



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation: *D. O. c. Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2017 TSSDGSR 197

Numéro de dossier du Tribunal : GP-17-429

ENTRE :

D. O.

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 : Adam Picotte

DATE DE L'AUDIENCE : Le 15 décembre 2017

DATE DE LA DÉCISION : Le 15 décembre 2017

MOTIFS ET DÉCISION

APERÇU

[1] Le 9 février 2016, l'intimé a reçu la demande de pension d'invalidité présentée par l'appelant au titre du *Régime de pensions du Canada* (RPC). L'appelant prétendait être invalide pour cause de stress. L'intimé a rejeté la demande au stade initial et après révision. L'appelant a interjeté appel de la décision de révision auprès du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal).

[2] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, l'appelant doit répondre aux exigences prévues au RPC. Plus précisément, il lui faut être déclaré invalide au sens du RPC à l'échéance de sa période minimale d'admissibilité (PMA) ou avant cette date. Le calcul de la PMA est basé sur les cotisations que l'appelant a versées au RPC. Le Tribunal constate que la PMA de l'appelant a pris fin le 31 août 2017, comme il avait commencé à toucher une pension de retraite en septembre 2017.

[3] L'audience de cet appel a été tenue par téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) L'appelant est la seule partie qui participe à l'audience.
- b) Les questions en litige sont complexes.
- c) Il y a des lacunes dans l'information au dossier ou des clarifications sont nécessaires.
- d) La crédibilité n'est pas un enjeu principal.
- e) Ce mode d'audience est conforme à l'exigence 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.
- f) Une audience par téléconférence est appropriée; aucune autre partie n'y participera et des thérapies [*sic*] de traduction ne sont pas nécessaires.

[4] Pour les motifs qui suivent, le Tribunal a décidé que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité du RPC.

PREUVE

Demande de pension d'invalidité

[5] Le 9 février 2016, l'appelant a présenté une demande de prestations d'invalidité. Il y a joint un questionnaire rempli. Le questionnaire contenait des réponses à des questions sur ses antécédents personnels et médicaux.

Antécédents personnels

[6] L'appelant a écrit qu'il avait terminé une 12^e année. Il n'a pas fait d'autres études ni suivi de formation technique. L'appelant a précisé qu'il avait travaillé comme conducteur de camion dans le cadre de son dernier emploi, de mai 2010 au 28 octobre 2015. Il a arrêté de travailler à cause du stress.

Antécédents médicaux

[7] L'appelant mentionne qu'il ne pouvait plus travailler depuis le 1^{er} novembre 2015. Il a précisé qu'il ne pouvait plus travailler en raison du stress et parce qu'il était incapable de se concentrer pour conduire.

[8] L'appelant a déclaré qu'il avait un certain nombre de limitations fonctionnelles, incluant les suivantes :

- Marcher pendant 30 minutes;
- Soulever une charge de 25 livres;
- Difficulté à travailler liée à la mémoire et au stress;
- Mémoire défaillante et difficulté à se concentrer.

[9] L'appelant a précisé qu'il utilisait un cadre de marche ainsi qu'une canne.

Rapport médical pour la pension d'invalidité

[10] Le 31 mai 2016, le docteur Rohachuk a soumis un rapport médical à l'appui de la demande de pension d'invalidité de l'appelant.

[11] Le docteur Rohachuk a posé des diagnostics de trouble dépressif majeur, de polytoxicomanie avec une rémission complète et définitive, de stress consécutif à un traumatisme, et de personnalité dépendante.

[12] Le docteur Rohachuk a précisé que l'appelant présentait des symptômes à long terme et chroniques de la dépression. Il était aussi noté que l'appelant s'était fracturé le bassin en 2014.

[13] Le docteur Rohachuk a affirmé que le pronostic de l'appelant était tel qu'il était incapable de reprendre le travail. Il a noté que l'appelant avait besoin de suivre une thérapie individuelle et de groupe et que son pronostic n'était alors pas connu. Le docteur Rohachuk a précisé que l'état de l'appelant serait réévalué.

