



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *DD c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2020 TSS 920

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-121

ENTRE :

**D. D.**

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 : Bozena Kordasiewicz

Date de l'audience par  
téléconférence : Le 8 avril 2020

Date de la décision : Le 30 avril 2020

## DÉCISION

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

## APERÇU

[2] Le requérant est un homme de 58 ans qui a été impliqué dans deux accidents majeurs. En juin 2000, le requérant travaillait comme conducteur de camion lorsqu'un autre véhicule s'est retrouvé sous son camion et qu'un passager de ce véhicule est décédé. Puis, en novembre 2001, le requérant a subi plusieurs blessures physiques après être tombé d'un arbre alors qu'il était à la chasse.

[3] Le requérant a présenté une demande de prestations d'invalidité en février 2014. Dans son formulaire, il a indiqué qu'il était incapable de travailler en raison d'un TSPT, d'une dépression constante et de blessures et de douleurs physiques. L'intimé a rejeté la demande initialement et après révision. Le requérant a interjeté appel de la décision découlant de la révision devant le Tribunal de la sécurité sociale (TSS).

[4] Un membre du Tribunal a entendu l'appel du requérant en juin 2016. Ce membre a conclu que le requérant n'était pas admissible aux prestations d'invalidité parce que son invalidité n'était pas considérée comme étant grave ni pendant sa période minimale d'admissibilité (PMA) ni continuellement, par la suite. Le requérant a interjeté appel de cette décision devant la division d'appel du TSS. En mars 2018, la division d'appel a accueilli l'appel, concluant que la division générale avait commis une erreur de droit en omettant de tenir compte de l'ensemble des problèmes de santé du requérant. La division d'appel a renvoyé l'affaire devant la division générale aux fins de réexamen.

[5] En juin 2019, le même membre de la division générale qui avait entendu l'appel en juin 2016 a rendu une décision sur la foi du dossier (sans tenir d'audience orale). Il a tenu compte de l'ensemble des détériorations du requérant et a conclu que le requérant n'était pas admissible aux prestations d'invalidité. Le requérant a interjeté appel de cette décision devant la division d'appel. En janvier 2020, la division d'appel a accueilli l'appel, concluant que la division générale avait privé le requérant de son droit à une audience complète. La division

d'appel a renvoyé l'affaire à la division générale pour la tenue d'une autre audience et a demandé à la division générale de tenir une audience orale.

### **QUESTIONS PRÉLIMINAIRES**

[6] L'audience a eu lieu pendant des moments difficiles. En raison de la COVID-19 et des restrictions qui y étaient associées, plusieurs Canadiennes et Canadiens travaillaient à domicile, y compris le personnel du Tribunal. Cela a imposé beaucoup de pression sur les réseaux téléphoniques et a limité la capacité du Tribunal d'expédier et de recevoir des documents par courrier ou par service de messagerie.

[7] J'ai lancé la téléconférence environ 10 minutes avant l'heure prévue de l'audience. Le requérant a participé à l'audience en présence de sa représentante, mais pas l'intimé. L'intimé avait pourtant indiqué dans ses observations écrites du 3 mars 2020 qu'un représentant allait participer à l'audience<sup>1</sup>.

[8] Puisque l'intimé avait fait connaître son intention de participer à l'audience, et en raison des problèmes de connexion au système de téléconférence qui sévissaient, j'ai attendu environ 30 minutes avant de commencer l'audience. Pendant ce temps, j'ai demandé à une agente du greffe de joindre le bureau de l'intimé pour savoir si un représentant tentait de se joindre à la téléconférence. L'agente du greffe m'a dit qu'elle était incapable de joindre la personne qui avait préparé les plus récentes observations de l'intimé. L'agente du greffe m'a également dit qu'elle pouvait me confirmer qu'aucun document urgent (comme une demande d'ajournement) n'avait été reçu pour ce dossier.

[9] Après avoir attendu 30 minutes, j'ai demandé au requérant et à sa représentante s'ils souhaitaient aller de l'avant. Ils ont répondu oui, et l'audience a donc été tenue comme prévu. La représentante du requérant a confirmé qu'elle n'avait envoyé aucun document récemment. J'étais donc convaincue que j'avais en main tous ses éléments de preuve. J'ai demandé au requérant s'il souhaitait que sa décision lui soit envoyée par courriel et il a répondu qu'il n'était pas nécessaire de lui envoyer la décision électroniquement. Il a affirmé qu'il suffisait d'envoyer la décision à sa

---

<sup>1</sup> IS7-8.

représentante par courriel.

[10] Le jour après l'audience, j'ai eu des nouvelles des Opérations du Tribunal. Ils avaient communiqué avec le bureau de l'intimé et avaient appris que l'intimé avait décidé de ne pas faire participer de représentant à l'audience.

## **QUESTIONS EN LITIGE**

[11] Pour être admissible aux prestations d'invalidité du RPC, le requérant doit répondre aux exigences énoncées dans le RPC. Plus précisément, le requérant doit être déclaré invalide au sens du RPC au plus tard à la date marquant la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). Le calcul de la PMA est fondé sur les cotisations du requérant au RPC. Je constate que la PMA du requérant a pris fin le 31 décembre 2002.

[12] Une invalidité est définie comme une invalidité physique ou mentale qui est grave et prolongée<sup>2</sup>. Une invalidité est grave si une personne est 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 doit entraîner vraisemblablement le décès. Toute personne doit prouver que, selon la prépondérance des probabilités, son invalidité répond aux deux volets du critère. Ainsi, si elle ne répond qu'à un seul volet, elle n'est pas admissible aux prestations d'invalidité.

[13] Je dois décider si le requérant avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2002.

## **ANALYSE**

### **Pourquoi le requérant a-t-il cessé de travailler?**

[14] Le requérant a témoigné qu'après l'accident de voiture de juin 2000, il a pris quelques jours de congé de son emploi de conducteur de camion, puis est retourné travailler. Il a continué à travailler jusqu'au 14 septembre 2001. Son employeur lui a alors dit de prendre quelques jours

---

<sup>2</sup> Régime de pensions du Canada (RPC), art 42(2)(a).

de congé. Il l'a fait parce que le requérant avait des difficultés en raison de son TSPT. Il était colérique et avait des altercations physiques avec ses collègues.

[15] Le requérant n'est jamais retourné à ce travail. Il se concentrait à améliorer sa santé mentale lorsqu'il a subi un accident de chasse en novembre 2001. Il est tombé d'un arbre, d'une hauteur de 30 pieds, et a subi de multiples fractures, notamment à la hanche gauche, au fémur gauche, au talon gauche, à la cheville droite, au sternum et à L2<sup>3</sup>.

[16] Le requérant a témoigné qu'il était à l'hôpital jusqu'à peu de temps avant Noël 2001, et qu'il était ensuite allé vivre chez ses parents afin que sa mère puisse prendre soin de lui. Il a dit qu'il avait passé six mois dans un fauteuil roulant avant de pouvoir utiliser des béquilles, et par la suite, deux cannes. Son état s'est éventuellement amélioré au point où il a pu utiliser une seule canne. Il continue d'utiliser occasionnellement sa canne aujourd'hui.

**Le requérant avait des limitations fonctionnelles et des détériorations importantes avant la fin de sa PMA.**

[17] La preuve montre que les problèmes de santé du requérant ont entraîné des limitations fonctionnelles importantes avant la fin de sa PMA.

[18] Le 15 juin 2002, la D<sup>re</sup> Wendling (l'ancienne médecin de famille du requérant) a indiqué que les limitations physiques du requérant comprenaient l'impossibilité de soulever des objets, de se pencher, de transporter des objets, de s'asseoir plus longtemps qu'il ne pouvait le tolérer, ainsi qu'une capacité restreinte de rester debout ou de marcher (intervalles de moins de 5 minutes)<sup>4</sup>.

[19] Le 27 novembre 2002 (seulement un mois avant la fin de sa PMA), le requérant a consulté la D<sup>re</sup> Pramil Talhlan, psychiatre. La D<sup>re</sup> Tahlan a émis un diagnostic de TSPT (modéré), un trouble affectif grave (modéré), un trouble d'anxiété généralisée (modérée) et a souligné les symptômes du requérant, notamment un sentiment de tristesse, de dépression, de désespoir, de dévalorisation, de culpabilité, de l'agitation et de l'irritabilité, une absence d'intérêt

---

<sup>3</sup> GD2-269.

<sup>4</sup> GD2-282.

dans quoi que ce soit, un faible niveau d'énergie, la peur de faire quelque chose d'incontrôlable, de l'insomnie, une inquiétude incessante, et des pensées répétitives insensées<sup>5</sup>.

**Les limitations physiques du requérant se sont estompées après sa PMA.**

[20] La preuve montre que les limitations physiques du requérant se sont estompées après sa PMA. Cela est important pour deux raisons. D'abord, le requérant ne répondait pas aux exigences relatives aux cotisations au moment de la présentation de sa demande. Ainsi, puisqu'il présentait sa demande tardivement, il devait montrer que son invalidité était grave et prolongée au 31 décembre 2002 et que son invalidité était demeurée grave et prolongée *de façon continue* jusqu'à la présentation de sa demande. Ensuite, une amélioration de ses capacités fonctionnelles après la PMA peut indiquer que l'invalidité n'était pas prolongée au moment de la PMA.

[21] Le 26 mai 2003, la D<sup>re</sup> Ann Thomas (psychiatre) a indiqué que le requérant n'avait aucune difficulté à rester assis, à marcher et à se déplacer. Elle a aussi indiqué qu'il n'avait aucun problème avec ses bras, ses jambes, son cou ou son tronc<sup>6</sup>.

[22] En décembre 2004, le requérant a été évalué par la D<sup>re</sup> Pain (psychiatre) et par Mme Jack-Bleach (ergothérapeute). Pendant cette évaluation, le requérant a apparemment dit aux évaluateurs qu'après son accident de novembre 2001, on ne s'attendait pas à ce qu'il puisse marcher de nouveau, mais qu'à l'été 2002, il avait retrouvé toute sa mobilité et il se sentait bien. Il a déclaré qu'il n'avait plus de difficultés physiques découlant de cet accident<sup>7</sup>.

[23] J'ai posé des questions au requérant au sujet des commentaires contenus dans ces deux rapports et le requérant a répondu que les rapports étaient erronés. Il m'a dit qu'il n'aurait jamais dit cela. Il a également souligné le fait que les rapports avaient été produits par des praticiens associés à la WSIB et a laissé entendre (indirectement, sans l'avoir explicitement dit) qu'ils n'étaient peut-être pas impartiaux.

[24] Je ne peux pas considérer que simplement parce que les praticiens étaient associés à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

---

<sup>5</sup> De GD4-96 à GD4-98.

<sup>6</sup> GD4-112.

<sup>7</sup> GD4-114.

(WSIB), ils auraient déformé les propos du requérant. De plus, il y a au dossier des indices qui laissent entendre que le requérant avait peut-être une meilleure capacité fonctionnelle que ce qu'il affirmait aux autres praticiens. Par exemple, en février 2007, une lettre de la WSIB indique qu'en octobre 2006, le requérant a plaidé coupable à une infraction de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* : il avait omis d'aviser la WSIB dans les 10 jours de tout changement important dans les circonstances en ce qui concerne l'admissibilité aux prestations. La lettre indique ensuite que la WSIB détenait des preuves que le requérant avait un niveau de fonctionnement supérieur à ce qu'il avait déclaré à la WSIB<sup>8</sup>.

[25] Je sais que dans les années suivant sa PMA, l'ancienne médecin de famille du requérant (la D<sup>re</sup> Wendling) avait signalé que le requérant avait des douleurs constantes et qu'il prenait beaucoup de médicaments antidouleurs. Par exemple, en août 2005, la Dre Wendling a écrit que le requérant avait très légèrement amélioré sa gestion de sa douleur et ses capacités fonctionnelles et qu'il prenait de l'Oxycontin à raison de 80 mg, trois fois par jour, et de l'Oxycocet aux quatre heures, au besoin, pour gérer la douleur<sup>9</sup>. Toutefois, la preuve comprend une lettre écrite par la D<sup>re</sup> Wendling au requérant en novembre 2009, dans laquelle elle l'informe qu'elle ne lui offrira plus de services médicaux parce qu'elle avait appris qu'il avait commis une fraude concernant les médicaments qu'elle lui avait prescrits<sup>10</sup>.

[26] J'ai posé des questions au requérant au sujet de la lettre de la D<sup>re</sup> Wendling, et il m'a répondu qu'il ne se souvenait pas de l'objet de cette lettre. J'estime qu'il est difficile de croire que le requérant ne se souvient pas pourquoi la D<sup>re</sup> Wendling a cessé d'être sa médecin. Quelque chose se passait manifestement au sujet des médicaments antidouleurs du requérant et puisque je ne connais pas toute l'histoire, je me demande si le requérant ne mentait pas au sujet de ses niveaux de douleurs à sa médecin afin qu'il puisse obtenir des médicaments antidouleurs.

**L'état de santé mental du requérant ne semble pas s'être amélioré après la PMA.**

[27] Je reconnais que l'état de santé mentale du requérant ne semble pas s'être amélioré de façon importante après sa PMA. Par exemple, en décembre 2004 (deux ans après sa PMA), la

---

<sup>8</sup> GD2-216.

<sup>9</sup> GD2-224.

<sup>10</sup> GD2-115.

D<sup>re</sup> Pain et Mme Jack-Bleach ont indiqué que le requérant continuait de présenter des symptômes importants de TSPT comme l'évitement, ainsi que de la colère, de la difficulté dans ses relations interpersonnelles et de l'insomnie<sup>11</sup>.

[28] Malgré l'absence d'amélioration, je ne vois pas de preuve venant soutenir l'existence d'une invalidité grave. J'affirme cela pour deux raisons. Premièrement, la preuve indique que le requérant n'a pas toujours suivi les recommandations de traitement et a possiblement fourni des renseignements erronés aux praticiens au sujet de l'observation de ses traitements.

Deuxièmement, il y a des preuves médicales indiquant que le requérant avait la capacité de travailler malgré son état de santé mental. Je vais maintenant expliquer chacune de ces raisons en détail.

(i) Observation du traitement médical

[29] La question de l'observation des recommandations de traitement médical est importante. Pour pouvoir toucher des prestations d'invalidité, les parties prestataires doivent non seulement fournir des preuves sur la nature de leur invalidité, mais aussi des preuves montrant leurs démarches pour gérer leurs problèmes médicaux<sup>12</sup>. On fait généralement référence à ces démarches comme étant un « devoir » de « limiter le préjudice ». Les parties prestataires ne sont pas admissibles aux prestations d'invalidité du RPC à moins de s'être acquittées du devoir de limiter le préjudice<sup>13</sup>. Lorsqu'une partie prestataire refuse d'observer le traitement recommandé qui devrait avoir une incidence sur leur invalidité, elle doit établir que son refus était raisonnable<sup>14</sup>.

[30] L'intimé soutient que pendant sa PMA et autour de cette période, le requérant ne prenait pas de l'Effexor régulièrement comme prescrit. L'intimé souligne qu'un rapport d'antécédents médicaux du patient montre que l'ordonnance d'Effexor (60 comprimés) a été donnée le

---

<sup>11</sup> De GD4-114 à GD4-119.

<sup>12</sup> *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

<sup>13</sup> *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

<sup>14</sup> *Lalonde c Ministre du Développement des ressources humaines*, 2002 CAF 211.



5 mars 2002, mais qu'elle n'a pas été renouvelée avant le 4 septembre 2003 (environ 18 mois plus tard)<sup>15</sup>.

[31] Je ne suis pas certaine que le requérant a exécuté son ordonnance en mars 2002 puisqu'une note en marge de l'entrée pour le 11 mars 2002 montre que l'ordonnance n'avait pas été exécutée. Il semble que le requérant ait exécuté son ordonnance le 9 janvier 2002, mais qu'il ne l'ait pas exécutée de nouveau en mars 2002. En tout cas, il semble qu'il y ait un important manque, puisque l'ordonnance de 60 comprimés ne semble pas avoir été exécutée de nouveau avant le 6 novembre 2002, puis en septembre 2003<sup>16</sup>.

[32] J'ai demandé au requérant de fournir des commentaires sur l'argument de l'intimé, et il a répondu qu'il n'avait pas pris de l'Effexor très longtemps parce qu'il n'y réagissait pas bien. J'ai demandé au requérant s'il en avait parlé avec son médecin de famille, ce à quoi il a répondu [traduction] « pas vraiment ». Il a toutefois également dit qu'il lui avait parlé avant d'arrêter de prendre le médicament.

[33] Je ne peux pas confirmer que le requérant réagissait effectivement mal à l'Effexor (au moins pendant sa PMA et aux environs de cette période). J'affirme cela parce que le requérant a dit à la D<sup>re</sup> Tahlan en décembre 2002 qu'il prenait de l'Effexor depuis les 7 ou 8 derniers mois et qu'il trouvait que cela l'aidait. Il n'y a aucune mention d'effets indésirables, bien qu'on fasse mention du fait que le requérant avait précédemment eu de la difficulté avec le Paxil<sup>17</sup>.

Parallèlement, en mai 2003, le requérant a dit à la D<sup>re</sup> Thomas qu'il prenait de l'Effexor (75 mg), sans faire mention d'effets indésirables<sup>18</sup>. Je ne laisse pas entendre que le requérant m'induisait délibérément en erreur lorsqu'il m'a dit qu'il réagissait mal à l'Effexor. Il est possible qu'il faisait en fait référence à son expérience avec le Paxil. Toutefois, je veux faire valoir que la preuve ne montre parce que le requérant prenait l'Effexor de façon régulière, même si le médicament semblait l'aider. L'autre préoccupation que cela soulève est le fait que le requérant semble avoir laissé à ses praticiens l'impression qu'il prenait ses médicaments de façon régulière et que je ne sais pas en quoi leurs conseils et recommandations auraient été différents s'ils

---

<sup>15</sup>IS1-3.

<sup>16</sup>GD4-152 et GD4-153.

<sup>17</sup>GD4-97.

<sup>18</sup>GD4-113.

avaient été au courant que ce n'était pas le cas. La D<sup>re</sup> Thomas a émis le commentaire que l'Effexor était un médicament efficace pour le TSPT. Présumément, donc, ce médicament devait avoir une incidence sur l'invalidité du requérant.

(ii) Capacité de travailler

[34] En ce qui concerne la capacité de travailler, il y a des preuves indiquant que le requérant avait une certaine capacité de travailler malgré ses problèmes de santé mentale. Par exemple, en novembre 2002, la D<sup>re</sup> Tahlan a indiqué que le TSPT du requérant l'empêcherait de conduire un camion. Elle n'est pas allée jusqu'à dire que le TSPT (ou ses autres problèmes de santé mentale) empêcheraient le requérant d'occuper un différent type d'emploi. En fait, elle a affirmé qu'elle avait parlé au requérant au sujet de son retour sur le marché du travail et lui a dit qu'il était dans son intérêt de trouver dans quel type d'emploi il pourrait se recycler<sup>19</sup>. Autre exemple, en décembre 2004, le requérant aurait dit à la Dre Pain et à Mme Jack-Bleach qu'il pensait pouvoir être en mesure de diriger une boutique spécialisée en vente de poissons ou quelque chose de semblable, tant et aussi longtemps qu'il avait des employés et qu'il n'aurait pas à se rapporter à quelqu'un d'autre<sup>20</sup>. Ces praticiens ont souligné que le requérant avait de grandes difficultés dans ses relations interpersonnelles et des problèmes de colère, mais qu'il pourrait probablement faire un travail à temps partiel individuellement<sup>21</sup>.

**L'ensemble de l'état de santé du requérant**

[35] Les problèmes de santé d'une partie prestataire doivent être évalués dans leur ensemble<sup>22</sup>, si bien sûr ces problèmes de santé sont apparus avant la fin de la PMA. En tenant compte de l'ensemble des problèmes de santé mentale du requérant, de ses douleurs et de ses problèmes d'insomnie, je suis d'avis qu'il y a une preuve de l'existence d'une capacité de travailler. Encore une fois, je n'ai aucune raison de croire que les douleurs du requérant se soient améliorées après sa PMA et la preuve montre que malgré ses problèmes de santé mentale et d'insomnie, le requérant avait conservé une capacité de travailler. L'élément de preuve le plus révélateur est peut-être la déclaration du requérant à la D<sup>re</sup> Pain et à Mme Jack-Bleach, selon laquelle il était

---

<sup>19</sup> De GD4-96 à GD4-98.

<sup>20</sup> GD4-115.

<sup>21</sup> GD4-118.

<sup>22</sup> *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

d'avis qu'il pourrait être capable de diriger un magasin de poissons ou quelque chose de semblable. Je pense que cela est révélateur, parce que le requérant parlait présument de sa capacité globale de travailler. Aussi, même si le requérant ne semble pas l'avoir mentionné à la Dre Pain et à Mme Jack-Bleach, il était en fait propriétaire d'une entreprise au moment de leur évaluation ou aux alentours de ce moment. Le requérant a témoigné qu'il était le propriétaire unique d'une animalerie d'environ juillet 2004 à environ décembre 2004 ou février 2005. Ainsi, il aurait été conscient du genre de travail que ce type d'emploi exigeait.

[36] Dans mon évaluation de sa capacité de travailler du requérant, j'ai tenu compte de son âge, de son niveau de scolarité, de ses aptitudes linguistiques, de ses antécédents professionnels et de son expérience de vie. Ainsi, je m'assure que le critère relatif à la gravité de l'invalidité est évalué dans un contexte réaliste<sup>23</sup>.

[37] Les caractéristiques personnelles du requérant font en sorte qu'il aurait été employable de façon réaliste avant la fin de sa PMA. En décembre 2002, le requérant n'avait que 40 ans. Il lui restait plusieurs années avant d'atteindre l'âge normal de la retraite. Le requérant maîtrise au moins l'une des deux langues officielles du Canada. Bien qu'il n'ait achevé qu'une 10<sup>e</sup> ou 11<sup>e</sup> année de scolarité (la preuve n'est pas cohérente à cet égard), son dossier montre qu'il a passé des examens et qu'il possède un niveau bien supérieur à la 11<sup>e</sup> année. Il aurait obtenu la note de 96 % dans une évaluation de ses capacités d'apprentissage<sup>24</sup>. Une évaluation psychoprofessionnelle de mai 2003 indique que l'intelligence du requérant est supérieure à 70 % de la population générale. Il a une capacité de lecture équivalente à la 12<sup>e</sup> année, bien que son niveau d'orthographe et son niveau d'habileté avec les opérations mathématiques soient équivalents à la 8<sup>e</sup> année. L'évaluateur a conclu qu'il avait le potentiel de suivre de la formation au niveau postsecondaire<sup>25</sup>. Le requérant a aussi des expériences professionnelles variées, y compris en agriculture, en charpenterie, en gestion de restaurant, en conduite de chariots élévateurs, et comme propriétaire d'une petite entreprise.

---

<sup>23</sup> *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

<sup>24</sup> GD2-256.

<sup>25</sup> De GD4-99 à GD4-108.

**Le requérant n'a pas montré que ses démarches pour obtenir et conserver un emploi ont été vaines en raison de son état de santé.**

[38] Ma conclusion selon laquelle le requérant avait une capacité de travailler est importante parce que la loi indique que lorsqu'il y a une preuve qu'il existe une capacité de travailler, la personne doit montrer que ses efforts pour se trouver et conserver un emploi ont été vains en raison de son état de santé<sup>26</sup>.

[39] Le requérant n'a pas montré que ses démarches pour obtenir et conserver un emploi ont été vaines en raison de son état de santé.

[40] Le requérant a déclaré qu'il avait participé à un programme de recyclage (un cours en informatique) par l'entremise de la WSIB pendant environ quatre mois, soit à partir de la fin de 2003 ou du début de 2004 jusqu'en mai 2004. Il a affirmé qu'il a dû abandonner le cours parce qu'il ne pouvait pas physiquement endurer de rester assis et parce que son niveau de concentration était si faible qu'il n'arrivait pas à comprendre le cours.

[41] La preuve documentaire laisse entendre que le requérant a participé au programme plus longtemps qu'il ne s'en souvient. Il semble que le cours ait commencé soit en août ou en septembre 2003<sup>27</sup>. Ainsi, le requérant aurait participé au programme pendant environ 8 ou 9 mois. Il s'agit d'une période de temps importante, particulièrement dans la mesure où le requérant a aussi témoigné n'avoir manqué aucune journée de classe.

[42] Je ne considère pas que la tentative du requérant de se recycler professionnellement répond à l'obligation de montrer que ses démarches pour se trouver un emploi ont été vaines en raison de son état de santé. Cela est partiellement dû au fait que le requérant a été en mesure de suivre le programme pendant plusieurs mois et partiellement dû au fait que sa décision d'abandonner le programme coïncide étroitement avec le moment où il a acheté le magasin de poissons, ce qui me fait demander si le requérant a réellement abandonné son cours pour les raisons qu'il a fournies. Le requérant a témoigné que lorsqu'il a abandonné son cours d'informatique, il n'avait pas planifié d'acheter l'entreprise. Je ne crois pas que cela soit vrai.

---

<sup>26</sup> *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>27</sup> GD2-221.

[43] D'abord, le requérant a de la difficulté à raconter son histoire. À plusieurs occasions pendant l'audience, la preuve qu'il a donnée était très incohérente avec la preuve documentaire. Par exemple, le requérant a affirmé qu'il avait commencé à consulter la D<sup>re</sup> Tahlan en septembre 2001 ou en octobre 2001 et qu'il avait continué à la consulter régulièrement pour du counseling jusqu'à ce qu'elle décède, il y a quelques années. La preuve documentaire indique toutefois que le requérant a consulté la D<sup>re</sup> Tahlan pour la première fois en décembre 2002, puis qu'il ne l'avait pas consultée de nouveau avant 2009. De plus, la représentante du requérant affirme qu'elle pense que la D<sup>re</sup> Tahlan est décédée il y a nombreuses années (alors qu'elle n'est décédée qu'il y a deux ans).

[44] Deuxièmement, la lettre de la WSIB datée de février 2007 laisse entendre que le requérant a commencé à exploiter l'animalerie au moment où il a abandonné son cours en informatique. Par exemple, la lettre indique qu'au moment où le requérant a abandonné le programme de retour sur le marché du travail, il a commencé à travailler à son compte en exploitant une animalerie<sup>28</sup>.

[45] En ce qui concerne l'animalerie, le requérant a témoigné qu'il n'y travaillait pas. Il affirme qu'il était simplement un investisseur et qu'il ne se rendait au magasin que pour socialiser. Je n'ai aucune preuve corroborant cela et sans plus de détails, j'hésite à accepter comme étant vraie la description du requérant de ses activités limitées entourant l'entreprise. Par ailleurs, je n'estime pas que cette démarche d'emploi équivaille à une tentative vaine d'occuper un emploi. À ce que je sache, l'entreprise a fermé ses portes en raison d'une faillite.

## **CONCLUSION**

[46] L'appel est rejeté. Le requérant n'avait pas d'invalidité grave et prolongée avant la fin de sa PMA et qui est demeurée grave et prolongée continuellement jusqu'à la date de la présentation de sa demande.

Shannon Russell  
Membre de la division générale – Sécurité du revenu

---

<sup>28</sup> GD2-216.