



Social Security  
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *F. B. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDGSR 37

Numéro de dossier du Tribunal : GP-16-2071

ENTRE :

**F. B.**

Appelant

et

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

Intimé

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division générale – Section de la sécurité du revenu**

---

DÉCISION RENDUE PAR : Connie Dyck

DATE DE L'AUDIENCE : Le 6 avril 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 6 avril 2017

## MOTIFS ET DÉCISION

### COMPARUTIONS

Aucune des parties à l'appel n'a participé à l'audience, même s'ils ont été informés adéquatement. L'avis d'appel a été envoyé aux deux parties le 4 janvier 2017. L'appelant a communiqué avec le Tribunal le 12 décembre 2016 et il a déclaré qu'il avait demandé deux semaines auparavant que l'appel soit clos et il a mis fin abruptement à la conversation téléphonique. L'appelant a communiqué avec le Tribunal le 12 janvier 2017 et il a informé le Tribunal qu'il avait communiqué avec celui-ci le mois précédent et qu'il avait demandé la clôture de l'appel. Le Tribunal a informé l'appelant qu'il devrait présenter la demande à l'écrit, et l'appelant a mis fin abruptement à l'appel. Le 3 février 2017, l'appelant a communiqué de nouveau avec le Tribunal et il a demandé la fermeture de son dossier. Avant que le Tribunal puisse répondre et expliquer qu'un avis écrit serait nécessaire, l'appelant avait mis fin abruptement à l'appel. Le 28 février 2017, le Tribunal a envoyé une lettre à l'appelant dans laquelle il confirmait ses demandes verbales la fin de son appel le 12 décembre 2016, le 12 janvier 2017 et le 3 février 2017. Le Tribunal a informé l'appelant que le Tribunal doit recevoir l'avis par écrit afin d'accepter sa demande de désistement. Selon une confirmation de livraisons de Postes Canada, la lettre du Tribunal a été livrée à l'appelant le 2 mars 2017. À la date de l'audience, le membre du Tribunal n'avait pas été mis au courant de la réception d'un avis de désistement à l'écrit produit par l'appelant. Conformément au paragraphe 12 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* (Règlement sur le Tribunal), si une partie omet de se présenter à l'audience, le Tribunal peut procéder en son absence, s'il est convaincu qu'elle a été avisée de la tenue de l'audience. Le Tribunal était convaincu que l'appelant a reçu l'avis d'audience et il a poursuivi l'audience en son absence.

### INTRODUCTION

[1] La demande de l'appelant pour une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) a été estampillée par l'intimé le 30 septembre 2015. L'intimé a rejeté cette demande initialement et après révision. L'appelant a interjeté appel de la décision découlant de la révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal).

[2] L'appelant était âgé de 41 ans à la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA) et il avait une douleur chronique au genou.

[3] L'appel a été instruit par téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) l'appelant sera la seule partie qui assistera à l'audience;
- b) les questions en litige ne sont pas complexes;
- c) il manque des renseignements au dossier ou il est nécessaire d'obtenir des clarifications;
- d) la crédibilité n'est pas un enjeu principal;
- e) ce mode d'audience est conforme à la disposition du Règlement sur le Tribunal 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**

[4] L'alinéa 44(1)*b*) du RPC énonce les critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Une pension d'invalidité doit être payée à un cotisant qui :

- a) n'a pas atteint l'âge de 65 ans;
- b) ne reçoit pas une pension de retraite du RPC;
- c) est invalide;
- d) a versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la PMA.

[5] 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.

[6] 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 est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès.

## **QUESTION EN LITIGE**

[7] Le litige ne concerne pas la PMA, car les parties conviennent que cette période prend fin le 31 décembre 2008. Le Tribunal en arrive à la même conclusion.

[8] En l'espèce, le Tribunal doit déterminer s'il est plus probable que le contraire que l'appelant souffrait d'une invalidité grave et prolongée à la date de fin de la PMA ou avant cette date..

## **PREUVE**

[9] Selon la contribution des gains, l'appelant a touché des gains de 5 541 \$ en 2008, de 10 291 \$ en 2011 et de 3 681 \$ en 2013 (GD 4-23).

[10] Dans un relevé d'emploi daté du 21 juillet 2008, il est inscrit que l'appelant avait accumulé 933 heures d'emploi assurable du 16 mars 2008 au 19 juillet 2008. On a eu recours au relevé d'emploi parce que l'appelant a [traduction] « démissionné » (GD 2-79).

[11] Dans un relevé d'emploi daté du 23 février 2012, il est inscrit que l'appelant avait accumulé 1 019 heures d'emploi assurable du 31 janvier 2011 au 4 février 2012. On a eu recours au relevé d'emploi parce que l'appelant a [traduction] « démissionné » (GD 2-78).

[12] Dans un rapport médical daté du 15 septembre 2008, D<sup>r</sup> Nan Nguyen, omnipraticien, a déclaré que l'appelant avait la capacité d'effectuer un travail à temps partiel comportant des tâches moyennes et légères. Il a souligné que l'appelant avait de légères limitations relativement à la marche, à la position debout, à la flexion et à l'utilisation des escaliers. Il a également souligné que l'appelant n'avait aucune limitative relative à l'ouïe, à la mémoire, à la compréhension ou à la position assise. Il était d'avis que l'appelant n'était pas médicalement apte à retourner travailler avant le 15 novembre 2008. Il était également d'avis que l'appelant n'était pas atteint d'une invalidité permanente et qu'il était médicalement apte à participer à un programme de formation ou de réadaptation à temps partiel (GD 2-120).

[13] Vic Grossi, psychologue agréé, a déclaré dans un rapport d'évaluation des aptitudes psychologiques/professionnelles fondé sur les examens des 19 et 20 janvier 2009 que, selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-IV-TR), l'évaluation donnait à

penser que l'appelant avait les diagnostics suivants : abus d'alcool (en cours de rémission instable); dépendance à la nicotine, caractéristiques liées aux troubles de la personnalité schizotypique et limite; arthrose légère; douleur à l'épaule gauche, au bas du dos et au genou droit; finances limitées; consommation d'alcool à long terme; soutien social limité; itinérance; difficultés liées à une évaluation globale de fonctionnement (EGF) modérée (65/100) pour l'année actuelle et l'année précédente dans ses quêtes interpersonnelles, sociales et professionnelles. D<sup>r</sup> Grossi était d'avis que l'appelant était atteint au mieux d'une incapacité modérée de reprendre le travail à temps plein. Il n'était pas totalement invalide, et une partie de ses troubles médicaux pourraient être améliorés au moyen de changements dans son mode de vie, comme faire de l'exercice, faire attention à son alimentation et arrêter de fumer, et ce sans mentionner qu'il ne doit pas recommencer à consommer de l'alcool. Selon l'avis médical actuel, il n'avait que des limitations légères ou peu nombreuses et il devrait étudier la possibilité d'un emploi avec des tâches légères. Il a été recommandé que l'appelant soit dirigé vers le Champions Career Centre [centre de carrières des champions] afin d'obtenir une aide professionnelle ou au McBride Career College [collège carrière McBride]. Les suggestions d'emploi comprenaient celles de concierge avec tâches légères, d'adjoint dans un chenil, d'ouvrier dans un centre de dépôt de bouteilles, de plongeur, d'assembleur de produits du bois, de nettoyeur de bureaux ou d'ouvrir d'attractions (GD 1-50 - GD 1- 73).

[14] Dans un rapport daté du 26 février 2010, D<sup>r</sup> Randolph Goossen, psychiatre, a souligné les diagnostics de l'appelant pour inclure des épisodes explosifs intermittents, des déficiences intellectuelles, des problèmes de scoliose lombo-sacrée, des facteurs de stress financier et une note de 58 à l'EGF. D<sup>r</sup> Goossen était d'avis que l'appelant était atteint d'une déficience intellectuelle qui semblait plus légère que celle de la sœur de l'appelant. L'appelant été relativement bien organisé et géré, au point où il est capable d'effectuer des tâches et de se comporter en toute confiance. Il a souligné que l'appelant avait un comportement relativement optimiste, sauf qu'il était connu pour crier à l'occasion. D<sup>r</sup> Goossen était d'avis que les problèmes de l'appelant étaient de nature comportementale et il n'avait aucune autre recommandation pour l'appelant (GD 1-15 - GD 1- 17).

[15] Dans une lettre datée du 6 juin 2014, Alana Heise, infirmière praticienne et titulaire d'une maîtrise en sciences infirmières des CUPS Health and Education Centres [centres de

santé et d'éducation de la Société de projet urbain de Calgary], a déclaré que l'appelant était un patient depuis 2005 et qu'il avait des problèmes médicaux relatifs à l'arthrite et à la douleur au genou qui étaient relativement légers et qui ne causaient pas une invalidité importante. Elle a souligné que l'appelant était capable d'avoir un bon fonctionnement à l'aide d'ibuprofène et de l'acupuncture pour traiter ces maux légers. M<sup>me</sup> Heise a également déclaré que l'appelant n'était pas atteint d'une maladie psychiatrique importante, plus particulièrement d'une maladie qui l'empêcherait d'être apte à travailler. Elle a souligné que l'appelant avait bel et bien un quotient intellectuel (QI) limite à faible. Il a été évalué en 2009 et, à ce moment-là, il a été conclu que son QI était de 78 à 80. Il a été recommandé que l'appelant soit évalué au moyen d'une évaluation psychopédagogique. (GD 2-280).

