



[TRADUCTION]

Citation : *TP c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 177

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

Décision

Partie appelante : T. P.

Partie intimée : Ministre de l'Emploi et du Développement social
Représentant : Ryan Bridges

Décision portée en appel : Décision de révision rendue le 31 octobre 2019 par le ministre de l'Emploi et du Développement social (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : George Tsakalis

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 22 décembre 2021 et observations présentées après l'audience

Personnes présentes à l'audience : Appelant
Représentant de l'intimé

Date de la décision : Le 28 février 2022

Numéro de dossier : GP-21-1693

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] T. P., l'appelant, a droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Les versements commencent en mai 2018. La présente décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelant est né à X. Il a terminé ses études secondaires. Il a suivi un cours collégial de techniques policières, mais il n'a jamais terminé le programme. L'appelant a travaillé comme marchandiseur pour une entreprise de boissons gazeuses de mai 2002 à septembre 2017. Il a quitté cet emploi pour des raisons de santé.

[4] L'appelant a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada le 12 avril 2019. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelant a donc porté la décision du ministre en appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] La division générale a rejeté l'appel le 7 octobre 2020. Elle a décidé que l'appelant n'était pas atteint d'une invalidité au sens du *Régime de pensions du Canada* parce qu'il était capable de travailler.

[6] L'appelant a porté la décision de la division générale en appel à la division d'appel du Tribunal de la sécurité sociale. La division d'appel a accueilli l'appel à la suite de l'accord conclu entre les parties. Elles ont convenu que la division générale avait commis une erreur de fait en ignorant le témoignage de l'appelant voulant que son médecin a fait une demande de consultation en chirurgie orthopédique ou dans une autre spécialité du dos. La division d'appel a renvoyé l'appel à la division générale. La division d'appel m'a demandé de fixer des échéances pour que l'appelant fournisse les éléments de preuve qu'il continuait de recueillir auprès de spécialistes, y compris en neurologie. J'ai organisé une conférence préparatoire pour le 29 octobre 2021. L'appelant m'a dit qu'il recueillait plus de renseignements médicaux pour appuyer son

appel. Je lui ai demandé d'obtenir ces renseignements le plus rapidement possible, pour que le ministre puisse les examiner avant l'audience. J'ai fixé la date de l'audience au 22 décembre 2021. L'audience a eu lieu ce jour-là.

[7] À l'audience, l'appelant a soutenu qu'il a droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Il affirme ne pas pouvoir travailler en raison de son problème de santé. Il a de graves douleurs chroniques au dos.

[8] Selon le ministre, l'appelant n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime. Il dit que l'appelant aurait pu occuper un certain type d'emploi pendant la période où le Régime le protégeait contre l'invalidité¹. Le représentant du ministre a déclaré que le médecin de famille de l'appelant avait écrit que celui-ci pourrait retourner au travail en faisant des tâches modifiées le 15 mai 2018².

Ce que l'appelant doit prouver

[9] Pour gagner sa cause, l'appelant doit prouver qu'il avait une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2019. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'il a versées au Régime de pensions du Canada³.

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

[11] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice⁴.

[12] Ainsi, je dois examiner tous les problèmes de santé de l'appelant pour évaluer leur effet global sur sa capacité de travail. Je dois aussi regarder ses antécédents (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

¹ Voir la page IS7-5 du dossier d'appel.

² Voir la page GD7-14.

³ Service Canada utilise les 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 versées au Régime par l'appelant figurent à la page GD2-4.

⁴ Voilà comment l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* définit une invalidité grave.

permettront de voir si son invalidité est grave. Si l'appelant est régulièrement capable d'effectuer un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, il n'a pas droit à la pension d'invalidité.

[13] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès⁵.

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

[15] L'appelant doit prouver qu'il est atteint d'une invalidité grave et prolongée. Il doit en faire la preuve selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'il doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable (il y a plus de chances) qu'il est invalide.

J'ai accepté les documents envoyés après l'audience

[16] L'appelant et le ministre ont tous deux déposé des documents après l'audience⁶. Je leur ai donné le temps de présenter des observations au sujet de ces documents⁷. J'ai reçu et examiné les observations présentées après l'audience⁸. Je suis maintenant prêt à rendre une décision dans ce dossier.

