



[TRADUCTION]

Référence : *DH c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 1037

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division générale – Section de la sécurité du revenu

Décision

Appelant : D. H.

Intimé : Ministre de l'Emploi et du Développement social

Décision portée en appel : Décision découlant d'une révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 21 janvier 2022 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Virginia Saunders

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 5 juillet 2023

Personne présente à l'audience : Appelant

Date de la décision : Le 1^{er} août 2023

Numéro de dossier : GP-22-821

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelant, D. H., n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). J'explique dans la présente décision pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[3] L'appelant travaillait auparavant comme dynamiteur dans une mine. Le travail était exigeant physiquement. L'appelant était aux prises avec des maux de dos depuis de nombreuses années. En mars 2018, il n'en pouvait plus. Il a arrêté de travailler et il n'a pas travaillé depuis.

[4] L'appelant a demandé une pension d'invalidité au titre du RPC en juin 2021. Le ministre de l'Emploi et du Développement social (ministre) a rejeté sa demande. L'appelant a porté en appel la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

Ce que l'appelant doit prouver

[5] Pour obtenir gain de cause, l'appelant doit prouver qu'il avait une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2022. Cette date est fondée sur ses cotisations au RPC¹.

[6] Le *Régime de pensions du Canada* (RPC) définit les termes « grave » et « prolongée ».

[7] Une invalidité est **grave** si elle rend l'appelant régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice².

¹ Service Canada se fonde sur les années de cotisations au Régime de pensions du Canada (RPC) d'une partie appelante pour calculer sa période de protection ou « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période de protection est appelée la date de fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada* (RPC). Les cotisations de l'appelant au RPC figurent aux pages GD7-17 et 18.

² L'article 42(2)a) du RPC définit ainsi l'invalidité grave.

[8] Cela signifie que je dois examiner tous les problèmes de santé de l'appelant dans leur ensemble pour voir quel effet ils ont sur sa capacité de travailler. Je dois également tenir compte de ses antécédents (notamment son âge, son niveau de scolarité, son expérience professionnelle et personnelle). C'est pour que je puisse avoir un portrait réaliste de la gravité de son invalidité. Si l'appelant est régulièrement en mesure d'effectuer un travail qui lui permettrait de gagner sa vie, il n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[9] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès³.

[10] Cela signifie que l'invalidité de l'appelant ne peut être assortie d'une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité empêche l'appelant de travailler longtemps.

[11] L'appelant doit prouver qu'il a une invalidité grave et prolongée. Il doit le prouver selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'il doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'il est invalide.

Questions que je dois examiner en premier

J'ai accepté des documents déposés tardivement

[12] Le ministre a déposé des documents après la date limite⁴. Ils sont les suivants :

- les observations écrites (arguments) du ministre, y compris le registre des gains de l'appelant, datées du 30 mai 2023⁵;
- les dossiers de l'appelant provenant de sa clinique de soins primaires pour la période de janvier 2021 à mars 2023⁶;
- les observations écrites supplémentaires du ministre datées du 28 juin 2023⁷;

³ Voilà comment l'article 42(2)a) du RPC définit une invalidité prolongée.

⁴ La date limite était le 28 avril 2023, soit 365 jours après le dépôt de l'appel.

⁵ Voir la page GD7. La page GD8 est identique à la page GD7.

⁶ Voir la page GD9.

⁷ Voir la page GD10.

[13] Voici pourquoi j'ai accepté les documents déposés tardivement⁸.

[14] Le ministre a tardé à envoyer ses premières observations parce qu'il attendait de recevoir des renseignements médicaux du médecin de famille de l'appelant⁹. Cela était raisonnable, car la preuve était susceptible d'être pertinente. Lorsque le médecin de famille n'a pas répondu aux demandes répétées du ministre, ce dernier a déposé ses observations.

[15] Les dossiers médicaux de l'appelant ont été reçus peu après que le ministre a déposé ses observations. Ils étaient pertinents. L'appelant aurait peut-être pu obtenir les documents plus tôt, mais le ministre n'en a pas été capable.

[16] Le ministre a déposé des observations supplémentaires en réponse à la nouvelle preuve médicale. Il n'aurait pas pu préparer ces observations tant qu'il ne savait pas quelle était cette preuve.

[17] L'acceptation de la preuve n'était pas injuste pour l'appelant. Il a eu les premières observations du ministre plus d'un mois avant l'audience. Il a donc amplement eu le temps de les examiner. Il a reçu la nouvelle preuve médicale et les observations supplémentaires quelques jours avant l'audience. Je lui ai demandé s'il voulait du temps pour examiner les nouveaux documents et y répondre après l'audience, mais il a refusé. Pendant l'audience, je lui ai posé des questions pour lui permettre de répliquer aux arguments du ministre.

Motifs de ma décision

[18] Je conclus que l'appelant n'a pas prouvé qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2022.

⁸ L'article 42(2) des *Règles de procédure du Tribunal de la sécurité sociale (Règles)* énonce les facteurs dont je dois tenir compte pour décider d'accepter ou non un élément de preuve déposé tardivement. L'article 8(5) des *Règles* me permet également d'appliquer ces facteurs aux observations tardives (arguments), même si ces dernières ne sont pas considérées comme étant un élément de preuve. L'article 5 des *Règles* définit l'« élément de preuve ».

⁹ Voir les pages GD3, GD4, GD5 et GD6.

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

[19] L'invalidité de l'appelant n'était pas grave. J'en suis arrivée à cette conclusion en tenant compte de plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-après.

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

[20] Je dois me demander si l'appelant a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de gagner sa vie¹⁰. À cette fin, je dois examiner **tous** ses problèmes de santé (et non seulement le problème principal) et réfléchir à leur incidence sur sa capacité de travailler¹¹. Je dois tenir compte de la preuve médicale ainsi que de ce que dit l'appelant¹².

[21] Je conclus que l'appelant a des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler.

[22] Pendant de nombreuses années, l'appelant a souffert de douleurs chroniques au bas du dos irradiant dans les deux jambes. Ces douleurs étaient causées par un spondylolisthésis par lyse isthmique et une compression de la racine nerveuse. Il a subi une intervention chirurgicale de décompression et de fusion en mars 2019¹³. Ses douleurs lombaires se sont un peu atténuées, mais ses douleurs nerveuses se sont aggravées. Il a commencé à ressentir du froid et à avoir des engourdissements dans les mains et les pieds. Il avait de la difficulté à s'asseoir, à marcher et à se tenir debout. Il devait constamment bouger à cause de la douleur. Il ne dormait que deux ou trois heures par nuit¹⁴.

¹⁰ Voir les arrêts *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81, et *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

¹¹ Voir l'arrêt *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

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

¹³ Voir la page GD2-113.

¹⁴ Voir les pages GD2-94 et 95.

[23] La douleur de l'appelant s'est encore aggravée après sa chute au début de 2020. Certaines des vis qu'il avait dans le dos se sont fracturées. Il a subi une chirurgie de révision en septembre 2020¹⁵.

[24] L'appelant m'a dit que ses douleurs aux jambes se sont atténuées après l'intervention chirurgicale, mais que ses douleurs au dos ne se sont pas améliorées du tout. Il aimerait presque ne pas avoir subi l'intervention chirurgicale. Il est encore aussi limité qu'il l'était lorsqu'il a cessé de travailler. Il ne parvient pas encore à dormir. Il perd de l'intérêt pour ce qu'il fait et il ne peut pas se concentrer à cause de ses douleurs¹⁶.

[25] L'appelant souffre également aux deux épaules de douleurs chroniques causées par l'arthrose. La situation s'est lentement aggravée au cours des dernières années¹⁷. Il m'a dit qu'il ne pouvait faire aucun travail nécessitant qu'il lève les bras au-dessus de la tête.

– **La preuve médicale confirme en gros ce que dit l'appelant**

[26] Les antécédents de douleur au dos et à l'épaule de l'appelant sont bien documentés¹⁸.

[27] En décembre 2021 – plus d'un an après la chirurgie de révision – le neurochirurgien de l'appelant a écrit qu'une récente radiographie était rassurante, mais que l'appelant continuait d'éprouver des douleurs mécaniques au bas du dos qu'aggravait la charge mécanique de sa colonne lombaire. Il avait aussi une perte sensorielle aux jambes, mais il n'avait aucune douleur radiculaire¹⁹. Depuis, le médecin de famille de l'appelant a constamment noté les douleurs au dos et aux épaules de l'appelant, sa mauvaise humeur et son manque de sommeil²⁰.

¹⁵ Voir les pages GD2-150 et 163.

¹⁶ L'appelant m'a dit cela à l'audience. Voir aussi les pages GD2-25 à 28.

¹⁷ Voir les pages GD2-127 et GD9-6 à 14.

¹⁸ Voir les pages GD2-234 à 238 et GD2-257 à 258.

¹⁹ Voir la page GD9-26.

²⁰ Voir les pages GD9-6 à 9.

[28] La preuve démontre que l'appelant aurait de la difficulté à effectuer un travail physique ou assis, que ce soit à temps plein ou à temps partiel. Ses douleurs ont un impact sur son sommeil, sa concentration et son humeur.

[29] J'examinerai ci-après la question de savoir si l'appelant a suivi les conseils des médecins.

– **L'appelant n'a pas suivi les conseils des médecins**

[30] Pour recevoir une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils de ses médecins²¹. Si elle ne le fait pas, elle doit avoir une explication raisonnable. Si elle n'a aucune explication raisonnable, je dois ensuite examiner l'effet, le cas échéant, que les conseils des médecins auraient pu avoir sur son invalidité²².

[31] L'appelant n'a pas suivi certains conseils de ses médecins Il n'a pas expliqué de manière raisonnable pourquoi il n'a pas suivi le conseil qui lui a été donné d'essayer un programme de gestion de la douleur chronique. Le fait de suivre les conseils aurait pu avoir une incidence sur son invalidité.

[32] L'appelant a suivi une grande partie des conseils qu'il a reçus. Il a consenti à subir deux interventions chirurgicales. Il a eu des blocages nerveux et des injections et il a suivi une physiothérapie. Il a essayé différents médicaments. Il ne prend des médicaments forts comme l'Oxycontin que lorsqu'il en a vraiment besoin. Son médecin de famille le sait et il ne l'a pas poussé à en prendre plus.

– **Une explication raisonnable de la décision d'attendre avant de suivre certains conseils**

[33] L'appelant a expliqué de manière raisonnable sa décision d'attendre avant de suivre certains conseils des médecins.

[34] J'estime que sa réticence à subir une intervention chirurgicale à l'épaule est raisonnable. Il m'a dit qu'il craint de subir d'autres interventions chirurgicales en raison

²¹ Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²² Voir l'arrêt *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

de l'échec des interventions qu'il a subies au dos et de sa difficulté à se rétablir. On peut le comprendre. Il est important de noter que, bien qu'il ait décidé de ne pas subir d'opération à l'épaule lorsqu'elle lui a été offerte il y a environ un an, son nom figure à nouveau sur la liste d'attente, et il pourrait encore décider d'aller de l'avant. Le fait qu'il l'envisage encore me dit qu'il fait de son mieux pour suivre ces conseils des médecins.

– **Aucune explication raisonnable de la décision de ne pas suivre d'autres conseils**

[35] L'appelant n'a pas suivi le conseil qui lui a été donné de se faire traiter pour ses douleurs chroniques. Il n'avait pas d'explication raisonnable à ce sujet. Suivre ce conseil aurait peut-être eu une incidence sur son invalidité.

[36] En janvier 2022, la médecin de famille de l'appelant, la D^{re} Hirst, a recommandé qu'il commence un programme appelé Bien vivre avec la douleur chronique. Il lui a dit qu'il n'était pas intéressé parce qu'il allait bien²³. La D^{re} Hirst a de nouveau recommandé le programme en juillet 2022, car l'appelant a continué de se plaindre de douleurs et d'un sommeil interrompu²⁴. Elle a discuté d'autres programmes qu'il pourrait essayer en octobre et décembre 2022²⁵. En mars 2023, elle lui a recommandé d'essayer un programme d'autogestion de la douleur chronique qui pourrait être suivi virtuellement²⁶.

