



[TRADUCTION]

Citation : *F. T. c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 212

Numéro de dossier du Tribunal : AD-19-785

ENTRE :

F. T.

Appelant

et

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Intimé

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Valerie Hazlett Parker

DATE DE LA DÉCISION : Le 6 mars 2020

DÉCISION ET MOTIFS

DÉCISION

[1] L'appel est accueilli.

[2] La décision que la division générale aurait dû rendre est rendue. Le requérant est devenu admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) en septembre 2016.

APERÇU

[3] F. T. (requérant) a terminé sa 12^e année et un cours en lecture de plans. Il a détenu des emplois exigeants sur le plan physique pendant de nombreuses années. Il a arrêté de travailler en 2016 et a présenté une demande de pension d'invalidité au RPC. Le requérant affirme être invalide en raison de la dépression et de l'anxiété. Il a aussi des douleurs au dos et à l'épaule.

[4] Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. Le requérant a interjeté appel de cette décision devant le Tribunal. La division générale du Tribunal a rejeté l'appel. Elle a déterminé que le requérant n'était pas atteint d'une invalidité grave avant la date de fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA, c'est-à-dire la date avant laquelle une partie requérante doit être réputée invalide pour recevoir une pension d'invalidité), et que l'invalidité n'était pas prolongée parce que le requérant n'avait pas prouvé que son état ne s'améliorerait pas avec un traitement.

[5] La permission d'en appeler a été accordée au motif que la division générale pourrait avoir commis une erreur de droit ou fondé sa décision sur une erreur de fait importante. Après avoir examiné les documents qui ont été soumis au Tribunal ainsi que les observations orales et écrites des parties, et après avoir écouté l'enregistrement audio de la division générale, je suis convaincue que la division générale a commis une erreur de droit et a fondé sa décision sur une erreur de fait importante. La décision que la division générale aurait dû rendre est rendue : le requérant est invalide et est devenu admissible à une pension d'invalidité en septembre 2016.

QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

[6] Le ministre a demandé et obtenu une copie de l'enregistrement de l'audience devant la division générale. Le requérant ne l'a pas fait. Le requérant a participé à l'appel sans avoir eu accès à l'enregistrement, et il ne s'est pas objecté à ce que la division d'appel écoute l'enregistrement pour rendre la décision relative à l'appel.

[7] Le requérant a aussi présenté, avec sa demande à la division d'appel, un rapport médical qui n'avait pas été soumis à la division générale. Il soutient que ce rapport n'a pas été présenté pour soutenir sa position juridique selon laquelle il est invalide, mais seulement pour montrer qu'il n'y avait pas de lacune dans la preuve médicale entre 2016 et 2018.

[8] Cependant, les nouveaux éléments de preuve ne sont habituellement pas admis dans un appel au titre de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS)¹. Cet élément de preuve ne correspond pas à une exception à cette règle. Par conséquent, le rapport médical n'est pas admis en preuve et il n'a pas été pris en compte pour rendre cette décision.

MOYENS D'APPEL

[9] La Loi sur le MEDS régit le fonctionnement du Tribunal. Elle fournit des règles pour les appels devant la division d'appel. Un appel n'est pas une nouvelle audience de la demande originale. Je dois plutôt déterminer si la division générale :

- a) a omis d'offrir un processus équitable;
- b) n'a pas tranché une question qu'elle aurait dû trancher ou a tranché une question qu'elle n'aurait pas dû trancher;
- c) a commis une erreur de droit;
- d) a fondé sa décision sur une erreur de fait importante².

¹ *Canada (Procureur général) c O'Keefe*, 2016 CF 503.

² Ceci paraphrase les moyens d'appel énoncés à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS).

C'est dans ce contexte que sont examinés les moyens d'appel invoqués par le requérant.

QUESTIONS EN LITIGE

[10] La division générale a-t-elle commis une erreur de droit lorsqu'elle a déclaré que le problème de santé du requérant n'était pas prolongé parce qu'il n'avait pas démontré que son état ne s'améliorerait pas avec un traitement?

[11] La division générale a-t-elle fondé sa décision sur au moins l'une des erreurs de fait importantes ci-dessous :

- a) qu'il y avait une lacune dans la preuve médicale entre août 2017 et septembre 2018;
- b) qu'il y avait une preuve de capacité de travailler en raison de cette lacune dans la preuve;
- c) qu'il n'y avait pas de preuve médicale concernant l'épaule du requérant;
- d) que le requérant avait fait des efforts insuffisants pour améliorer son état?

ANALYSE

Erreur de droit

[12] Le RPC mentionne qu'une personne est invalide si elle est atteinte d'une invalidité 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 dure pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit entraîner vraisemblablement le décès³.

[13] La Cour d'appel fédérale prévoit qu'au moment de déterminer si une invalidité est grave, toute partie requérante doit prouver qu'elle a fait des efforts raisonnables pour améliorer son état de santé⁴ et qu'elle n'a pas refusé les recommandations de traitement de façon déraisonnable⁵. Cela s'applique à la question de savoir si l'invalidité est grave. Cependant, la division générale a

³ *Régime de pensions du Canada* (RPC), art 42(2).

⁴ *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

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

examiné la question du traitement en contexte pour déterminer si l'invalidité du requérant est prolongée. La décision de la division générale précise ceci :

[traduction]

[30] Pour être admissible à une pension d'invalidité, vous devez montrer que vous avez fait suffisamment d'efforts pour gérer votre invalidité et que votre état ne s'améliorera pas avec un traitement.

[31] Même si le problème de santé du requérant était grave à la date de fin de sa période d'admissibilité en décembre 2016, il n'a pas prouvé que son invalidité est prolongée parce qu'il n'a pas fait suffisamment d'efforts pour améliorer son état. Bien qu'il ait fait quelques efforts, il n'en a pas fait assez pour prouver que son état ne s'améliorera pas avec un traitement⁶.

[14] La division générale s'appuie sur la décision de la Cour fédérale dans l'affaire *Cvetkovski*⁷ pour cette question. Cependant, *Cvetkovski* dit que le requérant dans cette affaire doit présenter des éléments de preuve médicale pour appuyer sa position selon laquelle aucun traitement n'améliorera son état. Cela est différent que d'exiger une preuve que son état ne s'améliorera pas avec un traitement.

[15] De plus, pour qu'une invalidité soit prolongée, elle doit être d'une durée longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès⁸. Le RPC n'exige pas que l'invalidité ne s'améliore pas avec un traitement.

[16] Par conséquent, la division générale a commis une erreur de droit. La division d'appel doit intervenir sur ce fondement.

Erreurs de fait importantes

[17] La division d'appel peut aussi examiner si la décision de la division générale était fondée sur une erreur de fait importante. Pour avoir gain de cause pour ce motif, le requérant doit établir trois choses :

⁶ Décision de la division générale aux para 30 et 31.

⁷ *Cvetkovski c Canada (Procureur général)*, 2017 CF 193.

⁸ RPC, art 42(2).

- a) qu'une conclusion de fait a été tirée par erreur;
- b) que la conclusion a été tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à la connaissance de la division générale;
- c) que la décision était fondée sur cette conclusion de fait⁹.

[18] Le requérant affirme que la division générale a commis de nombreuses erreurs de ces types. Elles sont toutes examinées ci-dessous.

Lacune dans la preuve médicale

[19] Premièrement, le requérant affirme que la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante lorsqu'elle a établi comme un fait qu'il y avait une lacune dans la preuve médicale d'août 2017 à septembre 2018¹⁰. Cependant, la division générale n'avait pas de rapports médicaux ni d'autres documents dont la date correspondait à cette période. Cela est différent du témoignage du requérant, qui n'est pas une preuve médicale. Par conséquent, la conclusion de fait selon laquelle il n'y avait pas de preuve médicale pendant cette période n'a pas été tirée par erreur. L'appel est rejeté pour ce motif.

[20] Deuxièmement, le requérant fait valoir que la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante selon laquelle la preuve médicale n'appuyait pas le témoignage du requérant voulant que ses problèmes au dos et à l'épaule aient eu une incidence sur sa capacité de travailler. Cependant, la décision de la division générale résumait la preuve qui lui avait été présentée. Elle fait référence aux notes du médecin au sujet de la douleur à l'épaule¹¹ et à la lettre de la Dre Prutis qui précise que le requérant avait affirmé qu'il avait commencé à avoir de la douleur en 2016¹². Cette conclusion de fait reposait sur un fondement probatoire. L'appel est rejeté pour ce motif.

[21] Troisièmement, le requérant soutient que la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante lorsqu'elle a mentionné ceci : [traduction] « Compte tenu de l'absence

⁹ Loi sur le MEDS, art 58(1).

¹⁰ Décision de la division générale au para 13.

¹¹ Décision de la division générale au para 18.

¹² Décision de la division générale au para 19.

d'éléments de preuve médicale pendant 14 mois, soit d'août 2017 à septembre 2018, j'estime que le requérant n'a pas démontré que son problème de santé était grave pendant cette période.

J'établis par conséquent qu'il existe une capacité de travailler¹³. » La conclusion de fait selon laquelle le requérant avait la capacité de travailler a été tirée par erreur. L'absence de preuve médicale ne permet pas de conclure que le requérant avait ou non la capacité de travailler. Cette conclusion de fait ne repose pas sur un fondement probatoire. Elle a été tirée sans tenir compte de la preuve ou de l'absence de preuve. La décision a été fondée, du moins en partie, sur cette conclusion de fait.

[22] Par conséquent, la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait importante, et la division d'appel doit intervenir pour ce motif.

Cours collégiaux

[23] Finalement, le requérant soutient que l'affirmation figurant dans la décision selon laquelle le requérant n'a pas terminé ses cours collégiaux parce qu'il ne les aimait pas et non parce qu'il ne pouvait pas accomplir le travail¹⁴ a été faite par erreur. Le requérant fait référence à son témoignage à cet égard. Il a affirmé dans son témoignage qu'il n'avait pas terminé un cours collégial en comptabilité parce qu'il n'aimait pas ce cours¹⁵. Cette conclusion de fait reposait donc sur un fondement probatoire. Elle n'a pas été tirée par erreur.

RÉPARATION

[24] La division d'appel doit intervenir, car la division générale a commis une erreur de droit et a fondé sa décision sur une erreur de fait importante au sujet de la capacité de travailler du requérant.

[25] La Loi sur le MEDS établit les mesures de réparation que la division d'appel peut offrir lorsqu'elle intervient¹⁶. Il est approprié de rendre la décision que la division générale aurait dû rendre pour les raisons suivantes :

¹³ Décision de la division générale au para 26.

¹⁴ Décision de la division générale au para 24.

¹⁵ Enregistrement de l'audience devant la division générale vers 1 h 15 min 20 s.

¹⁶ Loi sur le MEDS, art 59(1).

- a) Le dossier est complet.
- b) Le requérant a demandé que la division d'appel rende la décision que la division générale aurait dû rendre.
- c) Le requérant a présenté sa demande de pension d'invalidité en 2017. Un délai supplémentaire serait nécessaire si l'affaire était renvoyée à la division générale pour réexamen.
- d) La Loi sur le MEDS prévoit que le Tribunal peut trancher toute question de droit ou de fait pour statuer sur un appel¹⁷.
- e) Le *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* exige que l'instance se déroule de la manière la plus expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent¹⁸.

Analyse

[26] Le requérant doit prouver qu'il était atteint d'une invalidité grave et prolongée le 31 décembre 2016 ou avant cette date pour toucher la pension d'invalidité. Il soutient qu'il est atteint d'une invalidité en raison de douleurs au dos et à l'épaule, et d'une dépression qui a commencé vers mai 2016 et qui s'est aggravée de sorte qu'il était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 9 septembre 2016. Il a cessé de travailler à cette date, et n'a pas travaillé depuis.

[27] Le requérant a de nombreux symptômes, notamment de la douleur, des troubles du sommeil, une humeur dépressive, un manque d'intérêt pour des activités, un manque d'énergie, une baisse du niveau de la concentration et de l'attention, des crises de larmes, une prise de poids et une faible estime de lui-même. Il a déclaré qu'il ne participe pas aux tâches ménagères, ne quitte pas sa maison souvent et a besoin d'aide avec son hygiène personnelle.

¹⁷ Loi sur le MEDS, art 64(1).

¹⁸ *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, art 3(1).

[28] En ce qui concerne ses douleurs au dos et à l'épaule, le requérant a affirmé qu'elles ont commencé en 2016 et qu'elles se sont intensifiées. Son médecin de famille a pris quelques notes au sujet de la douleur et l'a orienté vers la Dre Prutis. Cette spécialiste a rapporté que le requérant avait dit avoir des douleurs qui donnaient à penser à une hernie discale. La douleur a commencé dans le bas du dos et a irradié jusque dans ses jambes. Elle s'aggrave lorsqu'il s'assoit pendant une période prolongée, se lève, se penche vers l'avant ou marche. Ses jambes cèdent parfois lorsqu'il marche, alors il utilise une canne¹⁹. Le requérant a affirmé avoir passé une IRM, mais il n'a reçu aucun autre traitement.

[29] En ce qui concerne la dépression, le requérant a consulté son médecin de famille, qui l'a orienté vers une psychiatre. Cette médecin a posé un diagnostic d'épisode aigu de dépression (léger probable) en novembre 2016, a prescrit des médicaments et a dirigé le requérant vers un programme de thérapie de groupe.

[30] Le requérant a affirmé qu'il prenait les médicaments prescrits, bien que son témoignage ne précisait pas clairement depuis combien de temps il le faisait. Il semble qu'il ne prenait pas les médicaments régulièrement. Le requérant n'avait pas les moyens de payer les médicaments et il ne pouvait pas payer les frais annuels exigés par le régime provincial d'assurance maladie. Il a essayé au moins un autre médicament lorsque son médecin lui en a remis des échantillons, mais il a arrêté de les prendre en raison des effets secondaires. Il a affirmé n'avoir essayé aucun des autres antidépresseurs parce qu'ils n'étaient pas prescrits.

[31] Le requérant a participé à quelques séances d'un programme de thérapie de groupe par l'intermédiaire de l'Église catholique, ainsi qu'à deux programmes de groupe vers lesquels l'a orienté la psychiatre (tous les deux tenaient une séance par semaine pendant environ trois mois).

[32] Le requérant a consulté un autre psychiatre en octobre 2018. Ce médecin a diagnostiqué un trouble dépressif majeur. Il a recommandé un antidépresseur différent et a écrit qu'il essaierait d'obtenir des échantillons pour le requérant. Le médecin a aussi écrit que si le médicament ne fonctionnait pas, il pourrait examiner des programmes de groupe ou des séances de

¹⁹ GD6-2.

psychothérapie avec une ou un psychologue. Il a demandé au requérant de prendre un autre rendez-vous dans trois ou quatre mois²⁰.

[33] Le requérant n'a pas pris un autre rendez-vous avec ce psychiatre. Il a affirmé qu'il avait arrêté de prendre les antidépresseurs après environ une semaine en raison des effets secondaires.

[34] Pour déterminer si le requérant est invalide, je dois tenir compte de l'ensemble de ses problèmes de santé et de leurs répercussions sur sa capacité régulière de détenir une occupation véritablement rémunératrice²¹.

[35] Le requérant est limité en raison de ses problèmes de santé physique, mais ils ne sont pas invalidants à eux seuls. Ils ne rendent pas le requérant régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[36] Le requérant a aussi des limitations importantes en raison de la dépression. Il ne dort pas, ne participe pas aux activités ménagères et a besoin d'aide pour son hygiène personnelle. Il a suivi la plupart des recommandations de traitement. Il a participé à un programme de thérapie de groupe à l'église de sa propre initiative. Il consulte son médecin de famille et a vu deux psychiatres. Il a participé à deux programmes de groupe à l'hôpital lorsqu'il y a été orienté. Il a essayé deux antidépresseurs, sans succès. Il a aussi affirmé ne pas pouvoir payer pour les médicaments. Il s'agit là d'une explication raisonnable pour ne pas suivre la recommandation de traitement.

[37] Le requérant n'a pas pris d'autre rendez-vous avec le dernier psychiatre qu'il a consulté. Cependant, une partie requérante n'est pas tenue d'épuiser toutes les possibilités de traitement pour établir qu'elle est invalide. J'accepte que le défaut du requérant de prendre un autre rendez-vous ait été raisonnable compte tenu de sa dépression et du manque d'entrain et de motivation qui en découlent, et du fait qu'il préférerait, comme il l'a mentionné, continuer le counselling avec son médecin de famille.

²⁰ GD6-5.

²¹ *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

[38] Je dois adopter une « approche réaliste » pour déterminer si le requérant est invalide²². Cela signifie que je dois tenir compte des problèmes de santé du requérant, ainsi que de ses caractéristiques personnelles, y compris son âge, son instruction, ses compétences linguistiques et ses expériences de travail et de vie. Le requérant a terminé ses études secondaires et possède de l'expérience de travail uniquement dans des emplois exigeants sur le plan physique. Il est donc plus difficile pour lui de détenir un poste sédentaire. Cependant, le requérant parle couramment anglais. Il avait 44 ans à la date de fin de sa PMA, ce qui est bien plus jeune que l'âge normal de la retraite. Ces facteurs n'ont pas de répercussions négatives sur sa capacité régulière de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[39] Après avoir tenu compte de l'ensemble de la preuve, je suis convaincue que l'invalidité du requérant est grave. Sa dépression l'empêche d'accomplir des tâches de base quotidiennes. Il a cherché un traitement et a suivi les recommandations, sans succès. Il est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

[40] L'invalidité du requérant est aussi prolongée. Son état ne s'est pas amélioré en plus de trois ans depuis son début malgré le traitement à l'aide des médicaments et de la thérapie.

CONCLUSION

[41] L'appel est accueilli.

[42] La division générale a commis une erreur de droit et a fondé sa décision sur une erreur de fait importante.

[43] La décision que la division générale aurait dû rendre est rendue. Le requérant est invalide. Il est devenu invalide en septembre 2016 lorsqu'il a arrêté de travailler et qu'il ne pouvait plus le faire en raison de son état de santé.

[44] Au titre du RPC, les versements de la pension d'invalidité commencent quatre mois après qu'une partie requérante devient invalide²³. Les paiements commenceront en janvier 2017.

²² *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

²³ RPC, art 69.

Valerie Hazlett Parker
Membre de la division d'appel

DATE DE L'AUDIENCE :	Le 27 février 2020
MODE D'INSTRUCTION :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	F. T., appellant Sam Cirillo, représentant de l'appellant Viola Herbert, représentante de l'intimé