Motifs de ma décision

[17] Je juge que l'appelant avait une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2019. Je suis arrivé à cette décision après avoir examiné les questions suivantes :

⁵ Voilà comment l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* définit une invalidité prolongée.

⁶ Voir les documents IS9 et IS10.

⁷ Voir le document IS11.

⁸ Voir les documents IS12 et IS13.

- L'invalidité de l'appelant était-elle grave?
- L'invalidité était-elle prolongée?

L'invalidité était-elle grave?

[18] L'invalidité de l'appelant était grave. J'ai tiré cette conclusion en examinant plusieurs éléments, que j'explique ci-dessous.

– Les limitations fonctionnelles de l'appelant nuisent à sa capacité de travail

[19] L'appelant souffre de maux de dos chroniques. Je ne peux cependant pas m'arrêter au diagnostic de l'appelant⁹. En fait, je dois surtout vérifier s'il avait des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie¹⁰. 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 travailler¹¹.

[20] Je juge que l'appelant a des limitations fonctionnelles.

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

[21] Selon l'appelant, son problème de santé a entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travail.

[22] L'appelant affirme qu'il avait de la difficulté à l'école. Il a suivi des cours de base au secondaire. Il avait de la difficulté à écrire. Il n'a jamais terminé son cours de techniques policières au collège. Il a décidé d'entrer sur le marché du travail en 2000. Il a travaillé comme caissier dans une station-service. Il a été serveur dans un restaurant. Il a commencé à travailler comme marchandiseur pour une entreprise de boissons gazeuses en 2002.

[23] L'appelant explique que le travail de marchandisage était très physique. Il se rendait dans six ou sept grands magasins de détail. Il évaluait la quantité de boissons

⁹ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

¹⁰ Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

¹¹ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

gazeuses vendues et remplissait les tablettes. Il faisait glisser des palettes d'un bout à l'autre du magasin à l'aide d'un cric. Les palettes pesaient de deux à trois mille livres.

[24] L'appelant dit avoir subi une blessure au haut du dos en 2006. Les maux de dos sont revenus en 2013. En avril 2014, ils se sont aggravés. Il pense que son employeuse a allégé sa charge de travail en retirant un magasin de sa zone de responsabilité. Il s'est blessé à l'épaule en 2016, ce qui a restreint sa capacité à soulever des objets au-dessus de sa tête. Un stagiaire qui travaillait avec lui remplissait les étagères du haut. Mais le problème de santé de l'appelant a continué à s'aggraver. Il avait de graves maux de dos. Il avait de la difficulté à marcher. Il se traînait la jambe. Il a pris une journée de congé en août 2017. Il est retourné travailler pendant 2 jours, mais il avait de la difficulté, puis il a pris 10 jours de vacances. Il a travaillé à temps plein pendant deux semaines en septembre 2017. Il n'a pas travaillé depuis septembre 2017.

[25] L'appelant ne croit pas pouvoir travailler parce qu'il ne peut pas marcher ou rester assis pendant de longues périodes. Il doit s'allonger toute la journée. Il ne peut rien soulever. Il a de la difficulté à mettre ses bas. Il ne peut pas faire toutes les tâches ménagères. Il a vendu son condo parce qu'il ne pouvait pas s'en occuper. Il est retourné vivre chez sa mère en décembre 2018. Il compte sur sa mère pour faire la cuisine et l'épicerie. Il a de la difficulté à dormir. Il ne peut pas conduire pendant de longues périodes, car il a mal au dos.

[26] L'appelant veut travailler, mais il ne pense pas pouvoir le faire en raison de ses déficiences. Il ne croit pas pouvoir travailler dans un bureau parce qu'il a de la difficulté à rester assis. Il a peu d'expérience avec les ordinateurs. Il ne pense pas pouvoir se recycler. Il n'arrive pas à se concentrer. Il n'a pas une très bonne mémoire. Son état de santé ne s'est pas amélioré malgré les traitements.

[27] L'appelant a dit avoir eu une anesthésie des parties génitales, des fesses et de l'intérieur des cuisses le 26 janvier 2018. Il s'est donc rendu à l'urgence et a subi une imagerie par résonance magnétique de la colonne lombale.

[28] En 2019, l'appelant éprouve tous les jours des douleurs constantes. Il a des maux de dos, des spasmes et des engourdissements. Il a mal à l'épaule droite et au cou. Ses jambes sont douloureuses.

