

**[TRADUCTION]**

**Citation : P J. c. *Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2015 TSSDGSR 93**

**Date : Le 21 août 2015**

**Numéro de dossier : GP-13-1161**

**DIVISION GÉNÉRALE – Section de la sécurité du revenu**

**Entre:**

**P. J.**

**Appelante**

**et**

**Ministre de l'Emploi et du Développement social  
(anciennement ministre des Ressources humaines et du Développement des  
compétences)**

**Intimé**

**Décision rendue par Virginia Saunders, membre de la division générale - Section de la  
sécurité du revenu**

**Appel tranché sur la foi du dossier le 21 août 2015**

## MOTIFS ET DÉCISION

### INTRODUCTION

[1] L'intimé a estampillé la demande de pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* (RPC) de l'appelante le 18 juillet 2012. L'intimé a rejeté cette demande initialement et après révision. L'appelante a interjeté appel de la décision découlant de la révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal).

[2] Après avoir révisé les documents et les observations déjà présentés par les parties, le Tribunal a décidé de procéder sur la foi du dossier, en vertu de l'article 28 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* pour les raisons suivantes :

- a) Le membre a établi qu'une autre audience n'était pas nécessaire.
- b) Les questions en litige ne sont pas complexes.
- c) Le mode d'audience est conforme à la disposition du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent.

### DROIT APPLICABLE

[3] L'alinéa 44(1)b) du *Régime de pensions du Canada* (RPC) énonce les conditions d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Une pension d'invalidité doit être payée à un cotisant :

- a) qui n'a pas atteint l'âge de soixante-cinq ans ;
- b) à qui aucune pension de retraite n'est payable ;
- c) qui est invalide ;
- d) qui a versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la période minimale d'admissibilité (PMA).

[4] Le calcul de la PMA est important, car une personne doit établir qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au moment où sa PMA a pris fin ou avant cette date.

[5] Aux termes de l'alinéa 42(2)a) du RPC, pour être invalide, une personne doit être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une invalidité n'est grave que si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité n'est prolongée que si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou devoir entraîner vraisemblablement le décès.

### **QUESTION EN LITIGE**

[6] Le Tribunal doit décider de la PMA de l'appelante. Le Tribunal doit aussi déterminer s'il est plus probable qu'improbable que l'appelante souffrait d'une invalidité grave et prolongée en date de la fin de la PMA ou avant cette date.

### **PREUVE**

[7] La demande de pension d'invalidité de l'appelante a révélé qu'elle est née en 1953. Elle était la principale responsable des soins de ses deux enfants, l'un né en août 1977 et l'autre en février 1993. Elle a indiqué dans sa demande que son emploi le plus récent était dans une maison de retraite, et qu'elle a quitté en 1993 lorsque la maison de retraite a fermé ses portes. Elle a indiqué qu'à partir du 31 mars 2008, elle n'était plus en mesure de travailler en raison d'une dépression, d'anxiété, d'un trouble bipolaire et de crises de panique sévères. Elle a indiqué avoir été admise à l'hôpital en 2009 pour de l'anxiété et des crises de panique sévères, et dans un établissement psychiatrique en septembre et en novembre 2011. Il est indiqué à plusieurs endroits dans le dossier que l'appelante et son mari ont immigré au Canada de l'Iran en 1979.

[8] Le relevé d'emploi de l'appelante indiquait qu'elle a versé des cotisations valides au RPC de 1983 à 1994.

[9] Le dossier comprend des dossiers provenant du cabinet du médecin de famille de l'appelante, Dr P. Warshawski, des rapports provenant du Dr H. Mallavarapu et du Dr A.

Gandhi, deux psychiatres chez North Shore Mental Health, et des rapports du Dr D. Mullard, un omnipraticien chez Delta Mental Health.

[10] Les notes du cabinet du Dr Warshawski, datant de 2001 et du début de 2002, indiquent qu'elle a rencontré l'appelante pour plusieurs raisons, y compris des douleurs musculaires, la présence de sang dans l'urine et des maux de tête. La première mention de dépression a été faite en octobre 2006. Il est indiqué que l'appelante a arrêté les antidépresseurs en avril 2007, et la notion de dépression n'est plus mentionnée jusqu'en août 2008.

[11] Les dossiers du Dr Warshawski et les rapports des Drs Mallavarapu et Mullard indiquent qu'en 2008 et par la suite, l'appelante a mentionné qu'elle avait des antécédents de dépression périodique qui a débuté vers 1986. Elle a indiqué qu'elle n'a pas complété sa formation d'infirmière en partie à cause de son anxiété par rapport aux examens. Au lieu, elle a aidé son mari à s'occuper de son entreprise de distributeurs automatiques. Lorsque son mari a pris sa retraite, elle s'est trouvée avec moins de choses à faire, ce qui est devenu un problème, puis elle a commencé à se soucier de leur situation financière. Les rapports indiquent que l'appelante a eu une intervention psychiatrique importante qui a débuté en septembre 2008, moment auquel elle a été admise à l'hôpital.

[12] Un rapport fait par le Dr Gandhi et daté du 16 juillet 2010 indique qu'elle a rencontré l'appelante et son mari. Elle l'a vue pour la première fois en février 2010, puis en mai, juin et juillet de cette même année. Dans ses antécédents, il est indiqué que l'appelante n'a pas travaillé depuis deux, avant quoi elle était occupée à travailler avec son mari pour leur entreprise de distributeurs automatiques. Elle a commencé à se sentir déprimée et anxieuse après que son mari ait décidé de vendre l'entreprise, son état s'est détérioré, puis elle a été admise brièvement à l'hôpital en septembre 2008. Après avoir pris du Seroquel, de la fluvoxamine (Luvox) et de l'Effexor, il y a eu une amélioration de son état et une rémission de ses symptômes de dépression et d'anxiété. Elle a cessé de prendre de l'Effexor et a fini par faire de l'anxiété marquée encore une fois. Son état s'est encore détérioré vers le mois de décembre 2009.

[13] Le Dr Gandhi a indiqué que l'appelante a signalé avoir souffert de dépression pour la première fois en 1986, puis avoir eu un deuxième épisode lorsque sa fille a été blessée à l'âge

d'un an. Son diagnostic était qu'elle souffrait de dépression majeure avec des caractéristiques propres à l'anxiété et une possibilité de trouble bipolaire de type II.

[14] Le Dr Gandhi a indiqué que l'appelante a signalé qu'elle dormait bien. Elle a noté une amélioration significative, était en mesure d'identifier à quels moments les symptômes apparaissaient et était en mesure de détourner son attention. Une remarque a été faite au rapport et indiquait que le 27 juillet 2010, l'appelante a eu une rencontre impromptue avec le Dr Gandhi en raison d'une exacerbation de son anxiété et de l'insomnie. Il a été décidé d'ajuster sa médication.

[15] Des rapports subséquents du Dr Gandhi datés du mois de janvier, mai et novembre 2012 notent une amélioration de l'état de l'appelante. Le rapport du 26 novembre 2012 indiquait que l'appelante avait fait des progrès, que son humeur était stable, qu'elle dormait bien et que son niveau d'énergie et de motivation était bon.

[16] Dans un rapport daté du 22 février 2013, le Dr Gandhi a répété l'information indiquée ci-dessus et a indiqué que l'appelante a réagi positivement au traitement en 2010 et a poursuivi le traitement jusqu'en août de cette même année. Puis, elle a commencé à souffrir de dépression encore une fois autour d'août 2011, avec des facteurs de stress psychologiques. Son état a continué à se détériorer malgré le traitement. Le Dr Gandhi a affirmé que, selon elle, l'appelante souffrait toujours de dépression majeure avec des caractéristiques propres à l'anxiété et une possibilité de trouble bipolaire de type II. Bien qu'il y ait eu une amélioration de ses symptômes, elle avait encore une déficience en ce qui a trait à son fonctionnement psychosocial, affectant sa capacité à occuper un emploi et à gérer les facteurs de stress associés à n'importe quel emploi de manière constante.

[17] L'intimé a soumis une note au dossier qui indiquait que le 12 avril 2013, l'un de ses employés a eu une conversation téléphonique avec le mari de l'appelante au cours de laquelle ce dernier a déclaré qu'il amenait l'appelante au travail avec lui pour qu'elle sorte de la maison, car elle était tellement déprimée. Il a également mentionné qu'elle n'a pas reçu aucune rémunération. Il a déclaré que sa femme ne parlait pas très bien l'anglais, et qu'il l'a aidé à remplir son formulaire d'invalidité.

[18] L'appelante a rempli un questionnaire pour les employeurs le 12 avril 2013, dans lequel elle a indiqué qu'elle a commencé à travailler pour son mari en août 1998 et qu'elle a arrêté en mars 2008, car il a fermé son entreprise. Elle a affirmé qu'elle n'avait pas de titre de poste et qu'elle accompagnait parfois son mari pour sortir de la maison. Elle travaillait environ 15 heures par semaine. Elle faisait un peu de nettoyage et elle rapportait les canettes. Elle a indiqué qu'elle n'était pas capable de se concentrer et de travailler, et que son mari l'emmenait au travail pour qu'elle ne se sente pas seule. Elle a indiqué qu'elle n'était pas d'une grande aide et qu'elle était plutôt une observatrice.

## **OBSERVATIONS**

[19] L'appelante soutient être admissible à une pension d'invalidité en raison de son état de santé sévère et prolongé.

[20] L'intimé n'a soumis aucune observation au Tribunal.

## **ANALYSE**

### **Période minimale d'admissibilité**

[21] Comme indiqué plus haut, l'une des conditions préalables pour recevoir une pension d'invalidité du RPC est que la personne qui en fait la demande doit avoir versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la période minimale d'admissibilité (PMA).