[16] Il a été souligné par Catherine Paterson, psychologue agréée, dans un rapport d'évaluation des aptitudes psychologiques/professionnelles fondé sur les examens des 20, 22 et 27 mai 2015 que l'appelant avait été dirigé vers elle pour subir une évaluation de son état cognitif et émotif. Cela était dans le but de clarifier son diagnostic, d'évaluer son état cognitif et émotif, et de déterminer s'il était apte à détenir un emploi dans un milieu compétitif. D<sup>re</sup> Paterson était d'avis que l'appelant s'adaptait bien. Elle a souligné qu'il payait ses facteurs et qu'il a déclaré qu'il ne consommait pas de l'alcool de façon excessive. De plus, il maîtrisait sa douleur de manière appropriée sans l'aide de médicaments sur ordonnance. Il allait à ses rendez-vous médicaux et il avait accès à des services comme la massothérapie par l'intermédiaire du refuge Mustard Seed, où il aime apparemment vivre. Il allait voir le personnel spécialisé en santé mentale et il avait une routine quotidienne comprenant des exercices. M<sup>me</sup> Paterson a souligné que l'appelant avait de bonnes compétences professionnelles et elle a suggéré qu'il étudie le type de soutiens financiers qui s'offraient à lui. M<sup>me</sup> Paterson a également souligné que, après son évaluation de 2009, l'appelant a travaillé à X à temps plein pendant deux années et demie au X Hotel en tant que barman et videur. Dans le cadre de son emploi, l'appelant a suivi des cours en ligne par l'intermédiaire de la Manitoba Hotel Lotteries Corporation [société de la loterie et de l'hôtellerie du Manitoba] et la Food and Restaurant Association [association de l'alimentation et de la restauration], y compris le cours intitulé « Serving it safe » [service sécuritaire]. Il a été souligné que le propriétaire de l'hôtel a payé ces cours et que l'appelant ne les a pas trouvés difficiles. Elle a fait remarquer que, si l'appelant a été capable de payer ses amendes, il pourrait être capable de rétablir son permis de classe 1.

Subsidiairement, l'appelant avait exprimé l'intérêt d'obtenir ses billets de service d'aliments sécuritaires pour la province de l'Alberta. D<sup>re</sup> Paterson a recommandé que l'appelant commence par trouver un emploi à temps partiel par l'intermédiaire d'une agence comme Champions ou Prospect afin d'obtenir du soutien, car elle était d'avis que l'appelant n'était pas prêt à détenir un emploi à temps plein, même s'il pourrait l'être ultérieurement (GD 1-19 – GD 1-49).

## **OBSERVATIONS**

[17] L'appelant a fait valoir qu'il est admissible à une pension d'invalidité parce qu'il a une douleur et des problèmes permanents aux genoux et qu'il pourrait avoir besoin d'une troisième chirurgie.

[18] L'intimé a fait valoir que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité pour les raisons suivantes :

- a) Selon évaluation psychologique, professionnelle et relative à l'invalidité effectuée en février 2009, l'appelant a conservé la capacité d'effectuer un certain type de travail depuis sa période d'admissibilité de décembre 2008.
- b) Selon les renseignements versés au dossier, l'appelant est retourné travailler comme barman et videur pendant deux années et demie (après l'évaluation susmentionnée). Dans le cadre de cet emploi, l'appelant a suivi des cours en ligne par l'intermédiaire de la société de l'hôtellerie et de la loterie et l'association de l'alimentation et de la restauration.
- c) Il a touché des gains valides en 2011 qui étaient semblables ou supérieurs à ceux des années précédentes où il touchait des gains plus réguliers.

## **ANALYSE**

[19] L'appelant doit prouver, selon la prépondérance des probabilités, qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2008 ou avant cette date.

## Caractère grave

[20] Le critère de la gravité doit être évalué dans un contexte réaliste (*Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248). Cela signifie que pour déterminer si l'invalidité d'une personne est grave, le Tribunal doit tenir compte de facteurs tels que l'âge, le niveau de scolarité, les aptitudes linguistiques, les antécédents de travail et l'expérience de vie.

[21] Cependant, cela ne signifie pas que quiconque éprouve des problèmes de santé et des difficultés à trouver et à conserver un emploi a droit à une pension d'invalidité. Les requérants sont toujours tenus de démontrer qu'ils souffrent d'une « invalidité grave et prolongée » qui les rend « régulièrement incapables de détenir une occupation véritablement rémunératrice ». Une preuve médicale sera toujours nécessaire, de même qu'une preuve des efforts déployés pour se trouver un emploi et de l'existence des possibilités d'emploi.

