



[TRADUCTION]

Citation : *RC c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 240

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

Décision

Partie appelante : R. C.

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

Décision portée en appel : Décision découlant de la révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 22 août 2022 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Selena Bateman

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 6 mars 2023

Personne présente à l'audience : Appelante

Date de la décision : Le 8 mars 2023

Numéro de dossier : GP-22-1460

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, R. C., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Les versements commencent en février 2020. La présente décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante a 49 ans. Elle travaillait comme préposée aux services de soutien à la personne. Elle est atteinte de fibromyalgie, d'obésité, d'arthrite, de discopathie dégénérative et du syndrome du canal carpien. Ces problèmes de santé lui causent des douleurs importantes. Son dernier emploi remonte à octobre 2019.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 29 novembre 2019. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a donc porté la décision du ministre en appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'appelante affirme avoir des douleurs neurologiques généralisées. Elle a aussi des limitations liées à la mobilité, à la conduite et aux activités de la vie quotidienne. Elle affirme que ses traitements n'ont pas atténué ou réglé ses problèmes de santé.

[6] Le ministre affirme que l'appelante a certaines limitations, mais qu'elle n'a pas tenté d'occuper un autre emploi. Il dit que dans un contexte réaliste, l'appelante pourrait probablement faire un travail moins physique. De plus, toutes les options de traitement n'ont pas été épuisées¹.

¹ Voir les pages GD4, GD7 et IS5 du dossier d'appel.

Ce que l'appelante doit prouver

[7] Pour obtenir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2021. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'elle a versées au RPC².

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

[9] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice³.

[10] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelante pour voir leur effet global sur sa capacité de travail. Je dois aussi tenir compte de ses antécédents (y compris son âge, son niveau de scolarité, ses antécédents de travail et son expérience de vie). Ces éléments me permettront de voir de façon réaliste si son invalidité est grave ou non. Si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[11] Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie, ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès⁴.

[12] Par conséquent, l'invalidité de l'appelante ne peut pas avoir une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité tienne l'appelante à l'écart du marché du travail pendant longtemps.

² 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). La fin de la période de protection est appelée la date de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante sont présentées à la page IS07-3 du dossier d'appel.

³ L'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* donne cette définition d'une invalidité grave.

⁴ L'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* donne cette définition d'une invalidité prolongée.

[13] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée. Elle doit en faire la preuve selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'elle doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est atteinte d'une invalidité.

Questions que je dois examiner en premier

[14] L'affaire a été renvoyée à la division générale pour une nouvelle audience⁵. La division générale a réexaminé l'appel. Après la décision initiale, d'autres preuves et observations médicales ont été présentées et acceptées par la division générale⁶.

Motifs de ma décision

[15] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date d'octobre 2019. Je suis arrivée à cette décision après avoir examiné les questions suivantes :

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

L'invalidité de l'appelante était-elle grave?

[16] L'invalidité de l'appelante était grave. J'ai tiré cette conclusion en examinant plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-dessous.

- **Les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisent bel et bien à sa capacité de travail**

[17] L'appelante est atteinte des problèmes de santé suivants :

- Fibromyalgie

⁵ Voir la décision AD-22-233.

⁶ Voir les pages IS01 à IS09 du dossier d'appel.

- Discopathie dégénérative
- Arthrite
- Obésité
- Syndrome du canal carpien
- Céphalées

[18] Cependant, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante⁷. Je dois plutôt vérifier si elle avait des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie⁸. Pour ce faire, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas seulement le plus important) et évaluer leur incidence sur sa capacité de travail⁹.

[19] Je conclus que l'appelante a des limitations fonctionnelles qui ont nui à sa capacité de travail.

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

[20] L'appelante affirme que ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travail. Elle a dit ce qui suit :

- La fibromyalgie lui cause beaucoup de douleur, et celle-ci n'est pas toujours bien gérée. Elle a l'impression que son corps est en feu. Si elle reste assise trop longtemps, elle vient à ressentir des picotements. Sa capacité à se tenir debout et à marcher est limitée à 10 à 15 minutes par la douleur. Conduire aggrave également sa douleur.
- La discopathie dégénérative lui cause des douleurs lombaires. Elle a de la difficulté à tourner la tête et à marcher pendant plus de 10 à 15 minutes à cause de ses maux de dos. Ce problème de santé nuit également à sa capacité d'effectuer des tâches ménagères.
- Elle a de l'arthrite aux genoux. Elle ne peut pas monter les escaliers.