[29] Les problèmes de santé de l'appelant se sont détériorés avec le temps. En 2020, il commence à faire de la pollakiurie (besoin fréquent d'uriner) et a des problèmes de vidange incomplète. Il voit une physiatre le 13 octobre 2020. Elle était tellement préoccupée par ses symptômes neurologiques qu'elle lui a recommandé d'aller directement à l'urgence pour voir s'il avait une myélopathie ou un syndrome de la queue de cheval. Les médecins de l'appelant ne peuvent pas dire avec certitude s'il est atteint d'une myélopathie. Il se peut qu'il ait une tumeur. Ses médecins ont confirmé qu'il a un rétrécissement congénital du canal rachidien.

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

[30] L'appelant doit fournir des éléments de preuve médicale qui démontrent que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travail au plus tard le 31 décembre 2019¹².

[31] La preuve médicale appuie ce que l'appelant dit au sujet de ses limitations fonctionnelles et de son incapacité à travailler.

[32] La preuve médicale montre que l'appelant subit une imagerie par résonance magnétique de la colonne thoracique le 30 mars 2014. Elle a révélé une discopathie dégénérative et un léger coincement de la moelle épinière¹³.

[33] Le 25 août 2017, l'appelant consulte son médecin de famille. L'appelant éprouve au bas du dos et à la hanche des douleurs qui descendent dans sa jambe droite. L'amplitude des mouvements impliquant le bas du dos est limitée. Son médecin de famille lui prescrit des anti-inflammatoires¹⁴.

¹² Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

¹³ Voir la page IS3-4.

¹⁴ Voir les pages GD7-15 et GD7-16.

[34] L'appelant consulte son médecin de famille le 13 septembre 2017. Il se plaint d'une douleur sciatique du côté droit. Son médecin de famille lui prescrit de la physiothérapie et une imagerie par résonance magnétique de la colonne lombale¹⁵.

[35] L'appelant subit l'imagerie par résonance magnétique le 5 novembre 2017. Le 12 décembre 2017, il discute des résultats avec son médecin de famille. L'imagerie a révélé une discopathie dégénérative et deux protrusions discales. Le médecin de famille de l'appelant ne croit pas qu'une intervention chirurgicale est nécessaire. Il émet un diagnostic de douleurs mécaniques au bas du dos. L'appelant a deux protrusions discales à la colonne lombale. Elles compressent les nerfs environnants. Le médecin de famille croit qu'il faudrait de deux à six mois pour résoudre ce problème avec de la physiothérapie, du repos et des médicaments¹⁶.

[36] Le 16 janvier 2018, le médecin de famille de l'appelant remplit un formulaire pour une compagnie d'assurance privée. Il écrit que l'appelant a de graves restrictions lorsqu'il s'agit de conduire, de marcher, de se tenir debout, de grimper, de se pencher et de soulever des objets. L'appelant est incapable de soulever des objets ou de s'asseoir. Le médecin mentionne que l'appelant est totalement incapable de faire son propre travail pour une période de quatre à six mois. Il ajoute que l'appelant n'est pas un bon candidat pour l'essai d'un emploi ou la réadaptation¹⁷.

[37] Tout au long de l'année 2018, l'appelant consulte son médecin de famille pour des douleurs au dos et à l'épaule droite. Son médecin de famille dit qu'il a une tendinite à l'épaule droite¹⁸.

[38] Le 17 juillet 2018, l'appelant consulte un médecin dans une clinique de traitement de la douleur. Ce dernier note que l'appelant a des douleurs constantes au dos. Les douleurs descendent dans ses bras et ses jambes. L'appelant a de la difficulté à s'asseoir, à se tenir debout et à marcher. Le médecin ajoute que l'appelant a une

¹⁵ Voir les pages GD7-15 et GD7-16.

¹⁶ Voir les pages GD7-15 et GD7-16.

¹⁷ Voir les pages GD7-17 à GD7-19.

¹⁸ Voir les pages GD4-2 à GD4-4.

entorse lombaire avec radiculopathie. Le médecin lui recommande de recevoir des injections et de faire de la physiothérapie¹⁹.

