



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *SC c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 431

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-265

ENTRE :

S. C.

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 : Tyler Moore

Requérante représentée par : Bozena Kordasiewicz

Date de l'audience par
téléconférence : Le 24 février 2021

Date de la décision : Le 9 mars 2021

DÉCISION

[1] La requérante, S. C., n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Cette décision explique les raisons pour lesquelles je rejette l'appel.

APERÇU

[2] La requérante a travaillé à temps plein comme préposée aux services de soutien à la personne d'octobre 2010 jusqu'à ce qu'elle se blesse au dos au travail en décembre 2016. Elle a précisé ne plus pouvoir travailler depuis ce moment en raison de douleurs chroniques au dos, d'une dépression et de la fibromyalgie.

[3] La requérante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 23 octobre 2018. Le ministre de l'Emploi et du Développement social du Canada a rejeté sa demande parce que son traitement était conservateur. De plus, elle n'avait pas essayé de retourner à un travail qui lui convienne malgré qu'elle était réputée capable de travailler. La requérante a fait appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

CE QUE LA REQUÉRANTE DOIT PROUVER

[4] Pour que la requérante ait gain de cause, elle doit prouver qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2020. Cette date est fondée sur ses cotisations au RPC¹.

[5] Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Elle est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner le décès².

¹ Le *Régime de pensions du Canada* (RPC) appelle cette date la « période minimale d'admissibilité ». Voir l'article 44(2) du RPC.

² La définition se trouve à l'article 42(2)(a) du RPC. Le critère juridique est le suivant : la partie requérante doit prouver qu'elle est invalide selon la prépondérance des probabilités. Autrement dit, elle doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

LES MOTIFS DE MA DÉCISION

[6] Je juge que la requérante n'a pas démontré qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2020. Je suis arrivé à cette décision après avoir examiné les questions ci-dessous.

L'INVALIDITÉ DE LA REQUÉRANTE ÉTAIT-ELLE GRAVE?

La preuve médicale n'appuie pas l'argument voulant que les limitations fonctionnelles de la requérante l'aient empêchée de détenir tout type de travail

[7] Ma décision sur la question de savoir si l'invalidité de la requérante est grave n'est pas fondée sur son diagnostic. Elle est fondée sur la question de savoir si elle a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de travailler³. Je dois examiner son état de santé global et réfléchir à la façon dont ses problèmes pourraient avoir affecté sa capacité de travailler⁴.

[8] J'estime que la requérante a été crédible dans l'ensemble lorsqu'elle a répondu aux questions liées à ses antécédents de travail et de santé. C'est pourquoi j'ai accordé un poids équivalent à son témoignage et à la preuve contenue dans le dossier d'audience.

[9] La requérante soutient que les douleurs chroniques au dos, la fibromyalgie et la dépression ont affecté sa capacité de faire des torsions, de transporter et de saisir des objets, de faire la lessive et de laver la vaisselle. Ses bras se fatiguaient lorsqu'elle essayait de se laver les cheveux, et elle devait s'asseoir pour prendre des pauses lorsqu'elle cuisinait. Elle a affirmé ne pas pouvoir s'asseoir, se tenir debout ou marcher pendant plus de 10 à 15 minutes.

[10] Les jours où ses douleurs au dos étaient intenses, elle devait prendre une pause toutes les 15 minutes lorsqu'elle faisait quelque tâche que ce soit. Ses douleurs ont aussi affecté sa capacité à se concentrer. Elle se fiait à son époux en grande partie pour faire la cuisine et le ménage même s'il travaillait à temps plein. Il s'occupait de la lessive. Ils allaient faire l'épicerie ensemble. Elle employait son temps à tricoter, à bricoler dans la maison et à regarder la télévision.

³ Voir les décisions *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33 et *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁴ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

[11] La preuve médicale du Dr Brault, du Dr Levine et du physiothérapeute de la requérante n'appuie pas ses arguments. De plus, une imagerie par résonance magnétique de son dos datée du 13 février 2017 ne montrait aucun changement comparativement à une scintigraphie de mai 2014. La seule constatation était un léger bombement discal au niveau L5-S1 sans sténose ou compression nerveuse.