⁷ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁸ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁹ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- Elle a le syndrome du côlon irritable. Elle pouvait aller aux toilettes quand elle en avait besoin au travail.
- Elle a le syndrome du canal carpien. Elle se rétablit un peu depuis son opération de 2017, mais elle a encore de la difficulté à saisir et à tenir des objets. Elle peut conduire jusqu'à 20 km avant de ressentir de la douleur. Ses mains picotent, tremblent et deviennent engourdis.
- Elle a des maux de tête tous les jours. Elle dit qu'ils sont causés par des problèmes neurologiques. Il y a des jours où elle doit s'asseoir dans une pièce sombre. Pour l'aider à atténuer ses maux de tête, elle passe peu de temps devant un écran et ajuste l'éclairage à la maison.

[21] L'appelante affirme qu'elle n'a postulé pour aucun emploi depuis qu'elle a arrêté de travailler en octobre 2019. Elle a cherché des emplois correspondant à ses aptitudes, mais elle n'a pas postulé. Elle a parlé à des amis des ressources humaines. En raison de la gravité de ses limitations, elle ne pense pas qu'un employeur l'embaucherait.

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

[22] L'appelante doit fournir des preuves médicales qui démontrent que ses limitations fonctionnelles ont nui à sa capacité de travail au plus tard le 31 décembre 2021¹⁰.

[23] La preuve médicale appuie **généralement** les propos de l'appelante.

[24] La preuve médicale n'appuie pas un diagnostic ou un traitement du **syndrome du côlon irritable**. À l'audience, l'appelante a déclaré que ce problème de santé n'avait pas d'incidence sur sa capacité de travail. Je conclus donc que le syndrome du côlon irritable ne lui a pas causé de limitations fonctionnelles.

¹⁰ Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

[25] L'appelante est atteinte de **fibromyalgie**. Les maux de tête, le manque de sommeil, la dépression et la fatigue sont associés à ces problèmes de santé. La douleur limite ce qu'elle est physiquement capable de faire¹¹.

[26] L'appelante a reçu un diagnostic d'**obésité**. Ce problème de santé entraîne des douleurs musculosquelettiques. Elle a des douleurs au dos dues à une légère **sténose** acquise et à une **dégénérescence discale**.

[27] L'appelante a des **problèmes aux genoux**. Elle a des changements dégénératifs au genou gauche et modérément avancés au genou droit. Cela lui cause de la douleur et fait qu'elle a de la difficulté à monter et descendre les escaliers.

[28] L'appelante est atteinte du **syndrome du canal carpien bilatéral**. Elle s'est fait opérer en 2017. Elle a des déficits moteurs mineurs, mais elle a des faiblesses et des douleurs névralgiques aux poignets¹².

Le témoignage du Dr Lockhart comporte des lacunes

[29] Le ministre soutient que le Dr Lockhart (médecin de famille) n'a pas fourni de preuve objective, de types précis de traitement ou de réponse ni mis à jour les opinions de spécialistes. Pour cette raison, le ministre ne peut pas établir si la preuve médicale appuie un problème de santé grave¹³.

[30] Je conviens que la preuve du Dr Lockhart n'est pas particulièrement utile pour établir la gravité de la plupart des problèmes de santé de l'appelante. Par exemple, il a seulement mentionné la fibromyalgie dans le rapport médical, même si elle a d'autres problèmes de santé. Il n'a pas dit si les médicaments aident à atténuer ses douleurs. Sa description des limitations fonctionnelles de l'appelante n'est pas claire¹⁴. Dans un autre

¹¹ Voir les pages GD2-55 à GD2-63 du dossier d'appel.

¹² Voir la page IS04-1 du dossier d'appel.

¹³ Voir les pages IS09-2 et IS09-3 du dossier d'appel.

¹⁴ Voir la page GD2-59 du dossier d'appel. Le Dr Lockhart a écrit que l'appelante est [traduction] « limitée dans ce qu'elle peut faire physiquement sans aggraver ses douleurs ».

exemple, il résume son état de santé général sans expliquer quel problème de santé pourrait s'améliorer avec un traitement. Il ne précise pas non plus à quel traitement elle n'a pas bien réagi pour la douleur neuropathique¹⁵.

[31] Bien que problématique, le manque de précision du Dr Lockhart dans la documentation n'est pas fatal à sa demande. Le Dr Lockhart est son médecin de famille depuis 20 ans. Il considère que ses symptômes sont authentiques¹⁶. J'accorde de l'importance à cela. J'admets également que les douleurs chroniques de l'appelante limitent sa mobilité.

[32] Des preuves médicales démontrent que l'appelante a cherché à soulager ses douleurs liées à la fibromyalgie. Elle a consulté un spécialiste en physiothérapie et en réadaptation¹⁷. Fait important, la douleur n'a pas de conclusions médicales objectives.

[33] La preuve médicale appuie le fait que les douleurs causées par les problèmes de santé de l'appelante l'ont empêchée de faire son travail habituel de préposée aux services de soutien à la personne.

[34] Je vais maintenant vérifier si l'appelante a suivi les conseils médicaux qu'elle a reçus.

– **L'appelante a généralement suivi les conseils médicaux qu'elle a reçus**

[35] Pour recevoir une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils médicaux qui lui sont donnés¹⁸. Si une partie appelante ne suit pas ces conseils, elle doit avoir une explication raisonnable. Je dois aussi évaluer l'incidence éventuelle que les conseils médicaux pourraient avoir sur l'invalidité de l'appelante¹⁹.

¹⁵ Voir la page IS08-1 du dossier d'appel.

¹⁶ Voir la page GD5-1 du dossier d'appel.

¹⁷ Voir les pages GD2-64 et GD2-65 du dossier d'appel.

¹⁸ Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

¹⁹ Voir la décision *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

[36] L'appelante n'a pas suivi certains des conseils médicaux qu'elle a reçus. Toutefois, elle a fourni une explication raisonnable pour ne pas les avoir suivis.

[37] La Dre Bosse (médecin en physiothérapie et en réadaptation) a suggéré à l'appelante d'essayer la physiothérapie. L'appelante a souligné que conduire pour se rendre en physiothérapie aggrave ses douleurs. Elle explique que celles-ci s'aggravent lorsqu'on la touche. Elle a donc essayé de faire des exercices à la maison, mais cela n'a pas aidé.

[38] L'appelante cherche à soulager la douleur en prenant des médicaments. Elle prend des médicaments pour traiter la fibromyalgie ainsi que ses autres problèmes de santé. Elle prend de la gabapentine, de l'amitriptyline, de la duloxétine et un timbre transdermique appelé Butrans. Elle a aussi essayé une crème topique.

[39] J'estime que l'explication de l'appelante est raisonnable. Elle a essayé une solution de rechange à la physiothérapie et a pris des médicaments. Elle a tenté d'atténuer ses symptômes de fibromyalgie. L'appelante a fourni une explication raisonnable pour ne pas avoir suivi les conseils médicaux. Par conséquent, il importe peu qu'elle ne les ait pas suivis.

[40] L'appelante prend des médicaments pour ses maux de tête²⁰, mais ceux-ci persistent.

[41] Le ministre soutient qu'il reste le traitement pour l'obésité²¹. C'est le cas, mais à ce stade-ci, la preuve médicale ne permet pas de croire raisonnablement que cela réduirait les limitations de l'appelante.

[42] L'appelante prévoit de subir une chirurgie bariatrique pour traiter l'obésité, dans l'espoir que cela réduira ses douleurs et la rendra admissible à de futures chirurgies du genou. La preuve médicale appuie le fait que la chirurgie lui permettra probablement de perdre du poids d'ici deux ou trois ans²². Cependant, il n'y a aucun avis médical sur la

²⁰ Voir la page GD2-68 du dossier d'appel.

²¹ Voir la page IS09-3 du dossier d'appel.

²² Voir la page IS08-12 du dossier d'appel.

probabilité que cette perte de poids diminue ou élimine ses douleurs ou augmente sa mobilité. Pour cette raison, je ne peux pas conclure que le traitement est susceptible d'avoir une incidence sur ses limitations fonctionnelles liées à la douleur ou aux restrictions de mobilité.

[43] Je dois maintenant décider si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent l'empêcher de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, et pas seulement dans son emploi habituel²³.

– **L'appelante est incapable de travailler dans un contexte réaliste**

[44] Pour décider si l'appelante est capable de travailler, je ne peux pas me contenter d'examiner ses problèmes de santé et leur incidence sur ce qu'elle peut faire. Je dois aussi tenir compte des facteurs suivants :

- son âge;
- son niveau de scolarité;
- ses aptitudes linguistiques;
- ses antécédents de travail et son expérience de vie.

[45] Ces éléments m'aident à décider si l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'elle peut travailler²⁴.

[46] Je conclus que l'appelante ne pouvait pas travailler dans un contexte réaliste au plus tard le 31 décembre 2021.

[47] L'appelante avait 47 ans à la fin de 2021. Elle ne fait pas face à de barrières linguistiques. Elle a occupé des emplois exigeants sur le plan physique, entre autres dans une cafétéria et comme préposée aux services de soutien à la personne pendant neuf ans.

²³ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

²⁴ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[48] Le ministre affirme que l'appelante a des compétences transférables qui découlent de ses études et de son expérience de préposée aux services de soutien à la personne. Elle soutient également qu'elle a une capacité accrue de recyclage dans un rôle moins physique et mieux adapté à ses limitations²⁵.

[49] À mon avis, les antécédents d'emploi et les études de l'appelante sont peu transférables à des rôles moins physiques ou sédentaires. Ses antécédents de travail sont exclusivement des antécédents de travail physique. Elle a terminé le programme collégial d'aide à la personne en 2010. Ses problèmes de santé ont commencé ou sont devenus graves après 2010. Cela ne prouve pas qu'il serait réaliste qu'elle puisse se recycler aujourd'hui.

[50] Étant donné qu'elle a certaines limitations persistantes dues au syndrome du canal carpien, elle ne pourrait probablement pas occuper un emploi purement sédentaire où elle doit se servir de ses mains, et elle n'a pas non plus les compétences ou l'expérience pour le faire. Sa fatigue diminuerait encore plus ses chances de succès.

[51] J'ai examiné l'incidence de la douleur sur les activités quotidiennes de l'appelante. Elle dit que ses journées sont contrôlées par sa douleur. Parfois, elle ne peut pas prendre sa douche à cause de la douleur. Elle a apporté des modifications à sa maison en 2019 et en 2020 pour l'adapter à ses limitations liées à l'utilisation des escaliers, et elle prend uniquement des douches.

[52] Je suis convaincue que ses limitations l'empêchaient de détenir régulièrement une occupation véritablement rémunératrice. Je conclus que l'invalidité de l'appelante était grave depuis octobre 2019, date de son dernier emploi.

L'invalidité de l'appelante était-elle prolongée?

[53] L'invalidité de l'appelante était prolongée.

[54] La fibromyalgie de l'appelante a commencé en 2017. Elle avait le syndrome du canal carpien avant cela. Ses douleurs aux genoux et au dos ont commencé avant la fin

²⁵ Voir la page IS05-5 du dossier d'appel.

de 2021. Ces problèmes de santé ont perduré depuis, et il est plus que probable qu'ils se poursuivront indéfiniment²⁶.

[55] L'appelante a fourni des preuves médicales en 2022. Celles-ci démontrent que ses problèmes de santé ne s'améliorent pas. Elle a maintenant d'autres changements dégénératifs à la hanche et au dos²⁷.

[56] La preuve n'appuie pas le fait que ses médecins ont envisagé son retour au travail.

[57] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était prolongée à compter d'octobre 2019.

Début du versement de la pension

[58] L'invalidité de l'appelante est devenue grave et prolongée en octobre 2019.

[59] Il y a une période d'attente de quatre mois avant le début des versements²⁸. Cela signifie que les versements commencent en février 2020.

Conclusion

[60] Je conclus que l'appelante est admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité était grave et prolongée.

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

Selena Bateman

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

²⁶ Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une personne doit démontrer qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité et de façon continue par la suite. Voir aussi la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

²⁷ Voir les pages IS08-8, IS08-10 et IS08-18 du dossier d'appel.

²⁸ L'article 69 du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle.