problèmes de genou**

[39] Le premier traitement est pour les problèmes de genou de la requérante. Il ne fait aucun doute que la requérante a des difficultés avec son genou gauche. En septembre 2020, le D<sup>r</sup> Reed a signalé que la requérante avait commencé à avoir des douleurs et des enflures importantes au genou gauche en décembre 2019. Il a affirmé qu'une IRM récente montrait une importante déchirure du ménisque médial et qu'il y avait peut-être un petit fragment déplacé.

[40] Le D<sup>r</sup> Reed a recommandé de prendre des mesures conservatrices, comme une thérapie d'injections de cortisone et d'acide hyaluronique. Le D<sup>r</sup> Reed a aussi expliqué que si la thérapie d'injections ne fonctionnait pas, il faudrait considérer une intervention arthroscopique<sup>22</sup>.

[41] La requérante m'a dit qu'elle avait reçu des injections (en septembre 2020), mais que cela n'avait pas aidé. Il est malheureux que les injections n'aient pas fonctionné. Toutefois, il semble qu'il y ait un autre traitement possible (l'intervention arthroscopique).

[42] La requérante a déjà subi une intervention chirurgicale arthroscopique au genou droit (en 2016) pour une déchirure du ménisque. Le D<sup>r</sup> Reed a indiqué que la requérante avait très bien réagi après l'intervention chirurgicale. Il a également indiqué qu'elle avait par la suite reçu des injections au genou droit et qu'elle y avait très bien réagi aussi<sup>23</sup>. Bien qu'il ait indiqué en septembre 2020 que le genou droit de la requérante était [traduction] « quelque peu » dérangent dernièrement, il a aussi dit que c'était probablement parce qu'elle compensait pour sa jambe gauche avec sa jambe droite<sup>24</sup>. Il est raisonnable que j'infère à partir de cette information qu'une

---

<sup>22</sup> Page GD5-3

<sup>23</sup> Pages GD2-85 et GD5-3.

<sup>24</sup> Page GD5-3.

intervention arthroscopique au genou gauche pourrait aider les problèmes de genou droit de la requérante, afin qu'elle n'ait plus à compenser avec sa jambe droite.

### **b. Recommandations de la spécialiste de la douleur**

[43] Les prochains traitements sont des recommandations émises par la spécialiste de la douleur (D<sup>re</sup> Kamawi) en octobre 2019. La D<sup>re</sup> Kamawi a recommandé une anesthésie tronculaire pour les douleurs au bas du dos et des injections aux zones gâchettes, ainsi que l'essai de timbres de BuTrans pour un soulagement continu de la douleur<sup>25</sup>.

[44] Lorsque j'ai demandé à la requérante si elle avait essayé l'un de ces traitements, elle a dit que non. Elle n'a pas indiqué clairement pourquoi elle n'avait pas essayé les timbres de BuTrans, mais a dit que la D<sup>re</sup> Kamawi en avait parlé sans toutefois lui prescrire. Quant aux injections, la requérante a affirmé que lorsqu'elle a dit à la D<sup>re</sup> Kamawi qu'elle recevait des injections de la D<sup>re</sup> Bacher, la D<sup>re</sup> Kamawi lui a dit qu'il n'était pas nécessaire d'obtenir les injections que'elle recommandait, parce qu'il s'agissait des mêmes injections que celles qu'elle recevait de la D<sup>re</sup> Bacher.

[45] Je ne pense pas que le traitement que la D<sup>re</sup> Kamawi offrait (l'anesthésie tronculaire et les injections aux zones gâchettes) était le même que la D<sup>re</sup> Bacher offrait. La D<sup>re</sup> Kamawi était au courant que la requérante recevait des injections de la D<sup>re</sup> Bacher parce qu'elle a fait mention de ces injections dans son rapport. Malgré cela, la D<sup>re</sup> Kamawi a tout de même recommandé l'anesthésie tronculaire et les injections aux zones gâchettes. De plus, la D<sup>re</sup> Kamawi a indiqué que lorsqu'elle a discuté de l'intervention chirurgicale avec la requérante, celle-ci était hésitante à aller de l'avant avec ce type de traitement<sup>26</sup>. Cela m'indique que la requérante savait probablement que les injections étaient différentes de celles offertes par la D<sup>re</sup> Bacher.

### **vii. La requérante peut travailler dans un contexte réaliste**

---

<sup>25</sup> Page GD2-100.

<sup>26</sup> Page GD2-100.

[46] Lorsque je décide si une personne a la capacité de travailler, je dois examiner davantage que ses problèmes médicaux et leur conséquence sur ses capacités. Je dois aussi examiner son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, son expérience professionnelle et de vie<sup>27</sup>. Ces facteurs m'éclaircissent quant à la capacité de la requérante de travailler dans un contexte réaliste.

[47] Je conclus que la requérante peut travailler dans un contexte réaliste. Elle n'a que 51 ans. Il lui reste plusieurs années avant d'atteindre l'âge normal de la retraite. Elle parle l'anglais (et aussi le pendjabi et l'hindi). Quant à son niveau de scolarité, la preuve n'est pas cohérente. Dans son questionnaire du RPC de 2018, la requérante a indiqué qu'elle avait terminé sa 10<sup>e</sup> année<sup>28</sup>. Dans son questionnaire du RPC de février 2020, la requérante a indiqué qu'elle avait terminé deux années d'études secondaires ou plus<sup>29</sup>. Pendant l'audience, la requérante m'a dit qu'elle n'avait pas terminé sa 10<sup>e</sup> année. Malgré cette incohérence, il semble que la requérante n'ait pas un niveau de scolarité très élevé. Toutefois, elle a été en mesure de se trouver un emploi, comme le montre le fait qu'elle ait occupé deux emplois à temps partiel d'environ 2008 à 2018. Elle travaillait comme assistante dans une pharmacie et comme réceptionniste dans un cabinet de médecin. Il est raisonnable que j'infère que ces deux emplois ont permis à la requérante d'acquérir des compétences transférables précieuses<sup>30</sup>.

## CONCLUSION

[48] L'appel est rejeté.

Shannon Russell  
Membre de la division générale – sécurité du revenu

---

<sup>27</sup> Selon la Cour d'appel fédérale dans la décision *Fancy c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

<sup>28</sup> Page GD2-301.

<sup>29</sup> Page GD2-42.

<sup>30</sup> Les compétences transférables sont notamment les talents et compétences qui peuvent être utiles dans différents types d'emplois.