



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *J. R. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 304

Numéro de dossier du Tribunal : GP-19-1019

ENTRE :

J. R.

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 : Raymond Raphael

Requérant représenté par : Terry Kirby

Ministre représenté par : Jennifer Hurley

Dates de l'audience par
téléconférence : Les 5 décembre 2019 et 21 janvier 2020

Date de la décision : Le 30 janvier 2020

DÉCISION

[1] Le requérant n'est pas admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC).

APERÇU

[2] Le requérant avait 48 ans lorsqu'il a présenté une demande de pension d'invalidité du RPC en décembre 2016. Il travaillait comme laveur de vitres à son compte. Il a mentionné qu'il avait été incapable de travailler depuis juin 2015 en raison de l'asthme et de la dépression¹. Le ministre a rejeté la demande initialement et après révision, et le requérant a interjeté appel auprès du Tribunal de la sécurité sociale.

[3] En novembre 2018, la division générale a accueilli l'appel. La division générale a déterminé que le requérant avait une invalidité grave et prolongée en date de juin 2015. Le ministre a interjeté appel. En juin 2019, la division d'appel a accueilli l'appel et a renvoyé l'affaire à la division générale pour qu'une décision soit rendue. La division d'appel a établi que la division générale avait tiré deux conclusions erronées concernant l'acceptation d'un traitement par le requérant.

[4] Pour l'application du RPC, une invalidité est une déficience physique ou mentale grave et prolongée². 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.

[5] Pour que le requérant ait gain de cause, il doit prouver qu'il est plus probable qu'improbable qu'il est devenu invalide à la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA) ou avant cette date. Sa PMA est fondée sur les cotisations qu'il a versées au RPC. Sa PMA a pris fin le 31 décembre 2018³.

¹ GD6-11.

² *Régime de pensions du Canada* (RPC), art 42(2)(a).

³ Registre des cotisations : GD2-83.

QUESTIONS EN LITIGE

1. Les problèmes de santé du requérant l'ont-ils rendu régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice au 31 décembre 2018?
2. Dans l'affirmative, son invalidité est-elle d'une durée longue, continue et indéfinie?

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

[6] Pour éviter toute duplication inutile, j'ai considéré l'enregistrement de la preuve de l'audience initiale de la division générale comme faisant partie de la preuve à cette audience. Le requérant a fourni d'autres éléments de preuve orale à l'audience que j'ai présidée.

ANALYSE

Les problèmes de santé mentale du requérant ont interféré avec sa capacité de travailler au 31 décembre 2018

[7] Le requérant souffre de dépression et d'anxiété depuis longtemps. Il a affirmé être dépressif depuis qu'il a cinq ans. Bien qu'il était [traduction] « plutôt intelligent » à l'école, il était souvent trop « craintif et nerveux » pour y aller. Il se rappelle qu'il se cachait dans le bois lorsqu'il allait à l'école publique. Parfois, il cessait de se nourrir et restait au lit pendant plusieurs jours. Sa mère l'a emmené voir une ou un psychiatre lorsqu'il était en 9^e ou 10^e année. Son frère aîné souffre de schizophrénie et vit dans un foyer de groupe. Il se rappelle un incident lorsque son frère aîné a été ramené de force, menotté, de leur domicile à un foyer de groupe. Son père et sa grand-mère ont souffert de dépression grave.

[8] Il a initialement occupé plusieurs emplois qui n'ont pas duré pendant plus d'une semaine en raison de conflits qu'il a eus avec ses gestionnaires. Il a ensuite travaillé pendant un an à tenir des fanions de construction. Il a aussi conduit un tramway pendant un été. En 2003, il a ouvert sa propre entreprise de lavage de vitres. Il faisait du porte-à-porte dans les centres commerciaux. L'entreprise a [traduction] « pris son envol » et il lavait les vitrines de 150 commerces. Son ami N. travaillait avec lui dans l'entreprise. En 2010, il a souffert de plusieurs revers. Il a découvert que N. l'avait fraudé, et il a perdu ses deux plus grands clients. Il s'est effondré et s'est rendu dans une clinique sans rendez-vous. Le médecin a appelé une ambulance pour qu'elle l'amène à

l'urgence. Il n'a pas été admis. L'hôpital lui a donné son congé le jour même. Il n'y a pas de dossier de sa visite à l'urgence en 2010 dans le dossier d'appel.

[9] Bien qu'il continuait à être dépressif, il était capable de travailler trois jours par semaine. En mai 2014, il a consulté le Dr Pallen, psychiatre à l'hôpital psychiatrique dans l'unité des patients. La mère du requérant l'avait amené à l'urgence parce qu'il ne mangeait pas. Le requérant a fait état d'un mauvais sommeil, d'un faible appétit, de fatigue, d'un manque d'énergie et de difficultés de concentration. Il a aussi fait état d'anxiété et de crises de panique. Le Dr Pallen a diagnostiqué une dépression majeure. Il a mentionné que le requérant avait aussi des symptômes de trouble d'anxiété généralisée et de trouble de panique, ainsi que certains traits obsessionnels⁴.

