



[TRADUCTION]

Référence : *FA c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 393

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

## Décision

**Appelant :** F. A.  
**Représentante :** Claire Michela  
**Intimé :** Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

**Décision portée en appel :** Décision découlant d'une révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 15 novembre 2021 (communiquée par Service Canada)

---

**Membre du Tribunal :** James Beaton  
**Type d'audience :** Vidéoconférence  
**Date de l'audience :** Le 3 avril 2023  
**Personne présente à l'audience :** Appelant  
Représentante de l'appelant  
**Date de la décision :** Le 11 avril 2023  
**Numéro de dossier :** GP-22-109

## Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelant, F. A., n'a pas droit 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'appelant est né en Roumanie. Il a 61 ans. Il a travaillé comme ingénieur. En septembre 2003, il a cessé de travailler en raison d'une dépression. Il n'a pas travaillé depuis.

[4] L'appelant a demandé une pension d'invalidité du RPC le 22 août 2019<sup>1</sup>. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelant a porté en appel la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[5] L'appelant affirme qu'il ne s'est jamais suffisamment rétabli depuis 2003 pour pouvoir travailler. Son traitement vise maintenant à améliorer sa qualité de vie plutôt qu'à le préparer à retourner sur le marché du travail<sup>2</sup>.

## Ce que l'appelant doit prouver

[6] Pour obtenir gain de cause, l'appelant doit prouver qu'il avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2006. Cette date (appelée « période minimale d'admissibilité » ou date de la PMA) est fondée sur ses cotisations au RPC<sup>3</sup>. Parfois, les antécédents professionnels d'un appelant à l'étranger peuvent prolonger la date de sa PMA. L'appelant a travaillé en Allemagne et en Roumanie tout au plus de 1986 à

---

<sup>1</sup> L'appelant a déjà présenté une demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) en mai 2010 (pages GD2-74 à 77 et GD2-504 à 510), mais il n'a pas interjeté appel de la décision du ministre à l'égard de cette demande.

<sup>2</sup> L'appelant a présenté des observations à la page GD1-5 et à l'audience.

<sup>3</sup> Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada* (RPC). Les cotisations de l'appelant au RPC figurent à la page GD3-7.

1994<sup>4</sup>. Il n'a pas travaillé un nombre suffisant d'années à l'étranger pour prolonger sa PMA<sup>5</sup>.

[7] Le *Régime de pensions du Canada* (RPC) définit les termes « grave » et « prolongée ».

[8] Une invalidité n'est **grave** que si elle rend une partie appelante régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>6</sup>.

[9] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelant pour voir quel effet ils ont sur sa capacité de travailler. Je dois également examiner ses antécédents (notamment son âge, son niveau de scolarité, ses compétences linguistiques et son expérience professionnelle et personnelle). Et ce pour que je puisse obtenir une image réaliste de la gravité de son invalidité. Si l'appelant est capable d'effectuer régulièrement un travail qui lui permettrait de gagner sa vie, il n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[10] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès<sup>7</sup>.

[11] Cela signifie que l'invalidité de l'appelant ne peut être assortie d'une date prévue de rétablissement. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité empêche l'appelant de travailler longtemps.

[12] L'appelant doit prouver qu'il a une invalidité grave et prolongée. Il doit le prouver selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'il doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'il soit invalide.

---

<sup>4</sup> Voir les pages GD2-38 et 77. À l'audience, l'appelant a confirmé qu'il n'avait pas travaillé avant d'obtenir son diplôme universitaire, en 1986 (page GD2-49).

<sup>5</sup> Si l'appelant avait travaillé au moins 14 ans à l'étranger, la date de sa PMA aurait été le 31 décembre 2007. Voir l'article 44(2)a)(i.1) du RPC.

<sup>6</sup> L'article 42(2)a) du RPC définit ainsi l'invalidité grave.

<sup>7</sup> L'article 42(2)a) du RPC définit ainsi l'invalidité prolongée.

## Questions que je dois examiner en premier

### Je n'ai pas accepté les documents déposés tardivement par le ministre

[13] Le ministre a présenté des observations écrites (arguments) après la date limite<sup>8</sup>. La représentante de l'appelant s'est opposée aux documents déposés tardivement par le ministre. Elle a fait valoir qu'il serait injuste pour l'appelant que j'accepte les documents. Elle a mentionné l'article 42 des *Règles de procédure du Tribunal de la sécurité sociale (Règles)*.

[14] La règle 42 énonce les facteurs que je dois prendre en considération pour décider s'il convient d'accepter des éléments de preuve déposés tardivement, et non des observations déposées tardivement<sup>9</sup>. Les *Règles* me permettent toutefois de décider de la procédure à suivre pour toute situation qui n'est pas prévue dans celles-ci<sup>10</sup>. Le Tribunal a informé le ministre que le délai s'appliquait à **tous** les documents (et non seulement aux éléments de preuve)<sup>11</sup>. Par conséquent, je crois qu'il est dans l'intérêt de la justice d'appliquer également la règle 42 aux observations déposées tardivement.

[15] Les observations du ministre sont pertinentes relativement aux questions en litige dans l'appel. Elles sont nouvelles. Ma décision ne serait pas retardée si j'acceptais les observations, puisque la représentante de l'appelant y a déjà répondu à l'audience, au cas où je les aurais acceptées.

[16] Toutefois, le ministre n'a pas expliqué pourquoi il n'a pu déposer des observations dans le délai prescrit. Il aurait pu présenter des observations de vive voix

---

<sup>8</sup> La date limite de présentation de documents du ministre était le 10 février 2023, soit 30 jours après la date limite initiale du 11 janvier 2023, qui a été prolongée de 30 jours parce que l'appelant a présenté des éléments de preuve le 11 janvier. Le ministre n'a présenté ses observations (page GD6) que le 10 mars 2023.

<sup>9</sup> L'article 5 des *Règles* définit « élément de preuve ».

<sup>10</sup> Voir l'article 8(5) des *Règles*.

<sup>11</sup> Les parties en ont été informées dans une lettre datée du 3 février 2022.

à l'audience, mais il a choisi de ne pas le faire. Il serait injuste de ne pas tenir compte du délai que le ministre devait respecter sans une raison valable.

[17] Je me suis donc prononcé sur le présent appel sans tenir compte des observations du ministre. Il ne s'ensuit pas que l'appelant obtient automatiquement gain de cause. Il doit tout de même prouver qu'il satisfait aux exigences relatives à une pension d'invalidité.

### **L'appelant a demandé de limiter l'accès du public à son dossier d'appel**

[18] À l'audience, la représentante de l'appelant m'a demandé de limiter l'accès du public à son dossier d'appel. Autrement dit, elle m'a demandé de prononcer une ordonnance de confidentialité<sup>12</sup>. J'ai décidé de ne pas rendre une telle ordonnance.

[19] Par défaut, les dossiers d'appel sont ouverts au public. C'est ce qu'on appelle le « principe de la publicité des débats judiciaires ». Bien que le Tribunal ne soit pas une cour, le principe s'applique quand même à celui-ci<sup>13</sup>.

[20] Malgré ce principe, le Tribunal peut restreindre l'accès du public à la totalité ou à une partie du dossier d'appel d'un appelant s'il juge que des mesures de rechange raisonnables ne peuvent atténuer suffisamment un risque grave qui pourrait découler de l'accès du public.

[21] Il y a quatre types de risques graves que je peux prendre en considération. L'un de ces facteurs est un risque grave que la divulgation de renseignements personnels cause à une personne des difficultés excessives qui l'emportent sur l'intérêt qu'a la société à ce que le dossier d'appel soit public<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> L'article 36 des *Règles* exige que ces demandes soient déposées auprès du Tribunal (c'est-à-dire présentées par écrit). Toutefois, j'ai accepté la demande faite de vive voix en vertu de l'article 8(4) des *Règles* parce qu'il était dans l'intérêt de la justice de le faire. Cela a simplifié et accéléré le processus d'appel (voir la règle 8(1)).

<sup>13</sup> Voir *SL c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2017 TSSDAE 115.

<sup>14</sup> Voir l'article 3 du *Règlement de 2022 sur le Tribunal de la sécurité sociale*.

[22] La représentante de l'appelant soutient que l'accès du public au dossier d'appel entraînerait un risque sérieux de difficultés excessives parce qu'il compromettrait la santé de l'appelant et pourrait donner lieu à une discrimination contre lui et sa famille en raison de son état de santé mentale.

[23] Il y a trois raisons pour lesquelles je conclus que l'accès du public au dossier d'appel n'entraînerait pas un risque sérieux de difficultés excessives.

[24] Premièrement, le membre du public qui souhaite avoir accès à un dossier d'appel doit présenter une demande à cette fin. Avant que le Tribunal n'accorde cet accès, il retire des documents les renseignements permettant d'identifier une personne. Il fait la même chose lorsqu'il publie une décision<sup>15</sup>. Le Tribunal le fait même lorsqu'aucune ordonnance de confidentialité n'est en place. Étant donné cette politique du Tribunal, il est peu probable qu'un membre du public puisse identifier l'appelant à partir de son dossier d'appel.

[25] Deuxièmement, même si je comprends les préoccupations de l'appelant, je conclus que celles-ci s'apparentent au type de préoccupations que les appelants ont habituellement lorsqu'ils interjettent appel devant le tribunal. En l'espèce, il n'y a aucune preuve qui donne lieu à un risque **grave** de difficultés **excessives** (comparativement à **tout** risque de **difficultés** auquel doivent faire face de nombreux appelants devant le tribunal).

[26] Troisièmement, il y a un intérêt sociétal à ce que les dossiers d'appel soient publics. Je dois soupeser cet intérêt par rapport à l'intérêt de l'appelant en matière de protection des renseignements personnels. En l'absence de preuve d'un risque grave, l'intérêt sociétal l'emporte sur le droit à la vie privée de l'appelant.

---

<sup>15</sup> Les renseignements d'identification sont notamment le nom, la date de naissance, l'adresse, les coordonnées, le numéro d'assurance sociale, le permis de conduire, le passeport et les numéros de comptes bancaires. Voir <https://www.sst-tss.gc.ca/fr/decisions-lois-regles-et-politiques/transparence-justice-et-protection-vie-privee>.

## Motifs de ma décision

[27] Je conclus que l'appelant n'a pas prouvé qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2006.

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

[28] L'invalidité de l'appelant n'était pas grave au 31 décembre 2006. J'en suis arrivé à cette conclusion en tenant compte de plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-après.

#### – Les limitations fonctionnelles de l'appelant ont nui à sa capacité de travailler

[29] L'appelant fonde sa demande sur la dépression et l'anxiété. Il souffre également de diabète, de douleurs au cou et au dos, de maux de tête et d'une déficience auditive à l'oreille droite.

[30] Toutefois, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelant<sup>16</sup>. Je dois plutôt me demander s'il a des limitations fonctionnelles qui l'empêchaient de gagner sa vie au 31 décembre 2006<sup>17</sup>. Dans le cadre de cette démarche, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelant (pas seulement le problème principal) et réfléchir à leur incidence sur sa capacité de travailler<sup>18</sup>.

[31] Je conclus que l'appelant avait des limitations fonctionnelles au 31 décembre 2006.

#### – Ce que l'appelant dit au sujet de ses limitations fonctionnelles

[32] L'appelant affirme que ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité de travailler au 31 décembre 2006. Il a décrit ses limitations fonctionnelles à l'audience. Il a également fait deux demandes de pension d'invalidité : en 2010 et en 2019<sup>19</sup>. Comme l'appelant doit prouver qu'il était

<sup>16</sup> Voir l'arrêt *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>17</sup> Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>18</sup> Voir l'arrêt *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

<sup>19</sup> La demande faite par l'appelant en 2010 figure aux pages GD2-74 à 77 et 504 à 510. Sa demande de 2019 figure aux pages GD2-37 à 55.

invalide en 2006, je me concentrerai sur ce que dit sa demande de 2010. Celle-ci est plus susceptible de témoigner de son état en 2006 que les souvenirs qu'il avait en 2019 ou aujourd'hui.

[33] Dans sa demande de 2010, l'appelant déclare ce qui suit :

- il ne peut pas rester debout plus de 30 minutes;
- il ne peut pas marcher pendant plus d'une heure;
- sa capacité de soulever des objets et de les transporter et sa capacité de se pencher sont limitées;
- il entend mal de l'oreille droite;
- il a des maux de tête;
- son horaire de sommeil est irrégulier;
- sa mémoire est déficiente;
- il a de la difficulté à se concentrer;
- il a de la difficulté à gérer sa colère;
- il prend panique – il a de la difficulté à respirer lorsque cela se produit.

[34] L'appelant n'a pas beaucoup parlé de la dépression dans sa demande de 2010. Toutefois, il a déclaré qu'il est démotivé en raison de la dépression et qu'il ne veut donc pas sortir du lit ou faire quoi que ce soit. Il ne s'intéresse pas à son hygiène personnelle ni à son alimentation.

– **Ce que la preuve médicale révèle au sujet des limitations fonctionnelles de l'appelant**

[35] L'appelant doit fournir une preuve médicale démontrant que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler au 31 décembre 2006<sup>20</sup>.

[36] La preuve médicale étaye certains des propos de l'appelant. Elle confirme qu'il a des limitations liées en rapport avec le **cou et le dos**, comme le fait de se tenir debout, de marcher, de soulever et de transporter des objets, et de se pencher. Il souffre d'une

---

<sup>20</sup> Voir l'arrêt *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377, et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.



discopathie dégénérative qualifiée de modérée à grave dans la colonne lombaire (bas du dos) et de légère dans la colonne cervicale (cou)<sup>21</sup>. Il a commencé à éprouver des douleurs musculaires en 2002<sup>22</sup>.

[37] La preuve médicale montre qu'il a une **légère perte auditive** à l'oreille droite<sup>23</sup>.

[38] La preuve médicale confirme que les **maux de tête** de l'appelant sont peu fréquents, qu'ils sont traités adéquatement au moyen de médicaments et qu'ils n'ont aucune incidence sur sa capacité de travailler. Il a déjà travaillé malgré ces maux de tête par le passé<sup>24</sup>. Il a commencé à prendre du naproxène pour cette raison une fois par semaine en 2005<sup>25</sup>. Il a témoigné que le naproxène [traduction] « réussit assez bien » à gérer ses maux de tête. En juillet 2006, il a eu des maux de tête à l'occasion seulement<sup>26</sup>.

[39] La preuve médicale confirme que l'appelant a peut-être été quelque peu **fatigué** en 2006, mais qu'un horaire de sommeil irrégulier ne lui posait pas de problème à ce moment-là. Son sommeil s'est amélioré, tout comme son niveau d'énergie, en septembre 2006<sup>27</sup>. En novembre 2006, il dormait entre six et sept heures la nuit. Il n'était pas satisfait de sa routine, mais il ne [traduction] « s'investissait pas pleinement » dans un effort pour suivre une routine quotidienne de toute façon<sup>28</sup>.

[40] La preuve médicale confirme que l'appelant avait de légers problèmes de **mémoire et de concentration** vers le mois de décembre 2006. En juillet 2006, la D<sup>re</sup> Bérubé a effectué une évaluation neuropsychologique approfondie. Elle a conclu que l'« intensité légère » des déficiences cognitives de l'appelant [traduction] « ne peut justifier une limitation fonctionnelle pour ce qui est d'un retour au travail à temps plein

---

<sup>21</sup> Voir la page GD2-454.

<sup>22</sup> En 2003, l'appelant a dit éprouver des douleurs musculaires depuis plus d'un an (pages GD2-298 à 300).

<sup>23</sup> Voir la page GD2-456.

<sup>24</sup> Propos tenus par l'appelant à l'audience.

<sup>25</sup> Voir les pages GD2-411 à 417.

<sup>26</sup> Voir les pages GD2-402 à 410.

<sup>27</sup> Voir les pages GD2-222 et 223.

<sup>28</sup> Voir les pages GD2-198 à 201.

dans son domaine d'expertise ou dans tout autre emploi rémunérateur ». De plus, aucun traitement n'était nécessaire d'un point de vue cognitif.<sup>29</sup>.

[41] Je prends note du rapport d'évaluation neuropsychologique du D<sup>r</sup> Tellier datant de 2005<sup>30</sup>. Le D<sup>r</sup> Tellier a constaté une [traduction] « déficience cognitive considérable » découlant de déficiences de la mémoire de travail, de l'attention visuelle, de l'apprentissage complexe et d'autres domaines. Il était d'avis cependant que le niveau élevé d'anxiété de l'appelant pendant les tests avait peut-être joué sur les résultats de l'évaluation. Il a recommandé qu'une autre évaluation soit effectuée lorsque l'appelant serait moins anxieux. Il a prédit que les problèmes cognitifs de l'appelant s'amenuiseraient si son trouble d'anxiété et sa dépression régresaient. Il n'a pas exclu la possibilité que l'appelant retourne au travail à l'avenir.

[42] Je crois que l'évaluation de la D<sup>re</sup> Bérubé dresse un portrait plus précis des capacités cognitives de l'appelant que celle du D<sup>r</sup> Tellier. La D<sup>re</sup> Bérubé a écrit qu'elle considère que les résultats de son évaluation sont valides. Cela contraste avec le point de vue du D<sup>r</sup> Tellier selon lequel les niveaux d'anxiété de l'appelant ont joué sur les résultats de sa propre évaluation. De plus, le rapport de la D<sup>re</sup> Bérubé est plus récent que celui du D<sup>r</sup> Tellier et se rapproche davantage du 31 décembre 2006.

[43] Un rapport de consultation externe en psychiatrie remontant à septembre 2006 (après les deux évaluations) décrit les préoccupations de l'appelant en ce qui concerne sa mémoire et sa capacité de concentration<sup>31</sup>. Mais celles-ci ne sont pas étayées par les évaluations objectives les plus récentes.

[44] Il n'y a dans la preuve médicale aucune mention de **problèmes de colère** avant 2010, lorsque le D<sup>r</sup> Paterniti (psychiatre) a déclaré que l'appelant avait suivi un cours de gestion de la colère. Depuis qu'il a suivi ce cours, il peut mieux maîtriser sa colère<sup>32</sup>. Il n'y a aucune preuve sur la date à laquelle il a suivi le cours ou sur la période au cours de laquelle il a eu de la difficulté à maîtriser sa colère — avant ou après le

---

<sup>29</sup> Voir les pages GD2-402 à 410.

<sup>30</sup> L'évaluation du D<sup>r</sup> Tellier figure aux pages GD2-411 à 417.

<sup>31</sup> Voir les pages GD2-222 et 223.

<sup>32</sup> Voir les pages GD2-500 à 503.

31 décembre 2006. Je ne crois donc pas que cela ait constitué une limitation pour lui au 31 décembre 2006.

[45] La preuve médicale ne permet pas de conclure que l'**anxiété** dont souffre l'appelant a eu une incidence sur sa capacité de travailler au 31 décembre 2006. En juillet 2006, la D<sup>re</sup> Bérubé a dit croire que l'anxiété représentait un obstacle à un emploi [traduction] « de haut niveau » ou stressant<sup>33</sup>. En novembre 2006, son problème d'anxiété semble s'être atténué. Il faisait des appels téléphoniques et quittait la maison pour emmener sa fille à l'école et aller faire des courses<sup>34</sup>.

[46] Il a participé à un programme de traitement de jour en psychiatrie de la fin de 2006 au début de 2007. On peut lire dans la note d'admission qu'il paraissait « agréable » et « décontracté »<sup>35</sup>. Le résumé du congé de l'hôpital mentionne que l'appelant n'a jamais semblé être en détresse pendant les séances de groupe (bien qu'il ait évité de parler de problèmes personnels) et qu'il suivait des cours de danse de salon avec son épouse<sup>36</sup>. La participation de l'appelant au programme en soi ne signifie pas qu'il avait des limitations fonctionnelles attribuables à son anxiété. Le D<sup>r</sup> Browne (un autre psychiatre) a dirigé l'appelant vers le programme en se fondant sur les préoccupations subjectives de ce dernier et non sur des conclusions objectives<sup>37</sup>.

[47] Enfin, la preuve médicale ne permet pas de conclure que la **dépression** de l'appelant a eu une incidence sur sa capacité de travailler au 31 décembre 2006.

[48] Un rapport de consultation externe en psychiatrie fait état d'une amélioration de son humeur en septembre 2006. En novembre 2006, il s'occupait davantage de son hygiène. Il faisait de l'exercice et cuisinait pour lui et sa fille, ce qui témoigne d'une motivation. Il a dit avoir pris des repas nutritifs, bien qu'il n'ait pas mangé « régulièrement ». Le résumé de congé de l'hôpital de février 2007 mentionne qu'il était davantage en mesure de suivre une routine. Ce résultat pratique est plus important que

---

<sup>33</sup> Voir la page GD2-410.

<sup>34</sup> Voir les pages GD2-198 à 201.

<sup>35</sup> Voir la page GD2-245.

<sup>36</sup> Voir la page GD2-186.

<sup>37</sup> Voir les pages GD2-222 et 223.

la déclaration vague faite dans le résumé, soulignée par la représentante de l'appelant, selon laquelle il [traduction] « a continué de peiner à appliquer les principes du programme sur le plan personnel »<sup>38</sup>.

[49] De plus, l'appelant a fréquenté le Centre de santé mentale du Royal Ottawa d'octobre 2008 à février 2009. À l'époque, il a mentionné que son humeur s'était constamment améliorée de 50 % de 2004 à 2007. Malgré son déclin par la suite, on a qualifié sa dépression de légère à modérée en 2009<sup>39</sup>. Cela laisse croire aussi que sa dépression était légère en 2006. Elle n'a pas nui à sa capacité de travailler.

[50] Je prends note également du fait que l'appelant prenait encore des médicaments pour ses problèmes de santé mentale vers le mois de décembre 2006<sup>40</sup>. Je prends note également de l'opinion du D<sup>r</sup> Browne de février 2007, selon laquelle l'appelant ne pouvait pas reprendre un [traduction] « emploi rémunérateur »<sup>41</sup>. Toutefois, je dois me concentrer sur les limitations fonctionnelles de l'appelant. La preuve de ses limitations fonctionnelles n'appuie pas la conclusion du D<sup>r</sup> Browne.

[51] En résumé, la preuve médicale confirme qu'au 31 décembre 2006, l'appelant avait des limitations pour ce qui est de se tenir debout, de marcher, de soulever et de transporter des objets et de se pencher. Il avait une légère déficience auditive, il était un peu fatigué et il avait de légers problèmes de mémoire et de concentration. Ces limitations fonctionnelles (notamment la fatigue) l'empêchaient de travailler à temps plein comme ingénieur.

[52] La question de savoir si l'appelant a suivi les conseils médicaux ne se pose pas<sup>42</sup>.

[53] Je dois maintenant décider si l'appelant peut occuper sur une base régulière d'autres types d'emploi. Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelant

---

<sup>38</sup> Voir les pages GD2-186, 198 à 201, 222 et 223.

<sup>39</sup> Voir les pages GD2-167 et 169 à 172.

<sup>40</sup> Voir les pages GD2-401 à 410.

<sup>41</sup> Voir la page GD2-401.

<sup>42</sup> Pour toucher une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils médicaux. Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

doivent l'empêcher de gagner sa vie dans n'importe quel type de travail, et non seulement dans son emploi habituel<sup>43</sup>.

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

[54] Lorsque je décide si l'appelant peut travailler, je ne peux pas simplement examiner ses problèmes de santé et leur incidence sur ce qu'il peut faire. Je dois également tenir compte des facteurs suivants notamment :

- son âge;
- son niveau de scolarité;
- ses capacités linguistiques;
- son expérience professionnelle et personnelle.

[55] Ces facteurs m'aident à décider si l'appelant peut travailler dans le monde réel, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'il peut travailler<sup>44</sup>.

[56] Je conclus que l'appelant pouvait quand même travailler dans un contexte réaliste au 31 décembre 2006.

[57] La D<sup>re</sup> Bérubé a dit croire que les problèmes de mémoire et de concentration de l'appelant à eux seuls ne l'auraient pas empêché de travailler à temps plein comme ingénieur. Ce sont plutôt son anxiété et sa dépression qui constituaient des obstacles à l'emploi<sup>45</sup>. La situation s'est améliorée de ce côté à la fin de 2006.

[58] Les limitations de l'appelant pour ce qui est de se tenir debout, de marcher, de soulever et de transporter des objets et de se pencher ne nuiraient pas à sa capacité d'accomplir un travail sédentaire. Il a travaillé malgré une déficience auditive pendant quatre ans avant de cesser de travailler<sup>46</sup>. La fatigue de l'appelant ne l'aurait pas empêché de travailler au moins à temps partiel. En outre, la preuve révèle qu'il était en mesure de respecter une routine en 2006, même s'il ne « s'investissait pas

---

<sup>43</sup> Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>44</sup> Voir l'arrêt *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

<sup>45</sup> Voir les pages GD2-402 à 410.

<sup>46</sup> Voir la page GD2-456.

pleinement » pour le faire<sup>47</sup>. Cela signifie qu'il pourrait probablement maintenir un horaire de travail prévisible.

[59] Les caractéristiques personnelles de l'appelant jouent fortement en faveur de son employabilité. Il n'avait que 45 ans au 31 décembre 2006. Il a terminé ses études secondaires et six années d'études universitaires. Il parle couramment l'anglais et le roumain, parle un peu le français et l'allemand, comprend et parle l'italien, l'espagnol et le portugais, et peut lire le russe, le grec et le latin. Il possède de nombreuses années d'expérience en tant qu'ingénieur<sup>48</sup>. Tous ces facteurs l'auraient aidé à trouver un emploi à temps partiel convenable.

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

[60] Si l'appelant peut travailler dans le monde réel, il doit démontrer qu'il a tenté de trouver et de conserver un emploi convenable. Il doit également démontrer que ses démarches n'ont pas été fructueuses en raison de ses problèmes de santé<sup>49</sup>. Le fait pour l'appelant de trouver et de conserver un emploi convenable consiste notamment à se recycler et à chercher un emploi qu'il peut occuper compte tenu de ses limitations fonctionnelles<sup>50</sup>.

[61] L'appelant n'a pas fait d'efforts pour travailler. Il a dit qu'il n'avait pas cherché de travail depuis 2003.

[62] Par conséquent, je ne peux conclure que l'appelant avait une invalidité grave au 31 décembre 2006.

## Conclusion

[63] Je conclus que l'appelant n'a pas droit à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité n'était pas grave au 31 décembre 2006. Comme j'ai constaté que son invalidité n'était pas grave, je n'avais pas à me demander si elle était prolongée.

---

<sup>47</sup> Voir les pages GD2-198 à 201.

<sup>48</sup> Voir les pages GD2-173 à 180 et 504.

<sup>49</sup> Voir l'arrêt *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>50</sup> Voir l'arrêt *Janzen c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 150.

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

James Beaton

Membre de la division générale – Section de la sécurité du revenu