



[TRADUCTION]

Citation : *IC c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 1173

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

## Décision

**Appelante :** I. C.  
**Représentant :** Jeffrey Strype

**Intimé :** Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

**Décision portée en appel :** Décision découlant de la révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 5 janvier 2021 (communiquée par Service Canada)

---

**Membre du Tribunal :** Jackie Laidlaw

**Type d'audience :** Vidéoconférence

**Date de l'audience :** Le 13 septembre 2022

**Participants à l'audience :** Appelante  
Représentant de l'appelante

**Date de la décision :** Le 18 octobre 2022

**Numéro de dossier :** GP-21-765

## Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelante, I. C., n'est pas admissible à une pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (RPC). J'explique dans la présente décision pourquoi je rejette l'appel.

## Aperçu

[3] L'appelante est une femme de 44 ans qui était âgée de 42 ans à la date de sa PMA. Elle détient deux diplômes, une maîtrise en génie électrique et un baccalauréat ès sciences. Elle occupait un emploi très complexe et frénétique en tant que conceptrice physique principale chez Intel, où elle concevait des microcircuits électroniques. Elle a beaucoup voyagé dans le monde pour son travail. En 2015, elle a été victime d'un accident de la route. Elle a continué de travailler et de parcourir le monde pour son travail jusqu'à ce qu'elle soit licenciée en juillet 2018 pour avoir pris congé afin de se rendre à des rendez-vous médicaux. Elle n'a pas tenté de retourner au travail depuis et a invoqué la fatigue chronique comme principale condition invalidante, ainsi que le syndrome post-commotion cérébrale (SPCC), le trouble de stress post-traumatique (TSPT) et des problèmes physiques entraînant des douleurs chroniques.

[4] Le 13 juillet 2020, l'appelante a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC. Le ministre de l'Emploi et du Développement social (ministre) a rejeté sa demande. L'appelante a porté en appel la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'appelante affirme que, quelques fois par mois, elle a encore de mauvaises journées et qu'il lui faut quelques jours pour se rétablir. Les [traduction] « mauvaises journées » surviennent lorsqu'elle ne peut pas penser logiquement, ou qu'elle a des douleurs au cou, aux bras et à l'épaule et qu'elle doit aller en thérapie. C'est pourquoi elle ne serait pas en mesure de travailler régulièrement. Elle est également incapable de rester assise à l'ordinateur pendant de longues périodes. Elle a trop mal lorsqu'elle

se tient debout et elle n'a pas la force de soulever ne serait-ce qu'un litre de lait. Elle est principalement incapable de travailler en raison de la fatigue chronique.

[6] Le ministre affirme qu'aucun symptôme ou aucune limitation grave empêchant l'appelante d'occuper tout type de travail convenant à son état n'a été établi. Le ministre fait aussi remarquer que, lorsqu'on l'on fait une analyse réaliste, il serait irréaliste de s'attendre à ce qu'elle soit incapable d'occuper un autre emploi. L'appelante a été congédiée pour avoir pris congé afin de recevoir des traitements médicaux et non parce qu'elle était physiquement ou mentalement incapable de travailler.

## Ce que l'appelante doit prouver

[7] Pour obtenir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2020. Cette date est fondée sur ses cotisations au RPC<sup>1</sup>.

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

[9] Une invalidité est **grave** si elle rend l'appelante régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>2</sup>.

[10] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelante pour voir quel effet ils ont sur sa capacité de travailler. Je dois également tenir compte de facteurs tels que son âge, son niveau de scolarité et son expérience professionnelle et personnelle antérieure. Ainsi, j'obtiendrai une image réaliste de la gravité de son invalidité. Si l'appelante est en mesure d'effectuer régulièrement un travail qui lui permettrait de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

---

<sup>1</sup> Service Canada utilise les années de cotisations au *Régime de pensions du Canada* (RPC) d'un appelant pour calculer sa période de protection ou « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période de protection est la date marquant la fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante au RPC figurent à la page GD2-5.

<sup>2</sup> L'article 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada* définit ainsi l'invalidité grave.

[11] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès<sup>3</sup>.

[12] Cela signifie que l'invalidité de l'appelante ne peut être assortie d'une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité empêche l'appelante de travailler pendant une longue période.

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

## **Questions que je dois examiner en premier**

### **Documents envoyés après l'audience**

[14] Le représentant de l'appelante m'a informée à l'audience que, malgré le nombre exceptionnel d'éléments de preuve fournis au Tribunal, il manquait un document rédigé par la D<sup>re</sup> Thirlwell en 2021. À l'audience, M. Strype a décrit les renseignements pertinents contenus dans ce document, que je lui ai permis de transmettre après l'audience.

[15] Le bureau de M. Strype a envoyé le document de 2021 de la D<sup>re</sup> Thirlwell, ainsi que quelques autres documents datés de 2019 provenant d'autres médecins. J'ai refusé les autres documents, car M. Strype ne les avait pas désignés comme manquants. M. Strype n'a pas remis en question le retour de ces documents.

[16] De nombreux jours après l'acceptation des documents susmentionnés, le ministre a envoyé sa réponse à la lettre de la D<sup>re</sup> Thirlwell. Dans la réponse, il a continué de rejeter l'appel. J'ai communiqué la réponse à l'appelante.

---

<sup>3</sup> L'article 42(2)a) du *Régime de pensions du Canada* définit ainsi l'invalidité prolongée.

## Motifs de ma décision

[17] Je conclus que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2020.

### L'invalidité de l'appelante était-elle grave?

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

#### – Les limitations fonctionnelles de l'appelante ne nuisent pas à sa capacité d'occuper tout emploi

[19] L'appelante souffre de douleurs chroniques et de fatigue chronique. Elle a reçu un diagnostic de TSPT. Bien qu'il y ait un diagnostic de SPCC, je conclus que la preuve ne démontre pas que ce soit le cas. Je l'expliquerai de manière plus détaillée dans la présente décision.

[20] Toutefois, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante<sup>4</sup>. Je dois plutôt me demander si elle avait des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie<sup>5</sup>. Dans le cadre de cette démarche, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas seulement le problème principal) et réfléchir à leur incidence sur sa capacité de travailler<sup>6</sup>.

[21] Je conclus que l'appelante a des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité d'occuper son ancien emploi, mais qu'elle n'a pas de limitations fonctionnelles qui ont nui à sa capacité d'exercer toute occupation véritablement rémunératrice.

#### – Le témoignage de l'appelante concernant son travail, ses traitements et ses limitations fonctionnelles

### Travail

[22] L'appelante a expliqué que son emploi était [traduction] « extrêmement exigeant ». Elle se rendait quelques fois par année en Asie, et y restait un mois à la

<sup>4</sup> Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>5</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>6</sup> Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

fois. On ne lui accorderait aucun temps de repos après son retour. Elle n'a jamais pris le temps pour permettre à son corps de se remettre de ces voyages. Elle a continué pendant trois ans après l'accident à faire ces voyages, afin de se maintenir à un niveau concurrentiel dans l'espoir d'être promue. Finalement, elle a commencé à prendre environ une semaine de congé après les voyages en raison de son faible niveau d'énergie. Son employeur ne lui a jamais permis de se reposer. Elle a commencé à être en retard aux réunions et son rendement se détériorait. Elle a eu un nouveau gestionnaire des États-Unis, qui, selon elle, tentait de la faire congédier.

[23] Elle aurait pu travailler à distance, mais son employeur ne voulait pas qu'elle le fasse.

[24] Une note indiquait qu'elle suivait un cours en ligne du MIT en 2020. Elle a déclaré qu'il existe des enregistrements en ligne de conférences antérieures du MIT et que chaque fois qu'elle veut s'occuper l'esprit, elle en regarde un. Il ne s'agissait pas vraiment d'un cours.

[25] Elle a été licenciée trois ans après l'accident pour avoir pris congé pour recevoir des traitements au plasma riche en plaquettes (PRP).

## Traitements

[26] Elle a déclaré qu'elle prenait six semaines de congé pour recevoir un traitement au PRP. Elle a affirmé qu'elle les recevait tous les trois mois après l'accident. Le traitement était pour sa colonne vertébrale. Les antécédents chirurgicaux et médicaux du D<sup>r</sup> Ko en 2020<sup>7</sup> indiquent des traitements au PRP par le D<sup>r</sup> James Brown visant les facettes cervicales en janvier et en décembre 2017, un pour les facettes thoraciques en juillet 2018, un pour l'ensemble de la colonne vertébrale en novembre 2018 et pour les facettes thoraciques en décembre 2019. Le dernier qu'elle a mentionné remonte à 2020 ou à 2021 pendant la pandémie. Le traitement au PRP atténue ses symptômes, mais

---

<sup>7</sup> Page GD2-1809.

ne les guérit pas. Elle a déclaré que ses maux de dos avaient atteint un plateau il y a longtemps.

[27] Elle n'a pas réalisé qu'elle souffrait d'un TSPT jusqu'à ce que le D<sup>r</sup> Ko, spécialiste de la douleur, l'envoie consulter le psychiatre D<sup>r</sup> Stein en 2019. Elle a consulté le D<sup>r</sup> Stein à quelques reprises pour une psychothérapie et une EMDR, un traitement pour le TSPT. Elle a également consulté un autre thérapeute et n'est pas certaine si cela a aidé. C'était il y a des années, et elle ne se souvient pas du nom du thérapeute ou du traitement qu'elle a reçu tous les mois pendant un an ou deux. Après la retraite du D<sup>r</sup> Stein en 2020, elle a commencé à voir tous les six mois la D<sup>re</sup> Thirlwell qui surveille ses médicaments au cannabis thérapeutique. Elle ne prend que de l'huile de cannabidiol (CBD) et aucun autre médicament. La D<sup>re</sup> Thirlwell a recommandé l'EMDR et elle attend d'obtenir une séance avec un fournisseur de ce traitement.

[28] Le D<sup>r</sup> Ko est son principal médecin superviseur. Elle le consulte pour la douleur. Il l'a envoyée voir un chiropraticien et lui a fourni une crème topique et de l'huile de CBD pour soulager la douleur. Elle utilise encore les deux produits. Elle a indiqué qu'après l'accident, en 2015, elle le consultait trois fois par semaine, ce qui affectait son travail.

[29] Elle a déclaré qu'elle ne savait pas qu'elle souffrait de fatigue chronique. Pour cela, le D<sup>r</sup> Ko a recommandé la physiothérapie, la chiropratique, des massages et l'acupuncture. Elle consulte également un naturopathe. Elle a reçu des blocages nerveux et les traitements au PRP mentionnés précédemment pour ses douleurs au cou, au dos et à la hanche du D<sup>r</sup> Brown.

[30] Elle a essayé des traitements de naturopathe non invasifs pour gérer ses douleurs chroniques. Le naturopathe lui a prescrit du Valcyte, un médicament antiviral. Il s'agissait d'un essai de six mois en 2020 ou 2021 et elle ne prend plus de Valcyte.

[31] Elle ne prend aucun médicament pour la fatigue chronique.

## Limitations fonctionnelles

[32] L'appelante affirme que ses troubles de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler.

[33] Lorsqu'elle a été congédiée pour avoir pris du temps pour recevoir des traitements au PRP, sa fatigue chronique a commencé à se faire sentir, elle s'est effondrée et ne s'est jamais rétablie.

[34] En 2020, elle avait bon espoir de retourner travailler comme ingénieure, mais elle croit ne pas pouvoir le faire, car elle ne peut pas rester assise devant un ordinateur pendant de longues périodes.

[35] Les limitations fonctionnelles qui l'empêchent de travailler sont les suivantes : difficulté à se concentrer; anxiété et dépression; position assise devant un ordinateur qui exacerbe sa douleur; et manque de force décrite comme une incapacité à soulever un litre de lait.

### – **Ce que la preuve médicale révèle au sujet des limitations fonctionnelles et des traitements de l'appelante**

[36] L'appelante doit fournir une preuve médicale démontrant que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler au 31 décembre 2020<sup>8</sup>.

[37] La preuve démontre que l'appelante a été victime d'un accident de la route en août 2015. Elle n'a pas reçu de coup à la tête, ses coussins gonflables ne se sont pas déployés et elle n'a pas été transportée à l'hôpital. Elle est retournée au travail un ou deux jours plus tard et a continué de travailler pendant trois ans jusqu'à son licenciement en juillet 2018.

[38] Bien qu'elle ait déclaré qu'elle s'était absentée du travail et qu'elle n'était pas ponctuelle, aucun élément de preuve de son ancien employeur ne permettait de vérifier ces faits.

---

<sup>8</sup> Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377, et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

## Traitements

[39] L'appelante a eu de nombreux accidents : un accident de la route en février 2008 qui a entraîné une douleur chronique à la colonne cervicale et à l'épaule gauche; un accident de planche à neige en janvier 2009 ou 2010 entraînant une commotion cérébrale très légère qui s'est résorbée; un accident d'ascenseur survenu en juin 2011 lorsqu'un ascenseur a chuté de trois étages et qu'elle a subi un coup de fouet cervical et des lésions aux tissus mous de la colonne cervicale et des lésions chroniques aux nerfs de l'épaule gauche. Puis, il y a eu l'accident de la route survenu en 2015, où il a été indiqué qu'elle n'a pas reçu de coup à la tête ni n'a eu besoin d'une intervention hospitalière, et qu'elle n'avait pas non plus subi de perte de conscience ou d'amnésie après l'accident<sup>9</sup>. Ensuite, elle a eu un autre accident de la route en avril 2019, au cours duquel elle a été blessée à la colonne cervicale. En février 2020, elle a été victime d'un autre accident de la route qu'elle a déclaré comme étant [traduction] « mineur » et a nié avoir subi de nouvelles blessures.

[40] Ses antécédents sont importants, car ils montrent qu'elle souffrait de douleurs chroniques depuis au moins 2008. Elle a continué de travailler jusqu'en 2018.

[41] En 2015, après l'accident de voiture, elle avait effectivement signalé des douleurs immédiates à la colonne cervicale et à l'épaule droite. Le lendemain, elle souffrait de douleurs à la colonne dorsale et lombosacrée. Le lendemain, elle s'est présentée à une clinique sans rendez-vous où on lui a prescrit des analgésiques et de la physiothérapie. Elle continue d'assister à des séances de physiothérapie, de chiropratique et fait des exercices à la maison.

[42] Un examen médical indépendant par an (EMI) après l'accident décrivait entièrement ses traitements jusqu'en octobre 2016 au moment du rapport<sup>10</sup>. Elle a suivi des traitements de physiothérapie trois fois par semaine pendant trois ou quatre mois, avec un certain soulagement jusqu'à ce que son état atteigne un plateau. Un mois

---

<sup>9</sup> Page GD2-504, selon une évaluation médicale de la douleur chronique par la D<sup>re</sup> Sangita Sharma au nom des avocats McCague Borlack, s.r.l., le 27 février 2020.

<sup>10</sup> Page GD2-1643.

après l'accident, elle a commencé l'acupuncture une ou deux fois par mois. En 2016, elle recevait des traitements d'acupuncture au besoin. Elle a consulté un neurologue en janvier 2016 pour des douleurs continues à la tête et au cou, et deux examens d'IRM n'ont révélé aucune fracture.

[43] Au début de 2016, elle a commencé à consulter un physiatre, le Dr Ko. Elle l'a vu à deux reprises (jusqu'à la date de l'EMI) du début de 2016 à octobre 2016 pour des blocages nerveux et des médicaments, un analgésique topique.

[44] La conclusion de l'EMI, en octobre 2016, était qu'elle avait atteint un rétablissement médical maximal et qu'aucun autre traitement n'était nécessaire.

[45] Elle s'est fait prescrire un traitement au PRP pour la gestion de la douleur par un physiatre (probablement le D<sup>r</sup> Ko) en décembre 2016 (indiqué comme étant janvier 2017 dans l'EMI), qu'elle a essayé [traduction] « à quelques reprises », ce qu'elle a jugé efficace pour la gestion de la douleur<sup>11</sup>. Elle a ensuite commencé à voir un naturopathe.

[46] L'appelante a affirmé qu'elle recevait des traitements au PRP tous les trois mois. Toutefois, le D<sup>r</sup> Ko a indiqué que les injections de PRP ont été effectuées par le D<sup>r</sup> James Brown cinq fois jusqu'à son rapport de janvier 2020. La première injection a été donnée par le D<sup>r</sup> Ko en décembre 2016. Les autres dates étaient janvier 2017 (qui semble être la date de décembre 2016, car elle avait besoin d'un mois de rétablissement), décembre 2017 et le 11 juillet 2018. Après ça, novembre 2018 et décembre 2019<sup>12</sup>.

[47] Elle affirme qu'elle a été congédiée parce qu'elle avait pris trop de congés pour ses traitements. Elle a en effet eu de nombreux traitements de physiothérapie, de chiropratique et d'acupuncture après l'accident, mais la fréquence de ceux-ci a diminué. Il convient de noter qu'elle a atteint un plateau dans son traitement et son rétablissement en octobre 2016. Elle a continué à travailler pendant trois autres années

---

<sup>11</sup> Page GD2-507, comme elle l'a indiqué à la D<sup>re</sup> Sharma le 4 mai 2020.

<sup>12</sup> Page GD2-1809.

et à se rendre en Asie pendant un mois à la fois. Bien qu'elle ait indiqué qu'il lui avait fallu entre un mois et six semaines pour se remettre des injections de PRP, elle n'en avait reçu que trois en deux ans avant d'être licenciée. Les injections de PRP ont été jugées positives dans le traitement de sa douleur. Cela ne m'indique pas qu'elle était incapable de travailler en raison de ses problèmes de santé.

## **Limitations fonctionnelles**

[48] L'avocat de l'appelante a déclaré qu'ils s'appuient sur les rapports du D<sup>r</sup> Ko concernant sa fatigue chronique, sa douleur chronique et ses nombreux traitements au fil des ans, ainsi que sur l'évaluation faite par la D<sup>re</sup> Thirlwell de sa dépression, de son TSPT, de sa fatigue chronique, de sa douleur chronique et de son syndrome post-commotion cérébrale.

[49] Le D<sup>r</sup> Ko a rédigé une évaluation médicale multidisciplinaire indépendante complète le 2 juillet 2019. Il y souligne qu'elle a subi un certain nombre de déficiences permanentes et graves de fonctions physiques importantes, qui sont peu susceptibles de s'améliorer. Selon lui, il était peu probable qu'elle puisse travailler jusqu'à l'âge de la retraite de 65 ans et qu'elle était désavantagée sur le plan concurrentiel en milieu de travail en raison de ses déficiences.

[50] J'admets qu'elle souffre de douleurs chroniques. Toutefois, celles-ci existent depuis des années en raison de ses accidents antérieurs, et elle a réussi à travailler avec la douleur. Le D<sup>r</sup> Ko a conclu qu'il était peu probable qu'elle travaille jusqu'à l'âge de 65 ans, mais n'a pas déclaré qu'elle était incapable d'occuper quelque emploi que ce soit.

[51] Il y a de nombreux rapports du D<sup>r</sup> Ko, et je vais me référer au rapport du 20 janvier 2020<sup>13</sup>, qui est l'année de sa PMA. Ce présent rapport a été rédigé à titre de suivi des états indiqués sur la liste des problèmes pour la réclamation délictuelle suivant l'accident de la route. En petits caractères, il est noté que la visite était [traduction] « uniquement axée sur la prise en charge thérapeutique ». La liste des problèmes

---

<sup>13</sup> Page GD2-1509.

indiquait un trouble à symptomatologie somatique persistant avec douleur prédominante, des symptômes de fatigue chronique, un syndrome de la facette cervicale et un dysfonctionnement de l'articulation sacro-iliaque droite. Depuis qu'elle a été vue pour la dernière fois, elle s'est améliorée à 50 %. Le rapport est très complet. Les signaux d'alarme et l'examen fonctionnel étaient importants en ce qui concerne la douleur généralisée et persistante au cou et à l'épaule et la sensation de brûlure au dos. La fatigue chronique n'a pas été énumérée comme un signal d'alarme ni comme un test des fonctions. Le D<sup>r</sup> Ko l'a conseillée pendant 30 minutes sur la douleur.

[52] Dans ce rapport, il ne fait état d'aucune limitation fonctionnelle qui nuirait à sa capacité de travailler. Toutefois, j'admets qu'il a noté qu'elle est désavantagée sur le plan concurrentiel en milieu de travail et qu'elle a des limitations en raison de douleurs chroniques.

[53] Malgré une exacerbation de ses douleurs chroniques à la colonne cervicale et à l'épaule, elle a continué d'occuper un emploi [traduction] « extrêmement exigeant ». Elle a continué de voyager beaucoup et de façon intensive pour le travail. Elle a continué d'occuper un emploi en informatique pendant les trois années suivantes. Selon moi, il ne s'agit pas d'une tentative ratée de travailler avec ses problèmes de santé.

[54] Elle a été évaluée en mai 2020 par la D<sup>re</sup> Sharma, une spécialiste de la douleur, à la demande d'un cabinet d'avocats. Le rapport de la D<sup>re</sup> Sharma montrait qu'elle ne prenait que de l'huile de CBD, prescrite par le D<sup>r</sup> Ko en 2019, ce que la D<sup>re</sup> Sharma a jugé non raisonnable ni nécessaire. Ses douleurs étaient modérées. Elle était capable de mener de façon autonome ses activités de la vie quotidienne en prenant soin d'elle-même et en s'occupant de la maison. Elle ne dépendait pas excessivement d'autres personnes ou d'un fournisseur de soins de santé pour la gestion de blessures. Elle avait encore une vie sociale, mais ne participait pas à des activités récréatives comme avant l'accident. La D<sup>re</sup> Sharma a noté qu'elle n'avait pas (soulignement de la D<sup>re</sup> Sharma) développé de signes de syndrome douloureux régional complexe, mais qu'elle souffrait d'un syndrome douloureux préexistant. Un syndrome douloureux préexistant est raisonnable compte tenu de ses nombreux accidents antérieurs.

[55] Le rapport de la D<sup>re</sup> Sharma m'a convaincue. J'admets que la D<sup>re</sup> Sharma n'est pas une médecin traitante. J'ai trouvé que le rapport de la D<sup>re</sup> Sharma était exhaustif et impartial.

[56] La D<sup>re</sup> Sharma a fait état d'un syndrome douloureux préexistant, que l'appelante a géré au fil des ans en réduisant son rythme et en utilisant des techniques de modification pour accomplir des tâches fonctionnelles. La D<sup>re</sup> Sharma a souligné que l'appelante utilise les mêmes techniques aujourd'hui pour soulager sa douleur. La D<sup>re</sup> Sharma a observé que l'accident avait temporairement exacerbé l'état de santé et que, lors de l'évaluation de 2020, elle était revenue à son état antérieur à l'accident. Cela correspondrait à la conclusion de l'EMI de 2016 qui indiquait qu'elle avait atteint le rétablissement médical maximal.

[57] Cela signifie qu'elle continue d'éprouver des douleurs chroniques, qu'elle a bien gérées pour travailler pendant plus de 10 ans, de 2008 à 2018, et qu'elle est revenue au même point qu'avant l'accident. J'estime que cela indique qu'elle serait en mesure de travailler, malgré ses douleurs chroniques, comme elle l'a fait pendant de nombreuses années.

[58] Le pronostic de la D<sup>re</sup> Sharma à l'égard de l'appelante était qu'en raison de la durée de son congé et du syndrome douloureux chronique et continu, elle souffrait maintenant d'anxiété et de dépression liées à la douleur. Elle (la D<sup>re</sup> Sharma) a encouragé l'appelante à reprendre l'activité physique, en ajoutant des exercices cardiovasculaires et de renforcement du tronc à la maison. Elle estimait qu'aucun traitement en établissement n'était nécessaire.

[59] La D<sup>re</sup> Sharma a conclu qu'elle n'était pas substantiellement incapable de répondre aux exigences professionnelles antérieures à l'accident. Elle n'est pas limitée dans ses possibilités d'emploi ni laissée dans un désavantage concurrentiel en raison des blessures causées par l'accident de la route de 2015. La D<sup>re</sup> Sharma avait énuméré les accidents de la route subséquents et a tout de même conclu qu'elle n'était pas substantiellement incapable de travailler.

[60] La description de l'appelante présentée par la D<sup>re</sup> Sharma contraste fortement avec celle de la D<sup>re</sup> Thirlwell en 2021. J'admets que la D<sup>re</sup> Thirlwell est psychiatre et non spécialiste des conditions physiques. Toutefois, l'appelante a souligné que son principal problème de santé est la douleur chronique et la fatigue chronique, et j'accepte que la D<sup>re</sup> Thirlwell puisse se prononcer sur ces problèmes.

[61] La D<sup>re</sup> Thirlwell a établi un diagnostic de SPCC après un traumatisme à la tête et a déclaré qu'il s'agissait d'un résultat direct de l'accident de la route de 2015 et que le problème n'était pas présent avant cet accident. Je n'accorde aucun poids à son diagnostic, car il a été établi que l'appelante n'a jamais reçu un coup à la tête lors de l'accident. Dans le rapport très complet rédigé par le D<sup>r</sup> Ko le 20 janvier 2020<sup>14</sup>, celui-ci souligne qu'il n'y a pas eu de blessure à la tête ou de perte de conscience pendant l'accident. Une commotion cérébrale peut également être causée par des secousses violentes à la tête et au haut du corps. Il est souligné dans l'EMI de 2016 qu'elle n'a eu aucun contact corporel avec une composante intérieure du véhicule lors de la collision<sup>15</sup>.

[62] Une note rédigée en 2009 indique qu'elle a subi une commotion cérébrale très légère lors de la chute en planche à neige alors qu'elle portait un casque, qu'elle n'a subi aucune perte de conscience et qu'elle s'est remise de la commotion cérébrale légère en moins d'une semaine. Le D<sup>r</sup> Ko souligne que l'IRM du 10 octobre 2010, effectuée après l'accident de planche à neige, ne montrait aucune anomalie à la tête. Au cours des six années qui ont suivi l'accident de 2015 jusqu'au rapport de la D<sup>re</sup> Thirlwell, l'appelante n'a jamais été traitée pour une commotion cérébrale. Il est peu probable que la commotion cérébrale légère dont elle s'est remise en 2009 se soit transformée en SPCC en 2021 sans avoir subi un autre traumatisme à la tête pendant douze ans ni avoir ressenti aucun symptôme pouvant signaler à un médecin la présence d'une commotion cérébrale.

---

<sup>14</sup> Page GD2-1809.

<sup>15</sup> Page GD2-1642, tiré d'un examen médical indépendant du D<sup>r</sup> Michael Boucher, 17 octobre 2016.

[63] J'ai déjà accepté le fait que l'appelante souffre de douleurs chroniques depuis 2008, et le rapport de 2020 du D<sup>r</sup> Ko montre une douleur généralisée au cou et à l'épaule droite. Elle a reçu des conseils du D<sup>r</sup> Ko concernant sa douleur. Des étirements quotidiens à domicile ont été recommandés et des séances de physiothérapie ainsi que des exercices aquatiques. Le D<sup>r</sup> Ko l'a dirigée vers la D<sup>re</sup> Celeste Thirlwell, une experte en médecine du sommeil, en médecine à base de cannabis et en thérapies du corps et de l'esprit.

[64] L'appelante a déclaré que la D<sup>re</sup> Thirlwell lui avait été recommandée après que le D<sup>r</sup> Stein a pris sa retraite en 2020. Ce fait est exact, mais aussi trompeur. Elle n'a pas poursuivi ses traitements avec la D<sup>re</sup> Thirlwell juste après la retraite du D<sup>r</sup> Stein. L'appelante a cessé les traitements avec le D<sup>r</sup> Stein en octobre 2019. La D<sup>re</sup> Thirlwell a commencé à traiter l'appelante le 2 février 2021 et son rapport était daté du 21 octobre 2021. L'appelante a affirmé qu'elle ne voit la D<sup>re</sup> Thirlwell que deux fois par année. Par conséquent, ce rapport était fondé sur deux visites. Dans son rapport, la D<sup>re</sup> Thirlwell a indiqué que l'appelante avait été dirigée vers elle pour une évaluation du SPCC et un sommeil non réparateur. Elle ne l'avait pas été pour une évaluation du TSPT, mais elle a déterminé que l'appelante souffrait de cet état, qui constituait une grande partie de l'évaluation globale de son état par la D<sup>re</sup> Thirlwell.

[65] Contrairement à la D<sup>re</sup> Sharma, la D<sup>re</sup> Thirlwell a déclaré que l'appelante est incapable de mener ses activités de la vie quotidienne et qu'elle était incapable d'accomplir son travail hautement cognitif et intellectuel, et qu'elle n'est pas en mesure de mener plusieurs tâches à la fois ou d'effectuer un travail détaillé et exigeant. Elle a indiqué qu'elle était médicalement incapable de travailler à quelque titre que ce soit.

[66] Je constate un certain nombre d'incohérences dans le rapport de la D<sup>re</sup> Thirlwell au sujet de l'appelante. L'indication précédemment mentionnée qu'elle avait reçu un coup à la tête lors d'un accident de la route lui causant une commotion cérébrale. Elle ne s'est pas du tout frappé la tête ni n'a perdu connaissance. Elle souligne [traduction] « ses tentatives de retourner au travail ». Aucun élément de preuve n'indique qu'elle a pris de longs congés du travail en raison d'un problème physique ou psychologique.

Aucun élément de preuve n'indique non plus qu'elle a tenté de retourner au travail et qu'elle n'a pas été en mesure de le faire en raison de ses problèmes de santé.

L'appelante a travaillé pendant trois ans après l'accident de la route et a été congédiée en 2018. Elle n'a jamais tenté de reprendre son emploi précédent ni aucun emploi par la suite. La D<sup>re</sup> Thirlwell a constamment indiqué qu'elle ne présentait aucun symptôme avant 2015. Toutefois, il a été établi que l'appelante souffrait de douleurs chroniques au cou et à l'épaule depuis 2008.

[67] J'accorderai plus de poids au rapport psychologique du D<sup>r</sup> Stein. Le D<sup>r</sup> Stein l'a vue en 2019 et a diagnostiqué un TSPT à la suite d'une série d'incidents traumatisants. La séance de juillet 2019 a été bonne; elle n'éprouvait aucune douleur physique ce jour-là et il n'a eu besoin de la voir que quelques autres fois<sup>16</sup>. Elle l'a vu jusqu'au 8 octobre 2019, avant qu'il ne prenne sa retraite. Par conséquent, elle n'est pas passée directement des soins du D<sup>r</sup> Stein à ceux de la D<sup>re</sup> Thirlwell. Elle a cessé de voir le D<sup>r</sup> Stein en 2019 et n'a consulté aucun psychiatre ou psychologue pour le TSPT ou toute autre condition avant en février 2021 où elle a consulté la D<sup>re</sup> Thirlwell. Elle n'a toujours pas reçu d'autres traitements EMDR pour le TSPT. Je conviens avec le ministre qu'il n'y avait pas de symptômes psychiatriques graves ou de limitations nécessitant un soutien psychiatrique régulier.

[68] Étrangement, la D<sup>re</sup> Thirlwell ne s'est pas attardée autant dans sa lettre à la fatigue chronique qu'elle l'a fait dans le cas de son TSPT et de son SPCC. Elle a recommandé trois mois de thérapie par champ électromagnétique pour l'insomnie, la douleur chronique et le bien-être général, ainsi qu'une évaluation naturopathique complète pour la fatigue surrénale. Elle a aussi recommandé des massages hebdomadaires, de la physiothérapie et une thérapie crânio-sacrée pour améliorer la qualité de son sommeil, son humeur et l'aider à maîtriser sa douleur. Il ne s'agit pas d'interventions exhaustives. De plus, ils indiquent qu'ils amélioreront la qualité de son sommeil, son humeur et la maîtrise de sa douleur.

---

<sup>16</sup> Page GD3-2378.

[69] Par conséquent, le portrait très sombre de l'état de l'appelante dépeint par la D<sup>re</sup> Thirlwell en 2021, après l'avoir traitée pendant seulement quelques mois, ne correspond pas aux récits du D<sup>r</sup> Stein ou à ceux du D<sup>r</sup> Ko. Il contraste grandement avec l'évaluation de la D<sup>re</sup> Sharma.

[70] J'accorde plus de poids à l'évaluation de la D<sup>re</sup> Sharma qu'à celle de la D<sup>re</sup> Thirlwell. Je comprends que l'évaluation de la D<sup>re</sup> Sharma était ponctuelle et que la D<sup>re</sup> Thirlwell est maintenant une spécialiste traitante. Toutefois, à la date de la lettre de la D<sup>re</sup> Thirlwell en 2021, elle n'avait vu l'appelante que deux fois et, par conséquent, son statut de spécialiste traitante n'avait pas plus de poids que l'évaluation ponctuelle de la D<sup>re</sup> Sharma au cours de laquelle elle a examiné en profondeur des consultations et des rapports médicaux. De plus, j'ai relevé de nombreuses incohérences dans l'évaluation de la D<sup>re</sup> Thirlwell lorsque j'ai examiné les autres documents médicaux décrivant les blessures qu'elle a subies pendant l'accident et le témoignage de l'appelante selon lequel elle n'a pas tenté de retourner au travail.

[71] J'accorde du poids à l'évaluation très complète effectuée par la D<sup>re</sup> Sharma en 2020 et à l'évaluation du Dr Ko faite en 2020, l'année de sa PMA. Les deux médecins ont constaté qu'elle souffrait de douleurs chroniques préexistantes. Elle était capable de travailler avec cette douleur. La D<sup>re</sup> Sharma a constaté qu'elle était revenue à son état préexistant de douleur chronique gérable et que celle-ci ne l'empêchait pas de travailler. Le D<sup>r</sup> Ko n'a pas indiqué qu'elle était incapable d'occuper quelque emploi que ce soit. Le D<sup>r</sup> Ko a recommandé des traitements très conventionnels comme la physiothérapie, l'huile de CBD et l'aquathérapie. Il a continué de recommander des traitements au PRP, qui avaient été jugés utiles dans le passé. Après cette recommandation, elle a reçu un autre traitement au PRP.

[72] Son médecin de famille, le D<sup>r</sup> Kwong, a indiqué dans son rapport de mai 2020<sup>17</sup> que ses limitations causées par la douleur, la fatigue et le manque de concentration étaient permanentes et qu'il était peu probable qu'elles s'améliorent pour lui permettre de travailler à l'avenir. Je conviens avec le ministre que ces problèmes, qui, selon elle,

---

<sup>17</sup> Page GD2-51, 29 mai 2020.

découlaient de son accident de la route de 2015, ont été présents pendant trois ans tandis qu'elle travaillait. Elle n'a pas été licenciée parce qu'elle était incapable de travailler avec ces problèmes de santé.

[73] Elle n'a pas tenté de travailler depuis et n'a donc pas démontré qu'elle était incapable d'occuper son ancien emploi en raison de ses problèmes de santé. Malgré cela, j'admets qu'elle pourrait ne pas être en mesure de reprendre sa carrière exigeante, frénétique et très stressante en génie. Cet emploi, qui ne lui permettait pas de prendre un temps d'arrêt après avoir voyagé en Asie pendant un mois, a peut-être contribué à sa fatigue. Selon toute vraisemblance, ce ne serait pas un emploi sain pour elle compte tenu de sa douleur chronique et de sa fatigue.

[74] Je dois maintenant décider si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour pouvoir être qualifiées de sévères, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent la rendre incapable de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, pas seulement dans son emploi régulier<sup>18</sup>.

– **L'appelante peut travailler dans un contexte réaliste**

[75] Lorsque je décide si l'appelante peut travailler, je ne peux pas simplement examiner ses problèmes de santé et leur incidence sur ce qu'elle peut faire. Je dois également tenir compte de facteurs comme les suivants :

- son âge;
- son niveau d'instruction;
- ses aptitudes linguistiques;
- ses antécédents de travail et son expérience de la vie.

[76] Ces facteurs m'aident à décider si l'appelante peut travailler dans un contexte réaliste, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'elle peut travailler<sup>19</sup>.

---

<sup>18</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>19</sup> Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[77] Je suis d'avis que l'appelante peut travailler dans un contexte réaliste. C'est une femme très instruite. Comme elle n'avait que 42 ans au moment de sa PMA, l'âge de l'appelante ne constituerait pas un obstacle à la recherche d'un emploi convenable ou à son retour au travail. Elle a parcouru le monde, ce qui serait un atout compte tenu de ses connaissances des différentes cultures. Son âge, sa scolarité, ses antécédents de travail et son expérience de la vie seraient tous des avantages lui permettant de trouver un emploi convenable.

– **L'appelante n'a pas tenté de trouver un emploi convenable et de le conserver**

[78] Si l'appelante peut travailler dans un contexte réaliste, elle doit démontrer qu'elle a essayé de trouver un emploi et de le conserver. Elle doit aussi démontrer que ses démarches ont été infructueuses en raison de ses raisons de santé<sup>20</sup>. La recherche et le maintien d'un emploi consistent notamment à se recycler ou à chercher un emploi qu'elle peut exercer en dépit de ses limitations fonctionnelles<sup>21</sup>.

[79] L'appelante n'a pas fait d'efforts pour travailler. L'appelante a fait valoir que le ministre s'est concentré sur le fait qu'elle n'essayait pas de retourner occuper quelque emploi que ce soit. Le ministre était justifié de mettre l'accent sur le critère de gravité du RPC.

[80] L'appelante a également fait valoir qu'en raison de son niveau de scolarité, elle doit retourner à un emploi semblable dans le domaine du génie. De plus, son revenu doit être véritablement rémunérateur, ce qui signifie qu'il doit être aussi rémunérateur que celui qu'elle avait auparavant.

[81] Je ne souscris pas aux arguments de l'appelante.

[82] Comme je l'ai mentionné précédemment, [traduction] « une » occupation véritablement rémunératrice s'entend de tout type d'emploi que peut occuper l'appelante selon ses capacités. Pas seulement son travail habituel.

---

<sup>20</sup> Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>21</sup> Voir la décision *Janzen c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 150.

[83] [Traduction] « Le critère n'est pas de savoir si le demandeur est capable d'occuper son ancien emploi ou un emploi qui lui offrirait un salaire comparable. Il ou elle doit être physiquement incapable d'occuper un emploi véritablement rémunérateur, même si sa rémunération est nettement inférieure à celle de l'emploi précédent<sup>22</sup>. »

[84] Le critère de l'« occupation véritablement rémunératrice » ne consiste pas à déterminer si le demandeur peut retourner à son potentiel de revenu régulier, mais plutôt à déterminer s'il a la capacité d'occuper un emploi rémunérateur. En mai 2014, l'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada* a été ajouté pour fournir une formule permettant de déterminer le seuil de l'« occupation véritablement rémunératrice ». Le seuil est essentiellement égal à 12 fois la prestation d'invalidité mensuelle maximale. En 2020, au cours de sa PMA, une occupation véritablement rémunératrice aurait dû être tout revenu de plus de 1 413,66 \$ par mois, ou 16 963,92 \$ par année.

[85] L'appelante possède de nombreux diplômes, comme l'a souligné son avocat à l'audience. Elle est très qualifiée et serait en mesure de trouver un emploi, même sédentaire, ou un emploi à temps partiel, bien en deçà de ses qualifications, ce qui lui permettrait de toucher un revenu véritablement rémunérateur, comme le prévoit le règlement.

[86] Comme il a été déterminé qu'elle était en mesure de travailler dans un contexte réaliste au 31 décembre 2020 et qu'elle n'a pas tenté de le faire, il est impossible de conclure qu'elle était atteinte d'une invalidité grave.

## **Conclusion**

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

---

*Brunet c MEI* (6 mars 1996), CP 3476.

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

Jackie Laidlaw

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