[37] L'appelant m'a dit qu'il n'avait essayé aucun de ces programmes. Il n'a pas suivi de counseling pour son humeur. Il m'a dit qu'il parlait à sa famille et à ses amis et qu'il faisait des promenades à pied près de la rivière. C'est sa thérapie. Il ne croit pas que les programmes l'aideront parce qu'ils ne lui apprendront qu'à accepter ses douleurs; ils ne les atténueront pas.

[38] Ce n'est pas une explication raisonnable. Cela aurait pu être le cas si l'appelant avait effectivement essayé les programmes et constaté qu'ils n'amélioreraient pas son

²³ Voir la page GD9-8.

²⁴ Voir la page GD9-7.

²⁵ Voir la page GD9-6.

²⁶ Voir la page GD9-5.

niveau de fonction. Mais il n'avait aucun moyen de savoir à l'avance si cela se produirait.

[39] Le fait que l'appelant est d'avis que les programmes de gestion de la douleur chronique ne lui seront d'aucune aide est différent du fait d'avoir un problème de santé mentale ou de se retrouver dans une situation personnelle qui l'empêche de les essayer. La D^{re} Hirst n'a mentionné aucun obstacle à la participation ni l'appelant d'ailleurs. Essayer de tels programmes exigeait peu d'efforts et ne présentait aucun risque. Il n'était donc pas raisonnable de la part de l'appelant de refuser.

– **Suivre les conseils aurait peut-être eu une incidence**

[40] Le fait de suivre les conseils des médecins aurait pu avoir une incidence sur l'invalidité de l'appelant.

[41] La D^{re} Hirst a recommandé des programmes de gestion de la douleur chronique parce qu'elle croyait qu'ils aideraient l'appelant. En octobre 2022, elle a noté qu'elle avait discuté des avantages des programmes avec l'appelant²⁷. Deux mois plus tard, elle a écrit que l'appelant n'avait pas encore pris connaissance d'un programme fondé sur une application et qu'il [traduction] « semble résigné à vivre avec la douleur »²⁸. J'en déduis que, de l'avis de la D^{re} Hirst, l'appelant n'avait pas à souffrir. Son état s'améliorerait s'il essayait le programme.

[42] Le principal problème de l'appelant est la douleur chronique et son effet sur son humeur, sa concentration et son sommeil. Il est donc raisonnable de s'attendre à ce que le traitement qui a permis d'atténuer ses douleurs ait une incidence positive également sur les autres limitations qui nuisent à sa capacité de travailler. Autrement dit, ce traitement pourrait avoir une incidence sur son invalidité.

[43] Le ministre n'a pas à prouver qu'un programme de gestion de la douleur chronique aurait amélioré le statut d'invalidité de l'appelant. L'appelant doit prouver qu'il

²⁷ Voir la page GD9-6.

²⁸ Voir la page GD9-6.

est invalide. Il s'agit notamment de démontrer qu'il est plus probable qu'improbable que le traitement recommandé **n'aurait** eu aucune incidence.

[44] La Cour fédérale du Canada a rejeté un appel interjeté par un appelant qui n'avait pas suivi les conseils des médecins parce qu'il ne croyait pas que le traitement serait efficace. La Cour a déclaré que l'appelant « a besoin que ses médecins déclarent qu'aucun traitement ne sera utile et qu'il est totalement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. [...] [I]l devait produire des éléments de preuve médicale pour étayer sa thèse selon laquelle son état ne peut pas s'améliorer et qu'il est incapable de travailler. »²⁹

[45] Je reconnais que l'appelant ne pense pas qu'un programme de gestion de la douleur chronique l'aidera. Mais il n'a produit aucune preuve médicale à cet égard, et la Cour dit qu'il doit le faire.