[12] Les notes cliniques du Dr Brault datées du 6 décembre 2016 montrent que les maux de dos de la requérante ont commencé le 1^{er} décembre sans blessure évidente. Elle était incapable de soulever et de transporter des objets, de se plier et de faire des torsions. Le Dr Brault a recommandé des tâches modifiées. En avril 2017, le Dr Levine a rapporté que l'obésité et la dépression de la requérante pouvaient contribuer à la gravité de ses symptômes. Il s'attendait à ce que la requérante ait des limitations pour s'asseoir, se tenir debout et marcher pendant des périodes prolongées, soulever et transporter des objets, se plier ou faire des torsions. Il n'a toutefois pas fourni de résultats précis. En juin 2017, le Dr Brault a fait écho aux déclarations du Dr Levine. Il a aussi noté que l'obésité de la requérante limitait sa capacité à se rétablir de sa blessure au dos. En septembre 2017, son physiothérapeute a mentionné qu'elle était capable d'effectuer un retour progressif au travail.

[13] En septembre 2018, le Dr Brault a rapporté que la requérante était incapable de travailler en raison de sa dépression et des douleurs chroniques au dos. Il n'a pas tiré de conclusion précise, mais il a mentionné que depuis longtemps, elle avait une humeur sombre et la fibromyalgie, qui était difficile à traiter. En juillet 2019, il a noté que la requérante l'avait avisé qu'elle ne serait pas capable de détenir un emploi de bureau.

[14] Le 27 novembre 2018, les notes cliniques du Dr Brault montrent que la requérante avait des douleurs au dos lorsqu'elle se tenait debout et faisait des torsions. Le Dr Brault a aussi noté qu'elle n'avait pas de douleur en position assise. Elle prétendait ne pas pouvoir trouver un emploi qui lui permettrait d'être en position assise seulement en raison de son manque d'instruction⁵. Le 30 novembre 2018, le Dr Brault a écrit que la requérante pourrait

⁵ Voir la page GD1-139 dans le dossier d'audience.

vraisemblablement être capable de détenir un emploi de bureau, mais qu'elle n'avait pas eu d'occasions d'occuper ce type de poste en raison d'un manque de formation ou d'instruction.

[15] En ce qui concerne la dépression, le Dr Brault a affirmé en janvier 2019 que le Cymbalta avait des effets positifs sur l'humeur de la requérante et qu'il soulageait dans une certaine mesure la douleur associée à sa fibromyalgie.

[16] J'admets que la requérante avait des limitations liées à ses problèmes de santé physique et mentale; cependant, la preuve ne me convainc pas qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2020. En fait, le Dr Brault et le physiothérapeute de la requérante étaient d'avis qu'elle pouvait au moins détenir un emploi de bureau.

La requérante était capable de travailler

[17] Pour décider si la requérante est capable de travailler, je dois examiner non seulement ses problèmes de santé et leurs répercussions sur sa fonctionnalité, mais aussi son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie. Ces facteurs m'aident à décider si elle pourrait travailler dans un contexte réaliste⁶.

[18] En décembre 2020, la requérante avait 49 ans. Elle parle anglais couramment. Elle a terminé ses études secondaires et un programme de préposée aux services de soutien à la personne. Elle a toutefois affirmé qu'elle n'était pas une excellente étudiante. Elle a travaillé comme préposée aux services de soutien à la personne et comme ouvrière dans une usine. Elle a des compétences limitées en informatique. Dans l'ensemble, elle a peu de compétences transférables. Je reconnais que la requérante a également des limitations fonctionnelles liées à son dos.

[19] En 2019, elle a essayé de retourner au travail comme ouvrière de la chaîne de montage des Aliments Maple Leaf. Il s'agissait d'un emploi physique, au rythme rapide, qui l'obligeait à

⁶ La Cour d'appel fédérale a déclaré que le volet « grave » du critère de l'invalidité doit être évalué dans un contexte réaliste (*Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248).

se tenir debout toute la journée. Elle a arrêté de travailler après seulement une journée en raison de la douleur. Elle n'a pas essayé de détenir un autre type de travail.

[20] J'admets que la requérante ne pourrait pas reprendre son emploi de préposée aux services de soutien à la personne ou d'ouvrière à temps plein. Elle n'a toutefois pas démontré adéquatement que son état la rendait incapable d'exécuter un emploi de bureau même à temps partiel ou de se recycler.

[21] Le Dr Brault et le physiothérapeute de la requérante étaient d'avis qu'elle pourrait vraisemblablement détenir un emploi de bureau. En fait, en décembre 2017, son physiothérapeute a recommandé qu'elle effectue un retour progressif au travail à raison de quarts de travail de quatre heures, avec la capacité de prendre une courte pause de cinq minutes toutes les 30 minutes. Rien ne montre qu'elle l'ait essayé. La requérante n'a pas essayé de détenir un autre travail à l'exception d'une journée à la chaîne de montage sans mesures d'adaptation. Elle soutient qu'elle ne pourrait pas détenir un emploi de bureau en raison de son manque d'instruction et de formation, mais elle a été capable de terminer ses études secondaires et un programme de préposée aux services de soutien à la personne en 2010.

La requérante n'a pas épuisé toutes les options de traitement

[22] La requérante a suivi plusieurs traitements après décembre 2016. Elle a reçu des traitements de physiothérapie une fois par semaine jusqu'en 2018 environ. Elle a également suivi deux ou trois traitements chiropratiques en 2018. Elle a essayé d'utiliser l'huile de cannabis pendant quelques mois, puis elle a arrêté. En décembre 2020, elle prenait les médicaments suivants : Cymbalta, Baclofen, Tramadol, Metformin et Pantoprazole. Elle est prédiabétique. Elle a commencé à prendre du Baclofen et du Tramadol en octobre 2020. La quantité d'analgésiques qu'elle prend varie d'un jour à l'autre. En octobre 2020, elle a aussi commencé à fréquenter une clinique de la douleur pour des anesthésies tronculaires hebdomadaires. Chaque injection lui procurait environ quatre jours de soulagement incomplet de la douleur par semaine.

[23] La requérante a affirmé ne pas faire d'exercice à la maison. Elle juge que l'exercice intensifie sa douleur. Elle a perdu environ 25 lb en suivant par elle-même une diète depuis décembre 2016. Je la félicite pour sa perte de poids; toutefois, elle mesure 5 pi et 3 po et pèse

209 lb. Peu de temps avant qu'elle se blesse au dos en 2016, elle a été orientée vers une chirurgie bariatrique. Malheureusement, elle n'a pas complété le processus d'orientation. Son médecin de famille l'oriente maintenant de nouveau vers cette chirurgie. Elle attend aussi un rendez-vous en chirurgie plastique pour une réduction mammaire. L'objectif est d'améliorer ses douleurs au dos et sa posture.

[24] En octobre 2020, le Dr Liaghati a recommandé à la requérante d'ajuster sa médication, de s'instruire, de demeurer active, de suivre des traitements de physiothérapie, d'aquathérapie et de massothérapie, de faire du tai-chi et du yoga, et de perdre du poids. Il a encouragé la requérante à faire de l'exercice malgré ses douleurs. Il l'a aussi orientée vers une clinique de la fibromyalgie pour recevoir un soutien nutritionnel par voie intraveineuse. La requérante a affirmé qu'elle fait très peu d'exercice à la maison et qu'elle n'a pas été en mesure d'aller à la clinique de fibromyalgie. Elle ne peut pas assumer les frais qui s'y rattachent.

[25] Le seul traitement qu'a suivi la requérante pour sa dépression depuis 2016 est la médication. Elle a seulement essayé l'Effexor et le Cymbalta depuis qu'elle a reçu son diagnostic en 1995. Elle n'a pas participé à des séances de counseling, n'a pas été vue par une ou un spécialiste et n'a pas essayé d'autres antidépresseurs depuis qu'elle a arrêté de travailler.

[26] Je ne blâme pas la requérante pour sa situation financière. Elle ne peut pas se permettre de suivre un traitement auquel des frais sont associés. En même temps, elle a accès à d'autres traitements qui sont couverts par les régimes de soins de santé provinciaux. Par exemple, elle n'a pas épuisé toutes les options de médicaments pour traiter la douleur et la dépression; elle ne fait pas d'exercice; elle n'a pas participé à des séances de counseling; elle n'a pas essayé l'aquathérapie, le yoga ou le tai-chi et elle est en attente d'une réduction mammaire et d'une chirurgie bariatrique.

[27] J'ai conclu que la requérante n'était pas atteinte d'une invalidité grave, au sens du RPC, au 31 décembre 2020. Elle n'avait pas encore épuisé toutes les options de traitement et elle n'avait pas cherché ou essayé un emploi moins physique ni tenté de se recycler.

L'INVALIDITÉ DE LA REQUÉRANTE N'ÉTAIT PAS GRAVE

[28] L'invalidité de la requérante n'était pas grave au 31 décembre 2020. Cela signifie qu'il n'est pas nécessaire que je tranche la question de savoir si son invalidité était prolongée.

CONCLUSION

[29] L'appel est rejeté.

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