[22] C'est la capacité de l'appelant à travailler et non le diagnostic associé à sa maladie qui permet d'établir la gravité de l'invalidité dans le cadre du RPC. Un requérant doit non seulement présenter au Tribunal une preuve médicale appuyant sa prétention qu'il est atteint d'une invalidité est « grave » et « prolongée », mais également la preuve de ses efforts pour obtenir un emploi et composer avec son problème médical. *Klabouch c. Canada (MDS)*, [2008] CAF 33.

[23] La principale invalidité prétendue de l'appelant est une douleur à l'épaule, au dos et au genou. Il ne suffit pas de constater qu'il y a une douleur chronique; la douleur doit être telle qu'elle empêche la personne qui souffre de régulièrement détenir une occupation véritablement rémunératrice. *MSN c. Densmore* (2 juin 1993), CP 2389 (CAP). En l'espèce, le Tribunal estime que la preuve n'appuie pas le fait que l'appelant est régulièrement incapable de détenir un emploi véritablement rémunérateur. En fait, la preuve démontre que l'appelant a été employé après la date de fin de sa PMA du 31 décembre 2008. L'appelant a été employé en 2008 et de janvier 2011 à février 2012. Pendant son second emploi, l'appelant a informé D<sup>re</sup> Paterson qu'il travaillait à temps plein comme barman/videur et qu'il suivait des cours en ligne liés au travail. Selon le relevé d'emploi présenté par l'employeur, l'appelant a démissionné de cet emploi. Aucune preuve ne donne à penser que l'appelant ne parvenait pas à occuper son emploi en raison de son état de santé (*Inclima c. Canada (P.G.)*, 2003 CAF 117).



[24] De plus, le Tribunal a examiné la preuve médicale de D<sup>f</sup> Nguyen de septembre 2008 selon laquelle l'appelant avait les aptitudes pour accomplir un travail comportant des tâches moyennes et légères. Il avait des limitations légères relatives à la marche, la position debout, la flexion et elle n'avait aucune limitation relativement à la mémoire, à la compréhension ou à la position assise. Le Tribunal estime que cela appuie le fait que l'appelant a conservé la capacité de travailler, comme il est démontré par sa tentative réussie de travailler de janvier 2011 à février 2012. La preuve médicale de D<sup>re</sup> Heise présentée en juin 2014 faisait état que l'appelant avait des problèmes médicaux relatifs à l'arthrite et à une douleur au genou qui étaient relativement légers et qui ne lui causaient pas une invalidité importante. Elle a souligné que l'appelant était capable d'avoir un bon fonctionnement à l'aide d'ibuprofène et de l'acupuncture pour traiter ces maux légers. M<sup>me</sup> Heise a également déclaré que l'appelant n'était pas atteint d'une maladie psychiatrique importante, plus particulièrement d'une maladie qui l'empêcherait d'être apte à travailler. Le Tribunal estime que la preuve médicale n'appuie pas la conclusion selon laquelle l'appelant était atteint d'une invalidité « grave » au sens de la définition prévue par les dispositions législatives à la fin de sa PMA et de façon continue par la suite.

[25] Le Tribunal a également examiné les rapports d'évaluation des aptitudes psychologiques/professionnelles de 2009 et de 2015. Dans l'évaluation de 2009, il a été conclu que l'appelant était au mieux atteint d'une incapacité modérée de reprendre le travail à temps plein. Il n'était pas totalement invalide, et une partie de ses troubles médicaux pourraient être améliorés au moyen de changements dans son mode de vie, comme faire de l'exercice, faire attention à son alimentation et arrêter de fumer, et ce sans mentionner qu'il ne doit pas recommencer à consommer de l'alcool. Selon l'avis médical actuel, il n'avait que des limitations légères ou peu nombreuses et il devrait étudier la possibilité d'un emploi avec des tâches légères. Il a été conclu dans l'évaluation de 2015 que l'appelant maîtrisait la douleur sans ordonnance, qu'il avait de bonnes compétences professionnelles et qu'il était stable dans sa vie personnelle et dans ses affaires. Il a été recommandé que l'appelant cherche un emploi à temps partiel. Le Tribunal estime que la preuve n'appuie pas le fait que l'appelant était atteint d'une invalidité psychologique ou physique, de manière individuelle ou combinée, qui serait considérée comme « grave » ou qui rendrait l'appelant régulièrement incapable de détenir un emploi véritablement rémunérateur.

[26] Compte tenu de l'ensemble de la preuve et de l'effet cumulatif des troubles médicaux de l'appelant, le Tribunal n'est pas convaincu, selon la prépondérance des probabilités, que l'appelant est atteint d'une invalidité grave conformément aux critères du RPC.

### **Caractère prolongé**

[27] Comme le Tribunal a conclu que l'invalidité n'était pas grave, il n'est pas nécessaire qu'il se prononce sur le critère de l'invalidité prolongée.

### **CONCLUSION**

[28] L'appel est rejeté.

Connie Dyck  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu