



[TRADUCTION]

Citation : *ZP c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 322

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division générale, section de la sécurité du revenu

Décision

Partie appelante : Z. P.
Représentante ou représentant : Allison Schmidt
Représentante ou représentant à l'audience : Krystal Lee
Partie intimée : 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 18 novembre 2021 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Carol Wilton
Mode d'audience : Téléconférence
Date de l'audience : Le 13 mars 2023
Personnes présentes à l'audience : Appelant
La personne qui représente l'appelant
Date de la décision : Le 20 mars 2023
Numéro de dossier : GP-21-2415

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] L'appelant, Z. P., n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

[3] Je vais expliquer pourquoi je rejette l'appel.

Aperçu

[4] En octobre 2020, l'appelant avait 27 ans et il a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Dans son emploi le plus récent, il était arboriculteur et gestionnaire de l'exploitation d'un centre de jardinage. Il a déclaré qu'il était incapable de travailler depuis janvier 2019 en raison de la maladie de Lyme¹.

[5] Le ministre a rejeté la demande de l'appelant une première fois et après révision. L'appelant a donc fait appel de la décision découlant de la révision du ministre à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] Le ministre a déclaré que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. En fait, ses symptômes se sont améliorés depuis 2018. Et une évaluation de sa capacité fonctionnelle en 2020 a montré qu'il était capable de faire un travail sédentaire. De plus, l'appelant n'a pas essayé de trouver un autre emploi.

Ce que l'appelant doit prouver

[7] Pour avoir gain de cause, l'appelant doit prouver qu'il est plus probable qu'improbable qu'il avait une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2021².

¹ Voir la demande de pension d'invalidité d'octobre 2020, à la page GD2-I-82 du dossier d'appel.

² 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 ». On utilise parfois « date de la période minimale d'admissibilité » pour désigner en fait la dernière journée de la période minimale d'admissibilité, qui correspond à la fin de la protection. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelant sont présentées à la page GD2-6 du dossier d'appel.

[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 rémunératrice³. Si l'appelant est capable de faire un quelconque travail qui lui permet 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 indéfinie⁴. Pour être prolongée, l'invalidité doit obliger l'appelant à quitter le marché du travail pendant très longtemps.

Questions en litige

[11] Les problèmes de santé de l'appelant ont-ils entraîné une invalidité grave, de sorte qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice au plus tard le 31 décembre 2021?

[12] Si oui, l'invalidité allait-elle durer pendant une période longue, continue et indéfinie?

L'invalidité de l'appelant n'était pas grave en date du 31 décembre 2021

[13] Voici les diagnostics de l'appelant :

- syndrome du côlon irritable⁵;
- maladie de Lyme possible⁶;
- trouble psychosomatique possible⁷;
- syndrome de fatigue chronique;
- troubles dus aux mycotoxines (moisissures toxiques);
- possible immunodéficience ou autre trouble du système immunitaire;

³ La définition d'une « invalidité grave » se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

⁴ La définition d'une « invalidité prolongée » se trouve à l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

⁵ Voir la page GD2-I-31 du dossier d'appel (mai 2021). Le Dr E. R. Maraghi est son ancien médecin de famille.

⁶ Voir la page GD2-I-29 du dossier d'appel.

⁷ Voir la page GD2-II-42 du dossier d'appel.

- candidose (infection à levure) et carence en fer⁸.

[14] Des diagnostics ne suffisent pas à régler une question d'invalidité⁹. Je dois plutôt vérifier si des limitations fonctionnelles ont empêché l'appelant de gagner sa vie¹⁰. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** ses problèmes de santé (pas juste du plus important) et de leur incidence sur sa capacité de travailler¹¹.

- **Ce que l'appelant dit au sujet de ses limitations fonctionnelles**

[15] En octobre 2019, l'appelant a déclaré avoir un sentiment de vertiges et de confusion, des nodules aux pieds, des nausées et des douleurs généralisées. Il avait perdu environ 40 livres depuis décembre 2018, mais avait repris environ 12 livres¹².

[16] En octobre 2020, l'appelant a déclaré avoir un peu de difficulté à accomplir des tâches quotidiennes comme se laver, en raison d'étourdissements et de pertes d'équilibre. Il dépendait de sa copine pour le ménage et la cuisine. Il était capable de conduire occasionnellement, mais il ne prenait pas le volant les jours où ses symptômes étaient plus intenses.

[17] Dans sa demande de pension d'invalidité d'octobre 2020, l'appelant n'a relevé aucune limitation ayant trait à des [traduction] « problèmes comportementaux et émotionnels » ou à des [traduction] « capacités de communication et de réflexion »¹³. Cependant, à l'audience, il a déclaré avoir des limitations de ces deux types. Il a expliqué qu'il s'était dépêché à remplir les documents. Sa compagnie d'assurance menaçait de le laisser tomber à moins qu'il demande une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Il a dit que sa copine l'avait aidé à faire sa demande. J'accorde peu d'importance à son explication sur le fait de ne pas avoir mentionné de problèmes de santé mentale dans sa demande. En effet, aucun médecin ne lui a diagnostiqué ce genre de problème.

⁸ Les quatre derniers problèmes de la liste ont été diagnostiqués par Annette Landman, naturopathe, en janvier 2022.

⁹ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

¹⁰ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

¹¹ Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

¹² Voir les pages GD2-I-34, GD2-I-35 et GD2-II-202 du dossier d'appel. Sa perte de poids était due aux nausées (voir la page GD2-II-46). En mai 2019, il a déclaré avoir perdu 25 livres en trois mois.

¹³ Voir la page GD2-I-142 du dossier d'appel.

[18] À l'audience, l'appelant a déclaré que ses problèmes de santé actuels comprennent les suivants :

- douleurs thoraciques quelques fois par semaine, qui durent de quelques minutes à quelques heures;
- douleurs articulaires qu'il évalue à 6/10, où 10 est la plus grande douleur imaginable;
- douleurs au dos;
- étourdissements aléatoires quelques fois par jour, qui durent de quelques minutes à quelques heures;
- nausées fréquentes;
- vision floue qui dure environ une heure;
- engourdissements et picotements aux pieds qui rendent la marche douloureuse;
- sensibilité à la lumière des écrans.

[19] L'appelant a déclaré que cinq jours sur sept sont, pour lui, de mauvaises journées où il est incapable de fonctionner. Il a besoin que quelqu'un lui apporte ses repas. Il a besoin d'aide pour aller aux toilettes. Les autres jours, il est capable de prendre une douche lui-même et de marcher cinq minutes dans la cour.

[20] À l'audience, l'appelant a déclaré que ses symptômes gastro-intestinaux s'étaient améliorés d'environ 10 % grâce au traitement. Il a dit qu'il ressent maintenant ces symptômes une fois par semaine ou moins.

- Ce que la preuve médicale révèle sur ses limitations fonctionnelles

[21] L'appelant doit fournir une preuve médicale objective qui montre qu'il avait au moins un problème de santé invalidant à la fin de décembre 2021¹⁴.

Malheureusement, il n'a aucune preuve médicale objective après janvier 2020.

[22] En décembre 2018, l'appelant s'est présenté à l'urgence parce qu'il avait fait de la fièvre de façon intermittente accompagnée de sueurs nocturnes pendant neuf jours¹⁵. Le lendemain, il est retourné à l'urgence aux prises avec des maux d'estomac. Aucune fièvre n'a été détectée pendant ces deux jours¹⁶. Entre ce moment-là et

¹⁴ Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

¹⁵ Voir la page GD2-II-61 du dossier d'appel.

¹⁶ Voir la page GD2-II-63 du dossier d'appel.

janvier 2020, il a subi une batterie de tests en gastroentérologie, en médecine interne et en maladies infectieuses¹⁷. Les médecins n'ont pas trouvé la cause de ses symptômes¹⁸.

[23] L'appelant a subi un examen de dépistage de la maladie de Lyme en Alberta. Le résultat était négatif¹⁹. Plus tard, il a reçu un faible résultat positif de la part d'un laboratoire allemand. Sa médecin de l'Alberta était sceptique quant à ce résultat, car l'appelant n'avait aucun antécédent connu de morsure de tique ou d'éruption cutanée caractéristique²⁰.

[24] En juillet 2019, l'appelant a subi un examen du système vestibulaire pour évaluer son équilibre²¹. Aucune dysfonction vestibulaire n'a été décelée. Il avait plutôt des problèmes d'équilibre et une perte de condition physique généralisés. Son évaluatrice lui a recommandé un programme d'entraînement complet incluant des exercices cardiovasculaires, ainsi que des exercices d'équilibre et de renforcement²².

[25] En janvier 2020, le D^r Bradley Weston a vu l'appelant lors d'un suivi de routine. C'est la dernière fois que l'appelant a consulté une ou un médecin, soit presque deux ans avant la fin de décembre 2021.

[26] Le D^r Weston a déclaré que le poids de l'appelant n'avait à peu près pas changé. Ses principaux symptômes étaient les suivants²³ :

- symptômes intermittents du syndrome du côlon irritable, vision floue, engourdissements au flanc gauche et aux bras, et faiblesse à la jambe gauche et aux bras;
- nausées soudaines, confusion et faiblesse;
- étourdissements inhabituels.

¹⁷ Il a été dirigé en rhumatologie, mais n'a pas pu avoir de consultation, car ses symptômes ne seraient pas de nature rhumatologique (voir les pages GD2-I-26, GD2-I-27 et GD2-I-35 du dossier d'appel). Voir les pages GD2-I-40 à GD2-I-42 pour ses analyses de sang.

¹⁸ Voir les pages GD2-I-38, GD2-I-44, GD2-I-60 et GD2-I-62 du dossier d'appel.

¹⁹ Voir la page GD2-I-41 du dossier d'appel.

²⁰ Voir la page GD2-I-38 du dossier d'appel (septembre 2019).

²¹ Le système vestibulaire comprend les parties de l'oreille interne et du cerveau qui aident à contrôler l'équilibre et les mouvements des yeux.

²² Voir la page GD2-II-34 du dossier d'appel.

²³ Voir la page GD2-I-32 du dossier d'appel.

[27] Comme la cause de ces symptômes restait inconnue, les médecins ont laissé entendre qu'il avait soit une longue période de rétablissement après une maladie virale, soit une affection psychosomatique²⁴. Il a déclaré qu'il n'a jamais été évalué ou traité en psychologie ou en psychiatrie.

[28] En juillet 2020, Laura Power, ergothérapeute, a mentionné que l'appelant a déclaré qu'il avait encore parfois de la fatigue, des étourdissements, des nausées et de la diarrhée. Au cours d'une évaluation de la capacité fonctionnelle, elle a constaté que l'appelant avait une fréquence cardiaque élevée au repos. Et un effort physique minimal, comme soulever un poids de plus de 10 livres, faisait augmenter beaucoup son rythme cardiaque²⁵.

[29] L'évaluation de juillet 2020 de M^{me} Power montre que l'appelant serait capable de faire régulièrement plusieurs mouvements (de 34 à 66 % du temps d'une journée). Par exemple, il serait capable de se tenir debout, de s'asseoir, de s'accroupir, de se mettre à genoux, de faire des tâches en hauteur, de se pencher vers l'avant et d'utiliser des escaliers²⁶. Toutefois, l'évaluation a été réalisée presque 18 mois avant la fin de décembre 2021. Elle donne donc peu d'information sur les limitations fonctionnelles de l'appelant au moment où il pouvait encore être admissible aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada.

[30] Le D^r E. R. Maraghi, médecin de famille, a déclaré que les limitations fonctionnelles de l'appelant étaient un faible niveau d'énergie et une diarrhée chronique. Toutefois, en mai 2021, le D^r Maraghi a mentionné qu'il n'avait pas traité l'appelant depuis des années²⁷. J'accorde donc peu d'importance à sa déclaration.

[31] À l'audience, l'appelant a déclaré qu'après des examens approfondis de 2018 à 2020, il a décidé d'éviter dorénavant la médecine conventionnelle. Il n'avait pas l'impression que les médecins l'écoutaient vraiment. Leur information était

²⁴ Il s'agit d'un problème de santé physique causé ou aggravé par un facteur mental comme un conflit psychique ou du stress.

²⁵ Voir la page GD2-I-141 du dossier d'appel.

²⁶ Voir la page GD2-I-141 du dossier d'appel.

²⁷ Voir la page GD2-I-31 du dossier d'appel (mai 2021). L'appelant a déclaré qu'il a eu un rendez-vous téléphonique avec le D^r Maraghi à la fin de 2020. Il n'a pas reçu de traitement de sa part à ce moment-là ou après.

contradictoire. Les médecins avaient été incapables de lui donner un diagnostic. Il a décidé de [traduction] « suivre son propre chemin » en matière de traitement.

[32] L'appelant a déclaré avoir vu Annette Landman, titulaire d'un doctorat, en octobre 2021 au Nouveau-Brunswick²⁸. Il l'a vue une seule fois en personne. Les autres fois, ils ont communiqué par vidéoconférence.

[33] J'accorde peu d'importance au rapport de Mme Landman de janvier 2022. Ce n'est pas clair si elle a des qualifications en médecine. L'appelant ne connaissait pas le domaine du doctorat de Mme Landman. Elle utilise les abréviations « DNM » et « CN ». De toute évidence, elles signifient en français « docteure en médecine naturelle » et « nutritionniste certifiée ». Je doute que ses déclarations constituent une preuve médicale²⁹.

[34] De plus, Mme Landman a déclaré qu'en décembre 2018, l'appelant avait un problème de santé que la preuve médicale ne mentionne pas : un syndrome de fatigue chronique. Elle a diagnostiqué la maladie de Lyme, mais n'a cité aucune preuve médicale à l'appui. Elle n'a pas non plus commenté les raisons du personnel de médecine en Alberta qui avait écarté ce diagnostic³⁰. En outre, elle n'a pas dit qu'elle avait examiné l'appelant, seulement qu'elle avait lu son dossier médical. Son rapport dresse la liste des symptômes décrits par l'appelant, mais ne fournit aucun pronostic ni plan de traitement concret³¹.

²⁸ Je ne dis pas que Mme Landman est « la Dre Landman » parce que son doctorat n'a aucun lien apparent avec une qualification en médecine.

²⁹ Elle ne semble pas être naturopathe puisque son nom ne figure pas sur le site Web de l'Association des docteurs en naturopathie du Nouveau-Brunswick. Quoi qu'il en soit, l'exercice de la naturopathie n'est pas réglementé au Nouveau-Brunswick, et les naturopathes n'ont pas le droit de dire qu'ils sont qualifiés pour pratiquer la médecine dans la province : *Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick c Anhorn*, 2018 NBBR 246. C'est aussi sans doute le cas des « docteures et docteurs en médecine naturelle ».

³⁰ De plus, elle a déclaré que les symptômes de l'appelant avaient commencé en décembre 2018, après son incapacité de se rétablir d'une exposition continue à la moisissure. Cependant, la preuve médicale à partir de décembre 2018 ne mentionne aucune exposition à la moisissure : page GD4-2 du dossier d'appel.

³¹ Voir la décision *Wachowiak c Canada (Procureur général)*, 2019 CAF 18. Mme Landman a déclaré que l'appelant [traduction] « a suivi assidûment les protocoles de traitement qui lui ont été assignés ».

[35] L'appelant a fait valoir qu'une preuve objective n'est pas essentielle pour avoir gain de cause. Mais il n'a pas été capable de fournir une source à l'appui de cette affirmation.

[36] L'appelant n'a aucune preuve médicale après janvier 2020. Par conséquent, je conclus qu'il n'a pas fourni de preuve médicale objective qui montre qu'il avait un problème de santé invalidant à la fin de décembre 2021.

Globalement, l'appelant n'a pas suivi les conseils médicaux

[37] Pour avoir droit à une pension d'invalidité, une personne doit faire des efforts raisonnables pour suivre les traitements recommandés³². Si les conseils des médecins n'ont pas été suivis, une explication raisonnable doit être fournie³³.

[38] La Cour d'appel fédérale a déclaré qu'une personne n'est pas admissible à une pension d'invalidité si elle ne suit pas les traitements recommandés par les médecins³⁴. Avant janvier 2020, l'appelant a essayé de prendre une médication contre les nausées. Il a aussi été vu en diététique pour reprendre le poids qu'il avait perdu³⁵.

[39] L'appelant a cherché un traitement en médecine naturelle. Il a déclaré avoir vu une fois une naturopathe du Nouveau-Brunswick, Jenna Weeks. Mais il n'a pas poursuivi son traitement avec elle³⁶.

[40] L'appelant semble avoir suivi les recommandations de Mme Landman. Elle a déclaré qu'il avait modifié son milieu de vie et suivi un régime anti-inflammatoire³⁷. Toutefois, il a mentionné que ce régime n'avait que très peu amélioré son état de santé.

³² Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

³³ Voir la décision *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

³⁴ Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

³⁵ Voir les pages GD2-II-40, GD2-II-42, GD2-I-164, GD2-II-80 et GD2-II-86 du dossier d'appel.

³⁶ Mme Weeks a fourni une lettre datée d'août 2022, soit après que l'appelant pouvait être admissible aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Elle a déclaré que son principal problème était lié à sa [traduction] « santé intestinale ». Toutefois, à l'audience, l'appelant a dit qu'il a maintenant de la diarrhée seulement une fois par semaine environ.

³⁷ Voir la page GD4-2 du dossier d'appel.

[41] L'appelant a déclaré que sa copine et lui avaient commencé un traitement en psychothérapie quelques mois avant l'audience. L'objectif était d'apprendre à gérer sa maladie. Par le fait même, sa copine et lui ont aussi reçu des conseils sur des problèmes relationnels causés par la maladie.

[42] En réalité, l'appelant n'a vu aucun médecin depuis près de trois ans. Il n'a pas seulement omis de suivre les traitements médicaux; il s'est mis dans une situation où il n'a reçu aucun conseil médical. Comme il a lui-même constaté que la médecine naturelle ne l'aidait pas vraiment, il pourrait avoir une meilleure chance d'améliorer son état de santé grâce à la médecine conventionnelle.

L'appelant n'a pas démontré qu'une invalidité l'empêche réellement de gagner sa vie

[43] Ce n'est pas le diagnostic de la maladie, mais la capacité de travailler qui « détermine la gravité de l'invalidité en vertu du [*Régime de pensions du Canada*]³⁸ ». Pour connaître la capacité de travailler de quelqu'un, il est important de consulter les rapports médicaux produits peu de temps avant la date où la personne pouvait encore être admissible aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Ces rapports sont utiles s'ils montrent qu'une invalidité a empêché la personne d'entreprendre tout type de travail³⁹. Dans la présente affaire, comme je l'ai mentionné plus haut, nous n'avons pas de tels éléments de preuve.

[44] Une autre indication utile sur la capacité de travailler est la preuve que la personne a essayé de travailler, mais qu'elle a échoué en raison de ses problèmes de santé⁴⁰. Dans la présente affaire, il n'y a aucune preuve médicale sur la capacité de travailler de l'appelant d'une façon ou d'une autre après juillet 2020.

[45] L'appelant était arboriculteur. Il grimpeait aux arbres à l'aide de cordes, transportait du bois, conduisait des camions, montait dans une nacelle élévatrice, coupait des branches et utilisait de la machinerie comme des scies à chaîne⁴¹. Il a

³⁸ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

³⁹ Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81

⁴⁰ Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

⁴¹ Voir la page GD2-I-140 du dossier d'appel.

tenté de retourner travailler en janvier 2019, mais il s'est senti fatigué toute la journée. Il craignait aussi d'avoir des étourdissements lorsqu'il grimpeait aux arbres⁴².

[46] Au début de 2019, deux médecins de famille pensaient que l'appelant pourrait retourner travailler. En avril 2019, la D^{re} Divya Garg a déclaré que l'appelant devrait pouvoir retourner travailler après son rétablissement⁴³. En mai 2019, le D^r Ryan Kope a affirmé que l'appelant pourrait retourner travailler sans problème. Il n'avait pas eu de véritable syncope (perte de conscience)⁴⁴.

[47] L'appelant a affirmé qu'il ne croyait pas pouvoir travailler. Il n'était pas capable d'accomplir des tâches physiques. Il ne se présenterait pas au travail de façon fiable. Il a aussi mentionné que sa capacité d'utiliser un ordinateur est limitée. Il a essayé d'obtenir des certificats d'arboriculteur sur le Web. Mais ses symptômes se sont aggravés à force de regarder l'écran. Il a tenté de porter des lunettes de soleil et des lunettes pour contrer la lumière bleue, et il a même testé un filtre sur ses lunettes. Rien ne l'a aidé. Cependant, l'appelant n'a aucune preuve médicale d'une sensibilité à la lumière.

[48] Mme Landman a déclaré que l'appelant n'était pas capable de travailler depuis janvier 2019. Comme elle a commencé à le voir seulement à la fin de 2021⁴⁵, j'accorde peu d'importance à cette déclaration. De plus, son avis contredit l'opinion de deux médecins de famille du début de 2019.

[49] Pour décider si les problèmes de santé de l'appelant étaient graves, je dois adopter une approche réaliste. Autrement dit, je dois tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, son expérience de travail et son expérience de vie⁴⁶. Je dois évaluer si ces facteurs ont pu réellement nuire à sa capacité de gagner sa vie.

⁴² Voir la page GD2-II-68 du dossier d'appel. En janvier 2019, il a présenté une demande concernant une invalidité de courte durée. Voir la page GD2-II-47.

⁴³ Voir la page GD2-II-90 du dossier d'appel.

⁴⁴ Voir la page GD2-II-41 du dossier d'appel.

⁴⁵ Voir la page GD4-2 du dossier d'appel.

⁴⁶ Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[50] En décembre 2021, l'appelant avait 28 ans. Son âge serait un avantage dans une recherche d'emploi. Il a fait des études secondaires. Il a dit qu'il n'avait pas passé beaucoup de temps à l'école, mais qu'il avait bien réussi. Après ses études, il s'est occupé à réparer une maison que ses parents avaient achetée dans les Maritimes. Et puis il est devenu arboriculteur.

[51] Son travail d'arboriculteur comprenait les tâches suivantes : superviser des équipes de coupe d'arbres, embaucher et congédier du personnel, produire des estimations et faire la comptabilité⁴⁷. En 2018, il a gagné plus de 50 000 \$⁴⁸. Même s'il n'a peut-être pas été capable de retourner travailler à titre d'arboriculteur, il a assurément des compétences transférables.

[52] Je considère que l'appelant n'a pas prouvé qu'il était vraisemblablement incapable de gagner sa vie en raison d'une invalidité au plus tard le 31 décembre 2021.

[53] Par conséquent, je conclus qu'il est plus probable qu'improbable que l'appelant n'avait pas d'invalidité grave à cette date.

[54] Comme j'ai conclu que l'appelant n'avait pas d'invalidité grave, je n'ai pas à examiner si celle-ci était prolongée.

Conclusion

[55] Je conclus que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada parce qu'il n'avait pas d'invalidité grave à la fin de décembre 2021.

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

Carol Wilton

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

⁴⁷ Voir la page GD2-I-90 du dossier d'appel.

⁴⁸ Voir la page GD2-I-6 du dossier d'appel.