



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *Ministre de l'Emploi et du Développement social c M. R.*, 2020 TSS 64

Numéro de dossier du Tribunal : AD-19-201

ENTRE :

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Appelant

et

M. R.

Intimée

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Kate Sellar

DATE DE LA DÉCISION : Le 9 janvier 2020

DÉCISION ET MOTIFS

DÉCISION

[1] L'appel du ministre est rejeté. La division générale a commis une erreur de fait, mais la requérante est toujours admissible à une pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC).

APERÇU

[2] M. R. (requérante) est atteinte de fibromyalgie. Elle a de longs antécédents de douleur et de fatigue. Elle a travaillé dans un centre de jardinage jusqu'à la fin de 2013. Elle a aussi travaillé de la maison comme technicienne en dessin de construction mécanique sur une base occasionnelle.

[3] La requérante a présenté une demande de pension d'invalidité au titre du RPC. Le ministre a refusé la demande initialement et de nouveau après révision. La requérante a interjeté appel devant le Tribunal. La division générale a déterminé (le 21 décembre 2018) que la requérante était admissible à la pension d'invalidité du RPC. Le ministre a interjeté appel. J'ai accordé la permission d'interjeter appel de la décision de la division générale au ministre, car il a soulevé une cause défendable selon laquelle la division générale aurait commis une erreur.

[4] Je dois maintenant déterminer s'il est plus probable que le contraire que la division générale a commis une erreur au titre de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS).

[5] La division générale a commis une erreur de fait. Afin de corriger cette erreur, j'ai rendu la décision que la division générale aurait dû rendre : la requérante est toujours admissible à une pension d'invalidité au titre du RPC.

QUESTION EN LITIGE

[6] La division générale a-t-elle commis une erreur de fait en faisant abstraction de la preuve médicale?

ANALYSE

[7] La division d'appel ne donne pas aux parties la possibilité de présenter pleinement leur position à nouveau dans le cadre d'une nouvelle audience. La division d'appel examine plutôt la décision de la division générale afin de déterminer si elle contient une erreur. La révision est basée sur le libellé de la Loi sur le MEDS, qui établit les motifs des appels devant la division d'appel (aussi appelé « moyens d'appel¹ »).

[8] La Loi sur le MEDS précise qu'une erreur de fait est lorsque la division générale « fond[e] sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance² ». Cela signifie que pour que la division d'appel constate une erreur de fait, le fait doit être important et incorrect. De plus, la division générale doit avoir cerné le fait d'une façon qui : va sciemment à l'opposé de la preuve, n'est pas guidée par un jugement continu, ou ne tient pas compte de la preuve³.

La division générale a-t-elle commis une erreur de fait en faisant abstraction de la preuve médicale?

[9] La division générale a commis une erreur de fait en faisant abstraction de la preuve médicale. La décision de la division générale n'aborde pas tous les éléments de preuve médicale au dossier, et certains de ceux-ci étaient importants et auraient dû faire l'objet d'une discussion.

[10] La division générale a affirmé : [traduction] « c'est la combinaison des renseignements médicaux et du témoignage de la requérante qui me convainc qu'elle a prouvé le bien-fondé de sa cause⁴ ». La division générale a déterminé que le témoignage de la requérante était conforme à la preuve médicale⁵.

¹ *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS), art 58(1).

² La définition d'une erreur de fait se trouve à l'article 58(1)(c) de la Loi sur le MEDS.

³ *Rahal c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2012 CF 319.

⁴ Décision de la division générale au para 10.

⁵ Décision de la division générale au para 16.

[11] Le ministre note que la division générale n'est pas tenue de mentionner chaque élément de preuve dans sa décision⁶. Toutefois, lorsque la preuve est importante, la division générale devrait l'aborder⁷.

[12] En l'espèce, le ministre soutient que la division générale n'a pas abordé les éléments importants de la preuve qui suivent :

- le rapport du Dr Sardar pour la demande de pension d'invalidité du RPC précisait que l'état de santé de la requérante était [traduction] « stable » et [traduction] « bien avec les médicaments⁸ »;
- les notes cliniques du Dr Sardar de 2015 précisait qu'il n'y avait [traduction] « aucune préoccupation réelle » et que la requérante était [traduction] « stable sur le Gabapentin⁹ »; qu'elle [traduction] « prenait bien ses médicaments et qu'elle était stable¹⁰ »; qu'elle était [traduction] « asymptomatique¹¹ »; et qu'en 2016, elle modifiait sa dose de Gabapentin elle-même¹²;
- la lettre accompagnant les notes cliniques du Dr Sardar précise que la requérante [traduction] « répond bien en ce qui a trait à la gestion de la douleur¹³ »;
- la requérante a affirmé qu'en 2017, le médicament qu'elle prenait aidait beaucoup¹⁴ et qu'elle n'avait aucun effet secondaire;
- un rapport d'un rhumatologue de mai 2013 précisait que les résultats d'examen de la requérante étaient normaux et qu'elle n'avait aucune anomalie¹⁵;

⁶ *Simpson c Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82.

⁷ *Lee Villeneuve c Canada (Procureur général)*, 2013 CF 498.

⁸ GD2-57.

⁹ Entrée du 21 mai 2015 à GD2-40.

¹⁰ Entrée du 28 juillet 2015 à GD2-40.

¹¹ Entrée du 19 août 2015 à GD2-42.

¹² Note manuscrite du médecin de janvier et février 2016 à GD2-43.

¹³ GD2-27.

¹⁴ Enregistrement audio de l'audience devant la division générale à 47 min environ.

¹⁵ GD2-64-65.

- Un spécialiste a diagnostiqué chez la requérante des allergies respiratoires et des intolérances alimentaires¹⁶.

[13] Le ministre soutient que la preuve du Dr Sardar (et le témoignage de la requérante) étaient importants, car ils concernaient l'expérience de la requérante en ce qui a trait à sa fibromyalgie et pas seulement le fait qu'elle avait obtenu un diagnostic de fibromyalgie. Le ministre soutient que le témoignage de la requérante concernant son invalidité n'était en fait pas conforme à la preuve médicale du Dr Sardar. Par conséquent, la division générale a commis une erreur en n'abordant pas la preuve du Dr Sardar lorsqu'elle contredisait le témoignage de la requérante.

[14] Un tribunal n'est pas tenu de mentionner chacun des éléments de preuve dans sa décision¹⁷. Toutefois, je peux inférer qu'une erreur de fait a été commise lorsque la division générale omet de mentionner des éléments de preuve pertinents dans ses motifs¹⁸. Plus un élément de preuve omis par la division générale est important, plus il est probable que son omission mène à la conclusion qu'il a effectivement été ignoré¹⁹.

[15] Je conclus que la division générale a commis une erreur de fait. Le fait que le Dr Sardar a mentionné dans son rapport que l'état de santé de la requérante était stable et qu'elle [traduction] « allait bien avec les médicaments » était suffisamment important pour qu'il soit nécessaire de l'aborder. Le Dr Sardar traitait la requérante pour son principal problème de santé à la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA) et par la suite. Le Dr Sardar a confirmé le diagnostic de la requérante, mais la division générale doit se concentrer sur les limitations qui ont une incidence sur la capacité à travailler de la requérante. Dans la mesure où le médecin de famille de la requérante a déposé une déclaration décrivant combien la requérante gérait bien sa douleur liée à la fibromyalgie, la division générale devait en discuter et procéder à une analyse.

[16] La preuve selon laquelle la requérante avait d'autres problèmes de santé, dont des allergies respiratoires et des intolérances alimentaires, était aussi suffisamment importante pour

¹⁶ GD2-61 et GD2-62.

¹⁷ La Cour d'appel fédérale explique cela dans l'affaire *Simpson c Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82.

¹⁸ *Cepeda-Gutierrez c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1998 CanLII 8667 (CF) au para 17.

¹⁹ *Rahal c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2012 CF 319 au para 39; et *Cepeda-Gutierrez c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1998 CanLII 8667 (CF) aux para 16 et 17.

que la division générale y fasse référence dans sa décision. Il ne s'agissait pas du principal problème de santé de la requérante, mais cela faisait clairement partie des problèmes de santé qui pourraient avoir une incidence sur sa capacité à travailler. Lorsque la membre de la division générale a demandé à la requérante quels problèmes de santé avaient une incidence sur sa capacité à travailler, elle a fourni des éléments de preuve concernant ses allergies²⁰, alors ce problème de santé était suffisamment important pour que la division générale fasse référence au rapport appuyant le diagnostic.

[17] La preuve démontrant que la requérante a consulté un rhumatologue était peut-être aussi suffisamment importante pour que l'on en discute étant donné qu'il s'agissait d'un spécialiste que la requérante a vu juste avant la fin de sa PMA. Il semble que la requérante a décrit au rhumatologue de nombreux symptômes qui, selon elle, l'empêchent de travailler.

[18] La division générale n'est pas tenue de discuter de tous les documents médicaux dans sa décision. Toutefois, en l'espèce, la division générale affirme expressément que sa décision est fondée sur la preuve médicale et le témoignage de la requérante (et elle conclut qu'ils ne se contredisent pas). Par conséquent, je déduis que le fait que la division générale n'a pas mentionné ces éléments des rapports médicaux signifie qu'elle en a fait abstraction.

RÉPARATION

[19] Lorsque je constate que la division générale a commis une erreur, je peux renvoyer l'affaire à la division générale pour qu'elle soit réexaminée, ou je peux rendre la décision que la division générale aurait dû rendre²¹. À l'audience devant la division d'appel, la requérante n'avait pas une préférence pour l'une ou l'autre de ces options. Le ministre a demandé que la division d'appel détermine que la division générale avait commis une erreur et que la requérante n'était pas admissible à une pension d'invalidité.

²⁰ Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 51 min.

²¹ Loi sur le MEDS, art 59. Voir aussi *Nelson c Canada (Procureur général)*, 2019 CAF 222.

[20] Je vais rendre la décision que la division générale aurait dû rendre. Je dispose de tous les éléments de preuve dont j'ai besoin pour rendre la décision. Il s'agit de la façon la plus équitable et efficace de procéder²².

[21] J'estime que ce ne sont pas les circonstances personnelles de la requérante qui constituent un obstacle à l'emploi. Ce sont ses limitations causées par la douleur et la fatigue qui ont une incidence importante sur sa capacité à travailler. Elle a pris des mesures pour gérer ses problèmes de santé. Elle n'a jamais refusé un traitement. Des éléments de preuve démontrent qu'à la fin de la PMA, elle avait une capacité résiduelle à travailler, mais que ses efforts pour trouver et conserver un emploi avaient été infructueux en raison de son état de santé. Elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée au sens du RPC et elle a droit à une pension d'invalidité.

La preuve qu'une invalidité est « grave »

[22] Une personne a droit à une pension d'invalidité lorsqu'elle peut démontrer qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa PMA. Le ministre calcule la PMA en fonction des cotisations que la personne a versées au RPC. Une invalidité n'est grave que si elle rend la personne à laquelle se rapporte la déclaration régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice²³.

Les circonstances personnelles ne constituaient pas un obstacle à l'emploi

[23] Je dois adopter une approche « réaliste » pour prendre en compte la gravité de l'invalidité de la requérante. Cela signifie que je dois prendre en considération les circonstances personnelles de la requérante, y compris son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie²⁴. La requérante est jeune. Elle a terminé son secondaire ainsi qu'une formation technique. Il n'y a aucune mention de difficultés linguistiques

²² *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* (Règlement sur le TSS), art 2.

²³ RPC, art 42(2).

²⁴ La Cour d'appel fédérale explique cela dans l'affaire *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

ou d'apprentissage dans le dossier. J'estime que bien que ses circonstances personnelles ne constituent pas un obstacle à l'emploi, ce sont ses limitations fonctionnelles (douleur et fatigue) qui l'empêchent de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

La requérante a des limitations qui ont une incidence sur sa capacité à travailler.

[24] Le principal problème de santé de la requérante ayant une incidence sur sa capacité à travailler est la fibromyalgie. Elle a aussi des allergies respiratoires et des intolérances alimentaires, et elle fait de l'hypothyroïdie. Il n'y a pas suffisamment d'éléments de preuve pour appuyer l'idée que les intolérances ou l'hypothyroïdie a une incidence sur la capacité à travailler de la requérante. La requérante gère bien ses allergies avec des médicaments et par l'évitement.

[25] La requérante a sollicité des traitements médicaux en lien avec ses limitations. En 2013, la requérante a consulté un rhumatologue. Celui-ci a indiqué que la requérante était atteinte de fatigue et de douleurs physiques. Elle avait de la douleur aux jambes, principalement des genoux aux orteils. Il s'agissait d'une douleur sourde, constante et profonde, et la requérante a expliqué que ses mains et ses poignets étaient enflés. La douleur s'accroissait en fonction du niveau d'activité. Le rhumatologue a déterminé que toutes les jointures et tous les tendons étaient normaux et qu'il n'y avait aucun point sensible. Le rhumatologue ne savait pas exactement quelle était la source de ces problèmes, mais il s'est demandé si la requérante devrait consulter un allergologue.²⁵ La requérante a consulté un allergologue en 2014, et celui-ci a déterminé qu'elle avait des allergies respiratoires ainsi que des intolérances alimentaires. En 2014, le médecin de famille de la requérante a conclu qu'elle était atteinte de fibromyalgie. Son médecin de famille a ensuite pris sa retraite, et elle a eu un autre médecin de famille.

[26] Son nouveau médecin de famille, Dr Sardar, a préparé le rapport médical du RPC pour la demande de pension d'invalidité de la requérante en 2017. Dans la section concernant les constatations physiques et les limitations fonctionnelles, Dr Sardar a écrit :

[traduction] « symptômes de douleur généralisée, fatigue, raideurs » et [traduction] « certaines difficultés à accomplir ses activités de la vie quotidienne²⁶ ». Le Dr Sardar a décrit l'état de santé de la requérante comme étant [traduction] « stable » et [traduction] « bien avec les

²⁵ GD2-64 et GD2-65.

²⁶ GD2-55.

médicaments ». Le Dr Sardar a aussi affirmé qu'il n'existe aucun test sanguin ou examen d'imagerie précis pouvant confirmer ou infirmer le diagnostic de fibromyalgie.

[27] Les notes cliniques manuscrites du Dr Sardar du printemps et de l'été 2015 précisent qu'il n'y avait [traduction] « aucune préoccupation réelle » et qu'elle était [traduction] « stable sur le Gabapentin²⁷ »; qu'elle [traduction] « prenait bien ses médicaments et qu'elle était stable²⁸ »; qu'elle était [traduction] « asymptomatique²⁹ ». Toutefois, les notes indiquent qu'en octobre 2015 (plusieurs mois avant la fin de la PMA), la douleur de la requérante liée à la fibromyalgie s'est [traduction] « aggravée³⁰ ». Des notes de novembre 2015 et plusieurs notes de 2016 font référence au fait que la requérante a modifié sa dose de Gabapentin sans consulter son médecin³¹.

[28] Dans son questionnaire de demande de prestations d'invalidité³², la requérante affirme que puisqu'elle est atteinte de fibromyalgie, elle a des problèmes de concentration et de mémoire. Elle dit être atteinte de douleur, d'inconfort et de fatigue extrême. Elle a affirmé ne pas pouvoir demeurer assise ou debout pendant plus d'une heure, et avoir de la douleur et de l'enflure dans les jambes et les pieds. Elle a de la douleur aux jambes lorsqu'elle s'assoit brièvement, et cette douleur augmente si elle demeure assise plus longtemps. Elle a beaucoup de douleur aux mains, ce qui fait qu'elle a de la difficulté à tenir un stylo ou à taper. Elle a de la douleur dans le haut de la colonne vertébrale. Elle a arrêté de faire du bénévolat et elle était incapable de poursuivre ses activités de loisir. Un geste simple comme soulever un sac d'épicerie peut déclencher de la douleur chez la requérante.

[29] Durant l'audience devant la division générale, la requérante a expliqué que le Gabapentin aidait beaucoup avec sa douleur. Elle a aussi expliqué qu'avant de prendre ce médicament, elle n'était pas capable de tenir sa brosse à dents, elle arrivait à peine à marcher, et elle avait de la

²⁷ Entrée du 21 mai 2015 à GD2-40.

²⁸ Entrée du 28 juillet 2015 à GD2-40.

²⁹ Entrée du 19 août 2015 à GD2-42.

³⁰ GD2-42.

³¹ GD2-42 et GD2-43.

³² GD2-68.

difficulté à se tenir droite lorsqu'elle était debout. Elle a ensuite expliqué que ça n'est pas comme si elle n'avait plus de douleur, mais que ça [traduction] « la diminuait un peu³³ ».

[30] Durant l'audience, la membre de la division générale a interrogé la requérante au sujet du fait que son médecin de famille avait affirmé que son état de santé était stable et qu'elle allait bien avec les médicaments. La requérante a expliqué de façon assez ouverte et sincère qu'elle ne sait pas comment [traduction] « leur³⁴ » faire comprendre ses symptômes et que selon son expérience, elle leur dit comment elle va et [traduction] « ils ne l'écrivent pas³⁵ ».

[31] La preuve médicale de la requérante et son témoignage me portent à conclure que la requérante avait des limitations importantes qui avaient une incidence sur sa capacité à travailler, mais aussi qu'il y a certains éléments de preuve qui démontrent une capacité à travailler avant la fin de la PMA. La requérante était atteinte de douleur et de fatigue, mais son médecin a affirmé qu'elles avaient seulement une incidence sur [traduction] « certaines » des activités de sa vie quotidienne. Cela démontre qu'elle avait une certaine capacité à travailler.

[32] Le Dr Sardar a noté que son état de santé était stable, ce qui signifie qu'il ne se détériorait pas, selon ce que je comprends. Il a aussi noté qu'elle allait [traduction] « bien avec les médicaments ». À mon avis, cela signifie que la requérante va bien en ce qui a trait à ses médicaments. Autrement dit, ses médicaments ne lui causent pas de problèmes ou d'effets secondaires. Cela est conforme au témoignage de la requérante, selon lequel le Gabapentin est efficace et elle n'a pas d'effets secondaires.

[33] Dans la mesure où l'on peut interpréter la déclaration du Dr Sardar comme signifiant que la requérante se porte généralement bien parce qu'elle prend ses médicaments, je ne considère pas cela comme signifiant nécessairement qu'elle est régulièrement capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. J'estime que, conformément au témoignage de la requérante, les médicaments l'ont aidé, alors elle n'est pas aussi limitée par la douleur autant qu'elle l'était avant de commencer à prendre ces médicaments. Avant de prendre ces médicaments, elle avait de la difficulté à marcher, à se tenir droite lorsqu'elle était debout, et à

³³ Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 48 min 30 s.

³⁴ Elle fait référence aux [traduction] « médecins » à mon avis.

³⁵ Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 59 min.

tenir une brosse à dents. Maintenant qu'elle prend des médicaments, elle peut de nouveau s'occuper de ses besoins personnels.

[34] Les documents médicaux appuient clairement le fait que la fibromyalgie de la requérante lui cause de la douleur partout dans son corps, des raideurs et de la fatigue. Le fait que la requérante a obtenu des résultats normaux à l'examen qu'elle a passé avec le rhumatologue en 2013 ne change pas le fait qu'elle ressent de la douleur et de la fatigue qui limitent sa capacité à travailler. Comme son médecin l'a affirmé, il n'y a aucun test sanguin ou examen d'imagerie pouvant confirmer ou infirmer la présence de la fibromyalgie.

[35] Le ministre reconnaît que la requérante est atteinte de fibromyalgie et qu'elle a des limitations, mais il rejette l'idée que ces limitations représentent une invalidité grave au sens du RPC. Le ministre a raison de noter que la gravité d'une invalidité n'est pas mesurée en fonction de la souffrance de la partie requérante³⁶. Toutefois, dans les cas comme celui-ci, c'est la douleur et la fatigue qui limitent la capacité à travailler de la requérante, alors c'est l'expérience de cette douleur et cette fatigue qui est surtout pertinente au moment de déterminer si l'invalidité est grave. Les descriptions de la douleur et de la fatigue de la requérante ne devraient pas être considérées comme des descriptions de [traduction] « souffrances » et comme n'étant donc pas pertinentes.

[36] Bien que le Dr Sardar mentionne plusieurs fois l'incidence positive des médicaments sur la douleur de la requérante, j'estime qu'elle n'était pas asymptotique en ce qui a trait à sa fibromyalgie à la fin de sa PMA. Le Dr Sardar a clairement dit qu'elle ressentait de la douleur dans tout son corps et de la fatigue. J'accepte la preuve de la requérante selon laquelle seulement certaines des choses qu'elle a décrites durant ses rendez-vous médicaux sont reflétées dans les notes médicales à son dossier. La loi n'exige pas que chaque limitation soulevée par une partie requérante soit consignée par les professionnels de la santé pour obtenir une pension d'invalidité.

[37] En ce qui concerne la douleur et la fatigue, les symptômes de la requérante étaient graves en 2014 lorsqu'elle est devenue la patiente du Dr Sardar. Elle ressentait une douleur aiguë qui l'empêchait de tenir une brosse à dents, et ce niveau de douleur a été atténué par la Gabapentin.

³⁶ La Cour d'appel fédérale explique cela dans l'affaire *Canada (Ministre du Développement et des Ressources humaines) c Angheloni* 2003 CAF 140.

J'estime qu'elle ressentait tout de même de la douleur et que cette douleur s'est aggravée avant la fin de sa PMA. Elle a continué de ressentir de la fatigue (ce qui signifie qu'elle dormait non seulement la nuit, mais aussi pendant certaines périodes de la journée), ce qui constituait une barrière importante à l'emploi pour la requérante. J'admets qu'elle avait demandé d'être dirigée vers un spécialiste de la douleur.

[38] J'accepte la preuve de la requérante concernant l'incidence de la douleur et de la fatigue sur sa capacité à travailler. Même si elle a eu de la douleur pendant de nombreuses années, j'admets qu'en 2013, la douleur et la fatigue qu'elle ressentait étaient pires. Elle a consulté des spécialistes en 2013 et en 2014, mais même si elle avait espéré pouvoir retourner travailler au centre de jardinage en 2014, elle n'a pas pu le faire finalement. J'accepte sa preuve selon laquelle elle devient [traduction] « épuisée » et qu'en raison de sa fatigue, elle doit dormir durant le jour.

Mesures raisonnables pour gérer son état de santé et non refus de traitement

[39] La requérante a pris des mesures raisonnables pour gérer son état de santé. Elle n'a jamais refusé de traitement.

[40] Les parties requérantes doivent démontrer qu'elles ont pris des mesures raisonnables pour gérer leurs problèmes de santé³⁷. Si le refus d'une partie requérante de suivre un traitement est déraisonnable, la partie requérante pourrait ne pas être admissible à une pension d'invalidité (et l'impact que ce refus peut avoir est pertinent dans cette analyse³⁸).

[41] Le ministre a soutenu que la requérante avait refusé une offre de faire du counselling. Toutefois, j'accepte la preuve de la requérante selon laquelle elle ne se souvenait pas qu'on lui ait offert de faire du counselling. Elle a affirmé qu'elle avait demandé qu'on la dirige vers une clinique de traitement de la douleur pour l'aider à gérer sa douleur et sa fatigue.

[42] Le ministre souligne également qu'il existe des éléments de preuve provenant tant de la PMA que de la période après, concernant le fait qu'elle a changé sa dose de Gabapentin sans consulter son médecin. Dans cette circonstance particulière, ces changements de dose

³⁷ La Cour d'appel fédérale explique cela dans l'affaire *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

³⁸ La Cour d'appel fédérale explique cela dans l'affaire *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

n'équivalent pas à omettre de gérer ses problèmes de santé. À mon avis, si les changements de dose étaient la cause d'une telle préoccupation, le médecin de la requérante aurait spécifiquement attiré l'attention sur cette question dans le rapport médical ou la lettre qui accompagnait les notes manuscrites.

[43] Les changements de dose de la requérante ne signifient pas non plus qu'elle a refusé de suivre un traitement durant la PMA. Les notes du Dr Sardar révèlent des changements dans le niveau de douleur de la requérante à différents moments en 2015. Il aurait été préférable que la requérante ne modifie pas sa dose sans d'abord consulter son médecin, mais je n'estime pas que la preuve permet de conclure que les changements de dose ont causé une augmentation de la douleur. Les parties requérantes sont libres d'apporter des changements mineurs à leur programme de traitement entre leurs rendez-vous avec leur médecin sans mettre à risque leur accès à une pension d'invalidité du RPC.

[44] La requérante n'a pas complètement refusé de prendre du Gabapentin, et elle a reconnu que le médicament aidait à atténuer sa douleur. Son niveau de douleur a augmenté l'année où elle a réalisé qu'elle ne pouvait pas retourner au centre de jardinage, et le Gabapentin a aidé avec cela. Elle n'a pas travaillé pendant la majorité de 2015, et elle a recommencé à faire du travail à forfait sédentaire occasionnel en 2016. Elle n'a pas été en mesure de faire des heures véritablement rémunératrices à son emploi sédentaire de dessin technique à la maison.

Il existe des éléments de preuve qui démontrent une certaine capacité à travailler

[45] Même s'il est clair que la requérante a des limitations, il existe des éléments de preuve qui démontrent une certaine capacité à travailler.

[46] La note du Dr Sardar selon laquelle la requérante avait [traduction] « certaines » incapacités en ce qui a trait à ses activités de la vie quotidienne démontre qu'elle avait une certaine capacité à travailler. Cela porte à croire qu'il y a certaines activités de la vie quotidienne que la requérante peut faire malgré ses limitations. Cela signifie qu'il pourrait y avoir des tâches ou du travail que la requérante pourrait être régulièrement capable d'effectuer et qui mèneraient à des gains véritablement rémunérateurs. Cela est conforme au témoignage de la requérante selon

lequel elle est capable d'accomplir certaines tâches ménagères légères, mais que son époux s'occupe du reste.

Ses efforts pour trouver et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé

[47] Les efforts de la requérante pour occuper un poste sédentaire à forfait en travaillant de la maison démontrent qu'elle n'est pas en mesure de trouver et de conserver un emploi véritablement rémunérateur en raison de son invalidité.

[48] Puisqu'il existe des éléments de preuve qui démontrent une capacité de travailler, la requérante doit démontrer que ses efforts pour obtenir et conserver un emploi ont été infructueux en raison de son état de santé³⁹.

[49] J'accepte la preuve de la requérante selon laquelle elle a essayé de faire d'autres sortes de travail lorsqu'elle n'est pas retournée au centre de jardinage en 2014. Elle a travaillé sur une base occasionnelle de la maison comme technicienne en dessin de construction mécanique en 2015, 2016, 2017 et 2018. Il s'agissait d'un poste sédentaire en télétravail, qui correspondait à ses compétences et qui lui permettait de gagner 20 \$ l'heure. La requérante ne gagnait pas plus de 4 000 \$ par année à faire ce travail.

[50] Même si la requérante a affirmé qu'il y avait plus de travail de dessin de construction mécanique, j'accepte ses éléments de preuve selon lesquels elle ne pouvait pas faire plus de travail en raison de son état de santé. Elle n'était pas capable de faire plus d'heures en raison de la fatigue et de la douleur qu'elle ressentait. Le fait de s'asseoir à son ordinateur augmentait ses symptômes et elle devait prendre des pauses régulièrement.

[51] Compte tenu des éléments de preuve que la requérante a fournis concernant les défis qu'elle a dû affronter pour faire même une quantité limitée de travail sédentaire de la maison sur une base occasionnelle, il n'est pas raisonnable de conclure qu'elle aurait pu chercher d'autre travail qui aurait été véritablement rémunérateur. Elle a essayé d'obtenir et de conserver un

³⁹ La Cour d'appel fédérale a expliqué cela dans l'arrêt *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

emploi, mais ses limitations faisaient en sorte qu'elle ne pouvait pas travailler le nombre d'heures requis pour que le travail soit véritablement rémunérateur.

[52] La requérante a démontré qu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice à la fin de sa PMA ou avant. La douleur et la fatigue qu'elle ressent donnent lieu à une invalidité grave au sens du RPC.

L'invalidité est prolongée

[53] L'invalidité de l'appelante durera vraisemblablement pendant une période longue, continue et indéfinie. Cela signifie qu'elle est prolongée au sens du RPC⁴⁰.

[54] La requérante est atteinte de douleur et de fatigue depuis l'âge de 20 ans. Elle a travaillé jusqu'à ce que son état de santé se détériore et qu'elle ne soit plus capable de continuer. La preuve médicale ne porte pas à croire que l'état de la requérante s'améliorera à un point tel qu'elle pourra retourner au travail.

[55] La requérante a démontré qu'elle était atteinte d'une invalidité grave aussi tôt qu'en 2014, où elle n'a pas pu retourner travailler au centre de jardinage. Elle a présenté une demande de pension d'invalidité en février 2017 et aux fins du versement, elle ne peut pas être réputée invalide plus de 15 mois avant la date de sa demande⁴¹. En l'espèce, elle est considérée comme étant invalide en novembre 2015. Les versements commencent quatre mois après le début de l'invalidité⁴², ce qui signifie que les versements commencent en mars 2016.

⁴⁰ Selon l'article 42(2)(a) du *Régime des pensions du Canada* (RPC), une invalidité est prolongée au sens du RPC si elle doit vraisemblablement durer pendant une longue période, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès.

⁴¹ RPC, art 42(2)(b).

⁴² RPC, art 69.

CONCLUSION

[56] L'appel est accueilli. La division générale a commis une erreur. J'ai rendu la décision que la division générale aurait dû rendre. La requérante est admissible à une pension d'invalidité en vertu du *Régime de pensions du Canada*.

Kate Sellar
Membre de la division d'appel

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 6 septembre 2019
MODE D'INSTRUCTION :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	Tiffany Glover, représentante de l'appelante M. R., non représentée