



[TRADUCTION]

Citation : *MK c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2024 TSS 102

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

Décision

Partie appelante : M. K.
Représentante au dossier : Allison Schmidt
Représentante à l'audience : Chanel Scheepers

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

Décision portée en appel : Décision de révision datée du 19 décembre 2022 rendue par le ministre de l'Emploi et du Développement social (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : James Beaton

Mode d'audience : Téléconférence
Date de l'audience : Le 23 janvier 2024
Personnes présentes à l'audience : Appelante
Représentante de l'appelante

Date de la décision : Le 24 janvier 2024
Numéro de dossier : GP-23-249

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, M. K., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, payable à compter de décembre 2020. La présente décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante a 59 ans. Elle a occupé son dernier emploi comme superviseuse des ventes chez un concessionnaire d'automobiles. Elle a cessé de travailler en novembre 2018.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada le 15 novembre 2021¹. Dans sa demande, elle affirme être atteinte de dépression, d'anxiété, de fibromyalgie, de fatigue et du côlon irritable. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a porté cette décision du ministre en appel devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] Le ministre affirme que l'appelante a déjà travaillé tout en ayant la fibromyalgie et que sa santé mentale va mieux. Elle aurait donc dû essayer de retourner au travail. Son médecin de famille, le docteur Vijayan, avait dit qu'elle pourrait être une candidate à un retour progressif au travail. Le ministre fait également valoir que l'appelante n'a pas suivi tous les traitements recommandés pour sa fibromyalgie.

¹ L'appelante avait précédemment présenté une demande en juillet 2020. Toutefois, elle n'a jamais fait appel de la décision du ministre par rapport à cette demande.

[6] L'appelante affirme que sa santé mentale ne va pas mieux. Compte tenu de ses autres problèmes médicaux, sa santé mentale l'empêche de travailler. Elle croit avoir raisonnablement suivi les recommandations pour traiter sa fibromyalgie.

[7] Je juge que l'appelante a suivi les conseils médicaux. Comme elle n'a aucune capacité de travail, elle n'avait pas à essayer un retour au travail². La prédiction du docteur Vijayan est hypothétique. Il est plus probable qu'improbable que son invalidité est prolongée.

Ce que l'appelante doit prouver

[8] Pour gagner son appel, l'appelante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2021 et qu'elle en est demeurée atteinte depuis. Cette date est basée sur les cotisations qu'elle a versées au Régime de pensions du Canada³.

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

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

[11] Pour décider si l'invalidité de l'appelante est grave, je dois examiner l'effet global de ses problèmes de santé sur sa capacité de travailler. Je dois aussi tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, son expérience de travail et son expérience personnelle. Ces facteurs me font voir sa situation de façon réaliste. Ils m'aident à décider si son invalidité est grave. Si

² Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

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 ». Cette période est souvent désignée par la date qui en marque la fin. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante sont présentées aux pages GD2-83 et GD2-84 du dossier d'appel.

⁴ La définition d'une invalidité grave se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

l'appelante est régulièrement capable de faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

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

[13] Autrement dit, aucun rétablissement ne doit être prévu. Pour être prolongée, l'invalidité de l'appelante doit l'obliger à quitter le marché du travail pendant très longtemps.

[14] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée selon la prépondérance des probabilités. En d'autres mots, elle doit me convaincre qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

Motifs de ma décision

[15] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en novembre 2018 et qu'elle en est atteinte depuis. J'ai tiré cette conclusion 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'appelante était atteinte d'une invalidité grave en novembre 2018. J'ai basé ma conclusion sur plusieurs facteurs. Les voici.

- Les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisaient à sa capacité de travail

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

- anxiété;
- dépression;

⁵ La définition d'une invalidité prolongée se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

- fibromyalgie;
- côlon irritable.

[18] Toutefois, un diagnostic ne suffit pas à régler la question de son invalidité⁶. Je dois plutôt voir si des limitations fonctionnelles l'empêchent de gagner sa vie⁷. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** ses problèmes de santé (pas juste du plus important) et de leur effet sur sa capacité à travailler⁸.

[19] Je conclus que l'appelante avait des limitations fonctionnelles en date de novembre 2018.

– **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 nuisaient à sa capacité de travailler.

[21] L'appelante a présenté deux fois une demande pour obtenir une pension d'invalidité, une en juillet 2020 et une autre en novembre 2021. Même si le présent appel porte sur sa deuxième demande, ce qu'elle a dit dans sa première demande est pertinent⁹.

[22] Dans ses demandes de pensions, l'appelante a qualifié de passables ou mauvaises bon nombre de ses capacités physiques, comportementales et émotionnelles. Elle se sent faible physiquement et ne peut pas rester debout ou assise longtemps. Elle a mal à la tête si elle utilise un ordinateur. Elle a des problèmes de la mémoire et de la difficulté à apprendre de nouvelles choses, à maîtriser ses émotions et à se concentrer. Tout changement à ses habitudes la déstabilise. Elle remet les choses à plus tard et n'aime pas quitter la maison. Elle dépend de l'aide de sa famille et d'un service alimentaire pour ses tâches ménagères et ses repas. Elle a déclaré que son

⁶ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁷ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁸ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

⁹ On peut trouver la demande de 2020 de l'appelante aux pages GD2-58 à GD2-71 du dossier d'appel, et sa demande de 2021 aux pages GD2-34 à GD2-46.

côlon irritable se manifeste de façon imprévisible, mais ses crises sont souvent déclenchées par le stress.

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

[23] L'appelante doit fournir des éléments de preuve médicale pour montrer que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler le 31 décembre 2021, au plus tard¹⁰.

[24] La preuve médicale confirme les propos de l'appelante et montre qu'elle a cessé de travailler en novembre 2018 à cause de problèmes de santé¹¹. L'appelante a commencé à voir un psychologue, le docteur Kwee, en décembre 2018. Elle a continué de le voir régulièrement jusqu'en novembre 2019¹².

[25] Une note clinique relative à une endoscopie faite en janvier 2019 fait référence au côlon irritable et à la fibromyalgie de l'appelante¹³. Le docteur Vijayan a confirmé ces diagnostics, ainsi que ceux de dépression et d'anxiété, dans un formulaire d'assurance rempli en avril 2019¹⁴. Un rhumatologue a aussi diagnostiqué des douleurs myofasciales chez l'appelante¹⁵.

[26] En mars 2020, le docteur Haq, psychiatre, a noté chez l'appelante des problèmes d'insomnie, des crises d'anxiété, ainsi que des variations de ses niveaux d'énergie et de son humeur. Il a observé que l'appelante était anxieuse, émotive et dépassée. Il était d'accord pour dire qu'elle souffrait de dépression et d'anxiété¹⁶.

[27] La preuve médicale pour les mois qui ont suivi montre que son humeur s'était améliorée et qu'elle composait mieux avec son anxiété. Le docteur Haq a toutefois noté

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

¹¹ Voir les pages GD2-209 à GD2-212 du dossier d'appel. Le formulaire d'assurance est daté du 1^{er} avril 2019. La date du 29 novembre 2019, indiquée comme dernier jour de travail de l'appelante, est donc manifestement une erreur. Il devrait être question du 29 novembre 2018.

¹² Les notes du docteur Kwee se trouvent aux pages GD2-267 à GD2-270 du dossier d'appel.

¹³ Voir la page GD2-171 du dossier d'appel.

¹⁴ Voir les pages GD2-209 à GD2-212 du dossier d'appel.

¹⁵ Voir la page GD2-184 du dossier d'appel.

¹⁶ Voir les pages GD2-140 à GD2-142 du dossier d'appel.

que l'appelante avait de la difficulté à marcher et à faire de l'exercice. Elle dépendait des autres pour faire ses tâches quotidiennes. Même si elle dormait raisonnablement bien, elle était fatiguée pendant la journée¹⁷.

[28] Après son dernier rendez-vous avec le docteur Haq, le docteur Vijayan a maintenu la médication de l'appelante pour l'anxiété et la dépression. Ses notes cliniques sont brèves. Il est parfois noté que l'appelante se portait bien ou que son état était stable¹⁸. Un formulaire d'assurance qu'il a rempli en août 2021 est cependant plus détaillé. Il y confirme que l'appelante vivait toujours avec la douleur et une dépression. Elle ne pouvait pas rester assise ou debout plus de 30 minutes. Il lui était [traduction] « problématique » de quitter la maison et elle dépendait de l'aide de son mari pour les tâches ménagères¹⁹.

[29] Le ministre affirme que la médication de l'appelante doit être efficace comme elle n'a pas changé depuis juin 2020. En fait, des changements ont été faits à ses médicaments, et aussi récemment qu'en mars 2021²⁰. Quoi qu'il en soit, le fait que ses médicaments n'aient pas changé durant quelques années ne signifie pas qu'elle se soit complètement rétablie. Dans une lettre datant de novembre 2022, soit la preuve médicale la plus récente dont je dispose, le docteur Vijayan a affirmé que les médicaments de l'appelante étaient modérément efficaces. Ses problèmes de santé persistaient quand même, et son état de santé général avait sûrement plafonné²¹.

[30] La preuve médicale confirme que les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisaient à sa capacité de travailler comme superviseuse des ventes en novembre 2018. Elle était émotive, fatiguée et distraite par la douleur.

[31] Je vais maintenant voir si l'appelante a suivi les conseils médicaux.

¹⁷ Voir les pages GD2-131, GD2-145, GD2-148, GD2-151, GD2-153 et GD2-154 du dossier d'appel.

¹⁸ Voir les pages GD2-127 et GD2-128 du dossier d'appel.

¹⁹ Voir les pages GD2-136 et GD2-137 du dossier d'appel.

²⁰ Voir la page GD2-127 du dossier d'appel.

²¹ Voir la page GD2-115 du dossier d'appel.

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

[32] Pour avoir droit à une pension d'invalidité, une personne doit suivre les traitements recommandés²². Si les conseils des médecins n'ont pas été suivis, une explication raisonnable doit être fournie²³. Je dois aussi examiner les effets potentiels de ces conseils sur l'invalidité de la personne²⁴.

[33] Le ministre soutient que l'appelante n'a pas suivi les conseils médicaux parce qu'elle n'a pas suivi tous les traitements recommandés pour sa fibromyalgie. Il affirme plus précisément qu'elle n'aurait pas essayé la physiothérapie, les injections aux points gâchette ni d' [traduction] « autres médicaments²⁵ ».

[34] La preuve montre pourtant que l'appelante a **bel et bien** fait de la physiothérapie²⁶. Elle a témoigné que la physiothérapie aggravait sa douleur. La preuve documentaire confirme aussi qu'elle a essayé de faire de l'exercice, mais qu'elle a eu de la difficulté²⁷. Cette preuve cadre avec son témoignage.

[35] Elle a déclaré qu'elle avait essayé les injections aux points gâchette, mais que celles-ci exacerbaient sa douleur. Je la crois. L'appelante a livré un témoignage franc et détaillé. Elle admettait ce qu'elle ne se rappelait plus.

[36] Enfin, le docteur Gill, rhumatologue, a recommandé à l'appelante la gabapentine. L'appelante a plutôt essayé le magnésium du fait qu'elle prenait déjà plusieurs médicaments et qu'elle avait peur que des effets secondaires ou une dépendance²⁸ apparaissent.

[37] L'explication de l'appelante est crédible et raisonnable. La preuve médicale montre qu'elle n'était pas opposée à la prise de médicaments de façon générale. Elle a pris des antidépresseurs et des médicaments connexes comme l'amitriptyline,

²² Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²³ Voir la décision *Brown c Canada (Procureur général)*, 2022 FCA 104.

²⁴ Voir la décision *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²⁵ Voir la page GD3-7 du dossier d'appel.

²⁶ Voir les pages GD2-136 et GD2-137 du dossier d'appel.

²⁷ Voir la page GD2-141 du dossier d'appel.

²⁸ Voir la page GD2-184 du dossier d'appel et l'enregistrement de l'audience.

l'aripiprazole, le bupropion, le citalopram, la fluoxétine et la venlafaxine²⁹. Il était légitime qu'elle s'inquiète des effets secondaires et de la dépendance liés à la gabapentine. De plus, le docteur Vijayan n'avait pas revisité avec elle la recommandation du docteur Gill. Pour lui, l'appelante avait suivi les conseils médicaux³⁰.

[38] Le ministre fait valoir que l'appelante n'a pas vu de professionnel de la santé mentale depuis 2020. Je ne blâme pas l'appelante. La preuve montre qu'elle avait fait des efforts diligents et sincères pour soigner sa santé mentale.

[39] L'appelante a vu le docteur Kwee pendant environ un an, puis a arrêté à cause de la COVID-19. Quand les restrictions liées à la COVID-19 sont tombées, elle n'est pas retournée le voir puisqu'elle n'avait plus les moyens de payer un psychologue³¹.

[40] L'appelante a vu le docteur Haq à maintes reprises. Dans un formulaire d'assurance datant d'août 2020, le docteur Haq a écrit qu'il réévaluerait l'appelante dans quatre à six mois³². L'appelante a témoigné qu'elle n'avait pas compris qu'elle devait prendre un autre rendez-vous. Je la crois. Autrement, rien n'explique pourquoi elle aurait soudainement cessé de voir le docteur Haq.

[41] L'appelante faisait de la thérapie de groupe virtuelle. La thérapie lui donnait des stratégies d'adaptation, mais elle avait du mal à écouter les problèmes des autres³³.

[42] L'appelante a aussi essayé la désensibilisation et reprogrammation par mouvement des yeux, mais cette thérapie avait fini par devenir trop chère³⁴.

[43] À présent, je dois chercher à savoir si l'appelante est régulièrement capable d'occuper d'autres types d'emplois. Pour être graves, ses limitations fonctionnelles

²⁹ Voir les pages GD2-140 à GD2-142 du dossier d'appel.

³⁰ Voir la page GD2-115 du dossier d'appel.

³¹ Voir l'enregistrement de l'audience.

³² Voir les pages GD2-153 et GD2-154 du dossier d'appel.

³³ Dans son témoignage, l'appelante a expliqué pourquoi elle avait dit au docteur Haq que la thérapie de groupe l'aidait (page GD2-131 du dossier d'appel), tandis qu'elle avait dit à Service Canada que cette thérapie ne lui était pas utile (page GD2-93 du dossier d'appel).

³⁴ Voir la page GD2-93 du dossier d'appel.

doivent l'empêcher de gagner sa vie, peu importe l'emploi, et pas seulement la rendre incapable d'occuper son emploi habituel³⁵.

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

[44] Mon analyse ne peut pas s'arrêter aux problèmes médicaux de l'appelante et à leur effet fonctionnel. Pour décider si elle est capable de travailler, je dois aussi tenir compte des facteurs suivants :

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

[45] Ces facteurs m'aident à savoir si l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste. Autrement dit, est-il réaliste de dire qu'elle peut travailler³⁶?

[46] Je conclus que l'appelante est incapable de travailler dans un contexte réaliste, et ce, depuis novembre 2018.

[47] Les caractéristiques personnelles de l'appelante sont favorables à son employabilité. En effet, elle n'avait que 51 ans en novembre 2018. Son âge ne l'aurait donc pas empêchée de trouver un emploi convenable. Elle parlait aussi couramment l'anglais et avait un diplôme d'études secondaires ainsi qu'une expérience de travail variée. Avant d'être superviseuse des ventes, elle avait travaillé comme assistante de bureau, ainsi que dans les ventes et l'installation de stores chez Home Depot³⁷.

[48] Malheureusement, les limitations fonctionnelles de l'appelante pèsent plus lourd que ces facteurs positifs. Elle ne peut pas rester assise ou debout plus de 30 minutes à la fois. Elle a des maux de tête quand elle utilise un ordinateur. Les tâches quotidiennes les plus simples l'épuisent et elle a besoin de l'aide des autres. Le stress provoque chez

³⁵ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

³⁶ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

³⁷ Voir les pages GD2-45, GD2-46, GD2-70 et GD2-71 du dossier d'appel, ainsi que l'enregistrement de l'audience.

elle des crises d'anxiété et de côlon irritable. Elle ne pourrait pas répondre aux exigences d'un emploi ou interagir avec des collègues ou des clients, comme on s'y attendrait dans un milieu de travail.

[49] Les antécédents de travail de l'appelante démontrent qu'elle a déjà essayé de trouver un emploi convenable et qu'elle a échoué en raison de sa santé. Par exemple, quand elle travaillait chez Home Depot, l'extension nécessaire pour installer des stores lui donnait trop mal. Elle a donc accepté un emploi d'assistante de bureau. Cependant, il s'est avéré qu'il était [traduction] « difficile pour son corps » de rester assise devant un ordinateur. Elle attrapait des maux de tête. Elle a ensuite accepté un emploi chez un concessionnaire d'automobiles, comme il lui permettait d'être mobile toute la journée. C'est à ce moment que sa santé mentale s'est détériorée. Elle faisait des crises d'anxiété à cause du stress. Elle a demandé si elle pouvait avoir un poste à temps partiel, mais sa demande n'a pas été exaucée³⁸.

[50] Le ministre affirme que l'appelante a déjà travaillé tout en ayant la fibromyalgie. Selon lui, elle devrait être capable de reprendre une certaine forme de travail maintenant que sa santé mentale va mieux. Cependant, comme je l'ai déjà dit, l'appelante compose **toujours** avec des problèmes de santé mentale. Je ne pense pas qu'elle aille suffisamment mieux pour pouvoir occuper un emploi et être une employée professionnelle fiable. Un emploi peut être stressant même s'il ne s'agit pas d'un poste de supervision, et nécessitera des interactions professionnelles.

[51] Tout laisse penser que l'appelante aimerait travailler. Je crois qu'elle travaillerait si elle le pouvait. Elle a essayé différents emplois qui conviendraient mieux à ses limitations. Déjà en décembre 2018, elle a confié au docteur Kwee qu'elle avait honte de ne pas pouvoir travailler³⁹. Le docteur Vijayan a observé que l'appelante [traduction] « sembl[ait] motivée à travailler, mais a[vait] de la difficulté à accomplir les tâches requises par son emploi⁴⁰. »

³⁸ Voir l'enregistrement de l'audience.

³⁹ Voir la page GD2-270 du dossier d'appel.

⁴⁰ Voir la page GD2-115 du dossier d'appel.

[52] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave en novembre 2018, soit le mois où elle a arrêté de travailler.

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

[53] L'appelante est atteinte d'une invalidité prolongée depuis novembre 2018.

[54] La preuve médicale la plus récente du docteur Vijayan et le témoignage de l'appelante confirment que son invalidité est demeurée grave entre novembre 2018 et le jour de l'audience⁴¹.

[55] L'appelante restera vraisemblablement invalide de façon indéfinie. Elle doit composer avec des problèmes de santé depuis des années et a suivi de nombreux traitements. Certes, le docteur Vijayan a écrit en novembre 2022 que l'appelante [traduction] « pourrait être une candidate à un retour progressif au travail d'ici peu ». Je juge toutefois ce propos hypothétique, surtout que ce même médecin avait aussi rapporté que l'état de l'appelante avait plafonné⁴². J'accorde également du poids à l'opinion du docteur Haq, qui jugeait que ses problèmes de santé mentale étaient réfractaires et chroniques⁴³.

Début du versement de la pension

[56] L'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en novembre 2018.

[57] Par contre, 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 a reçu sa demande de pension⁴⁴. Il y a ensuite un délai d'attente de quatre mois avant le versement de la pension⁴⁵.

⁴¹ Dans l'arrêt *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une personne doit démontrer la présence d'une invalidité grave et prolongée avant 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.

⁴² Voir la page GD2-115 du dossier d'appel.

⁴³ Voir les pages GD2-153 et GD2-154 du dossier d'appel.

⁴⁴ Cette règle se trouve à l'article 42(2)(b) du *Régime de pensions du Canada*.

⁴⁵ Cette règle se trouve à l'article 69 du *Régime de pensions du Canada*. Par conséquent, le versement de la pension ne peut jamais commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.

[58] Comme le ministre a reçu la demande de l'appelante en novembre 2021, elle est considérée comme invalide en date d'août 2020.

[59] Sa pension est donc payable à partir de décembre 2020.

Conclusion

[60] Je conclus que l'appelante est atteinte d'une invalidité grave et prolongée depuis novembre 2018 et qu'elle est donc admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

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

James Beaton

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