



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *MF c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 237

Numéro de dossier du Tribunal : GP-20-464

ENTRE :

**M. F.**

Appelante (requérante)

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 : George Tsakalis

Représentante de la requérante : Kaity Yang

Date de l'audience par vidéoconférence : Le 7 avril 2021

Date de la décision : Le 12 avril 2021

## DÉCISION

[1] La requérante, M. F., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). La pension doit lui être versée à compter de janvier 2018. Cette décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

## APERÇU

[2] La requérante est née au Portugal en 1967. Là-bas, elle est allée à l'école jusqu'en 7<sup>e</sup> année, puis a travaillé dans la coupe de tissus. Elle est ensuite arrivée au Canada en 1991. Elle a terminé un programme d'infirmière auxiliaire, qui procurait l'équivalent du cours secondaire. Elle a travaillé comme gardienne à domicile de 1991 à 1994, puis comme aide-soignante de 1994 à 2001. Elle a ensuite travaillé comme femme de ménage, d'abord à son compte en 2002, puis pour une municipalité de 2002 à 2012. Sa santé a toutefois commencé à se détériorer. Elle a accepté des emplois comme femme de ménage jusqu'en juin 2017. La requérante dit que son état de santé la rend incapable d'occuper tout emploi depuis juin 2017. Elle est atteinte de fibromyalgie et de dépression.

[3] La requérante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 19 décembre 2018. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande, en l'absence d'une preuve démontrant qu'elle était incapable de faire tout type d'emploi<sup>1</sup>. La requérante a porté cette décision en appel devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

## CE QUE LA REQUÉRANTE DOIT PROUVER

[4] Pour gagner son appel, la requérante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2020. Cette date a été établie en fonction des cotisations qu'elle a versées au RPC<sup>2</sup>.

[5] Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice. Une invalidité est prolongée si elle doit

---

<sup>1</sup> Voir la page GD2-9 du dossier d'appel.

<sup>2</sup> Le *Régime de pensions du Canada* (article 44(2)) appelle cette date la « période minimale d'admissibilité ».

vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès<sup>3</sup>.

## **MOTIFS DE MA DÉCISION**

[6] Je conclus que la requérante est atteinte d'une invalidité grave et prolongée depuis juin 2017. Je suis arrivé à cette décision après avoir examiné les questions suivantes.

### **L'INVALIDITÉ DE LA REQUÉRANTE ÉTAIT-ELLE GRAVE?**

#### ***La requérante a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de travailler***

[7] La question de savoir si la requérante est atteinte d'une invalidité grave ne se joue pas sur un diagnostic. Il faut plutôt déterminer si des limitations fonctionnelles l'empêchent de travailler<sup>4</sup>. Dans cette optique, je dois tenir compte de tous ses problèmes de santé et de leur effet sur sa capacité à travailler<sup>5</sup>.

[8] La requérante doit fournir une preuve médicale montrant qu'elle était invalide le 31 décembre 2020. Si elle ne prouve pas qu'elle était invalide avant cette date, la preuve médicale suivant cette date n'est pas pertinente<sup>6</sup>.

[9] La requérante soutient qu'elle a de graves limitations fonctionnelles dues à son état de santé qui l'empêchent de travailler. Elle dit qu'elle a de la difficulté à se pencher, à rester assise et à conduire. Elle dormait mal et souffrait de fatigue. Les jours où elle se sentait mieux, elle pouvait seulement faire des tâches physiques légères. Les jours où elle allait mal, elle ne pouvait rien faire. Elle avait des problèmes de mémoire et de concentration. Elle évitait les interactions sociales<sup>7</sup>.

---

<sup>3</sup> La définition se trouve à l'article 42(2)(a) *Régime de pensions du Canada*. Le critère juridique est le suivant : la requérante doit prouver qu'elle est invalide selon la prépondérance des probabilités. Autrement dit, elle doit démontrer qu'il est probable à plus de 50 % qu'elle est invalide..

<sup>4</sup> Voir *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33; *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>5</sup> Voir *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

<sup>6</sup> Voir *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206, citant *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377; *Gilroy c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 116; *Canada (Procureur général) c Hoffman*, 2015 CF 1348; *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*.

<sup>7</sup> Voir les pages GD2-28 à GD2-47 du dossier d'appel.

[10] La requérante a affirmé que la douleur l'affectait depuis des années et qu'elle ressentait constamment une certaine forme de douleur en 2020. Travaillant comme femme de ménage, la requérante avait été congédiée en 2014 parce qu'elle s'absentait souvent pour des raisons de maladie. Elle avait quand même continué à travailler. Elle avait trouvé un autre emploi en décembre 2014, et l'avait conservé jusqu'en juin 2017. Elle qualifie de physique son dernier emploi de femme de ménage. Elle conduisait une camionnette et se rendait aux différents lieux de travail. Elle devait se pencher souvent. Elle ramassait et vidait des poubelles.

[11] La douleur de la requérante a continué de s'aggraver. Elle avait des maux de tête et avait mal au cou, aux épaules et au dos. Elle avait dû prendre congé du 22 décembre 2016 au 16 janvier 2017 à cause d'une poussée de ses symptômes. Elle était retournée au travail le 16 et le 17 janvier 2017, mais avait dû s'absenter de nouveau du 18 au 20 janvier 2017. Elle avait ensuite repris le travail à temps plein, avec des tâches modifiées. La douleur l'a ensuite forcée à cesser de travailler de nouveau, le 26 avril 2017. Elle a repris le travail le 24 mai 2017, de façon graduelle. Cette tentative n'a toutefois pas porté ses fruits<sup>8</sup>. La requérante a arrêté de travailler en juin 2017.

[12] La requérante a affirmé que son employeur lui avait offert des mesures d'adaptation. Elle n'avait plus besoin de faire les tâches très difficiles, et l'employeur l'envoyait travailler chez des clients où il y avait peu d'escaliers. Malgré tout, elle n'arrivait pas à assumer ses tâches. En 2018, elle avait parlé à un de ses médecins de l'idée d'un autre emploi. Son médecin lui a suggéré de travailler comme accompagnante auprès de personnes âgées. La requérante a essayé de travailler comme accompagnante auprès d'une dame âgée en 2020. Cet emploi n'était pas rémunéré. Elle faisait ce travail et était logée en retour. Elle n'avait même pas pu travailler deux semaines. Le travail d'accompagnante était trop difficile pour elle. Elle devait rester au lit si longtemps qu'elle ne pouvait pas aider la cliente. La requérante a réglé sa demande de prestations d'invalidité avec son assureur privé, Manuvie. Elle touche des prestations d'invalidité du gouvernement provincial.

[13] La requérante se sent incapable de faire tout type de travail en raison de son état de santé. Elle prend des antidouleurs, des antidépresseurs et des relaxants musculaires. Elle croit

---

<sup>8</sup> Voir la page GD2-19 du dossier d'appel.

cependant que sa santé se détériore au fil du temps. Elle attrape des crampes musculaires qui l'empêchent de conduire longtemps. Elle a de la difficulté à faire ses tâches ménagères. Elle peut seulement ramener quelques courses à la fois. Elle ne peut pas faire une activité pendant plus de 30 minutes.

[14] La preuve médicale montre que la requérante avait des limitations fonctionnelles nuisant à sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2020.

[15] La requérante avait un problème de douleur depuis environ 2007<sup>9</sup>. Elle souffrait de dépression et voyait un psychiatre. Elle avait vu un rhumatologue en 2013. Le rhumatologue avait posé un diagnostic de fibromyalgie. Il avait peu à lui proposer en matière de traitements. Il lui a suggéré de faire plus d'exercice<sup>10</sup>.

[16] La requérante avait mal au dos en 2016<sup>11</sup>. Son médecin de famille lui avait recommandé d'éviter de soulever de lourdes charges<sup>12</sup>. Comme sa main droite était engourdie, il lui avait aussi conseillé d'éviter les mouvements répétitifs<sup>13</sup>. Il a noté qu'elle avait commencé à faire des tâches allégées au travail.

[17] Les problèmes de santé de la requérante se sont poursuivis en 2017. Elle a consulté un psychiatre au sujet de sa dépression. Il lui a prescrit des antidépresseurs. Elle souffrait de troubles du sommeil<sup>14</sup>. Elle devenait facilement fatiguée<sup>15</sup>. Son rhumatologue avait augmenté sa dose de Lyrica<sup>16</sup>. Ce médicament lui causait toutefois de la somnolence.<sup>17</sup> Elle manquait de mobilité<sup>18</sup> et était parfois incapable de sortir du lit.<sup>19</sup>

[18] La requérante a vu son rhumatologue le 8 septembre 2017. Selon lui, il était presque impossible de soulager la fibromyalgie. Il n'avait aucun autre traitement à lui offrir. Il l'a dirigée

---

<sup>9</sup> Voir les pages GD2-338 et GD2-339 du dossier d'appel.

<sup>10</sup> Voir la page GD2-272 du dossier d'appel.

<sup>11</sup> Voir la page GD2-288 du dossier d'appel.

<sup>12</sup> Voir la page GD2-296 du dossier d'appel.

<sup>13</sup> Voir la page GD2-297 du dossier d'appel.

<sup>14</sup> Voir les pages GD2-300 à GD2-302 du dossier d'appel.

<sup>15</sup> Voir la page GD2-320 du dossier d'appel.

<sup>16</sup> Voir la page GD2-321 du dossier d'appel.

<sup>17</sup> Voir la page GD2-322 du dossier d'appel.

<sup>18</sup> Voir la page GD2-323 du dossier d'appel.

<sup>19</sup> Voir la page GD2-325 du dossier d'appel.

vers une clinique de traitement de la douleur, sans croire que cette avenue puisse véritablement traiter la requérante<sup>20</sup>.

[19] Le 19 septembre 2017, le médecin de famille de la requérante a rempli un certificat médical pour l'assurance-emploi. Il la croyait alors incapable de travailler<sup>21</sup>.

[20] En septembre 2017, la requérante s'est blessée au cou et au dos dans un accident de la route. Le 12 octobre 2017, un chiropraticien a écrit que la requérante avait reçu depuis juillet 2016 des traitements de chiropractie, de massothérapie et de physiothérapie dans sa clinique afin de soulager sa fibromyalgie. Ses rendez-vous étaient devenus plus fréquents après son accident de la route<sup>22</sup>.

[21] La requérante a commencé à voir un médecin à la clinique de traitement de la douleur en novembre 2017. Cette médecin lui a suggéré de faire des exercices de gymnastique douce<sup>23</sup>. La requérante a aussi commencé à utiliser de la marijuana en 2017<sup>24</sup>.

[22] Les problèmes de santé de la requérante étaient toujours présents en 2018. Une IRM de sa colonne cervicale effectuée en janvier 2018 a révélé une hernie discale<sup>25</sup>. Elle a continué de voir le médecin de la clinique de traitement de la douleur pour la fibromyalgie<sup>26</sup>.

[23] En juin 2018, la requérante a consulté une neurologue pour une douleur du côté droit du cou ainsi qu'un engourdissement et un picotement au bras gauche. Pour la neurologue, les résultats de l'évaluation clinique et des études électrophysiologiques concordaient avec un légère radiculopathie chronique du côté droit de sa colonne cervicale. La neurologue n'a pas recommandé qu'elle soit opérée. Elle a recommandé à la requérante de continuer ses traitements conservateurs<sup>27</sup>.

---

<sup>20</sup> Voir les pages GD2-210 à GD2-212 du dossier d'appel.

<sup>21</sup> Voir la page GD2-234 du dossier d'appel.

<sup>22</sup> Voir la page GD2-148 du dossier d'appel.

<sup>23</sup> Voir les pages GD2-338 et GD2-339 du dossier d'appel.

<sup>24</sup> Voir la page GD2-346 du dossier d'appel.

<sup>25</sup> Voir la page GD2-88 du dossier d'appel.

<sup>26</sup> Voir les pages GD2-349 et GD2-395 du dossier d'appel.

<sup>27</sup> Voir la page GD2-90-91 du dossier d'appel.

[24] En novembre 2018, la requérante s'est soumise à une évaluation psychoprofessionnelle. Les évaluateurs psychoprofessionnels ne croyaient pas la requérante capable de reprendre son ancien de travail, compte tenu de son état de santé. De plus, ils jugeaient qu'elle n'était pas employable de façon compétitive et qu'elle était incapable d'occuper tout emploi pour lequel sa formation, ses études et son expérience la qualifiaient. Les évaluateurs ont conclu qu'elle avait besoin de mesures d'adaptation trop nombreuses pour être employable d'un point de vue réaliste. Elle avait notamment besoin de listes, d'un horaire flexible, de pauses modifiées, d'une alarme de sieste et d'autres alarmes pour demeurer alerte<sup>28</sup>.

[25] Le 3 février 2019, la médecin de la clinique de traitement de la douleur a rempli un rapport médical à l'intention du ministre. Elle a déclaré que la requérante était atteinte de fibromyalgie, d'une douleur généralisée quotidienne et de fatigue persistante. La requérante souffrait également d'une dépression attribuable à la douleur et à la fatigue. Elle récupérait difficilement après ses activités et ne bénéficiait pas d'un sommeil réparateur<sup>29</sup>.

[26] La requérante a commencé à voir un médecin de famille et physiothérapeute en 2019. Ce médecin a affirmé qu'elle souffrait de fibromyalgie et d'une dépression persistantes. Elle a continué à voir ce médecin jusqu'en 2021.<sup>30</sup>

[27] Selon le ministre, la preuve médicale ne permet pas de conclure à une invalidité grave au sens du RPC. Je ne suis pas d'accord avec cet argument du ministre.

[28] Je conviens que certains éléments de preuve médicale ne laissent pas croire à une invalidité grave. Par exemple, le 25 février 2017, le psychiatre de la requérante avait noté que sa douleur n'était pas trop grave et qu'elle se débrouillait au travail<sup>31</sup>. Toutefois, seule une courte période était visée par ce rapport. Je suis convaincu que l'essentiel de la preuve médicale montre que la requérante était atteinte d'un problème de santé sérieux l'empêchant de travailler.

---

<sup>28</sup> Voir la page GD2-93-117 du dossier d'appel.

<sup>29</sup> Voir la page GD2-75-83 du dossier d'appel.

<sup>30</sup> Voir la page GD4-50 du dossier d'appel.

<sup>31</sup> Voir la page GD2-307 du dossier d'appel.

[29] Le ministre a soulevé le fait qu'une intervention chirurgicale n'était pas nécessaire chez la requérante<sup>32</sup>. Par contre, la requérante est atteinte de fibromyalgie. La plupart du temps, la preuve radiographique objective ne permet pas d'expliquer la gravité de la douleur ressentie par celles et ceux qui souffrent de cette maladie. Dans les cas de fibromyalgie, la crédibilité de la personne requérante est souvent un facteur de grande importance.

[30] J'ai trouvé que la requérante était un témoin crédible. Elle a une bonne éthique de travail. Son registre de gains montre qu'elle avait eu des revenus chaque année de 1991 à 2017<sup>33</sup>. Son problème de santé lui avait causé des difficultés pendant des années avant qu'elle quitte son dernier emploi véritablement rémunérateur, en juin 2017. J'estime que la requérante est motivée à travailler, si elle le pouvait. Toutefois, je suis convaincu que son état de santé l'en rend incapable.

[31] En février 2018, la requérante a discuté d'un retour au travail avec sa médecin de la clinique de traitement de la douleur. La requérante gérait sa douleur. Elle voulait commencer un nouvel emploi, qu'elle serait capable d'assumer malgré son état de santé. Toutefois, je ne crois pas que cela démontre que la requérante avait la capacité de travailler. Il se peut qu'elle se soit sentie bien lors de cette visite. Cependant, la majeure partie de la preuve révèle qu'elle souffrait d'une douleur grave qui nuisait à sa capacité de travailler. Selon le témoignage de la requérante, sa médecin lui avait suggéré, lors de ce rendez-vous, de travailler comme accompagnante. La requérante avait essayé cet emploi, mais avait dû s'avouer vaincue en 2020. Je suis d'avis que la requérante se faisait des illusions sur ses capacités réelles quand elle avait essayé un retour au travail. Selon moi, les commentaires qu'elle a adressés à sa médecin ne démontrent pas qu'elle était régulièrement capable de détenir une occupation rémunératrice.

[32] Le ministre a aussi plaidé que le rapport psychoprofessionnel ne montrait pas une invalidité grave chez la requérante. Le ministre a fait valoir que les évaluateurs avaient suggéré différentes mesures d'adaptation, ce qui permettait de conclure que la requérante était en mesure d'occuper un emploi d'un certain type<sup>34</sup>. Par contre, j'estime que l'ampleur des mesures d'adaptation recommandées rendait la requérante inemployable d'un point de vue réaliste. Je ne

---

<sup>32</sup> Voir la page GD3-9 du dossier d'appel.

<sup>33</sup> Voir la page GD3-14 du dossier d'appel.

<sup>34</sup> Voir la page GD3-10 du dossier d'appel.

pense pas qu'un employeur réaliste laisserait la requérante prendre des pauses quand bon lui semble et avoir une alarme pour l'empêcher de s'endormir.

***La requérante n'a pas la capacité de travailler***

[33] Les problèmes de santé de la requérante et leur effet sur ses capacités fonctionnelles ne sont pas le seul facteur dont je tiens compte pour décider si elle est capable de travailler. Je dois également tenir compte de son âge, de son niveau d'éducation, de ses aptitudes linguistiques et de son expérience professionnelle et personnelle. Ces facteurs m'aident à savoir si elle est capable de travailler d'un point de vue réaliste<sup>35</sup>.

[34] Je juge que la requérante n'avait aucunement la capacité de travailler d'un point de vue réaliste. Elle avait 53 ans en date du 31 décembre 2020. Elle était au Canada depuis environ 24 ans. Je suis convaincu qu'elle comprend l'anglais. Elle était parvenue à terminer un programme d'infirmière auxiliaire au Canada. Elle utilisait un téléphone intelligent dans le cadre de son dernier emploi. On pourrait soutenir que la requérante était capable d'occuper un emploi sédentaire. Toutefois, je suis convaincu que son état de santé la rendait régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en date du 31 décembre 2020.

[35] Je suis convaincu que la requérante était incapable d'assumer tout type d'emploi physique en date du 31 décembre 2020, puisque la fatigue causée par sa fibromyalgie l'empêchait de faire des tâches de nature physique. Je suis aussi convaincu qu'elle était incapable d'occuper un emploi sédentaire en date du 31 décembre 2020 en raison de ses handicaps, notamment d'un manque de concentration. Compte tenu de ce problème, je ne crois pas que la requérante aurait pu parfaire son éducation pour travailler à l'ordinateur. Je ne crois pas non plus qu'elle aurait été en mesure de conduire, à cause de sa concentration altérée par sa douleur. Je juge aussi que sa dépression et son anxiété rendaient ses interactions sociales difficiles, et qu'elle n'aurait pas pu travailler avec le public. J'accepte que sa capacité à mener ses activités quotidiennes était amoindrie en date du 31 décembre 2020. J'accepte sa preuve voulant qu'elle devait limiter toute activité à 30 minutes. Je suis convaincu que la requérante ne peut pas faire des activités assez longtemps pour être employable d'un point de vue réaliste. Je suis également

---

<sup>35</sup> La Cour d'appel fédérale a statué que l'évaluation de la gravité, comprise dans le critère de l'invalidité, doit se faire sous un angle réaliste (voir sa décision dans *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248).

convaincu que la gravité de ses symptômes était imprévisible au point de la rendre incapable de travailler de façon régulière, fiable et prévisible en date du 31 décembre 2020, peu importe l'emploi.

***La requérante a essayé d'obtenir et de conserver un emploi***

[36] Si elle possède une certaine capacité de travail, la personne doit montrer qu'elle a essayé d'obtenir et de conserver un emploi. Elle doit aussi montrer que ce projet a échoué à cause de sa santé<sup>36</sup>.

[37] Je suis convaincu que la requérante a quitté son dernier emploi de femme de ménage, en juin 2017, à cause de sa santé. Elle avait essayé de trouver un emploi qui serait possible compte tenu de son état de santé. Avec sa médecin de la clinique de traitement de la douleur, elle avait parlé de travailler comme accompagnante. En 2020, la requérante avait travaillé pendant environ deux semaines comme accompagnante auprès d'une dame âgée. Je suis convaincu que l'échec de sa tentative de travail est attribuable à son état de santé. La requérante passait trop de temps au lit pour vraiment savoir aider sa cliente. Je suis convaincu que cette courte aventure comme accompagnante ne démontre aucunement qu'elle pouvait occuper un emploi véritablement rémunérateur. Il s'agit plutôt d'un retour au travail qui a échoué.

[38] Je suis convaincu que la requérante est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice depuis qu'elle a cessé de travailler comme femme de ménage, en juin 2017. Cet emploi est le dernier emploi véritablement rémunérateur qu'elle a occupé.

***La requérante a fait des efforts raisonnables pour suivre les traitements recommandés***

[39] La requérante a suivi les conseils des médecins<sup>37</sup>. Elle faisait des suivis avec son médecin de famille. Elle avait vu un rhumatologue. Elle avait consulté un psychiatre. Elle avait fait de thérapie auprès d'un médecin de famille qui offrait des services de psychothérapie. Elle avait vu une neurologue. Elle avait vu un médecin dans une clinique de traitement de la douleur pour la fibromyalgie. Elle avait essayé la physiothérapie, la massothérapie, la chiropraticie et

---

<sup>36</sup> Ce principe est expliqué dans la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>37</sup> L'obligation de suivre les conseils médicaux est expliquée dans la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

l'acupuncture. Elle avait fait du yoga et des étirements. Elle avait essayé différents antidouleurs et antidépressifs. Ces traitements n'étaient pas parvenus à améliorer ses capacités fonctionnelles au point de lui permettre de reprendre un emploi véritablement rémunérateur. La requérante souffre toujours de fibromyalgie et de dépression.

### **L'INVALIDITÉ DE LA REQUÉRANTE EST-ELLE PROLONGÉE?**

[40] La requérante est atteinte d'une invalidité prolongée.

[41] Ses problèmes de santé sont apparus vers 2007. Ils étaient présents jusqu'au terme de son dernier emploi rémunérateur, en juin 2017, et persistent toujours aujourd'hui.

[42] En février 2019, sa médecin de la clinique de traitement de la douleur a affirmé que la fibromyalgie était incurable et peut être difficile à maîtriser. Elle a affirmé que l'état de la requérante pourrait s'améliorer si un meilleur traitement faisait son apparition. Cependant, aucune preuve ne montre que les traitements entrepris par la requérante lui avaient permis de retrouver une capacité régulière à détenir une occupation véritablement rémunératrice après juin 2017.

[43] Le médecin de famille et psychothérapeute qui traite présentement la requérante a qualifié de persistantes sa fibromyalgie et sa dépression<sup>38</sup>.

[44] Je ne crois pas que la preuve démontre que les médecins de la requérante envisageaient qu'elle puisse reprendre un emploi véritablement rémunérateur.

### **CONCLUSION**

[45] J'accueille l'appel.

[46] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée depuis juin 2017. Cela étant dit, conformément au RPC, la requérante peut seulement être réputée invalide au plus 15 mois avant la date où sa demande de pension d'invalidité a été présentée au ministre. Le

---

<sup>38</sup> Voir la page GD4-50 du dossier d'appel.

ministre a reçu cette demande en décembre 2018. La requérante est donc réputée invalide à compter de septembre 2017. La pension lui est payable dès janvier 2018.

George Tsakalis  
Membre de la division générale, sécurité du revenu