



[TRADUCTION]

Citation : *L. B. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2018 TSS 1226

Numéro de dossier du Tribunal : GP-17-2084

ENTRE :

**L. B.**

appelante (prestataire)

et

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

ministre

---

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

---

Décision rendue par : Nicole Zwiers

Représentant de la prestataire : Paul Sacco

Date de l'audience par vidéoconférence : Le 9 octobre 2018

Date de la décision : Le 29 octobre 2018

## DÉCISION

[1] La prestataire n'a pas droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

## APERÇU

[2] La prestataire a subi un certain nombre de difficultés sur le plan personnel. Entre autres choses, une proche collègue est décédée, et elle-même a arrêté de travailler en juin 2012 parce qu'elle souffrait de dépression et d'anxiété. Le ministre a reçu la demande de pension d'invalidité de la prestataire le 23 septembre 2016. Il a rejeté la demande au départ et après réexamen. La prestataire a interjeté appel de la décision de réexamen devant le Tribunal de la sécurité sociale.

[3] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, la prestataire doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, elle doit être déclarée invalide au sens du RPC au plus tard à la fin de la période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la fin de la PMA est fondé sur les cotisations de la prestataire au RPC. Je conclus que la date de la PMA de la prestataire est le 31 décembre 2015.

## QUESTION(S) EN LITIGE

[4] Les problèmes de la prestataire ont-ils entraîné chez elle une invalidité grave, c'est-à-dire une incapacité régulière d'exercer une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2015?

[5] Dans l'affirmative, l'invalidité de la prestataire allait-elle également durer pendant une période longue, continue et indéfinie au 31 décembre 2015?

## ANALYSE

[6] L'invalidité est définie comme étant une invalidité physique ou mentale grave et prolongée<sup>1</sup>. Une personne est considérée comme ayant une invalidité grave si elle est

---

<sup>1</sup> Alinéa 42(2)a) du *Régime de pension du Canada*.

régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité n'est prolongée que si elle est déclarée devoir vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou devoir entraîner vraisemblablement le décès. Une personne doit prouver selon la prépondérance des probabilités que son invalidité répond aux deux exigences du critère, ce qui signifie que si la prestataire ne répond qu'à une seule exigence, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

### **Invalidité grave**

#### ***La prestataire a arrêté de travailler parce qu'elle souffrait de dépression et d'anxiété en 2012***

[7] Au mois de juin 2012, la prestataire avait perdu trois amis proches, dont la directrice adjointe de la succursale bancaire où elle travaillait, puis elle a été transférée à une autre succursale. L'été de 2012 a été difficile pour la prestataire, qui avait l'impression qu'elle ne pouvait plus travailler parce qu'elle souffrait de dépression et d'anxiété au mois de juin 2012. La prestataire a témoigné qu'elle n'a jamais tenté de retourner au travail depuis parce qu'elle est incapable de retourner à la banque où elle a travaillé pendant de nombreuses années.

[8] La prestataire a été traitée au moyen d'un antidépresseur et a été dirigée vers des services de counseling. Elle a témoigné que le counseling collectif ne lui avait rien apporté et que le fait d'écouter les problèmes d'autrui avait empiré son état. En outre, la prestataire a témoigné qu'elle avait consulté quatre psychologues et un psychiatre ainsi que son médecin de famille pour traiter ses principaux problèmes de santé tout au long de 2013 jusqu'à la moitié de 2015. La prestataire a expliqué dans son témoignage qu'elle n'avait pas trouvé le counseling utile parce que tous les fournisseurs de traitement voulaient qu'elle revienne sur son passé dans le cadre du traitement. La prestataire a témoigné qu'elle n'est pas prête à faire un tel retour en arrière.

#### ***La prestataire a la capacité de travailler à la date de sa PMA***

[9] La prestataire a témoigné qu'elle n'aurait pu retourner à la banque où elle avait travaillé ni à quelque autre succursale bancaire que ce soit parce que son employeur incarnait un trop grand nombre de problèmes non résolus pour elle. Elle a témoigné qu'elle aimerait être en mesure de reprendre le travail et de contribuer, bien qu'elle ait eu l'impression de ne pas être capable de travailler et qu'elle ait été incapable de s'engager à travailler. Je conclus qu'au

31 décembre 2015, la prestataire était dans une certaine mesure capable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Pour cette raison, je dois évaluer le volet du critère qui porte sur la gravité dans un contexte réel<sup>2</sup>. Cela signifie qu'au moment de décider si l'invalidité d'une personne est grave, je dois tenir compte de facteurs comme l'âge, le niveau de scolarité, la maîtrise de la langue et l'expérience de travail et de vie.

[10] La prestataire en cause dans l'appel en l'instance était âgée de 62 ans à la date de sa demande au titre du RPC. Elle détient un diplôme d'études de trois ans ainsi qu'un baccalauréat d'un an en éducation et possède de nombreuses années d'expérience de travail – de 1989 à 2012 – dans une banque, où elle a assumé divers rôles. La prestataire parle couramment l'anglais et, en sa qualité de directrice d'une succursale bancaire, elle était chargée d'en superviser les activités. La prestataire a témoigné qu'elle a été directrice de quatre succursales avant d'arrêter de travailler. Il n'y a aucune preuve d'un obstacle physique important au travail au 31 décembre 2015. Si elle démontre que la prestataire a cessé de travailler en 2012 parce qu'elle souffrait de dépression et d'anxiété, la preuve produite en l'espèce n'établit pas cependant qu'elle était incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice à la date de sa PMA.

[11] La médecin de la prestataire a indiqué que cette dernière a mal répondu à la psychothérapie et qu'elle était incapable d'accomplir les activités quotidiennes en juin 2017. Il n'y a toutefois aucune preuve établissant qu'à la date de sa PMA du 31 décembre 2015, la prestataire était incapable d'exercer une occupation véritablement rémunératrice<sup>3</sup>. La D<sup>r</sup> Sampson a indiqué qu'elle traite la prestataire depuis le mois d'août 2008 pour dépression et anxiété et qu'elle a conclu que la prestataire souffrait de tachycardie supraventriculaire avec ablation cardiaque, carcinome de l'endomètre, dépendance au jeu et diabète non insulino-dépendant<sup>4</sup>. La D<sup>r</sup> Sampson a encouragé la prestataire à communiquer à nouveau avec le psychiatre qui l'avait traitée auparavant<sup>5</sup>. Elle a ajouté que la prestataire prenait du Wellbutrin (300 mg) et du Lipitor (10 mg)<sup>6</sup>, et qu'elle n'avait pas bien répondu à la psychothérapie<sup>7</sup>. La

---

<sup>2</sup> *Villani c. Canada (P.G.)*, 2001 CAF 248.

<sup>3</sup> GD2-86-90.

<sup>4</sup> GD2-86.

<sup>5</sup> GD2-89.

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> *Ibid.*

D<sup>r</sup> Sampson a posé à l'égard de la prestataire un pronostic « prudent », indiquant que cela faisait quatre ans et que la prestataire ne s'était pas rétablie ni n'était en rémission en ce qui concerne son trouble de l'humeur<sup>8</sup>.

[12] La D<sup>r</sup> Sampson a remis au Tribunal ses notes cliniques concernant la prestataire, couvrant la période de janvier 2016 à juin 2017. Si elles démontrent que la prestataire a présenté des symptômes de dépression et d'anxiété, les notes, dont celles du mois de février 2016<sup>9</sup>, font état également de périodes au cours desquelles la prestataire a indiqué qu'elle se sentait mieux. Une note clinique datée du 8 mai 2017 indique que l'humeur de la prestataire était bon et que cette dernière ne s'était pas adonnée au jeu depuis 59 jours<sup>10</sup>. La preuve permet de conclure que la prestataire souffrait de dépression et d'anxiété, mais si j'examine la situation dans le contexte de l'éducation et de l'expérience de travail de la prestataire, je conclus qu'à la date de sa PMA, elle était une candidate à un recyclage professionnel pour un emploi sédentaire autre. Elle avait alors 61 ans.

[13] La prestataire a participé à des séances de counseling ainsi qu'à des séances de counseling fondées sur des valeurs chrétiennes, et elle a témoigné qu'elle ne souhaitait pas poursuivre sur cette voie parce que cela la forçait à revenir sur le passé. Je conclus que la prestataire n'a pas suivi tous les traitements raisonnablement recommandés dans son refus de suivre les conseils de fournisseurs de soins en santé mentale quant à la manière la plus appropriée et la plus efficace de traiter sa dépression et son anxiété.

[14] La mesure pour déterminer si une invalidité est « grave » n'est pas de savoir si la personne souffre d'une grave incapacité, mais de savoir si l'incapacité en question l'empêche d'exercer une activité rémunérée. Il ne s'agit pas de savoir si une personne est incapable d'accomplir son travail habituel, mais plutôt si elle est incapable d'accomplir un travail véritablement rémunérateur<sup>11</sup>. J'accepte le témoignage de la prestataire, tel qu'il est étayé par les documents médicaux, selon lequel elle s'est sentie incapable de retourner travailler à la banque pour laquelle elle avait travaillé en raison des expériences et des sentiments négatifs qu'elle

---

<sup>8</sup> GD2-90.

<sup>9</sup> GD2-92.

<sup>10</sup> GD2-101.

<sup>11</sup> *Klabouch c. Canada (P.G.)*, 2008 CAF 33.

associait à celle-ci. Toutefois, la preuve ne démontre pas que la prestataire ne pouvait occuper aucun emploi, quel qu'en soit le type, à la date de sa PMA.

[15] Je dois évaluer l'état de la prestataire dans son ensemble, ce qui signifie que je dois prendre en considération tous les handicaps possibles, et non seulement ceux qui sont les plus importants ou les principaux<sup>12</sup>. Le médecin de la prestataire, la D<sup>r</sup> Sampson, a conclu que la prestataire souffrait d'autres problèmes de santé, notamment de tachycardie supraventriculaire, de carcinome de l'endomètre, de dépendance au jeu et de diabète non insulino-dépendant. Les documents médicaux déposés au Tribunal font la preuve de ces problèmes de santé. Toutefois, la preuve, même compte tenu des autres problèmes de santé, ne démontre pas qu'en raison de son état de santé, la prestataire ne pouvait détenir une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2015.

[16] Lorsqu'il existe une preuve de capacité de travailler, une personne doit démontrer que ses efforts pour obtenir et conserver un emploi ont été vains en raison de son état de santé<sup>13</sup>. Ainsi qu'il a été mentionné précédemment, la prestataire a témoigné qu'elle n'est pas retournée au travail ni n'a tenté de reprendre quelque type d'emploi que ce soit depuis qu'elle a arrêté de travailler en 2012. En outre, l'anxiété dont la prestataire souffre en ce qui concerne un retour au travail paraît avoir été limitée au retour au travail à la banque qui était son employeur et ne pas se rapporter au travail de manière générale.

## **Conclusion**

[17] L'appel est rejeté.

Nicole Zwiars  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

---

<sup>12</sup> *Bungay c. Canada (P.G.)*, 2011 CAF 47.

<sup>13</sup> *Inclima c. Canada (P.G.)*, 2003 CAF 117.