[22] L'alinéa 44(2)a) du RPC prévoit qu'aux fins d'une invalidité, l'on considère que la personne a versé des cotisations pendant au moins la PMA seulement si les cotisations sont faites sur des gains d'emploi qui sont supérieurs à son exemption d'invalidité de base. Cela signifie qu'une personne qui verse des cotisations au RPC au cours d'une année donnée est admissible aux prestations d'invalidité si son revenu est supérieur à son exemption d'invalidité de base pour cette année. Le montant de l'exemption de base aux fins d'invalidité est calculé chaque année en se référant aux articles 18, 19 et 20 du RPC.

[23] Les clauses pour élever des enfants dans le cadre du RPC permettent à une personne qui est le principal responsable d'un enfant de moins de sept ans d'exclure cette période de la période de cotisation si le revenu de cette personne est inférieur à l'exemption de base.

[24] Les exigences liées à la PMA actuellement en place figurent au sous-alinéa 44(2)a(i) du RPC. Dans l'affaire de l'appelante, ils exigeaient d'avoir versé des cotisations valides pendant quatre des six dernières années. Le relevé d'emploi de l'appelante indique qu'elle a versé des cotisations valides au RPC de 1983 à 1994. En appliquant le RPC, les années 1995 à 1999 sont exclues de la période cotisable de l'appelante et on peut en faire abstraction. Des années qu'il reste, la dernière période de six ans où l'appelante a cotisé au régime durant quatre années a commencé le 1<sup>er</sup> janvier 1991 et s'est terminée le 31 décembre 2001.

[25] Le Tribunal conclut que la PMA de l'appelante a pris fin le 31 décembre 2001.

[26] L'appelante doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'elle avait une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2001.

### **Grave**

[27] L'appelant affirme être invalide en raison de sa dépression. Bien qu'il y ait des éléments de preuve qui confirment qu'en 2008 et plus tard, elle présentait des antécédents de dépression qui remontaient jusqu'en 1986, il n'y a aucun élément de preuve confirmant que ses symptômes l'empêchaient d'exercer un emploi véritablement rémunérateur à ce moment ou pendant plusieurs années après cela. Les notes du Dr Warshawski ne font pas mention du problème de dépression jusqu'à la fin de 2001. Aucun dossier médical n'indique que l'appelante a cherché à se faire soigner pour tout problème de santé mentale avant 2006 au plus tôt. Les déclarations de l'appelante depuis 2008 indiquent que sa dépression précédente était périodique.

[28] L'appelante et son mari ont fait des déclarations au cours d'un certain nombre d'entrevues avec des médecins, indiquant qu'elle était une employée active pour l'entreprise de distributeurs automatiques jusqu'à ce que l'entreprise soit vendue en 2008. L'idée qu'elle se rendait seulement sur le lieu de travail parce qu'elle se sentait seule, qu'elle n'était pas productive et qu'elle avait de la difficulté à se concentrer n'a pas été proposée par l'appelante ni par son mari avant 2013, moment auquel elle a fait sa demande de prestation d'invalidité. Le Tribunal estime que cet élément de preuve n'est pas véridique. Si la participation de l'appelante dans le milieu de travail avait été compromise en raison de son état mental avant 2008, il est

probable qu'elle et son mari en auraient fait mention aux nombreux médecins et travailleurs de la santé qu'ils ont rencontrés lorsqu'elle a été examinée et traitée en 2008 et plus tard.

[29] Même si les épisodes dépressifs de l'appelante avaient commencé au début de 1986, pour qu'elle soit admissible aux prestations du RPC, elle doit démontrer que ces épisodes l'ont rendu régulièrement incapable d'exercer une profession sensiblement rémunératrice avant le 31 décembre 2001, et que son état de santé perdure depuis ce temps. Les dossiers médicaux de 2011 ne viennent pas étayer une telle conclusion. Les dossiers médicaux depuis 2001 indiquent qu'elle se sentait relativement bien jusqu'en 2008.

[30] Bien que l'on puisse soutenir que l'état de santé de l'appelante en 2008 ou plus tard a nui à sa capacité de travail, rien n'indique que pendant sa PMA ou avant celle-ci, en date du 21 décembre 2001, qu'elle avait des symptômes ou qu'elle recevait un traitement pour ceux-ci, ou que ces symptômes avaient le moindre effet sur sa capacité d'exercer un type de travail. Son état de santé n'était donc pas « grave » au sens du RPC.

### **Invalidité prolongée**

[31] Puisque le Tribunal a déterminé que l'invalidité n'était pas grave en date du 31 décembre 2001, il n'est pas nécessaire de se prononcer sur le caractère prolongé de l'invalidité.

### **CONCLUSION**

[32] L'appel est rejeté.

Virginia Saunders  
Membre de la division générale –Sécurité du revenu