Éléments de preuve supplémentaires

[14] Le 20 avril 201, le docteur Astorga, psychiatre, a procédé à une évaluation de l'appelant. Le docteur Astorga a affirmé que l'appelant avait reçu des diagnostics de trouble dépressif majeur, de polytoxicomanie avec une rémission complète et définitive, et de traits de la personnalité dépendante.

[15] Le docteur Astorga a spécifié que l'appelant n'avait que peu réagi aux nombreux antidépresseurs essayés.

[16] Le docteur Astorga a recommandé que l'appelant essaie le bupropion. Il lui avait aussi été recommandé de participer à un programme de traitement de jour d'activité de comportement ainsi qu'à une thérapie individuelle.

[17] Dans une note datée du 5 mai 2016, le docteur Rohachuk a affirmé que l'appelant continuait d'être examiné régulièrement et qu'il attendait présentement de suivre des thérapies individuelle et de groupe.

[18] Dans une note du 19 mai 2016 provenant du programme de traitement de jour, il était noté que l'appelant n'était pas un bon candidat pour le programme, qui n'offrait pas un groupe d'activité de comportement ni de maîtrise de la colère.

[19] L'appelant a été soumis à une évaluation neurologique les 22 et 23 novembre 2016, effectuée par le docteur Newton, psychologue agréé. Le docteur Newton a présenté les antécédents de l'état psychologique de l'appelant ainsi que les détails de son niveau fonctionnel. Le docteur Newton a noté que des tests avaient révélé des scores élevés d'anxiété grave et de dépression chez l'appelant.

[20] Il était noté que l'appelant avait un faible sentiment global de bien-être et un faible niveau fonctionnel dans de nombreuses sphères de la vie quotidienne. Il était noté que son fonctionnement intellectuel se trouvait dans la basse moyenne.

[21] Il était noté que l'appelant éprouvait de réelles difficultés à faire des tâches nécessitant des réponses verbales et des réactions motrices, une attention partagée et l'utilisation de rétroaction.

Témoignage de l'appelant

[22] L'appelant a affirmé qu'il était encore traité et qu'il allait à différents endroits pour sa thérapie. L'appelant a affirmé que sa thérapie vise le bien-être et le stress.

[23] L'appelant a affirmé qu'il avait occupé son dernier emploi comme conducteur de camion de 2010 à 2015. Avant cela, il avait travaillé comme conducteur d'autobus scolaire pendant trois ans. Avant cela, il avait été dans l'armée pendant 23 ans. Il a affirmé qu'il était aussi conducteur lorsqu'il était dans l'armée.

[24] L'appelant a confirmé qu'il avait cessé de travailler en 2015. Il a affirmé qu'il n'avait essayé de reprendre aucun emploi depuis 2015. Il a déclaré qu'il n'avait pas essayé de reprendre un emploi puisqu'il n'était pas prêt.

[25] L'appelant a dit qu'il avait de l'anxiété à cause de la violence verbale dont il était victime de la part de collègues. Il était allé voir son médecin, qui lui avait conseillé de régler certaines choses avant de reprendre le travail.

[26] L'appelant a affirmé qu'il travaille comme caissier dans une cafétéria et qu'il vend des vêtements. Il a affirmé que ces deux emplois sont des emplois bénévoles. L'appelant a affirmé qu'il fait ce bénévolat cinq fois par semaine, et qu'il travaille au plus cinq heures par jour. Dans ses fonctions, il doit notamment étiqueter des articles et prendre l'argent à mettre dans le tiroir-caisse. L'appelant a affirmé qu'il s'acquitte de toutes les tâches. Il a dit qu'il aide aussi à nettoyer et à cuisiner.

[27] L'appelant a confirmé qu'il continue de prendre des médicaments contre l'anxiété. Il a affirmé que les médicaments l'aident avec son problème de santé. Il a affirmé qu'ils aident à réduire son anxiété et sa colère. Il a affirmé qu'ils l'aident aussi à dormir.

[28] L'appelant a affirmé qu'il fait du sport et des voyages. Il a dit qu'il joue au volley-ball, fait de la natation et va s'entraîner au gymnase. L'appelant a affirmé qu'il n'y a plus d'activités qu'il s'empêche de faire.

OBSERVATIONS

[29] L'appelant a soutenu qu'il est admissible à une pension d'invalidité parce qu'il est atteint d'une invalidité grave et prolongée.

[30] L'intimé a soutenu que l'appelant n'est pas admissible à une pension d'invalidité parce qu'il n'était pas atteint d'une invalidité grave et prolongée à l'échéance de sa PMA.

ANALYSE

Critères d'admissibilité à une pension d'invalidité

[31] L'appelant doit prouver qu'il est plus probable qu'improbable, soit selon la prépondérance des probabilités, qu'il était invalide au sens du RPC à l'échéance de sa PMA ou avant cette date.

[32] L'alinéa 44(1)b) du RPC énonce les critères d'admissibilité à une pension d'invalidité du RPC. Pour être admissible à une telle pension, un requérant doit :

- a) ne pas avoir atteint l'âge de 65 ans;

- b) ne pas toucher une pension de retraite du RPC;
- c) être invalide;
- d) avoir versé des cotisations valides au RPC pendant au moins la PMA.

[33] Conformément à l'alinéa 42(2)a) du RPC, une personne doit, pour être déclarée invalide, être atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée. Une invalidité est grave 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 entraîner vraisemblablement le décès.

Grave

[34] En l'espèce, l'appelant soutient qu'il est incapable de travailler en raison de son stress ou de son anxiété. Même si le Tribunal reconnaît qu'il a un trouble anxieux, la preuve ne permet pas de conclure que ce problème est grave au sens du RPC.

[35] Le Tribunal accorde une valeur importante au témoignage de l'appelant. Il a affirmé qu'il fait du bénévolat à raison de cinq jours par semaine comme caissier et vendeur de vêtements. Il a affirmé que ses tâches supposent notamment de nettoyer et de cuisiner. Il ne profite d'aucune mesure d'adaptation et n'assume pas des fonctions modifiées dans le cadre de son bénévolat. Il s'acquitte plutôt de toutes les tâches qui lui sont confiées.

[36] S'il y a des preuves de capacité de travail, une personne doit démontrer que ses efforts pour trouver un emploi et le conserver ont été infructueux pour des raisons de santé (*Inclima c. Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117).

[37] En l'espèce, le bénévolat que fait l'appelant constitue une preuve de sa capacité de travail. Il s'acquitte de tâches très variées, comparables à celles d'un emploi rémunéré. Par contre, selon son témoignage, il n'a postulé pour aucun emploi. Comme une capacité de travail a été décelée, le critère établi dans *Inclima* ne permet pas d'étayer une conclusion d'invalidité.

[38] Le Tribunal accorde aussi une valeur importante au témoignage de l'appelant, voulant que ses médicaments aient considérablement amélioré son anxiété. Il a précisé que ses

médicaments aident à réduire son anxiété et sa colère et qu'il dort bien. Il a aussi témoigné qu'il fait différentes activités de sport et de plein air. Il a affirmé qu'il n'y a pas d'activités auxquelles il ne peut pas participer.

[39] Vu la prépondérance de la preuve démontrant une capacité résiduelle et l'absence de tout effort pour reprendre un emploi, et vu sa capacité résiduelle notable à participer à des activités physiques et sociales, le Tribunal est convaincu que l'appelant n'est pas atteint d'une invalidité grave au sens du RPC.

Prolongée

[40] Comme le Tribunal a conclu que l'invalidité n'était pas grave, il n'est pas nécessaire qu'il détermine si l'invalidité est prolongée.

CONCLUSION

[41] L'appel est rejeté.

Adam Picotte
Membre de la division générale, sécurité du revenu