



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *R. K. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 1584

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-664

ENTRE :

R. K.

Appelant (requérant)

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 : Shannon Russell

Requérant représenté par : Shyla Oates-Pennell

Date de l'audience par
téléconférence : Le 7 novembre 2019

Date de la décision : Le 30 novembre 2019

DÉCISION

[1] Le requérant n'a pas droit aux prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

APERÇU

[2] Le requérant est un homme de 62 ans qui a travaillé pour la dernière fois en mai 2009. Il travaillait à cette époque comme opérateur de ruban d'enregistrement numérique chez X. Il a fait une demande de prestations d'invalidité du RPC en décembre 2015, et il a déclaré dans celle-ci qu'il est incapable de travailler en raison d'une dépression, d'un trouble affectif saisonnier, d'anxiété, de crises de panique, d'algies vasculaires de la face, de problèmes de sommeil et de douleur chronique aux jambes.

[3] Le ministre a rejeté sa demande initialement et après révision. Le requérant a interjeté appel de la décision découlant de la révision au Tribunal de la sécurité sociale (TSS).

[4] Une membre du Tribunal a rejeté l'appel du requérant en novembre 2018. Le requérant a interjeté appel de la décision de la membre à la division d'appel du TSS. La division d'appel a accueilli la demande d'appel du requérant et a renvoyé le dossier d'appel à la division générale.

QUESTION(S) EN LITIGE

[5] Pour être admissible aux prestations d'invalidité du RPC, le requérant doit satisfaire aux exigences énoncées dans le RPC. Plus particulièrement, le requérant doit avoir été jugé invalide tel que défini dans le RPC au plus tard à la fin de la période minimale d'admissibilité (PMA). La PMA est calculée sur la base des cotisations du requérant au RPC. Je considère que le 31 décembre 2011 est la PMA du requérant.

[6] Je dois décider si le requérant avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2011.

ANALYSE

[7] L'invalidité se définit comme une invalidité physique ou mentale qui est grave ou prolongée¹. Une invalidité est grave si elle rend une personne régulièrement incapable d'exercer 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. Il incombe au requérant de prouver que, selon la prépondérance des probabilités, son invalidité satisfait aux deux volets du critère; ainsi, s'il ne satisfait qu'à un seul volet, il n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

Invalidité grave

Raisons expliquant pourquoi le requérant a arrêté de travailler

[8] Le requérant a arrêté de travailler chez X en 2009 parce qu'il a été mis à pied. Le requérant a déclaré qu'avant d'être mis à pied, son environnement de travail était stressant. Il se sentait surmené physiquement et mentalement, et souffrait de maux de tête de plus en plus nombreux. Il a expliqué qu'une grande partie du stress qu'il subissait au travail découlait de la transition menée par son employeur pour passer d'une technologie analogique à une technologie numérique, le tout sans qu'on lui ait fourni de formation adéquate. En plus de cela, il arrivait souvent que son employeur lui changeait ses tâches ou lui en ajoutait, ce qui nuisait aux efforts du requérant pour s'adapter. Avec ces bouleversements, ses absences pour des raisons de santé ont augmenté vers la fin de son emploi.

La nature de l'invalidité du requérant

[9] Le requérant a expliqué que sa mise à pied lui a causé un stress additionnel et que, à partir de décembre 2011, il était incapable de travailler en raison d'une dépression, d'un trouble affectif saisonnier, d'anxiété, de crises de panique et de maux de tête.

[10] Le requérant a déclaré qu'en décembre 2011, sa dépression l'a rendu antisocial et a fait de lui, essentiellement, [traduction] « un légume ». Il a aussi affirmé qu'il [traduction] « buvait comme un trou », parce qu'il ne voyait pas de lumière au bout du tunnel et s'est donc réfugié

¹ Article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

dans l'alcool. Il a fait des efforts pour se sortir de sa dépression. Par exemple, il se forçait à sortir de son appartement pour aller marcher, histoire de faire de l'activité physique. Il se rendait aussi à un café, simplement pour s'entourer de gens, même s'il ne les connaissait pas. Ses efforts l'aidaient, mais sa dépression revenait chaque fois qu'il rentrait chez lui.

[11] En ce qui concerne ses crises de panique, le requérant a affirmé qu'elles se déclenchaient presque tous les jours en décembre 2011, et que, parfois, elles pouvaient durer toute la journée. Les crises de panique lui ont causé des tremblements et des palpitations cardiaques. Pour l'aider à soulager ses symptômes, il devait s'étendre, fermer les yeux et relaxer.

[12] Le requérant affirme que ses maux de tête comprenaient des algies vasculaires de la face et des migraines. Mais il parlait essentiellement de ses algies. Il a affirmé qu'en décembre 2011, les algies se déclenchaient souvent. Il en avait habituellement deux fois par mois, au moins, mais il pouvait parfois en avoir jusqu'à trois ou quatre par mois. Parfois, les algies vasculaires de la face duraient 48 heures. Les maux de tête lui ont causé (et lui causent toujours) des douleurs extrêmes et s'accompagnaient parfois d'une augmentation de sa température corporelle. Il prenait des Advil extra fortes pour l'aider à soulager sa douleur.

L'invalidité du requérant n'était pas grave au 31 décembre 2011

[13] Je conviens que le requérant a vécu des moments difficiles après sa mise à pied. Il était, avec raison, préoccupé par son avenir et les factures qu'il devait payer². Il était aussi aux prises avec des problèmes de santé mentale et physique. Je ne peux malgré tout conclure que l'invalidité du requérant était grave au 31 décembre 2011. Pour arriver à cette conclusion, j'ai pris en compte trois raisons de manière combinée. Premièrement, le requérant n'a pas suivi les recommandations de son médecin de consulter un spécialiste de la santé mentale en 2011. Deuxièmement, certains éléments de preuve démontrent que l'état de santé de celui-ci s'est amélioré avant le 31 décembre 2011 et que cette amélioration s'est maintenue tout au long de l'année 2012. Troisièmement, le requérant a terminé un programme éducatif intensif après sa PMA. Je vais maintenant expliquer chacune de ces raisons en détail.

² Le requérant a dit qu'il reçoit des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), mais qu'il a commencé à les recevoir en 2016.

I – Le requérant n’a pas suivi les recommandations de son médecin de consulter un spécialiste de la santé mentale en 2011.

[14] Pour réussir à recevoir des prestations d’invalidité, une personne requérante doit non seulement fournir une preuve liée à la nature de son invalidité, mais elle doit aussi déposer des éléments preuve étayant les efforts qu’elle a déployés pour composer avec ses problèmes de santé³. Ces démarches sont généralement appelées « obligation de limiter le préjudice ». La Cour d’appel fédérale a énoncé très clairement que pour que les personnes requérantes aient droit aux prestations d’invalidité du RPC, elles doivent satisfaire à l’obligation de limiter le préjudice⁴. Lorsque les personnes requérantes refusent d’entreprendre un traitement recommandé qui est susceptible d’avoir un impact sur leur statut d’invalidité, elles doivent démontrer que leur refus était raisonnable⁵.

[15] En juillet 2011, le médecin de famille du requérant (D^r Wilk) a recommandé le requérant à un psychiatre (D^r Majeed)⁶.

[16] Pendant l’audience, le requérant m’a dit qu’il n’a pas consulté le D^r Majeed (ni aucun autre praticien de la santé mentale) en 2011. Il a aussi affirmé qu’il ne se rappelle pas ce qu’il a fait de la demande de consultation que lui a remise le médecin de famille. De plus, il a dit qu’il est allé consulter éventuellement le D^r Majeed, mais en 2013 ou 2014. Il pense être allé consulter le D^r Majeed pendant environ six mois (mais possiblement pendant un an), et il croit que ses rendez-vous avaient lieu tous les deux ou trois mois. Il a arrêté de consulter le D^r Majeed, parce que celui-ci [traduction] « l’a laissé tomber » à un moment où le requérant estimait qu’il avait plus que jamais besoin de le voir.

[17] Parce que le requérant n’est pas allé voir le D^r Majeed (ni aucun autre praticien de la santé mentale) en 2011 (ni même en 2012), je ne peux conclure qu’il a suivi la recommandation de traitement du D^r Wilk.

³ *Klabouch c MDS*, 2008 CAF 33.

⁴ *Sharma c Canada (PG)*, 2018 CAF 48.

⁵ *Lalonde c Ministre du Développement des ressources humaines*, 2002 CAF 211.

⁶ Page IS7-62.

[18] J'ai étudié la question de savoir s'il y a un motif raisonnable expliquant pourquoi le requérant n'a pas suivi la recommandation, mais on ne m'a fourni aucune explication, encore moins une explication raisonnable. Le témoignage du requérant ne m'a pas aidée à comprendre pourquoi il semble ne pas avoir suivi la recommandation de traitement du D^r Wilk de juillet 2011. Pour compliquer encore plus les choses, je ne dispose pas de rapports du D^r Majeed, alors je n'ai pas d'information de sa part expliquant pourquoi le requérant n'est pas allé le voir en 2011 (ni en 2012, d'ailleurs).

[19] Pour ce qui est de l'impact du traitement recommandé sur le statut d'invalidité du requérant, je peux seulement conclure que le traitement aurait probablement aidé le requérant. Les problèmes de santé mentale de celui-ci étaient (et continuent d'être) une composante majeure de sa demande d'invalidité. Il est raisonnable que je déduise de la preuve médicale que si le D^r Wilk a remis la demande de consultation, c'est qu'il pensait que cela améliorerait l'état de santé mentale du requérant.

[20] Je suis consciente du fait que le requérant a consulté des psychiatres après sa PMA (D^r Majeed en 2013 ou 2014 et D^{re} Betlen à partir de 2015) et je suis consciente que, du moins en ce qui concerne les consultations qu'a eues le requérant avec la D^{re} Betlen, son état de santé ne semble pas s'être amélioré d'aucune manière significative à la suite de ce traitement⁷. Toutefois, je ne peux pas en déduire que le requérant aurait pu obtenir des résultats similaires s'il avait consulté un praticien de la santé mentale en 2011 ou en 2012, parce que son état de santé semble s'être empiré après ces dates et je dispose de peu de renseignements du point de vue médical pouvant m'éclairer sur l'ampleur de cette détérioration. Je le répète, je ne dispose d'aucun rapport du D^r Majeed.

II – Certains éléments de preuve démontrent que l'état de santé du requérant s'est amélioré avant le mois de décembre 2011.

[21] Bien que le requérant ait vécu une période stressante dans les environs de 2009, des éléments de preuve démontrent que son état s'est amélioré avant le mois de décembre 2011. Par exemple, le requérant a déclaré qu'il a perçu une [traduction] « lueur intense » au bout du tunnel

⁷ Pages GD2-46 et GD6-2.

quand, en 2011, il a commencé à recevoir de l'aide d'une agente de traitement des cas qui l'a aidé à recevoir de l'aide financière du gouvernement pour aller aux études.

[22] En septembre 2011 (soit, quelques mois avant sa PMA), il a commencé un cours en conception Web au Collège Durham. Cela m'indique que le requérant déployait des efforts pour améliorer ses compétences dans le but de réintégrer le marché du travail.

[23] Je reconnais par contre que le requérant n'a pas terminé son cours. Il a déclaré qu'il a interrompu son cours après environ trois mois parce qu'il se sentait dépassé. Par contre, il n'a aucunement laissé entendre que son état de santé en était la principale raison. Au lieu de cela, il a expliqué qu'il s'est retiré du cours parce qu'il s'agissait d'un programme difficile et que son anglais n'était pas [traduction] « assez bon ».