[39] Le 5 août 2018, l'appelant se rend à l'hôpital en raison de spasmes fréquents au dos. Il prenait du Tramacet et des relaxants musculaires pour traiter les spasmes, mais les médicaments ne fonctionnent pas. Il a de la difficulté à changer de position. Le médecin de l'urgence lui prescrit du Toradol²⁰.

[40] Le 12 avril 2019, le médecin de famille de l'appelant remplit un rapport médical pour le ministre. Il écrit que la dernière visite de l'appelant remonte au 25 mars 2019. L'appelant a toujours mal au dos. Les douleurs descendent dans ses jambes. Le médecin ne s'attend pas à ce que l'appelant retourne au travail²¹.

[41] Le 1^{er} octobre 2020, à l'audience précédente de la division générale, l'appelant a déclaré qu'une demande de consultation en chirurgie orthopédique ou dans une autre spécialité du dos avait été faite pour lui. En fait, l'appelant avait été adressé à une physiatre. Elle l'a vu le 13 octobre 2020. La physiatre était très préoccupée par les symptômes neurologiques de l'appelant. Elle lui a dit de se rendre immédiatement à l'hôpital pour vérifier s'il avait le syndrome de la queue de cheval ou une myélopathie cervicale²². Selon la physiatre, l'appelant avait besoin d'une imagerie par résonance magnétique de la colonne vertébrale et du cerveau²³.

[42] Le 14 octobre 2020, l'appelant subit l'imagerie demandée. Elle ne révèle aucune anomalie importante²⁴.

[43] Le 23 octobre 2020, l'appelant consulte une neurologue. Elle remarque que l'appelant a une anesthésie en selle depuis juillet 2020. Les bras de l'appelant sont devenus lourds et moins coordonnés au cours des trois semaines précédentes. La neurologue demande à l'appelant de se présenter à un rendez-vous, qui aura lieu le

¹⁹ Voir les pages GD4-11 à GD4-14.

²⁰ Voir la page GD4-9.

²¹ Voir les pages GD2-58 à GD2-66.

²² Voir la page AD1-8.

²³ Voir les pages IS10-41 à IS10-43.

²⁴ Voir les pages IS3-9 et IS3-37.

29 octobre 2020. L'appelant dit à la neurologue qu'il a des maux de dos chroniques, qu'il fait de la pollakiurie (besoin fréquent d'uriner) et qu'il a des problèmes de vidange incomplète. La neurologue suggère à l'appelant de passer d'autres tests pour aider à diagnostiquer son problème de santé²⁵.

[44] Le 1^{er} février 2021, l'appelant voit une physiatre. Elle note que l'appelant a de la difficulté à s'asseoir et à se tenir debout. L'appelant a encore des maux de dos chroniques et ressent de la fatigue et des engourdissements²⁶.

[45] Le 15 mars 2021, l'appelant consulte un autre neurologue. Le test de conduction nerveuse donne des résultats normaux, mais l'appelant présente des symptômes neurologiques lors de l'examen. Le neurologue croit que l'appelant a une myélopathie qui n'est pas visible sur l'imagerie²⁷.

[46] Le 5 mai 2021, l'appelant subit une ponction lombaire. L'intervention ne révèle aucune anomalie structurale. Le neurologue écrit que la cause des symptômes de l'appelant n'est pas claire²⁸. Les neurologues décident de surveiller son état de santé²⁹.

[47] Le 23 juillet 2021, l'appelant subit une imagerie par résonance magnétique de la colonne cervicale. L'imagerie ne révèle aucune compression des racines nerveuses, mais elle montre que l'appelant présente un rétrécissement congénital du canal rachidien³⁰.

[48] Le 5 novembre 2021, l'appelant voit un autre médecin. Ce dernier note que l'appelant présente des symptômes neurologiques légèrement plus graves³¹.

²⁵ Voir la page IS3-10.

²⁶ Voir les pages IS10-12 et IS10-13.

²⁷ Voir les pages AD1-6 et AD1-7.

²⁸ Voir les pages IS10-5 et IS10-6.

²⁹ Voir les pages IS10-17 et IS10-18.

³⁰ Voir la page IS3-17.

³¹ Voir les pages IS10-9 et IS10-10.

[49] Le 26 novembre 2021, l'appelant subit une imagerie par résonance magnétique de l'épaule droite. L'imagerie révèle l'existence probable d'une épaule bloquée qui serait chronique et légère³².