[10] Le requérant a affirmé avoir fermé son entreprise de lavage de vitres en juin 2015 parce qu'il [traduction] « ne pouvait plus faire cela ». Au moment de la première audience en novembre 2018, il travaillait deux jours par mois, et gagnait environ 400 \$ par mois. Au moment de l'audience que j'ai présidée, il ne travaillait plus du tout. À la première audience, le requérant a mentionné : « La dépression affecte ma mémoire... Je ne peux pas avoir les idées claires... J'ai les idées embrouillées... cela m'enlève beaucoup d'énergie ». À l'audience que j'ai présidée, il a dit : « La dépression m'empêche de travailler... Certains jours, je suis paralysé... Je n'ai pas d'énergie... Je ne peux rien faire... Je ne suis pas capable de décider quoi faire... Je reste là... Je ne peux pas supporter le stress... Je ne peux travailler pour qui que ce soit ».

[11] Dans le rapport médical du RPC de décembre 2016, le Dr Lee, médecin de famille du requérant, a diagnostiqué une dépression, de l'anxiété, de l'asthme et de la douleur au bas du dos. Il a affirmé qu'en raison de sa dépression, le requérant n'avait ni l'intérêt ni l'ambition de faire quoi que ce soit⁵. En juillet 2017, le Dr Lee a rapporté à Service Canada que le requérant avait de la difficulté à monter sur une échelle lorsqu'il lavait les vitres en raison de la douleur au bas du dos. De plus, le requérant avait de la difficulté à respirer lorsqu'il faisait un effort en raison des

⁴ GD2-77 à GD2-78.

⁵ GD2-73 à GD2-74.

allergies et de l'asthme. Il a aussi de la difficulté à se concentrer et un manque de motivation en raison de la dépression⁶.

[12] Dans un questionnaire du travailleur autonome, signé en juillet 2017, le requérant a affirmé avoir fermé son entreprise en juin 2016 en raison de la dépression, de l'asthme et de douleurs au bas du dos. Il n'était plus capable, physiquement et mentalement, de diriger l'entreprise⁷.

[13] Lorsqu'on lui a demandé de décrire ses symptômes actuels de dépression, il a mentionné : [traduction] « Je suis vraiment déprimé... isolé... sans énergie... je ne peux pas bouger... je ne peux pas penser... je ne peux pas manger... je me sens dans un gouffre... je n'ai pas d'intérêt pour quoi que ce soit ».

[14] Je suis convaincu que la dépression et l'anxiété de longue date du requérant ont interféré avec sa capacité à travailler en date de décembre 2018. Bien qu'il ait souffert également d'asthme et de douleurs au bas du dos, je ne suis pas convaincu qu'il s'agissait de facteurs importants. Bien que le requérant les ait mentionnés dans sa correspondance écrite⁸, il a peu mis l'accent sur ces facteurs dans sa preuve orale. De plus, aucune preuve médicale ne montre qu'il s'agissait de problèmes graves.

Le requérant n'a pas démontré qu'il avait une invalidité grave parce qu'il n'a pas adopté une approche proactive à l'égard de ses soins de santé

[15] Le requérant est tenu d'adopter une approche proactive à l'égard de ses soins de santé et de démontrer que tout refus d'un traitement est raisonnable⁹.

[16] Pour les raisons qui suivent, j'ai déterminé que le requérant avait omis de le faire. Il n'a pas cherché d'aide médicale sur une base régulière. Lorsqu'il l'a fait, il a refusé de prendre des médicaments de façon déraisonnable.

⁶ GD2-63.

⁷ GD2-58 à GD2-59. À l'audience initiale, le requérant a mentionné que la date était une erreur. Il avait mis fin aux activités de son entreprise en juin 2015.

⁸ GD1-3 et GD2-10.

⁹ *Warren c Canada (PG)*, 2008 CAF 377; *Lalonde c Canada (MDRH)*, 2002 CAF 211; *KC c MEDS*, 2019 TSS 656.

[17] À l'audience initiale, le requérant a mentionné qu'il ne voulait pas prendre de médicaments et qu'il n'était pas suivi par une ou un psychiatre. À l'audience que j'ai présidée, il a mentionné qu'il ne voulait pas prendre des antidépresseurs parce qu'il avait déjà souffert d'effets secondaires indésirables lorsqu'il avait pris une faible dose d'antidépresseur. Dans une lettre datée de novembre 2017, il a mentionné qu'il ne prenait pas d'antidépresseurs parce qu'il croit aux produits naturels¹⁰. Il préfère la médecine naturelle et prend des gouttes de vitamines pour traiter sa dépression.

[18] Le requérant a reconnu qu'il n'a pas fait de suivi avec son médecin concernant d'autres antidépresseurs. Il a aussi reconnu qu'il n'avait pas consulté de professionnels de la santé mentale en 2019. Il a affirmé qu'il est toujours embarrassé d'aller consulter des médecins. Dans son avis d'appel, il a affirmé qu'il ne va pas chez le médecin ni à l'hôpital, à moins d'être agonisant¹¹.

[19] La preuve médicale confirme le défaut du requérant de suivre les recommandations de traitement :

- En mai 2014, le Dr Pallen a mentionné que le requérant avait arrêté de prendre du Cipralax (un antidépresseur) après un jour parce qu'il n'aimait pas prendre des médicaments¹².
- Dans son rapport médical du RPC de décembre 2016, le Dr Lee a affirmé que le pronostic du requérant était mauvais et qu'il ne voulait pas prendre de médicaments¹³.
- Dans sa lettre de juillet 2017 à Service Canada, le Dr Lee a mentionné que bien que le requérant avait des antécédents de douleurs au bas du dos, il ne prenait pas de médicaments parce qu'il ne voulait pas prendre des pilules. Bien que le Dr Lee ait recommandé que le requérant prenne des médicaments, il ne voulait pas le faire. Bien que le Dr Lee ait aussi recommandé au requérant de faire un suivi avec une ou un psychiatre, le requérant a reconnu aux audiences qu'il ne recevait pas de soins psychiatriques¹⁴.

¹⁰ GD2-10.

¹¹ GD1-3.

¹² GD2-78.

¹³ GD2-76.

¹⁴ GD2-63.

[20] M. Kirby fait valoir que le manque de traitement du requérant est un symptôme de sa dépression et de son anxiété. Son anxiété l'empêche de prendre des antidépresseurs en raison de son expérience avec une faible dose d'antidépresseurs et de ce qu'il a observé chez d'autres personnes qui prennent des antidépresseurs¹⁵. Mme Hurley a soutenu qu'aucune preuve ne permet d'établir que le refus du requérant est un symptôme de ses problèmes de santé mentale.

[21] J'estime que le requérant a refusé de façon déraisonnable de suivre les recommandations de traitements. Son refus est axé sur sa préférence pour les remèdes naturels plutôt que pour les médicaments prescrits. Il s'agit d'un choix qu'a fait le requérant, et non d'un symptôme de ses problèmes de santé. Il est obligé, au titre du RPC, de suivre les recommandations raisonnables de ses médecins traitants et il ne l'a pas fait.

[22] Je dois aussi examiner quel effet le défaut du requérant de suivre les recommandations de traitements a eu sur son statut d'invalidité¹⁶.

[23] Le Dr Lee a recommandé que le requérant prenne des médicaments pour ses problèmes de santé et qu'il fasse un suivi auprès d'une ou d'un psychiatre. Il a conclu que le pronostic du requérant était mauvais parce qu'il ne se conformait pas au plan de traitement¹⁷. Le Dr Pallen a fait des recommandations similaires en mai 2014¹⁸. Ces médecins n'auraient pas fait ces recommandations s'ils n'avaient pas estimé qu'il existait une possibilité importante qu'elles soient utiles. Aucun élément de preuve n'appuie le fait que suivre les recommandations ne lui aurait pas été bénéfique. Je suis convaincu que si le requérant avait suivi les recommandations, il aurait été raisonnable de s'attendre à une amélioration importante de sa dépression et de son anxiété. De façon similaire, les médicaments contre la douleur auraient bien pu mener à une amélioration de ses douleurs au bas du dos.

[24] J'estime que le requérant n'a pas adopté une approche proactive à l'égard de ses soins de santé. Il a refusé de suivre les recommandations de prendre des antidépresseurs et il n'a pas suivi de traitement psychiatrique. Il n'a pas démontré que cela est raisonnable. On aurait pu s'attendre

¹⁵ Le requérant a affirmé dans son témoignage que les antidépresseurs faisaient que les personnes agissaient comme des zombies.

¹⁶ *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

¹⁷ GD2-63.

¹⁸ GD2-78.

raisonnablement à ce que la prise de médicaments et des traitements réguliers en santé mentale améliorent son statut d'invalidité.

[25] Étant donné que j'ai établi que le requérant n'a pas pris les mesures raisonnables pour gérer ses problèmes de santé, il n'est pas nécessaire que j'analyse sa situation personnelle¹⁹.

[26] Étant donné que le prestataire n'a pas rempli son obligation d'adopter une approche proactive à l'égard de ses soins de santé, il n'a pas réussi à établir qu'il est plus probable que le contraire qu'il souffre d'une invalidité grave conformément aux exigences du RPC.

[27] Puisqu'il a omis d'établir qu'il avait une invalidité grave, il n'est pas nécessaire que je tire une conclusion relativement au critère du caractère prolongé.

CONCLUSION

[28] L'appel est rejeté.

Raymond Raphael
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

¹⁹ *MM c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2019 TSS 526 au para 12, citant *Sharma c Canada* (Procureur général), 2018 CAF 48 au para 15.