



[TRADUCTION]

Citation : *MS c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2022 TSS 1593

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division générale — Section de la sécurité du revenu

Décision

Partie appelante : M. S.

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

Décision portée en appel : Décision découlant de la révision datée du 28 septembre 2021 rendue par le ministre de l'Emploi et du Développement social (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Brianne Shalland-Bennett

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 29 novembre 2022

Personne présente à l'audience : Appelante

Date de la décision : Le 4 décembre 2022

Numéro de dossier : GP-21-2442

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelante, M. S., n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Cette décision explique pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante a 56 ans et a fait des études secondaires. Elle a fait du travail physique et sédentaire pour son employeur, la Liquor Control Board of Ontario (LCBO). Elle y a travaillé pendant plus de 30 ans. Son dernier rôle était celui de coordonnatrice de projet. Elle a cessé de travailler en avril 2020 en raison de sa santé mentale. Elle ressentait également des douleurs liées aux épérons calcanéens qui nuisent à sa mobilité. Elle affirme qu'elle devait essayer de retourner au travail en septembre 2022, mais que son employeur ne lui a pas offert de mesures d'adaptation.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 19 avril 2021.¹ Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a porté la décision du ministre en appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] Le ministre affirme que la preuve montre que l'appelante pourrait être capable d'effectuer un travail convenable dans les limites de ses capacités.²

[6] L'appelante ne croit pas pouvoir occuper un emploi, quel qu'il soit. Elle dit que sa santé mentale s'est détériorée parce que son employeur ne lui a pas offert de mesures d'adaptation et que ses prestations ont pris fin.

¹ Voir GD2-31 à GD2-49.

² Voir GD5.

Ce que l'appelante doit prouver

[7] Pour avoir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la date de l'audience, soit le 29 novembre 2022.³

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

[9] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.⁴

[10] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelante pour voir leur effet global sur sa capacité de travail. Je dois aussi tenir compte de ses antécédents (y compris son âge, son niveau d'instruction, ses antécédents de travail et son expérience de vie).

[11] Ces éléments me permettent de voir de façon réaliste si son invalidité est grave. Si l'appelante peut régulièrement faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[12] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès.⁵

[13] Par conséquent, l'invalidité de l'appelante ne peut pas avoir une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité tienne l'appelante à l'écart du marché du travail pendant longtemps.

³ Service Canada utilise les années durant lesquelles une personne a cotisé au Régime de pensions du Canada pour calculer sa période de protection, appelée la « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période de protection est appelée la date de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante sont présentées aux pages GD2-6 à GD2-7. Dans la présente affaire, la période de protection de l'appelante se termine après la date de l'audience, alors je dois décider si elle était invalide au plus tard à la date de l'audience.

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

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

[14] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'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

J'ai donné à l'appelante la chance de présenter des documents après l'audience

[15] Pendant l'audience, j'ai demandé à l'appelante si elle voulait déposer des documents supplémentaires après l'audience. Cela comprenait ce qui suit :

- des renseignements à jour fournis par son médecin de famille, la D^{re} Bridge;
- des notes médicales à jour rédigées par son psychiatre, le D^r Cochrane;
- toute preuve médicale de son podiatre, la D^{re} Poupore.

[16] J'ai dit à l'appelante que j'accepterais des documents déposés après l'audience, si elle souhaitait en soumettre. Je lui ai expliqué que le ministre aurait aussi l'occasion de répondre à tout ce qu'elle présente.

[17] Le jour de l'audience, l'appelante a choisi de ne pas présenter d'autres documents.

Motifs de ma décision

[18] Je conclus que l'appelante n'a pas prouvé qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au plus tard à la date de l'audience.

L'invalidité de l'appelante est-elle grave?

[19] L'invalidité de l'appelante n'est pas grave. J'ai tiré cette conclusion en examinant plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-dessous.

– Les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisent à sa capacité de travail

[20] L'appelante est atteinte des limitations fonctionnelles suivantes :

- un trouble dépressif majeur;
- un trouble panique;

- un trouble d'anxiété;
- de l'agoraphobie;
- de la fasciite plantaire;
- des éperons calcanéens;
- de la périménopause.