[50] Le ministre avait trois principaux arguments au sujet de la preuve médicale :

- Elle ne permet pas de conclure à une invalidité grave.
- Elle montre que l'appelant avait une capacité de travail avant le 31 décembre 2019.
- Elle montre que l'état de santé de l'appelant s'est détérioré après le 31 décembre 2019.

[51] Je suis d'accord avec le ministre sur un point : la preuve médicale ne montre pas que l'invalidité est grave. Les médecins de l'appelant n'ont pas pu déterminer la cause de ses symptômes en lui faisant subir des imageries par résonance magnétique et d'autres tests. Je suis tout de même convaincu que l'appelant souffrait de douleurs chroniques et débilitantes au dos avant le 31 décembre 2019, ce qui a restreint sa capacité de s'asseoir, de conduire, de marcher, de se tenir debout, de grimper, de se pencher et de soulever des objets. La cause de ses symptômes a peut-être été difficile à déterminer, mais je ne vois rien qui prouve que les médecins doutaient de l'intensité des symptômes de l'appelant et de leurs effets sur sa vie quotidienne.

[52] Beaucoup de gens qui souffrent de douleurs chroniques ont de la difficulté à prouver leurs prétentions. Cela s'explique par le fait que ces personnes ont un problème de santé qui ne peut pas être étayé par des conclusions médicales objectives³³. De nombreuses affaires impliquant des douleurs chroniques se résument à la crédibilité de la personne qui fait appel. Je juge que l'appelant était un témoin crédible. Il avait une bonne éthique de travail. Il a occupé le même emploi pendant 15 ans, même s'il avait des problèmes de santé depuis au moins 2014. L'appelant a

³² Voir la page IS10-25.

³³ Voir la décision *Nouvelle-Écosse (Workers' Compensation Board) c Martin*, 2003 CSC 54.

subi des conséquences économiques négatives parce qu'il était incapable de travailler. Il a dû vendre son condo parce qu'il ne pouvait pas s'en occuper et il a emménagé avec sa mère en 2018. Je crois que l'appelant pourrait travailler s'il le pouvait, mais je suis convaincu qu'il ne pouvait pas le faire pour des raisons de santé.

[53] Selon le représentant du ministre, la preuve médicale montre que l'appelant avait une capacité de travail avant le 31 décembre 2019. En effet, le médecin de famille de l'appelant a rédigé un billet le 7 mars 2018 dans lequel il affirme que l'appelant était apte à retourner au travail en effectuant des tâches modifiées à compter du 15 mai 2018³⁴.

[54] L'appelant a déclaré qu'il voulait retourner au travail dans le cadre d'un emploi modifié, mais qu'il ne s'est jamais rétabli au point de pouvoir retourner au travail. Je n'accorde pas beaucoup d'importance au billet que le médecin de famille a rédigé le 7 mars 2018. Le 2 décembre 2017, le médecin de famille déclare que l'appelant est inapte au travail et que son pronostic est sombre pour une période de six mois³⁵. Le 16 janvier 2018, le médecin émet un autre avis : l'appelant est totalement incapable de faire son propre travail pour une période de quatre à six mois et il n'est pas un bon candidat pour l'essai d'un emploi ou la réadaptation³⁶. Je n'ai rien vu dans les dossiers médicaux qui laissent croire que, du 16 janvier 2018 au 7 mars 2018, le problème de santé de l'appelant s'est amélioré au point où il pouvait retourner faire un travail modifié. J'accepte le témoignage de l'appelant voulant que le billet en question reflétait davantage son désir de travailler et n'était pas une évaluation réaliste de sa capacité à travailler.

[55] Le représentant du ministre a soutenu que l'état de santé de l'appelant s'est détérioré après le 31 décembre 2019. Il a souligné qu'un neurologue a mentionné que l'appelant [traduction] « se portait bien avant juillet 2020, quand il a commencé à présenter des spasmes graves et erratiques au dos³⁷ ». Je ne suis pas d'accord pour

³⁴ Voir la page GD7-14.

³⁵ Voir les pages GD7-20 et GD7-21.

³⁶ Voir les pages GD7-17 à GD7-19.

³⁷ Voir la page AD1-6.

dire que l'appelant se portait « bien » avant juillet 2020. La preuve médicale a montré que l'appelant souffrait de graves maux de dos depuis au moins le mois d'août 2017 et que ses douleurs ont entraîné de graves déficiences fonctionnelles, qui ont nui à sa capacité de travail. De plus, le rapport selon lequel l'appelant se portait bien avant juillet 2020 confirmait également que l'appelant souffrait de maux chroniques au bas du dos depuis 2017³⁸.

[56] Je suis d'accord avec le ministre sur un point : l'appelant doit démontrer qu'il avait une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2019, et la détérioration de son état de santé après cette date n'est pas pertinente. Je conviens que l'état de santé de l'appelant a semblé s'aggraver en 2020. Dans un rapport daté du 25 janvier 2020, le médecin de famille de l'appelant a déclaré que les maux de dos n'avaient pas changé depuis 2018. Il a ajouté que l'appelant était toujours incapable de se pencher, de soulever des objets ou de faire une torsion du bas du dos³⁹.

[57] Je suis convaincu que la preuve médicale appuie le fait que les difficultés à conduire, à marcher, à se tenir debout, à grimper, à se pencher et à soulever des objets empêchaient l'appelant de travailler au plus tard le 31 décembre 2019.

[58] Je vais maintenant vérifier si l'appelant a suivi les conseils médicaux.

– **L'appelant a suivi les conseils médicaux**

[59] Pour recevoir une pension d'invalidité, il faut suivre les conseils des médecins⁴⁰. Je juge que l'appelant a suivi les conseils de ses médecins.

[60] L'appelant a fait des suivis auprès de son médecin de famille. Il a consulté un médecin dans une clinique de traitement de la douleur. L'appelant a déclaré avoir reçu des injections antidouleurs à la clinique. Il a vu des physiatres et des neurologues. Il a subi de nombreuses imageries par résonance magnétique et d'autres tests diagnostiques. Il a pris des médicaments pour essayer de soulager ses douleurs. Il a

³⁸ Voir la page AD1-6.

³⁹ Voir les pages GD4-2 à GD4-4.

⁴⁰ Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

essayé des traitements de chiropractie, de physiothérapie et de massothérapie. Malgré tout, l'appelant a encore de graves douleurs chroniques au dos. L'appelant a mentionné qu'il avait parlé de dépression avec son médecin de famille, mais qu'il n'a pas eu de consultation psychologique. Je n'accorde pas beaucoup d'importance à cet élément parce que son médecin de famille ne l'a pas dirigé vers des services de consultation. Je suis également convaincu que les problèmes de santé de l'appelant sont de nature physique plutôt que psychologique.

[61] À présent, je dois décider si l'appelant est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelant doivent l'empêcher de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, et pas seulement dans son emploi habituel⁴¹.

– **L'appelant ne peut pas travailler dans un contexte réaliste**

[62] Lorsque je décide si l'appelant peut travailler, mon analyse ne peut pas s'arrêter à ses problèmes de santé et à leur incidence sur ses capacités. Je dois aussi tenir compte de caractéristiques telles que :

- son âge;
- son niveau d'éducation;
- ses aptitudes linguistiques;
- ses antécédents de travail et son expérience de vie.

[63] Ces éléments m'aident à décider si l'appelant est capable de travailler dans un contexte réaliste. Autrement dit, ils me permettent de voir s'il est réaliste de dire qu'il peut travailler⁴².

[64] Je juge que l'appelant est incapable de travailler dans un contexte réaliste. Le 31 décembre 2019, il avait seulement 42 ans. Il a terminé ses études secondaires, mais pas ses études collégiales. L'appelant dit avoir eu de la difficulté à l'école. Ses antécédents de travail se limitent en grande partie à des emplois de nature physique. Il

⁴¹ Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

⁴² Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

ne connaît pas grand-chose aux ordinateurs. Cependant, l'appelant comprend l'anglais, ce qui semble indiquer que se recycler pour faire un travail sédentaire est une option réaliste pour lui. Toutefois, je suis toujours convaincu que l'appelant était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2019.

[65] Je ne crois pas que l'appelant aurait pu effectuer un travail physique avant le 31 décembre 2019, car il a de la difficulté à soulever des objets et à se tenir debout. Je ne crois pas qu'il aurait pu faire un travail sédentaire avant le 31 décembre 2019 en raison de ses déficiences, notamment la difficulté à s'asseoir. Je ne crois pas que l'appelant aurait pu poursuivre ses études et travailler à l'ordinateur, car il a des problèmes de concentration causés par la douleur chronique. Je ne crois pas qu'il aurait pu travailler comme conducteur parce que ses maux de dos empirent s'il reste assis pendant de longues périodes. J'accepte la preuve qu'il a présentée à l'audience, soit que sa capacité à effectuer les choses de la vie quotidienne, y compris les tâches ménagères, était réduite au plus tard le 31 décembre 2019. J'admets que l'intensité des douleurs de l'appelant était imprévisible et qu'il n'aurait pas pu exercer régulièrement un emploi au plus tard le 31 décembre 2019.

[66] Le ministre affirme que l'appelant avait une capacité de travail avant le 31 décembre 2019. Cependant, l'appelant n'a pas cherché un autre travail. Je suis d'accord avec le ministre : selon la loi, si l'appelant peut travailler dans un contexte réaliste, il doit démontrer qu'il a essayé de trouver et de conserver un emploi⁴³. Cependant, la loi prévoit aussi qu'une personne sans capacité de travail résiduelle n'a pas à trouver un autre emploi⁴⁴. Je ne crois pas que l'appelant a la capacité de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice depuis qu'il a arrêté de travailler en septembre 2017.

[67] L'appelant a déclaré qu'il a exploré d'autres professions après avoir cessé de travailler en septembre 2017. Il pensait pouvoir vérifier le travail des marchandiseuses

⁴³ Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

⁴⁴ Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117 et la décision *Balkanyi v Canada (Procureur général)*, 2021 CAF 164 (en anglais seulement).

et marchandiseurs. Il a fait parvenir un courriel à son employeuse pour lui demander si elle pouvait lui créer un emploi lorsqu'il serait rétabli. En juin 2020, il a parlé avec les ressources humaines de son employeuse pour obtenir des mesures d'adaptation, mais les discussions n'ont abouti à rien. En juin 2020, il a également demandé à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'aider à se recycler. Toutefois, je ne crois pas que l'appelant était capable de travailler. Je crois que l'appelant prenait ses désirs pour la réalité lorsqu'il s'est informé au sujet d'un autre type de travail. Je crois que ses problèmes de santé l'ont rendu incapable de travailler après septembre 2017.

[68] Je conclus que l'invalidité de l'appelant était grave au plus tard le 31 décembre 2019.

L'invalidité était-elle prolongée?

[69] L'invalidité de l'appelant était prolongée.

[70] Les problèmes de santé de l'appelant remontent au moins au mois d'août 2017. Ils sont toujours présents et vont fort probablement durer indéfiniment⁴⁵.

[71] Dans le rapport médical qu'il a rédigé pour le ministre le 12 avril 2019, le médecin de famille de l'appelant a déclaré que l'état de santé de son patient allait probablement se détériorer.

[72] Le 25 janvier 2020, le médecin de famille a déclaré que les maux de dos de l'appelant n'ont pas changé depuis 2018. Il a dit que le pronostic le plus optimiste était sombre et que l'appelant était toujours inapte au travail⁴⁶.

[73] Je conclus que l'invalidité de l'appelant était prolongée au plus tard le 31 décembre 2019.

⁴⁵ Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a affirmé qu'une personne doit montrer qu'elle avait une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa période minimale d'admissibilité et d'une façon continue par la suite. Voir aussi la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

⁴⁶ Voir les pages GD4-2 à GD4-4.

Début du versement de la pension

[74] L'appelant avait une invalidité grave et prolongée en septembre 2017, quand il a cessé de travailler.

[75] Cependant, selon le *Régime de pensions du Canada*, une personne ne peut pas être considérée comme invalide plus de 15 mois avant la date où le ministre reçoit sa demande de pension. Il y a ensuite un délai d'attente de 4 mois avant le versement de la pension⁴⁷.

[76] Le ministre a reçu la demande de l'appelant en avril 2019. L'appelant est donc considéré comme invalide depuis janvier 2018.

[77] Le versement de sa pension commence en mai 2018.

Conclusion

[78] Je conclus que l'appelant a droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, car il est atteint d'une invalidité grave et prolongée.

[79] Par conséquent, l'appel est accueilli.

George Tsakalis

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

⁴⁷ Cette règle est énoncée à l'article 69 du *Régime de pensions du Canada*. Par conséquent, le versement de la pension ne peut pas commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.