



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *E. C. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 468

Numéro de dossier du Tribunal : AD-19-877

ENTRE :

E. C.

Appelante

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Valerie Hazlett Parker

DATE DE LA DÉCISION : Le 1^{er} juin 2020

DÉCISION ET MOTIFS

DÉCISION

[1] L'appel est rejeté.

[2] La division générale a commis une erreur de droit. Malgré cela, la preuve ne démontre pas qu'il est plus probable qu'improbable que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave avant la fin de la période minimale d'admissibilité (PMA).

APERÇU

[3] E. C. (requérante) a présenté une demande de pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* et a déclaré être invalide. Elle souffre de divers problèmes de santé, dont la douleur chronique, l'apnée du sommeil, la dépression, l'asthme et l'hypertension artérielle. Elle souffre également de douleurs à l'épaule, au bras, au poignet et à la main du côté droit, accompagnées d'une certaine faiblesse.

[4] Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. La requérante a interjeté appel de cette décision devant le Tribunal. La division générale du Tribunal a rejeté l'appel. Elle a déterminé que la preuve médicale n'appuyait pas la réclamation de la requérante et que la requérante n'était pas atteinte d'une invalidité grave.

[5] La requérante a demandé la permission d'en appeler de cette décision à la division d'appel du Tribunal, en invoquant plusieurs motifs. La permission d'en appeler a été accordée parce que la division générale a peut-être commis une erreur de droit en ne tenant pas compte de l'effet cumulatif de tous les problèmes de santé de la requérante sur sa capacité de travailler.

[6] J'ai lu la décision de la division générale, ainsi que les documents déposés devant la division d'appel et les éléments de preuve déposés devant la division générale. J'ai écouté l'enregistrement de l'audience de la division générale et des observations orales des parties. La division générale a commis des erreurs de droit. Elle n'a pas tenu compte de l'effet cumulatif des problèmes de santé mentale et physique de la requérante et elle n'a pas tenu compte de toutes ses caractéristiques personnelles lorsqu'elle a conclu que l'invalidité de la requérante n'était pas

grave. Malgré cela, la preuve n'établit pas que la requérante était atteinte d'une invalidité grave durant la période qui nous intéresse. Par conséquent, l'appel est rejeté.

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

[7] À l'audition de l'appel, il est devenu évident que le ministre avait reçu une copie de l'enregistrement de l'audience de la division générale. La requérante elle n'en avait pas reçue. Une copie de l'enregistrement a donc été envoyée à la requérante et elle a disposé du délai nécessaire pour préparer ses observations écrites à ce sujet. Ces observations ont été prises en compte pour rendre la présente décision.

QUESTIONS EN LITIGE

[8] La division générale a-t-elle commis l'une des erreurs de droit suivantes?

- a) Elle n'a pas analysé les problèmes de santé mentale de la requérante et leurs effets sur sa capacité de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice;
- b) Elle n'a pas tenu compte de l'effet cumulatif de tous les problèmes de santé de la requérante sur sa capacité de travailler;
- c) Elle n'a pas tenu compte de tous les problèmes de santé de la requérante, notamment la douleur à son épaule, à son bras, à sa main et au poignet du côté droit, l'hypertension artérielle et l'asthme;
- d) Elle n'a pas analysé si les raisons avancées par la requérante pour expliquer son refus de suivre certains traitements qui lui avaient été recommandés étaient raisonnables à la lumière de ses croyances et valeurs personnelles;
- e) Elle n'a pas tenu compte des caractéristiques personnelles de la requérante, notamment son manque de compétence en anglais et le fait qu'elle n'a pas fait d'études;
- f) Elle n'a pas tenu compte des efforts déployés par la requérante pour s'acquitter de tâches plus légères dans le cadre de son dernier emploi.

[9] La division générale a-t-elle basé sa décision sur au moins l'une des erreurs factuelles importantes qui suivent?

- a) Elle n'a pas apprécié correctement les éléments de preuve médicaux et oraux qui lui ont été présentés;
- b) Elle n'a pas tenu compte des détériorations de la requérante qui influent sur ses activités de la vie quotidienne;
- c) Elle n'a pas tenu compte de la preuve médicale qui n'étayait pas sa conclusion.

ANALYSE

Un appel n'est pas une nouvelle audience portant sur la demande initiale. Je dois plutôt décider si la division générale :

- a) a négligé d'offrir un processus équitable;
- b) n'a pas tranché une question alors qu'elle aurait dû le faire, ou a tranché une question qu'elle n'aurait pas dû trancher;
- c) a commis une erreur de droit;
- d) a fondé sa décision sur une erreur de fait importante¹.

La dépression dont souffre la requérante

[10] La requérante soutient que la division générale a commis une erreur de droit en ne tenant pas compte de son problème de dépression. La division générale résume les éléments de preuve écrits à ce sujet dans sa décision², notamment :

- Dans le questionnaire qu'elle a présenté avec sa demande de pension d'invalidité, la requérante a indiqué qu'elle souffrait de dépression et de plusieurs autres problèmes de santé³.

¹ Cette énumération est une paraphrase des moyens d'appel prévus à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

² Décision de la division générale aux paras 6 et 16.

³ GD2-346.

- La requérante a déclaré qu'elle avait reçu un diagnostic de dépression en 2015 et qu'elle avait pris des médicaments pour traiter le problème à ce moment-là. Elle n'a pas expliqué les conséquences de sa dépression sur ses capacités fonctionnelles.
- Le médecin de famille de la requérante a noté par écrit qu'elle avait de la difficulté à se concentrer et qu'elle souffrait d'une dépression prolongée⁴. En juin 2019, un psychiatre a noté par écrit qu'elle avait un trouble dépressif majeur présentant des caractéristiques de l'anxiété et que la dépression était secondaire à l'aggravation de la douleur⁵.

[11] La décision de la division générale contient un résumé de cette preuve, mais elle ne contient pas d'analyse de la dépression de la requérante, de l'effet de ses autres problèmes de santé sur sa dépression, ni de l'effet sur sa capacité de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[12] La Cour d'appel fédérale a statué que tous les problèmes de santé d'une partie requérante doivent être examinés pour déterminer si elle souffre d'une invalidité⁶. De plus, l'effet cumulatif de tous les problèmes de santé d'une partie requérante doit être examiné ainsi que ses caractéristiques personnelles⁷. Il n'y a pas d'indication dans la décision de la division générale que l'effet cumulatif de tous les problèmes de santé de la requérante a été pris en compte.

[13] Le ministre soutient que l'on peut conclure que la division générale a tenu compte de tous les problèmes de santé de la requérante puisque les éléments de preuve applicables sont résumés dans la décision. Toutefois, les décisions doivent être lues dans leur ensemble et à la lumière du dossier. Une décision ne peut résister à l'examen en appel si les motifs, lus dans leur ensemble, ne font pas état d'une analyse rationnelle⁸. Par conséquent, sans analyse de l'effet cumulatif de tous les problèmes de santé de la requérante, une analyse rationnelle ne peut être produite. La division générale a donc commis une erreur de droit en omettant d'analyser le problème de dépression de la requérante et l'effet cumulatif de ses différents problèmes de santé.

⁴ GD1-201.

⁵ GD1-24.

⁶ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

⁷ *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

⁸ *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c Vavilov*, 2019 CSC 65.

[14] De plus, la décision de la division générale contient un paragraphe qui tient compte des caractéristiques personnelles de la requérante, notamment son âge, sa scolarité de sixième année effectuée au Portugal, sa capacité limitée de lecture et d'écriture en anglais, ainsi que son expérience de travail comme caissière et comme travailleuse d'usine⁹. Elle conclut que la requérante n'aurait besoin que d'un recyclage limité pour occuper un emploi moins exigeant sur le plan physique. Dans cette analyse, la division générale n'a pas tenu compte des problèmes de sommeil et de concentration de la requérante qui pourraient influencer sur sa capacité de se recycler. Ainsi, la division générale n'a pas tenu compte de toutes les circonstances personnelles de la requérante et de leur effet sur sa capacité de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[15] La division générale [*sic*] doit intervenir en raison de ces erreurs de droit.

Autres questions

[16] La requérante présente de nombreux autres motifs d'appel. Toutefois, comme j'ai déterminé que la division d'appel doit intervenir pour les motifs exposés ci-dessus, je n'ai pas à examiner les autres motifs d'appel.

RÉPARATION

[17] La *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS) énonce les réparations que la division d'appel peut accorder lorsqu'elle intervient dans une affaire. Il est approprié pour la division d'appel de rendre la décision que la division générale aurait dû rendre en l'espèce, et ce, pour les raisons suivantes :

- a) Le dossier est complet;
- b) Les questions juridiques à trancher sont simples;
- c) Les parties ont traité correctement les questions juridiques pertinentes;

⁹ Décision de la division générale au para 27.

- d) Le ministre a demandé que la division d'appel rende la décision que la division générale aurait dû rendre;
- e) La requérante a demandé à la division d'appel de rendre la décision que la division générale aurait dû rendre si elle avait tranché en sa faveur;
- f) La requérante a présenté une demande de pension d'invalidité il y a environ trois ans. Un délai supplémentaire s'ajouterait si l'affaire était renvoyée à la division générale pour réexamen;
- g) Le *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* requiert que les appels soient réglés de la manière la plus expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle ne permettent;
- h) La Loi sur le MEDS prévoit que le Tribunal peut trancher toute question de droit ou de fait pour statuer sur un appel.

L'invalidité de la requérante n'est pas grave.

[18] Pour être considérée comme invalide aux termes du RPC, la requérante doit prouver qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle ait eu une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA – date à laquelle une partie requérante doit être déclarée invalide pour recevoir la pension d'invalidité). La PMA a pris fin le 31 décembre 2018. Une invalidité est grave si elle rend une partie requérante régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle dure pendant une période longue, continue et indéfinie¹⁰.

[19] Dans son dernier emploi, la requérante occupait un poste de première caissière. Elle devait exécuter des tâches de caissière, garnir des étagères de produits pour la vente et décharger des palettes de produits. La requérante a témoigné qu'elle s'est blessée au travail (microtraumatismes répétés), causant une douleur entre ses omoplates qui s'est répandue à son

¹⁰ *Régime de pensions du Canada*, art 42(2)(a).

cou et à son bras droit jusqu'à sa main. Elle a consulté un médecin à ce moment-là et elle s'est absentée du travail pour deux semaines. Elle est retournée au travail et exécutait des tâches moins exigeantes (mettre de l'ordre sur les étagères, traiter les demandes de retour des clients, etc.). La douleur s'est aggravée et elle ne pouvait plus lever son bras. Elle a été licenciée par la suite.

L'état de santé de la requérante

[20] La requérante affirme qu'elle souffre de plusieurs problèmes de santé, dont des douleurs chroniques, l'apnée du sommeil, la dépression, l'asthme et l'hypertension artérielle. Elle souffre de douleurs à l'épaule, au bras, au poignet et à la main du côté droit, accompagnées d'une certaine faiblesse et elle a souffert d'une sciatique. La requérante affirme que ces problèmes l'ont rendue invalide.

[21] Aucun témoignage ou élément de preuve n'atteste que la requérante souffre d'hypertension artérielle ou d'asthme. Je ne peux donc pas conclure que ces problèmes sont graves.

[22] Un seul rapport médical fait référence au fait que la requérante souffre de migraines et d'insomnie¹¹. Par conséquent, les éléments de preuve ne sont pas suffisants pour conclure que ces problèmes de santé sont graves.

[23] La sciatique dont souffrait la requérante a été guérie avec des médicaments.

[24] La requérante a témoigné qu'elle dort environ sept heures par nuit¹². Elle a consulté une clinique du sommeil où elle a reçu un diagnostic de légère apnée obstructive du sommeil¹³. Elle a témoigné avoir utilisé un appareil de ventilation spontanée en pression positive continue (VPPC) pour une nuit, mais qu'elle a eu le sentiment d'étouffer et a souffert de migraines pendant les

¹¹ GD3.

¹² Enregistrement de l'audience devant la division générale, partie 2, à environ 14 min. Le moment exact peut varier en fonction de l'appareil utilisé pour écouter l'enregistrement.

¹³ GD1-82.

trois jours qui ont suivi¹⁴. La requérante a aussi témoigné qu'elle avait cherché un autre appareil pour traiter l'apnée du sommeil, mais qu'elle n'en avait pas les moyens.

[25] Il n'y a pas d'autres éléments de preuve attestant d'un problème de sommeil ou de son effet sur la capacité de la requérante de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice. La preuve ne suffit pas à prouver que ce problème était grave avant la fin de la PMA.

[26] La requérante souffre également de douleurs persistantes au dos et à l'épaule, au bras, au poignet et à la main du côté droit, aussi décrites comme le syndrome de la douleur myofasciale et chronique. La requérante a témoigné que la douleur entraînait des difficultés à marcher, à se tenir debout pendant de longues périodes, à demeurer assise pendant de longues périodes et à soulever des objets lourds et que les membres de sa famille effectuaient beaucoup de ses tâches ménagères. La requérante est capable de faire son épicerie et d'effectuer des travaux ménagers en prenant des pauses¹⁵.

[27] Pour ce qui est de ses problèmes au poignet et à la main du côté droit (douleurs, picotement et faiblesse), la requérante a témoigné qu'elle avait subi des examens visant à déterminer si elle était atteinte du syndrome du canal carpien. Des attelles à porter la nuit lui ont été prescrites. Elle a dit à son médecin de famille que ces attelles ne la soulageaient pas¹⁶.

[28] Le D^r Perara a déclaré que la requérante avait une amplitude de mouvement normale dans le haut et le bas de la colonne vertébrale en dépit de la douleur¹⁷.

[29] Les traitements en physiothérapie n'ont pas guéri la douleur dont souffre la requérante.

[30] La requérante a consulté une clinique antidouleur où elle a suivi des cours. La D^r Hatcher a déclaré que bon nombre des symptômes de la requérante étaient attribuables à des microtraumatismes répétés au travail. Elle a recommandé à la requérante de consulter son médecin de famille au sujet de l'augmentation de certains médicaments¹⁸. En janvier 2019, juste

¹⁴ Enregistrement de l'audience devant la division générale, partie 2, à environ 14 min 30 s.

¹⁵ Enregistrement de l'audience devant la division générale à environ 4 min.

¹⁶ GD1-28.

¹⁷ GD1-14.

¹⁸ GD1-230.

après la fin de la PMA, la D^r Hatcher a affirmé que les accès de douleur dans les muscles du cou de la requérante avaient été résolus avec des médicaments prescrits par le médecin de famille¹⁹. La D^r Hatcher a recommandé d'autres changements à la médication et a souligné que la requérante n'était pas disposée à faire l'essai d'autres médicaments.

[31] Ces éléments de preuve n'attestent pas que les douleurs de la plaignante étaient graves avant la fin de PMA. Ce n'est pas le diagnostic d'un problème de santé qui fait en sorte qu'il soit grave, mais l'effet sur la capacité de la requérante de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Par conséquent, peu de poids est accordé au fait que le problème de douleur de la requérante ait été qualifié de syndrome de la douleur myofasciale et chronique.

[32] J'accorde plutôt plus de poids au rapport de la D^r Hatcher de janvier 2019 parce que ce médecin a traité la douleur de la requérante pendant un certain temps et que le rapport est daté juste à la fin de la PMA. Cette preuve montre que le problème de douleur n'était pas grave.

[33] Je n'accorde pas beaucoup de poids aux éléments de preuve concernant le médecin de famille. Ils contredisent le témoignage de la requérante. Par exemple, il a écrit que la requérante avait de la difficulté à faire sa toilette, à soulever des sacs d'épicerie et à faire le ménage et le lavage²⁰, alors que la requérante a témoigné qu'elle pouvait faire sa toilette et son épicerie, ainsi que des travaux ménagers en prenant des pauses. De plus, ce médecin a écrit que le problème de dépression de la requérante a commencé en octobre 2018²¹, malgré les éléments de preuve attestant de traitements pour dépression en 2015 et 2016.

[34] J'accepte que la requérante souffre de douleur chronique. Le représentant de la requérante soutient que cette douleur est qualifiée de douleur amplifiée ou exacerbée parce qu'aucun examen médical objectif ne peut attester de la douleur chronique. Je ne suis pas d'accord. La douleur chronique est un problème médical véritable, même si l'imagerie médicale et d'autres examens objectifs ne la montrent pas²². Comme c'est la manière dont la requérante ressent véritablement la douleur qui constitue la caractéristique principale de la douleur

¹⁹ GD10-26.

²⁰ GD1-200.

²¹ GD3-9.

²² *Nouvelle-Écosse (Workers' Compensation Board) c Martin; Nouvelle-Écosse (Workers' Compensation Board) c Laseur*, 2003 CSC 54.

chronique, il faut en tenir compte avec les autres éléments de preuve présentés²³, comme ceux attestant qu'une partie requérante exagère ou amplifie la gravité de symptômes. Il y a des éléments de preuve attestant que la requérante a exagéré la gravité de ses symptômes.

[35] Lorsqu'elle est examinée dans son ensemble, la preuve dans cette affaire ne prouve pas que la requérante était atteinte d'une invalidité grave en raison de ses douleurs avant la fin de la PMA.

[36] En ce qui concerne la dépression, la requérante a témoigné qu'elle était déprimée parce qu'elle ne pouvait pas travailler. Elle a commencé à prendre du Cymbalta pour traiter sa dépression en octobre ou novembre 2015²⁴. Cela correspond à l'avis du D^r Dzirudzy voulant que la dépression de la requérante découle de ses problèmes de santé physique²⁵. En juin 2017, ce médecin a écrit que la requérante souffrait d'une dépression qualifiée de minime à légère²⁶ et que, bien qu'elle ait été déprimée au départ, son humeur s'améliorait et elle arrivait à se concentrer.

[37] La requérante a consulté un autre psychiatre en juin 2019. La D^r Van Impe a déclaré que, bien qu'elle soupçonnait que la requérante exagérait ses symptômes, un diagnostic évident de trouble dépressif majeur présentant des caractéristiques de l'anxiété pouvait être établi²⁷. Elle a recommandé l'augmentation de la dose de l'antidépresseur et l'a aiguillée vers des services de counseling²⁸. Ce médecin n'a pas indiqué que la dépression était grave ni que la requérante était incapable de travailler en conséquence.

[38] La requérante n'a pas su expliquer de quelle façon son problème de santé mentale influait sur sa capacité de travailler²⁹.

[39] Ainsi, la preuve n'établit pas que ce problème constituait une invalidité grave.

²³ *E. K. c Ministre de l'emploi et du développement social*, 2017 CanLII 81123 (Tribunal de la sécurité sociale, Division d'appel)

²⁴ Enregistrement de l'audience de la division générale, partie 1, à environ 26 min 50 s.

²⁵ GD1-25.

²⁶ GD1-25.

²⁷ GD10-25.

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Enregistrement de l'audience de la division générale, partie 2, à environ 12 min 38 s.

Défaut de suivre les recommandations de traitement

[40] De plus, la Cour d'appel fédérale a affirmé que lorsqu'une partie requérante refuse de suivre des recommandations de traitement, l'impact de ce refus sur son état d'incapacité doit être pris en considération³⁰. Je dois donc le prendre en considération. La requérante ne s'est pas conformée à toutes les recommandations de traitement. Le D^r Matsos a écrit que la requérante s'était opposée fermement à essayer le cannabis médical. Il lui a recommandé le yoga et des exercices aquatiques³¹ comme solution de rechange.

[41] La requérante a témoigné qu'elle n'a pas suivi ses conseils³². Elle a témoigné qu'elle s'opposait fermement à prendre du cannabis parce que, selon elle, c'est une « drogue » et qu'elle s'y oppose. J'estime que c'est raisonnable.

[42] La requérante a aussi témoigné ne pas être au courant du yoga et des exercices aquatiques proposés comme solution de rechange. Toutefois, ces recommandations figurent dans deux rapports du D^r Mastos, donc il est plus probable qu'improbable que la requérante en était au courant. Ce n'était pas raisonnable que la requérante ait refusé d'essayer ces solutions de rechange. Il n'y a aucun élément de preuve montrant qu'elles comportaient des risques ni que la requérante n'en avait pas les moyens.

[43] Ces traitements présentaient des perspectives raisonnables d'apporter à la requérante un certain soulagement de la douleur, ce qui aurait par la suite contribué à améliorer sa santé mentale.

[44] La requérante a aussi témoigné que, bien qu'on lui ait prescrit des médicaments pour favoriser le sommeil, elle avait arrêté de les prendre parce qu'ils provoquaient une somnolence. Toutefois, il n'existe aucun élément de preuve que la requérante a discuté de solutions de rechange avec son médecin. Elle a aussi refusé de poursuivre le traitement avec l'appareil de VPPC après seulement une nuit, et elle n'est pas retournée à la clinique du sommeil pour

³⁰ *Lalonde c Canada (Ministre du développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

³¹ GD1-33, GD2-273.

³² Enregistrement de la décision de la division générale à environ 56 min.

examiner des solutions de rechange³³. Les parties requérantes doivent faire preuve d'initiative relativement à leurs traitements. La requérante ne l'a pas fait. Son refus de continuer à prendre des somnifères ou à poursuivre le traitement avec l'appareil de VPPC ou d'examiner des solutions de rechange avec ses fournisseurs de traitement n'était pas raisonnable.

[45] Il est raisonnable de s'attendre à ce qu'un traitement efficace des problèmes de sommeil de la requérante, au moyen de médicaments ou d'autres appareils, ait contribué à atténuer ce problème. Par conséquent, son refus de suivre des recommandations de traitement raisonnables affaiblit son argument juridique.

[46] La Cour d'appel fédérale a aussi affirmé que les problèmes de santé d'une partie requérante doivent être pris en considération et que leur effet cumulatif doit être évalué. J'accepte que la requérante souffre de douleurs et d'une dépression qui en découle. Toutefois, les éléments de preuve ne prouvent pas qu'il soit plus probable qu'improbable que la requérante était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice avant la fin de la PMA en raison des problèmes de santé allégués. La requérante est capable de faire des tâches ménagères en prenant des pauses. Elle fait son épicerie. Elle a une amplitude de mouvement normale au niveau du dos. Elle peut conduire un véhicule pendant au moins 30 minutes.

[47] De plus, les caractéristiques personnelles de la requérante, dont son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie doivent être examinés. La requérante avait 49 ans à la fin de la PMA. Son âge ne représente pas un obstacle à la recherche d'un emploi. Elle parle l'anglais couramment et elle peut lire et écrire l'anglais, bien qu'imparfaitement peut-être. Ses aptitudes linguistiques ne l'ont pas empêchée de communiquer ou de travailler au Canada. Elle a acquis une expérience de travail variée dans une boulangerie-pâtisserie, dans une usine et dans des commerces de vente au détail; elle possède des compétences transférables. Bien que la requérante affirme qu'elle a de la difficulté à se concentrer, elle l'a nié dans un rapport à son médecin en 2017. Le témoignage n'a pas montré

³³ J'accepte que la requérante ait étudié la possibilité d'un « protecteur buccal », mais il n'existe aucun élément de preuve qu'un spécialiste du sommeil l'a recommandé ou a été consulté à ce sujet.

que cela aurait un impact sur sa capacité à travailler. Les caractéristiques personnelles de la requérante ne l'aident pas.

[48] Pour tous ces motifs, les problèmes de santé de la requérante, individuels ou cumulatifs, ne constituaient pas une invalidité grave aux termes du RPC avant la fin de la PMA.

[49] Puisque l'invalidité n'était pas grave, il n'est pas nécessaire de déterminer si elle était prolongée.

CONCLUSION

[50] La division générale a commis des erreurs de droit au sens de la Loi sur le MEDS. Par conséquent, la division d'appel doit intervenir.

[51] Malgré cette erreur, la preuve n'établit pas que la requérante était atteinte d'une invalidité grave avant la fin de la PMA. Par conséquent, l'appel est rejeté.

Valerie Hazlett Parker
Membre de la division d'appel

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 13 mai 2020
MODE D'INSTRUCTION :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	E. C., appelante Costanza Durin, représentant de l'appelante Susan Johnstone, représentante de l'intimé