[24] Le requérant semble avoir été en mesure de conserver un degré de fonctionnement amélioré ainsi que des plans pour réintégrer le marché du travail puisqu'il a débuté un programme de recyclage professionnel au Collège Durham en avril 2012 (soit peu après s'être retiré du programme de conception Web). Le programme de recyclage comprenait à l'origine des cours de mathématiques et d'anglais, mais le requérant m'a dit avoir abandonné les mathématiques et s'être concentré seulement sur l'anglais.

[25] La preuve du requérant démontrant qu'il n'a commencé à voir le D^r Majeed qu'en 2013 ou 2014 est un autre indice démontrant qu'il conservait probablement un degré amélioré de fonctionnement tout au long de 2012 et possiblement 2013. En effet, en 2016, le requérant a écrit que c'est en 2013 (soit bien après sa PMA) que sa santé mentale l'a mené à [traduction] « abandonner et ne plus être capable de conserver un emploi convenable⁸ ».

[26] Je sais qu'en octobre 2015, la psychiatre actuelle du requérant (D^{re} Betlen) a écrit que le requérant a un historique de longue date d'humeur mélancolique, de tristesse, de fatigue, de faible motivation, de difficultés à se concentrer et à prendre des décisions, de migraines récurrentes, de crises d'anxiété, et de comportements d'évitement⁹. Malgré le fait que la D^{re} Betlen mentionne que ce sont des problèmes de santé de longue date, je ne peux conclure

⁸ Page GD2-12.

⁹ Page GD2-43.

pour autant qu'ils ont entraîné une invalidité grave au 31 décembre 2011. Dans un rapport antérieur datant de mai 2015, la D^{re} Betlen a signalé que la dépression du requérant a commencé en 1993 lorsque sa femme lui a demandé de quitter le foyer, après quoi celui-ci a été admis à l'hôpital pendant trois semaines pour ce qu'il croyait être une dépression nerveuse¹⁰. Il semble alors qu'il s'agissait de la situation à laquelle faisait plus tard référence la D^{re} Betlen en mentionnant un « historique de longue date ». Il est évident que l'état de santé du requérant s'est amélioré après 1993, puisqu'il a travaillé de 1998 à 2009.

III – Le requérant a terminé un programme d'études intensif après sa PMA.

[27] La preuve démontre que le requérant a terminé un programme d'études intensif après sa PMA. Il a expliqué qu'il a étudié l'anglais d'avril à septembre 2012. Il a par la suite interrompu ses cours d'anglais, non pas en raison d'une invalidité, mais parce qu'il avait été accepté dans un programme de production vidéo numérique (programme de PVN). C'était un programme à temps plein qui a duré du 5 septembre 2012 au 18 avril 2014¹¹.

[28] Je reconnais que la participation à un programme de recyclage professionnel n'est pas un facteur déterminant pour décider si une personne est capable de travailler. Toutefois, ces faits me permettent de juger que la participation du requérant au programme de PVN est un élément indicateur de sa capacité à travailler. Je me base sur trois raisons pour affirmer cela.

[29] Premièrement, le programme était à temps plein et exigeait d'y consacrer un temps considérable. Le requérant a déclaré que le programme était intensif et qu'il devait y consacrer environ 10 heures par jour, 5 jours par semaine (incluant le temps en classe et les devoirs). En plus de cela, il faisait aussi des devoirs les fins de semaine lorsqu'il avait un travail pratique à remettre, par exemple.

[30] Deuxièmement, le requérant a terminé le programme avec de bons résultats académiques¹².

¹⁰ Pages GD2-47 à GD2-48.

¹¹ Page IS6-2.

¹² Page IS6-3.

[31] Troisièmement, le requérant a raconté qu'il a bénéficié de mesures d'adaptation pendant ses études, mais je ne crois pas que celles-ci aient été importantes au point d'être en contradiction avec sa capacité de travailler. Il a déclaré que ses mesures d'adaptation ont été rendues possibles parce qu'il s'est inscrit au bureau des étudiants invalides. Il a affirmé qu'en raison de son invalidité, on lui donnait souvent (mais pas tout le temps) du temps supplémentaire pour ses travaux pratiques, mais seulement lorsque c'était un travail individuel. Le requérant a indiqué qu'il n'a pas reçu de temps supplémentaire pour les travaux d'équipe. La seule autre mesure d'adaptation dont a parlé le requérant était que ses professeurs restaient parfois un peu plus tard après la fin de la classe pour lui expliquer des choses en tête-à-tête. Encore une fois, je ne pense pas que ces mesures d'adaptation soient en contradiction avec sa capacité à travailler, en particulier dans un environnement qui n'était pas aussi difficile et exigeant que l'était celui de son programme d'études.

[32] Je réalise que la grande partie des études du requérant qui ont suivi sa mise à pied ont eu lieu après sa PMA. Cependant, elles constituent tout de même un élément important à considérer. Cela découle du fait que le requérant (en tant que demandeur tardif) est tenu de démontrer que son invalidité était grave au 31 décembre 2011 et que celle-ci est restée grave *de manière continue* jusqu'au jour où la demande de prestations d'invalidité a été envoyée.

[33] En évaluant la capacité du requérant à travailler, j'ai tenu compte de son âge, de son niveau de scolarité, de sa maîtrise de la langue ainsi que de ses antécédents professionnels et de son expérience de vie. Ces facteurs sont importants parce qu'ils m'aident à comprendre sa capacité réelle à travailler¹³.

[34] Pendant sa PMA, le requérant avait 54 ans, il lui restait donc plusieurs années avant d'atteindre l'âge standard de la retraite. Il avait un niveau raisonnable de scolarité (il a terminé des études postsecondaires en Pologne dans le domaine du cinéma et de la télévision). Je suis consciente que la langue maternelle du requérant est le polonais et que le requérant a estimé nécessaire d'améliorer son anglais après sa PMA. Toutefois, celui-ci ne m'a pas dit qu'il était incapable de communiquer en anglais avant sa PMA. Il a travaillé chez X de 1998 à 2009, alors il est raisonnable que j'en déduise qu'il avait un anglais de niveau fonctionnel avant sa PMA.

¹³ *Villani c Canada (PG)*, 2001 CAF 248.

Pour ce qui est de son expérience de travail et de vie, le requérant a plusieurs années d'expérience dans l'industrie de la télévision, et il semble qu'il ait pensé qu'il pourrait continuer de travailler dans un domaine connexe après sa PMA, car il a suivi et terminé le programme de PVN.

[35] Je reconnais que la D^{re} Betlen et le D^r Wilk appuient tous les deux la demande de prestations du requérant. Cependant, la D^{re} Betlen n'a commencé à voir le requérant qu'après 2015 (soit après la PMA du requérant). Le D^r Wilk a écrit en août 2018 que le requérant est invalide de manière permanente et qu'il est incapable de travailler, mais il n'a pas écrit (ni même laissé entendre d'une quelconque manière) que le requérant était dans le même état en décembre 2011. En fait, il a écrit que [traduction] « dans l'état où il est maintenant », le requérant est invalide de manière permanente pour ce qui est de la recherche d'emploi¹⁴.

[36] Enfin, en ce qui concerne la douleur chronique à la jambe que le requérant a mentionnée dans sa demande, je ne dispose pas de preuve médicale indiquant que cela affectait significativement son état fonctionnel, d'une manière ou d'une autre, au moment de sa PMA. Les notes du cabinet du D^r Wilk indiquent que le requérant a demandé d'être envoyé (à la D^{re} Kekosz) pour un examen de ses crampes à la jambe, mais c'était en octobre 2016 (bien après sa PMA)¹⁵. Cela laisse entendre que le requérant était apte à gérer sa douleur physique à l'époque de sa PMA.

Invalidité prolongée

[37] Étant donné que j'ai conclu que l'invalidité du requérant n'était pas grave au 31 décembre 2011, il n'est pas nécessaire que j'évalue si son invalidité était prolongée.

CONCLUSION

[38] L'appel est rejeté.

Shannon Russell
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

¹⁴ Page GD6-4.

¹⁵ Page IS7-11.

