



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *CF c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 207

Numéro de dossier du Tribunal : AD-21-8

ENTRE :

C. F.

Appelant

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Kate Sellar

DATE DE LA DÉCISION : Le 20 mai 2021

DÉCISION ET MOTIFS

DÉCISION

[1] L'appel est accueilli. La division générale a commis une erreur de fait. Pour réparer l'erreur, je vais rendre la décision que la division générale aurait dû rendre : le requérant est admissible à une pension d'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC).

APERÇU

[2] C. F., le requérant, a subi un accident de voiture en mai 2018. Le requérant est policier. Il a cessé de travailler et a eu des problèmes de santé physique et mentale après l'accident.

[3] En octobre 2018, le requérant a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision. Le requérant a fait appel devant le Tribunal de la sécurité sociale. La division générale a rejeté son appel. Elle a conclu que l'invalidité du requérant n'était pas grave au sens du RPC et qu'il avait une certaine capacité de travailler. Le requérant a demandé la permission d'en appeler devant la division d'appel.

[4] Je lui ai donné la permission de porter en appel la décision de la division générale. J'ai conclu qu'il y avait une cause défendable selon laquelle la division générale a commis une erreur de droit en omettant de tenir compte de l'ensemble des problèmes de santé du requérant.

[5] Je dois établir si la division générale a commis une erreur aux termes de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS). Si la division générale a effectivement commis une erreur, je dois décider comment la réparer.

[6] Je conclus que la division générale a commis une erreur de fait en ignorant un élément de preuve important. Je vais rendre la décision que la division générale aurait dû rendre : le requérant est admissible à une pension d'invalidité.

QUESTION EN LITIGE

[7] La division générale a-t-elle commis une erreur de fait en ignorant le rapport psychiatrique et les rapports d'évaluation d'événement catastrophique?

ANALYSE

Examen des décisions de la division générale

[8] 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. L'examen de la division d'appel se fonde sur la formulation de la Loi sur le MEDS, laquelle expose les raisons qui servent de fondement à tout appel. Ces trois raisons d'interjeter appel surviennent lorsque la division générale omet de fournir une procédure équitable, commet une erreur de droit, ou commet une erreur de fait¹.

La division générale a ignoré des éléments de preuve

[9] Le requérant soutient que la division générale a omis d'examiner et d'aborder le contenu du rapport psychiatrique du rapport d'évaluation d'événement catastrophique de septembre 2020. La période minimale d'admissibilité du requérant a pris fin le 31 décembre 2020². Les rapports ont été produits vers la fin de la PMA et sont donc importants.

[10] La division générale n'est pas tenue de faire mention de tous les éléments de preuve dans sa décision³. Je dois présumer que la division générale a tenu compte de tous les éléments de preuve. Toutefois, le requérant peut faire tomber cette présomption en montrant que l'élément de preuve que la division générale a passé sous silence était suffisamment important pour que la division générale soit tenue de l'aborder⁴.

[11] En d'autres mots, je peux inférer que la division générale a ignoré des éléments de preuve si elle a omis de faire mention d'éléments de preuve pertinents dans ses motifs⁵. Plus l'élément

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

² GD2-35.

³ La Cour d'appel fédérale explique ceci dans une affaire intitulée *Simpson c Canada (Procureur général)*, 2012 CAF 82.

⁴ L'arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Lee Villeneuve c Canada (Procureur général)*, 2013 CF 498 explique cette notion.

⁵ *Cepeda-Gutierrez c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1998 CanLII 8667 (CF) au para 17.

de preuve que la division générale a omis de mentionner est important, plus il est probable que le fait que la division générale l'ait passé sous silence mène à la conclusion qu'elle l'a ignoré⁶.

[12] Le rapport psychiatrique indique que le requérant avait :

- un trouble dépressif majeur;
- un trouble de stress post-traumatique (symptômes résiduels);
- un trouble associé aux douleurs chroniques, à la fois dû à des facteurs psychologiques et à son état de santé général;
- un syndrome post-commotion (trouble neurologique dû à une blessure traumatique légère au cerveau).

[13] Le rapport décrit les douleurs que ressent le requérant depuis l'accident de voiture. Il accorde au requérant un score de 40 sur l'échelle d'évaluation globale du fonctionnement (EEGF)⁷. Le pronostic est pauvre en raison de [traduction] « la chronicité des symptômes et la faible réponse aux traitements qui lui ont été offerts »⁸.

[14] Le requérant soutient que la décision de la division générale ne fait aucunement mention du trouble dépressif majeur, du trouble de stress post-traumatique, ni du score sur l'EEGF, [traduction] « malgré le fait que ces problèmes psychologiques soient au centre de son invalidité »⁹. Le requérant affirme qu'un score de 40 sur l'EEGF correspond à des déficiences majeures dans plusieurs aspects de fonctionnement, comme le travail, la famille et la vie quotidienne à la maison.

⁶ *Rahal c Canada (Ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2012 CF 319 au para 39; *Cepeda-Gutierrez c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1998 CanLII 8667 (CF) aux paras 16 et 17.

⁷ Les diagnostics et le score du requérant sur l'EEGF se trouvent de GD10-13 à GD10-14.

⁸ GD10-63.

⁹ AD1-13.

[15] Le rapport d'évaluation d'événement catastrophique concluait que le requérant répondait aux critères de blessure catastrophique selon le score d'évaluation de ses déficiences sur sa personne (EDP), ainsi que d'un point de vue psychiatrique.

[16] Le requérant souligne que l'évaluation était importante parce qu'elle représente l'opinion d'un certain nombre de spécialistes médicaux qui collaborent pour établir le niveau de déficience du requérant. Le score d'EDP du requérant était de 55 %, ce qui répond au critère 7 pour la déficience catastrophique¹⁰.

[17] L'expert évaluateur a trouvé trois déficiences psychiatriques marquées de « classe 4 » en ce qui concerne son fonctionnement social, son niveau de concentration, sa persistance, son rythme et son adaptation¹¹. L'évaluateur a également trouvé une déficience psychiatrique modérée de « classe 3 » en ce qui concerne ses activités quotidiennes. Ces conclusions signifient que le requérant a ce qu'on appelle [traduction] « une déficience catastrophique »¹².

[18] La décision de la division générale :

- mentionne que certains des diagnostics du requérant sont un trouble de l'adaptation, un trouble mixte d'anxiété et d'humeur dépressive¹³;
- fait mention de certains traitements pertinents (anti-dépresseurs et évaluations psychiatriques)¹⁴;
- fait mention d'une « symptomatologie psychologique/émotionnelle » en lien avec un différent rapport¹⁵;

¹⁰ GD10-37.

¹¹ GD10-34 explique qu'une déficience de classe 4 (déficience marquée) est une déficience qui nuit significativement au fonctionnement; GD10-63 résume les scores sur le fonctionnement social, la persistance et le rythme.

¹² GD10-71.

¹³ Décision de la division générale au para 2.

¹⁴ Décision de la division générale au para 11.

¹⁵ Décision de la division générale au para 16.

- fait mention du fait que le médecin de famille avait indiqué que le requérant avait des problèmes émotionnels et qu'il était suivi par un psychiatre¹⁶.

[19] Le ministre se fonde sur le fait que la division générale ne soit pas tenue de faire mention de tous les éléments de preuve dans sa décision. Il soutient que les rapports qui ont, selon le requérant, été ignorés n'aident pas le requérant à établir qu'il avait une invalidité grave au sens du RPC de toute manière. La norme pour établir qu'il y a invalidité grave pour la pension d'invalidité du RPC n'est pas la même que celle des évaluations d'événements catastrophiques menées aux fins des prestations pour accident. Le rapport indique que le requérant pourrait être candidat pour une évaluation professionnelle, le recyclage professionnel ou une analyse des compétences transférables. Cela laisse entendre que l'invalidité du requérant n'est pas grave aux fins d'une pension d'invalidité du RPC¹⁷. Le ministre soutient aussi que la partie de l'ergothérapeute dans le rapport d'événement catastrophique indique que le requérant a dit qu'il avait travaillé fort pour être policier et qu'occuper un emploi administratif ne le passionnait pas¹⁸.

[20] À mon avis, la décision de la division générale n'aborde pas le contenu des deux rapports sur lesquels se fonde le requérant ici. La division générale a omis de prendre en considération et d'analyser les diagnostics psychiatriques et les limites fonctionnelles du requérant décrites dans ces rapports de septembre 2020.

[21] Il est vrai que la division générale n'est pas tenue d'aborder tous les éléments de preuves qui lui sont présentés. Toutefois, il y a plusieurs raisons pour lesquelles ces rapports étaient suffisamment importants pour que la division générale doive les analyser.

[22] D'abord, ces rapports sont datés de septembre 2020, et l'audience a eu lieu à la fin d'octobre 2020. Puisque la PMA prenait fin le 31 décembre 2020, la division générale se devait d'établir si l'invalidité du requérant était grave à la date de l'audience. La date de ces rapports est importante. Les rapports fournissaient un portrait à jour et complet des diagnostics et limitations

¹⁶ Décision de la division générale au para 24.

¹⁷ GD10-17.

¹⁸ GD10-70.

fonctionnelles du requérant qui auraient aidé la membre de la division générale à trancher la question qu'elle devait trancher.

[23] Ensuite, les rapports ont été rédigés par des experts qui ont eu l'occasion d'évaluer le requérant et comprenaient une évaluation orthopédique, une évaluation neurologique, une évaluation psychiatrique et une évaluation ergonomique. Les experts évaluateurs avaient également accès à d'autres documents médicaux du dossier du requérant, les ont résumés et en ont tiré des conclusions, ce qui était aussi utile.

[24] Enfin, bien que les rapports utilisent effectivement une norme différente (aux fins des prestations d'accident), la plupart des renseignements contenus dans ces rapports étaient utiles pour établir si l'invalidité du requérant était grave. Les rapports de blessure catastrophique peuvent décrire des limitations fonctionnelles. Ces documents font référence à l'incidence des problèmes de santé du requérant. Ils sont pertinents pour évaluer sa capacité à travailler dans un contexte réaliste.

[25] Pour ces trois raisons, je suis convaincue que ces rapports étaient suffisamment importants pour que la division générale soit tenue de les aborder. La division générale n'en a pas parlé dans son analyse, et j'infère donc que la division générale a rendu sa décision sans tenir compte de ces éléments de preuve. À mon avis, la division générale a rendu sa décision au sujet de la capacité de travailler du requérant sans tenir compte de ces rapports importants. Cela signifie que la division générale a commis une erreur de fait¹⁹.

[26] Le requérant a soulevé d'autres erreurs dans la décision de la division générale. Toutefois, compte tenu de la nature de l'erreur que j'ai trouvée (soit que des éléments de preuve importants devaient être abordés pour établir si l'invalidité du requérant était grave), je n'ai pas à rendre de décision sur chacune de ces erreurs alléguées.

RÉPARATION

¹⁹ Loi sur le MEDS, art 58(1)(c).

[27] Lorsque je trouve une erreur, j'ai deux options pour les réparer. Je peux rendre la décision que la division générale aurait dû rendre, ou je peux renvoyer l'affaire devant la division générale aux fins de réexamen²⁰.

[28] Lors de l'audience devant la division d'appel, le ministre et le requérant ont dit que si je trouvais une erreur dans la décision de la division générale, je devrais rendre la décision que la division générale aurait dû rendre.

[29] Lorsque le requérant a eu l'occasion de plaider sa cause de façon équitable, je rends la décision que la division générale aurait dû rendre. Il s'agit souvent de la façon la plus juste et expéditive de procéder²¹. La décision de la division générale n'a pas abordé des éléments de preuve importants, et il est efficace que je répare l'erreur en rendant la décision en tenant compte de ces éléments de preuve.

[30] Le requérant m'a montré qu'il avait une invalidité grave et prolongée avant la fin de sa PMA, qui a pris fin le 31 décembre 2020. Le requérant a présenté sa demande de pension d'invalidité en octobre 2018. Son invalidité était grave et prolongée en raison d'un accident de voiture subi en mai 2018. Il n'était plus capable de travailler depuis l'accident. À mon avis, le requérant a montré qu'il avait une invalidité grave et prolongée au sens du RPC depuis mai 2018. Pour tirer cette conclusion, j'ai tenu compte des problèmes de santé du requérant, de ses limitations fonctionnelles et de ses circonstances personnelles.

Invalidité « grave » au sens du RPC

[31] Pour être admissible à une pension d'invalidité, le requérant doit avoir une invalidité grave au sens du RPC. Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice²². Encore une fois, lorsque la division générale examine la preuve d'une personne au sujet de son invalidité, elle prend en considération :

²⁰ Loi sur le MEDS, art 59.

²¹ *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, art 2. Voir également *Nelson c Canada (Procureur général du Canada)*, 2019 CAF 222.

²² *Régime de pensions du Canada (RPC)*, art 42(2).

- la situation du requérant (y compris son âge, son niveau de scolarité, ses compétences linguistiques et ses expériences professionnelles et de vie);
- les problèmes de santé du requérant (dans leur ensemble, soit toutes les possibles détériorations qui peuvent avoir une incidence sur sa capacité de travailler)²³.

[32] La division générale tient également compte des mesures que le requérant a prises pour gérer ses problèmes de santé et examine si le requérant a déraisonnablement refusé un traitement²⁴.

Les circonstances personnelles du requérant ne nuisent pas à son employabilité

[33] Lorsque j'établis si le requérant a une invalidité grave, je dois examiner son employabilité dans un contexte réaliste, compte tenu des éléments suivants :

- son âge;
- sa scolarité;
- sa capacité de parler, lire et écrire l'anglais;
- ses expériences professionnelles et de vie²⁵.

[34] Le requérant avait 37 ans lors de son audience devant la division générale à l'automne 2020. Il a suivi quelques cours à l'université en administration des affaires, mais n'a pas obtenu son diplôme. Il a un diplôme collégial en études policières. Le requérant peut parler, écrire et lire l'anglais. Il était autrefois policier, et il a aussi travaillé dans le milieu correctionnel et dans le domaine de la sécurité.

[35] À mon avis, il n'y a rien au sujet des circonstances personnelles du requérant qui constitue un obstacle non médical à son employabilité dans un contexte réaliste. Le requérant est encore à plusieurs années de la retraite. Il a fait des études post-secondaires et n'a aucun obstacle

²³ La Cour d'appel fédérale explique ceci dans une affaire intitulée *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

²⁴ La Cour d'appel fédérale explique ceci dans une affaire intitulée *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48, ainsi que dans *Lalonde c Canada (Ministère du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²⁵ Cette approche d'analyse « dans un contexte réaliste » utilisant ces quatre critères découle d'un arrêt de la Cour d'appel fédérale intitulé *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

linguistique. Dans ce cas-ci, ce sont vraiment les limites fonctionnelles du requérant qui font en sorte qu'il est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

Les problèmes de santé médicaux du requérant lui imposent des limitations fonctionnelles et nuisent à sa capacité de travailler

[36] En examinant le passé du requérant, je constate qu'il avait des douleurs au bas du dos découlant d'une blessure subie en 2011. Il a subi un événement traumatique au travail en janvier 2018 qui a eu des conséquences sur sa santé émotionnelle, mais sa situation s'était stabilisée en avril 2018.

[37] En mai 2018, le requérant a subi un accident de voiture. Il a subi une commotion cérébrale et un traumatisme cervical en coup de fouet. Un mois plus tard, il avait une baisse de ses capacités cognitives, des problèmes de mémoire et une labilité émotionnelle correspondant à un syndrome post-commotionnel. Il avait des maux de tête et des nausées. Il avait de la difficulté à traiter l'information. Il était étourdi et avait de la difficulté à dormir. Il était d'humeur sombre, colérique, anxieuse, il manquait de motivation, et avait de la difficulté à trouver ses mots et à suivre des directives²⁶.

[38] Le médecin de famille du requérant a rempli le rapport médical du RPC lorsque le requérant a présenté sa demande de pension d'invalidité²⁷. Il a émis un diagnostic de trouble de stress post-traumatique et de trouble anxieux généralisé avec maux de tête graves, des douleurs au cou, des nausées, une incapacité à se concentrer ou à focaliser son attention sur des tâches. Le médecin a alors clairement indiqué que le requérant n'était pas capable de travailler dans un environnement très stressant ou manipuler une arme à feu et qu'il ne pouvait donc pas travailler comme policier. En 2018, le médecin de famille du requérant a affirmé que le requérant pourrait retourner travailler dans l'avenir, et que son état de santé avait de bonnes chances de s'améliorer.

[39] Je dois établir quels sont les problèmes de santé du requérant et leur incidence sur sa capacité de travailler. Les rapports que je trouve les plus utiles sont ceux qui ont été produits le plus près de la date de l'audience devant la division générale. La division générale devait établir

²⁶ GD12-8.

²⁷ De GD2-55 à GD2-63.

si le requérant avait une invalidité grave et prolongée le jour de l'audience. Les rapports sur lesquels se fonde le requérant et qui ont été produits le plus près de la date de l'audience commencent à faire mention de la nature chronique des problèmes de santé du requérant et à les évaluer, ainsi qu'à l'incidence de ces problèmes de santé sur son fonctionnement au quotidien. Ces documents fournissent aussi les pronostics les plus à jour.

[40] Les diagnostics à jour du requérant (comme je l'ai mentionné précédemment) sont :

- un trouble dépressif majeur;
- un trouble de douleurs chroniques (à la fois dû à des facteurs psychologiques et à son état de santé général);
- un trouble de stress post-traumatique;
- un syndrome post-commotionnel²⁸.

[41] Ces déficiences entraînent des limitations fonctionnelles pour le requérant. Le requérant a aussi une apnée du sommeil légère. Son score sur l'échelle d'évaluation globale du fonctionnement (EEGF) est de 40²⁹. Un score de 40 sur l'EEGF correspond à des déficiences majeures dans plusieurs aspects, comme le travail ou les études, les relations familiales, le jugement, la réflexion et l'humeur.

[42] Le trouble de l'adaptation post-traumatique du requérant entraîne les symptômes suivants :

préoccupations somatiques, retrait social, inhibition comportementale, dépression, anxiété, symptômes apparentés au TSPT, sautes d'humeur, stress perçu grave, apathie et manque d'énergie, perte du sentiment d'être efficace³⁰.

[43] L'irritabilité et les explosions de colère du requérant ont eu des répercussions sur sa vie personnelle. Il est devenu [traduction » « erratique, illogique, hyperémotif, impatient, colérique et

²⁸ GD10-33; GD12-28 et GD12-29.

²⁹ GD10-33.

³⁰ GD12-28.

avait des pertes de contrôle. Dans une certaine mesure, ces symptômes se sont stabilisés grâce aux médicaments et à la thérapie, mais aussi en raison de son retrait social et son évitement des autres³¹. »

[44] Le requérant a subi une évaluation neurocognitive en octobre 2018, mais l'évaluation de 2020 faisait état des compétences acquises par le requérant aux études ainsi que de ses capacités intellectuelles. Un expert a plus tard indiqué, beaucoup plus près de la date de l'audience, qu'en 2018, le requérant n'avait pas été formellement évalué pour le contrôle de son attention, le suivi mental, le traitement soutenu, l'apprentissage de listes, la douleur chronique ou la détresse psychologique. Ces genres de tests auraient été utiles compte tenu des limites fonctionnelles sur lesquelles se fonde le requérant dans son appel³².

[45] Les douleurs chroniques du requérant sont modérées. Il a des douleurs au cou, à l'épaule gauche, au dos et au côté gauche du torse. Les symptômes de douleur ont des répercussions [traduction] « dans tous les aspects de sa vie, y compris au travail et dans ses activités sociales »³³. Il manque d'endurance physique. Il évite les tâches répétitives ou qui exigent de la force lorsqu'il fait ses tâches ménagères ou l'entretien de sa maison. Le requérant a des maux de tête et des nausées, ce qui le rend parfois incapable de bouger, environ deux fois par semaine. J'estime que ce genre de symptôme a une incidence négative sur la fiabilité du requérant en milieu de travail, particulièrement dans un emploi de nature physique³⁴.

[46] Le requérant a indiqué ce qu'il considérait comme étant le principal obstacle fonctionnel à son retour au travail. Il a dit que ses capacités cognitives constituaient sa limite fonctionnelle la plus importante. Il a décrit que [traduction] « la durée de vie de ses piles » était limitée. Il ne peut lire que quelques pages et doit revenir à l'arrière, même si ce n'est que pour se souvenir de l'information fournie dans un dépliant. Il prend des notes et doit faire des listes dans son téléphone ou créer des rappels dans son calendrier lorsqu'il fait des commissions ou pour se rappeler ses obligations, sans quoi, il oublie.

³¹ GD12-22.

³² GD12-11.

³³ GD10-16.

³⁴ GD12-21.

[47] En plus de ne pas pouvoir retourner à son emploi de policier, il peine à conduire sa voiture si c'est en dehors de sa ville. Il a déclaré qu'il devait limiter son temps d'utilisation de l'ordinateur. Il affirme que s'il utilise un ordinateur pendant un certain temps, il doit ensuite se reposer. Il dit qu'il a de la difficulté à apprendre de nouvelles choses.

[48] Le requérant se fonde sur une évaluation neuropsychologique de septembre 2020³⁵. Le psychologue a examiné la plupart des documents médicaux du requérant et a également réalisé l'évaluation neuropsychologique du requérant. Le document est utile, car il décrit certaines des limites fonctionnelles du requérant qui auraient sans doute une incidence sur sa capacité de travailler. Par exemple, l'évaluation neuropsychologique a relevé que les pauvres résultats du requérant et ses [traduction] « difficultés visuo-spatiales » ont de bonnes chances de faire en sorte que le requérant soit désorganisé.

[49] Bien que le requérant n'ait [traduction] « aucune difficulté à traiter, à comprendre ou à se souvenir de bribes d'information » que les gens lui transmettent, il peut oublier le contexte ou la raison pour laquelle cette information est pertinente. Les rapports neuropsychologiques ont conclu que le requérant allait probablement oublier de faire des choses à un moment donné dans l'avenir. Le requérant doit [traduction] « désormais entièrement se fier à des listes, à des horaires, à des rappels et alertes et à d'autres stratégies pour compenser ses problèmes de mémoire afin de mener ses activités quotidiennes ». Comme il a été révélé lors de l'entretien, il peut [traduction] « être démoli » en raison d'un changement de routine ou de demandes inattendues nécessitant l'utilisation de sa mémoire ou de ses capacités de résoudre des problèmes³⁶.

[50] Bien qu'il puisse sembler que le requérant puisse surmonter certaines de ses limites fonctionnelles avec le traitement d'information ou avec sa mémoire (par l'utilisation de listes, par exemple), le même rapport neuropsychologique indique clairement que le requérant a également de la difficulté à accomplir des tâches. En conséquence de sa blessure traumatique légère au cerveau, de son syndrome post-commotionnel, de ses douleurs chroniques et de son trouble de l'adaptation psychologique, le rapport en vient à la conclusion que le requérant est

³⁵ GD12-12 et après.

³⁶ GD12-20.

incapable d'accomplir des tâches assez rapidement ou agilement pour qu'il puisse [traduction] « retourner à un quelconque emploi rémunérateur ».

[51] Le problème, c'est que le requérant est [traduction] « extrêmement susceptible à la fatigue mentale, et en conséquence de cette fatigue, vulnérable à d'autres mécanismes de décompensation cognitive ou comportementale. Il présente en fait ces symptômes depuis son accident³⁷. »

[52] Le psychologue qui a rempli le rapport neuropsychologique a également fourni des éléments de preuve lors de l'audience devant la division générale qui sont cohérents avec ces conclusions. Le psychologue a affirmé que le requérant avait des capacités intellectuelles supérieures à la moyenne, mais qu'il avait perdu beaucoup d'efficacité en termes de vitesse et qu'il ne pouvait pas faire plusieurs tâches à la fois. Il a une importante déficience quant à sa vitesse de lecture. Il a une déficience modérée, ce qui est indicateur de problèmes professionnels à long terme. La préoccupation, c'est que le requérant pourrait se trouver un emploi, mais qu'il ne pourrait pas le conserver. Il ne peut pas traiter d'information en parallèle. Il doit gérer des douleurs chroniques.

[53] Le requérant se fonde aussi sur le rapport d'événement catastrophique. Le rapport a conclu que le requérant répondait au critère de blessure catastrophique. Le score d'EDP du requérant était de 55 %, ce qui répond au critère 7 pour la déficience catastrophique³⁸.

[54] Comme je l'ai mentionné précédemment, le rapport indique que le requérant avait des déficiences psychiatriques marquées en ce qui concerne son fonctionnement social, son niveau de concentration, sa persistance, son rythme et son adaptation³⁹. À mon avis, ces types de déficiences constituent des obstacles importants à l'employabilité. Le fonctionnement social, le niveau de concentration, la persistance, le rythme et l'adaptation sont nécessaires pour participer au marché du travail. Même si le requérant se trouvait un travail qui ne comporterait pas les mêmes exigences que le travail de policier, l'incapacité du requérant à se concentrer, à persister,

³⁷ GD12-34.

³⁸ GD10-37.

³⁹ Le requérant explique que la déficience marquée de classe 4 de l'American Medical Association est associée à une déficience qui nuit de façon importante au fonctionnement utile.

à s'adapter ou à fonctionner dans un contexte social ferait en sorte qu'il n'est pas régulièrement capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[55] Le rapport d'évaluation psychiatrique indique que le requérant pourrait être candidat pour une évaluation professionnelle, le recyclage professionnel ou une analyse des compétences transférables⁴⁰. Toutefois, à la lumière de l'ensemble des problèmes de santé du requérant, comme ils ont été évalués dans l'évaluation neuropsychologique à facettes multiples, je suis d'avis que le requérant n'a pas la capacité de travailler ou de se recycler.

[56] Selon moi, la preuve médicale et le témoignage du requérant montrent qu'il n'est pas régulièrement capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Bien que le médecin de famille du requérant a émis un pronostic optimiste au requérant après son accident de voiture, la réalité dépeinte plusieurs années plus tard dans le rapport d'évaluation neuropsychologique et le rapport d'événement catastrophique est fort différente. Les problèmes de santé du requérant sont devenus chroniques. Les douleurs et les maux de tête ne sont pas les problèmes de santé principaux du requérant qui font obstacle à l'emploi : ce sont plutôt ses déficiences cognitives.

[57] À mon avis, le requérant n'est pas fiable, ce qui est un aspect important permettant d'établir qu'une personne est **régulièrement** capable de détenir une occupation. Il a de la difficulté à se souvenir de ses tâches et ne peut pas les accomplir en raison de la fatigue. Sa réponse émotionnelle, lorsqu'il est fatigué (soit la « décompensation comportementale » dont on fait mention dans le rapport neuropsychologique) est une limitation fonctionnelle majeure dans un milieu de travail.

[58] Je suis convaincue que le requérant a pris les mesures nécessaires pour gérer ses problèmes de santé, comme l'exige le RPC pour qu'une personne soit admissible à une pension d'invalidité. Le requérant a été suivi par plusieurs médecins, spécialistes, autres professionnels de la santé et divers évaluateurs depuis son accident de voiture en 2018. Il a obtenu le soutien de son médecin de famille, d'un orthophoniste, d'un massothérapeute, d'un chiropraticien, d'un psychologue, d'un ergothérapeute et d'un psychiatre. Sa preuve montre qu'il était disposé à

⁴⁰ GD10-17.

essayer divers traitements, y compris la médication, lorsque les professionnels de la santé les lui recommandaient.

[59] Selon moi, la preuve ne montre pas que le requérant a la capacité de travailler ni une capacité résiduelle de travailler, ce qui nécessiterait qu'il montre qu'il répond au critère relatif à l'effort pour trouver et conserver un emploi. Ce critère vient exiger qu'une personne qui a une certaine capacité de travailler montre qu'elle a pris des démarches pour obtenir et conserver un emploi et que ces démarches ont été vaines en raison de ses problèmes de santé⁴¹.

[60] Selon le ministre, divers aspects de la preuve montrent que le requérant a une certaine capacité de travailler. Je vais aborder chacun de ces aspects de la preuve avant de décider si l'invalidité du requérant est prolongée. Le témoignage du requérant au sujet de la tonte de gazon, les éléments de preuve issus des activités de surveillance et le fait que le requérant s'occupe de propriétés ne constituent pas des preuves de sa capacité à travailler dans ce cas-ci.

Le témoignage du requérant au sujet de la tonte de gazon n'est pas une preuve de sa capacité à travailler

[61] Pendant l'audience devant la division générale, on a demandé au requérant s'il pouvait faire quelque chose de semblable à ce qu'il faisait dans son emploi de policier et qui serait véritablement rémunérateur. Le requérant a expliqué qu'il ne pouvait plus aider des personnes dans des situations très stressantes. Il a également dit qu'il pouvait tondre le gazon, mais qu'il ne ferait pas les mêmes revenus qu'autrefois.

[62] Bien que le ministre soutienne que cette preuve devrait être prise au pied de la lettre, je considère que le témoignage du requérant au sujet de la tonte de gazon était empreint de sarcasme. Il a continué en disant qu'il pouvait visser des planches sur un mur. Il était en train d'illustrer le peu de choses qu'il pouvait faire physiquement et n'était pas en train de sérieusement affirmer qu'il était régulièrement capable d'occuper un emploi véritablement rémunérateur en aménagement paysager. Il a dit qu'il pouvait tondre le gazon pendant quelques

⁴¹ La Cour d'appel fédérale explique ceci dans un arrêt intitulé *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

heures, mais qu'il en serait trop fatigué. Il n'a pas indiqué combien de fois par semaine il pouvait tondre le gazon.

[63] À mon avis, la preuve médicale sur le niveau de fonctionnement du requérant ne corrobore pas l'idée selon laquelle le requérant serait capable de faire de l'aménagement paysager ni d'autres tâches de nature physique de manière véritablement rémunératrice. D'abord, la preuve médicale indique que les activités physiques excessives, même [traduction] « le fait de se lever ou de s'asseoir rapidement ou encore de déplacer sa tête de gauche à droite » venaient aggraver ses douleurs⁴².

[64] Le requérant est distrait très facilement. Il utilise des écouteurs à suppression du bruit ambiant. La lumière vive et les bruits le dérangent. Il a des problèmes d'attention, de mémoire et de concentration. Le requérant ne serait pas régulièrement capable de détenir une occupation de ce type. La preuve médicale montre que ces problèmes d'humeur lorsqu'il est fatigué seraient problématiques en milieu de travail.

[65] Le témoignage du requérant au sujet de la tonte de gazon n'est pas une preuve de sa capacité à travailler.

La description de la surveillance vidéo du requérant n'est pas une preuve de sa capacité à travailler

[66] On a fait référence au matériel de surveillance vidéo du requérant qu'avait recueilli son assureur. Je n'ai pas regardé les vidéos de surveillance. Je ne comprends pas le fait que le requérant ait un problème avec les notions de conduire sa voiture localement, d'aller chercher ses enfants à la garderie, d'aller au magasin ou de faire des tâches sur sa propriété. De façon générale, la capacité d'effectuer des tâches de ce genre au quotidien pourrait être une preuve qu'il a une capacité résiduelle de travailler. Dans ce cas-ci, je suis convaincue (tout comme l'équipe médicale qui a visionné les vidéos de surveillance) que cela ne signifie pas que le requérant a la capacité de travailler.

⁴² GD10-8.

[67] D'abord, je suis consciente qu'être capable d'effectuer de petites tâches autour de la maison n'est pas forcément une preuve de la capacité à faire ce même genre de tâche dans un hypothétique emploi de type sédentaire ou semi-sédentaire qui pourrait être considéré comme étant un « quelconque » emploi au sens du RPC⁴³. À mon avis, la capacité du requérant de faire des commissions à peu de choses à voir avec sa capacité de travailler. Ses limitations fonctionnelles en milieu professionnel sont plutôt son fonctionnement social, son niveau de concentration, sa mémoire, et sa capacité à effectuer des tâches, bien davantage que ce qui est nécessaire pour simplement faire des commissions.

[68] Ensuite, le requérant a donné un témoignage important sur sa façon de s'adapter à des tâches comme celles-là et sur son efficacité, particulièrement en ce qui a trait à des tâches comme aller chercher ses enfants. Je reconnais la preuve du requérant que, même en tentant de gérer les conséquences de ses problèmes cognitifs en gardant des listes de ses tâches et à l'aide d'un agenda, il n'est pas fiable et ne réussit pas toujours à les accomplir. La preuve médicale indique aussi qu'il avait :

...besoin de l'aide des autres pour gérer ses propriétés locatives et qu'il avait embauché une aide ménagère. Il n'est simplement pas capable de gérer les tâches qu'il faisait régulièrement avant sa blessure, bien qu'il avait généralement de l'aide, il était capable de gérer toutes ses tâches lui-même. Il n'est plus capable de le faire et a besoin d'aide⁴⁴.

[69] Enfin, les experts qui avaient accès aux vidéos de surveillance ont expressément discuté de la preuve et ont expliqué en quoi ils influençaient leurs avis sur l'état de santé du requérant. Je n'ai aucune raison de tirer une conclusion opposée à celle de ces experts. Le psychiatre, le psychologue et l'ergothérapeute ont décrit les limitations de preuves de vidéos de surveillance comme celle-ci :

- « Elles ne fournissent aucune information pertinente sur ses capacités cognitives ni sur son état émotionnel⁴⁵. »

⁴³ La Cour d'appel fédérale aborde cette notion dans une affaire intitulée *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248

⁴⁴ GD12-22.

⁴⁵ GD12-12.

- « Elles ne reflètent pas de façon exacte les conséquences de ces activités sur le requérant, comme le temps de récupération nécessaire, particulièrement lorsque cela se produit à l'intérieur de son domicile⁴⁶. »
- « Elles ne fournissent aucun détail sur ce qui s'est produit après avoir fait ces activités, comme s'il avait des douleurs graves, ou s'il devait prendre d'autres médicaments, ou se reposer pendant une période prolongée. Elles n'indiquent pas son humeur après qu'il se soit adonné à ces activités, par exemple, s'il se sentait dépressif⁴⁷. »

[70] Je n'ai pas regardé les vidéos de surveillance. Le requérant n'a pas semblé avoir de problème avec les vidéos de surveillance ni vouloir expliquer quoi que ce soit en lien avec ceux-ci lorsqu'il a rencontré les évaluateurs. Je ne vais pas conclure que le fait que le requérant conduisait sa voiture localement et qu'il faisait des commissions ou des tâches routinières en 2018 et en 2019 signifie que le requérant a une certaine capacité à travailler.

Le fait que le requérant gère des propriétés n'est pas une preuve de sa capacité à travailler

[71] J'accepte le témoignage du psychologue selon lequel, compte tenu des limitations du requérant, il aura de la difficulté à entretenir ses propriétés. Comme je l'ai mentionné, le dossier montre que le requérant a de l'aide pour gérer ses propriétés. Le psychologue a également dit que le requérant pourrait « travailler comme assistant », mais il n'est pas employable dans un marché compétitif. Même en utilisant des listes pour se faire des rappels, il ne pourrait pas être fiable.

[72] À la lumière de la preuve du psychologue, je conclus que le fait que le requérant gère ses propriétés n'est pas une preuve d'une capacité résiduelle de travailler.

L'invalidité du requérant est prolongée

[73] L'invalidité du requérant durera vraisemblablement pendant une période longue, continue et indéfinie. Cela signifie que son invalidité est prolongée au sens du RPC⁴⁸.

⁴⁶ GD10-97.

⁴⁷ GD10-19.

⁴⁸ RPC, art 42(2).

[74] Lorsqu'il a initialement présenté sa demande de pension d'invalidité en 2018, le médecin de famille du requérant a émis le pronostic que l'état de santé du requérant allait probablement s'améliorer après un an. À ce moment-là, le médecin a déclaré qu'il s'attendait à ce que le requérant puisse retourner au travail dans 6 à 12 mois et qu'il pourrait faire des tâches modifiées⁴⁹.

[75] Toutefois, plus près de la fin de la PMA, et au moment de l'audience devant la division générale, le pronostic du requérant avait évolué. Dans les plus récents rapports de spécialistes, on fait souvent référence au fait que le pronostic du requérant est sombre ou réservé, en partie parce que ses symptômes sont devenus chroniques, au fait qu'il répond aux critères pour plusieurs diagnostics et que sa réponse aux traitements est faible⁵⁰. Par exemple :

[76] Même si la blessure à la tête qu'a subie le requérant lors de son accident de voiture était « légère » et sans complication, il est l'une des rares personnes qui ont par la suite développé un syndrome post-commotionnel. Il a une déficience cognitive; mais aussi des troubles somatoformes post-traumatiques et de l'ajustement. Deux années après l'accident de voiture, [traduction] « son rétablissement devrait être considéré comme étant complet. Les symptômes résiduels sont chroniques et permanents, avec un pronostic assez réservé, selon les statistiques, de voir un changement marqué dans un avenir prévisible⁵¹. » Comme l'indique clairement la preuve médicale :

Les déficiences cognitives, ainsi que la vulnérabilité à la fatigue et à l'épuisement, les douleurs chroniques, le sommeil non restaurateur ont entraîné un [traduction] « changement de personnalité » qui a mené à de nombreux conflits et à la fin de son mariage. La persistance de ces symptômes après deux ans et trois mois après la blessure est préoccupante. Cela indique une chronicité évolutive, une exigence associée avec un pronostic à long terme moins optimiste en ce qui concerne le rétablissement⁵².

⁴⁹ GD2-62.

⁵⁰ GD10-63, GD12-34.

⁵¹ GD12-19.

⁵² GD12-23.

[77] Plusieurs années ont passé depuis l'accident du requérant et on ne s'attend pas à ce que les répercussions sur son fonctionnement s'estompent. Je suis convaincue que l'invalidité du requérant est prolongée au sens du RPC.

[78] Le requérant a présenté sa demande de pension d'invalidité en octobre 2018. Je conclus que son invalidité est grave et prolongée depuis mai 2018, mois au cours duquel il a subi son accident de voiture. Il n'était plus capable de travailler (il ne savait pas encore que ses problèmes de santé résultant de son accident allaient être chroniques, mais ils le sont devenus). Le requérant est admissible à une pension d'invalidité du RPC à partir de mai 2018. Les paiements commencent quatre mois plus tard, en septembre 2018⁵³.

CONCLUSION

[79] J'accueille l'appel. La division générale a commis une erreur de fait. Je rends la décision que la division générale aurait dû rendre : le requérant est admissible à une pension d'invalidité au titre du RPC.

Kate Sellar
Membre de la division d'appel

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 1 ^{er} avril 2021
MODE D'INSTRUCTION :	Vidéoconférence
COMPARUTIONS :	John Hammond, représentant de l'appelant Viola Herbert, représentante pour l'intimé

⁵³ RPC, art 69.