[21] Cependant, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante.⁶ Je dois plutôt me concentrer sur la question de savoir si ses limitations fonctionnelles l'empêchent de gagner sa vie.⁷ Pour ce faire, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas seulement le plus important) et je dois évaluer leurs effets sur sa capacité de travail.⁸

[22] Je conclus que l'appelante a des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travail.

– **Ce que l'appelante dit au sujet de ses limitations fonctionnelles**

[23] L'appelante affirme que ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travail.

[24] Voici ce qu'elle dit au sujet de sa santé mentale et de ses limitations cognitives :

- Son emploi, sa situation financière et ses assurances lui causent de l'anxiété.
- Elle s'inquiète constamment de tout.
- Son anxiété est accablante et débilitante.
- Elle a peu d'énergie et de motivation.
- Elle fait des crises de panique au moins une fois par jour. Ces crises sont imprévisibles.
- Elle ne socialise pas et évite de sortir.

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

⁷ Voir *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

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

- Elle a certaines limitations liées à sa concentration. Elle ne lit plus, mais elle peut regarder les nouvelles jusqu'à ce qu'elle trouve un segment des nouvelles trop dérangeant.

[25] Voici ce que l'appelante dit au sujet de ses limitations physiques :

- Elle a constamment des douleurs aux talons. Elle a l'impression de marcher sur des clous.
- Elle ne peut pas se tenir debout ou marcher pendant plus de 15 minutes à cause de la douleur.
- Elle a des douleurs brûlantes aux talons, même lorsqu'elle est assise.
- Elle ressent de la douleur lorsqu'elle dort et cela perturbe son sommeil.
- Ses douleurs aux talons irradient jusqu'à son dos.
- En raison de ses douleurs, elle doit prendre de nombreuses pauses.
- Certaines activités sont particulièrement [traduction] « éprouvantes ». Elle doit alors se reposer.⁹
- Sa santé mentale nuit à sa capacité de fonctionner physiquement.
- Elle a de la difficulté à sortir du lit en raison de sa fatigue, de ses douleurs et de son anxiété.

[26] Voici ce que l'appelante dit au sujet de son sommeil et de sa fatigue :

- Elle peut dormir pendant deux heures à l'aide de médicaments.
- Elle se réveille pendant la nuit en raison de bouffées de chaleur, de douleurs aux talons et d'anxiété.
- Elle se sent toujours épuisée, même après avoir dormi.
- Elle doit faire des siestes tout au long de la journée.

[27] L'appelante affirme que ses problèmes de santé ont une incidence sur ses activités quotidiennes :

- Son mari et sa fille font la majeure partie du ménage et de la cuisine.

⁹ Ces activités comprennent se tenir debout et marcher trop longtemps.

- Lors d'une [traduction] « journée correcte », l'appelante peut se doucher et se préparer une tasse de thé.
- Lors d'une « bonne journée », l'appelante peut faire la lessive et plier du linge, ainsi que faire un peu de nettoyage en fonction de ses douleurs aux talons.
- La plupart des jours sont des [traduction] « mauvais jours ». Ces jours-là, elle a de la difficulté à sortir du lit.¹⁰

[28] L'appelante affirme qu'elle se sentait mieux et plus positive aux alentours de septembre 2022. Elle dit qu'un employé de son assureur a communiqué avec son employeur pour essayer de faire en sorte qu'elle reprenne son emploi régulier (avec des modifications). Ces modifications prévoyaient qu'elle puisse faire un travail de bureau ou du télétravail. Elle allait essayer de travailler trois jours par semaine. Elle aurait eu l'appui du D^r Cochrane.

[29] Cependant, l'appelante affirme que son employeur ne pouvait lui offrir aucun type de travail. Peu de temps plus tard, son assureur a cessé de lui verser des prestations à long terme. Depuis, son anxiété et sa dépression se sont empirées. Elle avait l'impression que tout le monde [traduction] « l'avait laissé tomber comme si elle n'était rien ».

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

[30] L'appelante doit fournir des éléments de preuve médicale qui appuient le fait que ses limitations fonctionnelles ont nui à sa capacité de travail au plus tard à la date de l'audience.¹¹

¹⁰ L'appelante affirme qu'il est difficile de prédire quand elle aura une [traduction] « journée correcte » ou une « bonne journée ». Elle peut avoir une « journée correcte » quelques fois par semaine. Elle peut avoir une « bonne journée » une fois aux deux semaines.

¹¹ Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

[31] Premièrement, j'ai examiné ce que la preuve médicale révèle au sujet de la fasciite plantaire de l'appelante, de ses éperons calcanéens et des douleurs causées par ces problèmes de santé.

[32] La D^{re} Bridge est le médecin de famille de l'appelante. Voici ce qu'elle a dit au sujet des limitations de l'appelante¹² :

- Elle a de graves douleurs aux pieds.
- Elle ressent des douleurs aux hanches et à la jambe.
- Elle ne peut pas marcher longtemps à cause de la douleur.
- Elle ne peut pas se tenir debout longtemps à cause de la douleur.
- Elle a de la difficulté à s'asseoir en raison de douleurs aux hanches et à la jambe.

[33] J'estime que la preuve médicale appuie le fait que l'appelante a des douleurs et que sa mobilité est restreinte en raison de ses éperons calcanéens. Elle montre également que sa mobilité s'est quelque peu améliorée en août 2021.¹³

[34] J'ai demandé à l'appelante si elle avait récemment suivi des traitements pour ses éperons calcanéens et ses douleurs. J'ai aussi demandé si ses douleurs aux talons s'étaient aggravées depuis qu'elle a demandé des prestations.

[35] L'appelante affirme que ses douleurs aux talons s'étaient aggravées. Elle dit que la D^{re} Bridge l'a dirigée vers un podiatre, la D^{re} Poupore. Elle a commencé son traitement en octobre 2022. Elle dit que la D^{re} Poupore connaît bien ses douleurs aux talons.

[36] Comme je l'ai mentionné, j'ai donné à l'appelante la chance de présenter des documents découlant de ses rencontres avec la D^{re} Poupore. Elle a choisi de ne pas le

¹² Voir GD2-19 à GD2-21 et GD2-71 à GD2-79.

¹³ Voir GD2-19 à GD2-21 et GD2-71 à GD2-79. J'estime que le témoignage de la D^{re} Bridge n'est pas clair quant à la nature de ces améliorations précises. Elle note seulement [traduction] « une certaine amélioration ».

faire. Par conséquent, il n'y a aucune preuve médicale matérielle qui montre que les douleurs aux talons de l'appelante ont changé depuis août 2021.

[37] J'ai ensuite examiné ce que la preuve médicale révèle sur son sommeil et sa fatigue.

[38] La preuve médicale appuie les propos de l'appelante.

[39] La D^{re} Bridge dit qu'elle souffre d'insomnie, même si elle prend des somnifères. Elle se réveille souvent la nuit en raison de bouffées de chaleur et d'anxiété. Elle est fatiguée toute la journée et doit faire des siestes.¹⁴

[40] J'ai ensuite examiné ce que la preuve médicale révèle sur sa santé mentale.

[41] Voici ce que dit la D^{re} Bridge¹⁵ :

- Elle fait des crises d'anxiété plusieurs fois par jour.
- Elle fait des crises de panique débilantes, imprévisibles, le jour et la nuit.
- Elle est apathique et déprimée.
- Elle n'a aucun désir de sortir, de socialiser et de faire l'épicerie.
- Elle ne peut pas se concentrer sur ses tâches pendant la journée.
- Son anxiété et sa panique font en sorte qu'elle a de la difficulté à fonctionner normalement.
- Elle ne pouvait pas travailler en raison de problèmes de santé mentale.

[42] La D^{re} Bridge traite l'appelante pour sa santé mentale, mais elle s'en remet au psychiatre de l'appelante, le D^r Cochrane, pour l'analyse plus approfondie et le pronostic.¹⁶ J'accorde donc plus d'importance à ce que le D^r Cochrane dit au sujet de la santé mentale de l'appelante.

¹⁴ Voir GD2-19 à GD2-21 et GD2-71 à GD2-79.

¹⁵ Voir GD2-19 à GD2-21 et GD1-17 à GD1-23.

¹⁶ Voir GD2-20.

[43] J'estime que la preuve du D^r Cochrane montre que les problèmes de santé mentale de l'appelante se sont quelque peu améliorés et qu'elle pourrait avoir une certaine capacité de travail.

[44] Voici ce que le D^r Cochrane a dit dans son évaluation initiale de novembre 2020¹⁷ :

- Elle avait des symptômes physiques liés à la périménopause.¹⁸
- Elle avait des crises de panique et de l'anxiété intense.
- Elle avait une humeur dépressive et peu d'énergie.
- Elle a signalé des problèmes de concentration.
- Elle avait peu d'énergie.
- Elle souffrait d'anxiété sociale, qui a été exacerbée par les restrictions pandémiques.

[45] Voici ce que le D^r Cochrane a écrit depuis l'évaluation initiale¹⁹ :

- En mars 2021, elle gérait bien ses activités quotidiennes essentielles.
- En mai 2021, elle était anxieuse et d'humeur triste. Elle se sentait stressée en raison de sa vie familiale. Elle se sentait prise en otage en raison des restrictions pandémiques.
- En décembre 2021, il ne pensait pas qu'elle pouvait reprendre son emploi régulier.
- En février 2022, elle était d'humeur triste. Son niveau d'anxiété fluctuait. Elle avait des changements végétatifs qui allaient à l'encontre d'un retour à son emploi régulier.
- En mai 2022, elle s'attendait à reprendre son emploi régulier en octobre 2022.

¹⁷ Voir GD2-87 à GD2-89.

¹⁸ Je remarque que le D^r Cochrane n'explique pas en quoi consistent ces symptômes et comment ils affectent l'appelante.

¹⁹ Voir GD4-3, GD4-5, GD4-12 à GD4-13 et GD4-15.

[46] En août 2022, le D^r Cochrane a déclaré que l'état de santé de l'appelante s'était amélioré grâce au traitement. Son humeur était stable, mais faible. Cela est attribuable aux sentiments négatifs qu'elle éprouvait à l'égard de son employeur et de son expérience de travail. Le D^r Cochrane n'a pas mentionné de limitations continues liées à sa concentration ou à sa fatigue. Il estimait qu'elle pouvait reprendre son emploi régulier en octobre 2022. Il pensait que ses chances de se rétablir étaient très bonnes.²⁰

[47] J'ai demandé à l'appelante si elle avait parlé au D^r Cochrane depuis août 2022. Elle a dit que oui. Elle a dit qu'il était encourageant et lui a dit qu'elle devrait être patiente en attendant des nouvelles de la LCBO. Son prochain rendez-vous avec le D^r Cochrane aura lieu le 5 décembre 2022.

[48] Le dossier de l'appelante ne contient aucune mise à jour du D^r Cochrane depuis août 2022. Il ne contient pas non plus de mises à jour de la D^{re} Bridge depuis août 2021.

[49] Comme je l'ai mentionné, j'ai donné à l'appelante la chance de soumettre des documents contenant des renseignements à jour sur sa santé mentale, soit ceux provenant du D^r Cochrane ou de la D^{re} Bridge. Elle a choisi de ne pas le faire. Il n'y a donc aucune preuve que le D^r Cochrane a changé d'avis au sujet de la santé mentale et de la capacité de travail de l'appelante après août 2022.

[50] La preuve médicale montre que l'appelante est atteinte des symptômes suivants :

- des douleurs aux talons, aux jambes et aux hanches;
- certaines restrictions au niveau de sa mobilité; ²¹
- limitations continues causées par sa santé mentale, y compris une humeur triste et de l'anxiété.

²⁰ Voir GD4-2 et GD4-16.

²¹ Voir GD19 à GD21.

[51] La preuve médicale démontre également qu'en août 2022, la santé mentale de l'appelante s'améliorait et elle avait la capacité de reprendre son emploi régulier.²² À ce moment-là, le Dr Cochrane pensait que ses chances de se rétablir étaient très bonnes.²³

[52] Je vais maintenant vérifier si l'appelante a suivi les conseils médicaux.