[46] En décembre 2021, le D^r Yavin a écrit que l'appelant continuait d'avoir des douleurs mécaniques au dos [traduction] « et que, par conséquent, il n'a pas été en mesure de retourner au travail ». Il a dit qu'une fusion lombaire permet rarement d'éliminer les douleurs lombaires, mais il s'attendait à ce que les douleurs continuent de s'atténuer jusqu'à deux ans après l'intervention chirurgicale³⁰. Il n'a **pas** dit qu'il n'y avait aucun traitement qui aiderait l'appelant à retourner sur le marché du travail.

[47] La D^{re} Hirst a également écrit en décembre 2021 qu'il était peu probable que la douleur chronique de l'appelante s'atténue³¹. Mais il s'agissait de sa première rencontre avec l'appelant. Elle a fait cette remarque dans le contexte de ses antécédents médicaux. L'appelant a vu le D^r Yavin environ deux semaines avant de voir la D^{re} Hirst. La lettre du D^r Yavin a été adressée à l'autre médecin de famille de l'appelant, qui travaillait à la même clinique que la D^{re} Hirst. Il est donc raisonnable de supposer que la D^{re} Hirst a lu la lettre et qu'elle répétait l'opinion du D^r Yavin plutôt que d'énoncer sa propre conclusion. Il est également raisonnable de supposer qu'elle a recommandé un

²⁹ Voir la décision *Cvetkovski c Canada (Procureur général)*, 2017 CF 193 au para 59. Je souscris à cette décision. Même si je n'étais pas d'accord, je dois la suivre.

³⁰ Voir la page GD9-26.

³¹ Voir la page GD9-9.

programme de gestion de la douleur chronique pour accroître la probabilité que l'état de l'appelant s'améliore pendant la période de deux ans mentionnée par le D^r Yavin.

[48] La D^{re} Hirst a commencé à recommander des programmes de gestion de la douleur chronique en janvier 2022³². Elle les recommandait encore plus d'un an plus tard³³. Comme je l'ai mentionné précédemment, elle l'a fait parce qu'elle estimait que l'appelant en bénéficierait. Ce dernier n'a fourni aucune preuve de ses médecins confirmant que ce ne serait pas le cas.

[49] Un programme de gestion de la douleur chronique pourrait ne pas aider l'appelant à régler son problème de sensation de froid et d'engourdissements aux mains et aux pieds. Toutefois, au cours de la dernière année, il a reçu des médecins des conseils sur la façon de traiter ce problème au moyen de médicaments³⁴. Il m'a dit qu'il ne prenait pas le médicament parce qu'il avait trop de pilules et qu'il voulait se concentrer sur ses douleurs au dos. Rien n'indique qu'il ne peut pas suivre les conseils ou qu'il ne constatera aucune amélioration s'il le fait.

[50] L'appelant n'a pas suivi les conseils des médecins qui auraient pu avoir une incidence sur son invalidité. Cela signifie que son invalidité n'était pas grave.

[51] Lorsque je décide si une invalidité est grave, je dois généralement tenir compte des caractéristiques personnelles de la partie appelante. Je peux ainsi évaluer de façon réaliste sa capacité de travailler³⁵.

[52] Je n'ai pas à le faire ici parce que l'appelant n'a pas suivi les conseils de ses médecins et n'a pas fourni d'explication raisonnable pour ne pas avoir suivi ces conseils. Les conseils auraient peut-être eu une incidence sur son invalidité. Cela signifie qu'il n'a pas prouvé que son invalidité était grave au 31 décembre 2022³⁶.

³² Voir la page GD9-9.

³³ Voir la page GD9-5.

³⁴ Voir la page GD9-6.

³⁵ Voir l'arrêt *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

³⁶ Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

Conclusion

[53] Je conclus que l'appelant n'a pas droit à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité n'était pas grave. Comme j'ai conclu que son invalidité n'était pas grave, je n'avais pas à me demander si elle était prolongée.

[54] Par conséquent, l'appel est rejeté.

Virginia Saunders

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