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

[53] Pour recevoir une pension d'invalidité, la partie appelante doit suivre les conseils médicaux.²⁴ Si une partie appelante n'a pas suivi les conseils médicaux, elle doit avoir une explication raisonnable. Je dois aussi évaluer l'effet éventuel que les conseils médicaux auraient eu sur l'invalidité de l'appelante.²⁵

[54] L'appelante a suivi les conseils médicaux.²⁶ Voici ce qu'elle a fait :

- Elle a suivi une thérapie par ondes de choc pour ses éperons calcanéens, mais cela n'a pas aidé.
- Elle consulte un spécialiste des pieds et des chevilles, mais elle a encore de la douleur.
- Elle prend du Tylenol et de l'Advil pour ses douleurs aux talons. Ce qui l'aide parfois.
- Elle prend de la sertraline. Elle dit que cela l'aide. Elle dit que cela lui permet d'être [traduction] « présente ». ²⁷
- Elle a encore de la difficulté à dormir, même si elle prend des médicaments.
- Elle dit que l'acupuncture et la physiothérapie ne sont pas efficaces. Elle prend du lorazépam quand elle en a besoin pour gérer son anxiété. Parfois,

²² Voir GD4-2.

²³ Voir GD4-2 et GD4-16.

²⁴ Voir *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²⁵ Voir *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²⁶ Voir *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²⁷ J'ai demandé à l'appelante ce qu'elle entendait par [traduction] « présente ». Elle a répondu que c'était difficile à expliquer.

elle doit en prendre trois jours de suite. Il y a des jours où elle n'en prend pas. Cela l'aide, même si cela la rend somnolente.

[55] Je dois maintenant décider si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent l'empêcher de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, et pas seulement dans son emploi habituel.²⁸

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

[56] Pour décider si l'appelante est capable de travailler, je ne peux pas me contenter d'examiner ses problèmes de santé et leurs effets sur ce qu'elle peut faire. Je dois aussi tenir compte des facteurs suivants :

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

[57] Ces éléments m'aident à décider si l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'elle peut travailler.²⁹

[58] J'estime que l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste. Je vais maintenant présenter mes motifs.

[59] L'appelante a de nombreuses qualités positives qui lui permettraient d'effectuer un autre travail adapté à ses limitations :

- Elle a 56 ans. Il lui reste donc plusieurs années avant l'âge normal de la retraite (65 ans).
- Elle parle couramment l'anglais.

²⁸ Voir *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

²⁹ Voir *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

- Elle a fait des études secondaires et a suivi des formations professionnelles tout au long de sa carrière.
- Elle a des compétences en informatique et a utilisé des programmes comme Word et Excel.
- Son expérience de travail comprend des tâches physiques et administratives.

[60] L'appelante affirme avoir fait sa carrière au sein de la LCBO. Elle dit qu'elle prévoyait prendre sa retraite à la LCBO. Selon l'appelante, depuis que la compagnie a refusé sa demande de mesures d'adaptation, son niveau d'anxiété et de dépression est revenu au niveau d'il y a deux ans. Elle dit que chaque jour est éprouvant, mentalement et physiquement.

[61] Je suis sensible à la situation de l'appelante vis-à-vis de son employeur et de son assureur. Cependant, j'estime que la preuve montre qu'elle pourrait être capable de faire un certain type de travail.

[62] Je juge que l'appelante pourrait ne pas être en mesure de faire un travail physiquement exigeant en raison de la douleur qu'elle ressent aux talons. Cela signifie qu'elle ne pourrait pas faire un travail où elle devrait se tenir debout ou marcher longtemps. Cependant, elle peut être capable de faire un travail sédentaire.

[63] Je reconnais que l'appelante peut ressentir de l'inconfort et de la douleur en restant assise. Cependant, elle pourrait trouver un emploi lui permettant de prendre des pauses et de s'étirer.

[64] L'appelante a affirmé que son niveau de concentration nuit à sa capacité de travail. Toutefois, je juge que cela ne l'empêcherait pas d'effectuer un travail convenable. Par exemple, elle ne peut pas lire un roman, mais elle est capable de se concentrer en regardant les nouvelles. J'estime qu'elle aurait pu essayer de trouver un emploi convenable qui n'exigeait pas beaucoup de lecture.

[65] Je retiens que l'appelante affirme que sa fatigue est l'une des raisons pour lesquelles elle ne serait pas en mesure de travailler. Comme je l'ai mentionné, elle dit

qu'elle est toujours fatiguée. Elle dit qu'elle n'a pas d'énergie et qu'elle doit faire plusieurs siestes durant la journée.

[66] Toutefois, la preuve médicale n'appuie pas l'existence de limitations continues causées par la fatigue ou la concentration qui l'empêcheraient régulièrement d'occuper tout emploi.

[67] La D^{re} Bridge n'a fourni aucun renseignement à jour depuis août 2021. Depuis, l'état de santé de l'appelante a connu certaines améliorations.³⁰ Dans ses plus récents rapports, le D^r Cochrane ne mentionne pas de limitations particulières liées à sa fatigue ou à sa concentration.³¹

[68] J'accorde plus d'importance à la preuve médicale parce qu'il s'agit d'une évaluation objective de sa capacité à travailler.

[69] Même si l'appelante croit que ses douleurs, sa fatigue, sa concentration et d'autres limitations liées à sa santé mentale l'empêchent maintenant de faire tout type de travail, la preuve médicale montre qu'elle avait toujours la capacité de travailler à la date de l'audience.

[70] Le D^r Cochrane était en faveur d'un retour à son emploi régulier en août 2022.³² L'appelante a déclaré qu'elle allait soit travailler de la maison ou faire un travail de bureau. Elle allait essayer de travailler trois jours par semaine. Elle était censée obtenir le soutien continu du D^r Cochrane. L'appelante a dit que le D^r Cochrane a continué à être encourageant lors de leur dernière rencontre en octobre 2022.

[71] L'appelante était prête à essayer de reprendre graduellement son emploi régulier en septembre 2022. Cela comprenait le travail à domicile ou un travail de bureau à temps partiel. À ce moment-là, ses problèmes de santé n'étaient pas si graves et elle était prête à **essayer** de travailler.

³⁰ Cela est confirmé par la preuve médicale du D^r Cochrane et par ce que l'appelante a déclaré.

³¹ Voir GD4-2 et GD4-14 à GD4-16.

³² Voir GD4-2.

[72] L'appelante affirme que ses problèmes de santé se sont aggravés depuis octobre 2022. L'audience a eu lieu en novembre 2022.

[73] J'ai donné à l'appelante l'occasion de présenter des documents pour appuyer ce qu'elle dit au sujet de ses problèmes de santé. J'ai également expliqué que je lui donnerais du temps pour recueillir ces éléments de preuve. Cependant, l'appelante a choisi de ne pas le faire.

[74] Rien ne prouve que le Dr Cochrane a changé d'avis au sujet de la santé mentale de l'appelante et de sa capacité de travailler après août 2022.

[75] Le dossier ne contient aucune autre preuve médicale qui indique que les problèmes de santé ou la capacité de travail de l'appelante ont détérioré au cours du mois suivant ses expériences avec son employeur et son assureur. Pour ces raisons, j'estime que l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste.

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

[76] Si l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste, elle doit démontrer qu'elle a essayé de trouver et de garder un emploi. Elle doit aussi démontrer que ses efforts ont échoué en raison de ses problèmes de santé.³³ Trouver et garder un emploi, c'est aussi se recycler ou chercher un emploi qu'elle peut occuper malgré ses limitations fonctionnelles.³⁴

[77] Je conclus que l'appelante pouvait travailler dans un contexte réaliste au plus tard à la date de l'audience. Je conclus également que la preuve médicale montre qu'elle avait la capacité de travailler au plus tard à la date de l'audience.

[78] L'appelante n'a pas fait d'efforts pour travailler depuis qu'elle a cessé de travailler. Comme elle n'a pas démontré qu'elle n'a pas réussi à obtenir et à conserver un emploi convenable en raison de ses problèmes de santé, je ne peux pas conclure qu'elle était atteinte d'une invalidité grave au plus tard à la date de l'audience.

³³ Voir *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

³⁴ Voir *Janzen c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 150.

Conclusion

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

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

Brianne Shalland-Bennett

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