



[TRADUCTION]

Citation : *LW c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 545

**Tribunal de la sécurité sociale du Canada**  
**Division générale – Section de la sécurité du revenu**

## Décision

**Partie appelante (partie  
requérante) :**  
**Représentante ou  
représentant :**

L. W.

Kaity Yang

**Partie intimée :**

Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

**Décision portée en appel :**

Décision découlant de la révision du ministre de l'Emploi et  
du Développement social datée du 19 novembre 2020  
(communiquée par Service Canada)

---

**Membre du Tribunal :**

Virginia Saunders

**Mode d'audience :**

Vidéoconférence

**Date de l'audience :**

Le 14 juillet 2021

**Personnes présentes à  
l'audience :**

Appelante (requérante)  
Représentante de l'appelante (requérante)  
Témoin de l'appelante (requérante)

**Date de la décision :**

Le 12 août 2021

**Numéro de dossier :**

GP-21-181

## Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] La requérante, L. W., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC), payable à compter de juillet 2019. La présente décision explique les raisons pour lesquelles j'accueille l'appel.

## Aperçu

[3] La requérante a 58 ans. Elle vit dans une petite ville de l'Ontario. Elle a travaillé comme associée aux ventes chez Home Depot pendant plus de six ans. Son travail consistait notamment à vendre des appareils électroménagers et à aider la clientèle à concevoir leur cuisine et leur salle de bain. Elle aimait beaucoup son travail. Elle menait également une vie familiale active et bien remplie avec son conjoint et ses trois enfants.

[4] La requérante a commencé à ressentir du stress et des symptômes de dépression en 2013<sup>1</sup>. Son état s'est graduellement détérioré. Elle était triste et n'arrivait pas à se concentrer. Elle n'avait pas un bon rendement au travail. En juin 2016, sa médecin de famille, la Dre Tita, lui a recommandé d'arrêter de travailler pendant 16 semaines<sup>2</sup>. La requérante n'a jamais repris son travail ni occupé un autre emploi.

[5] La requérante a demandé une pension d'invalidité du RPC en juin 2020<sup>3</sup>. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. La requérante a fait appel de la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] La requérante affirme qu'elle ne peut pas travailler en raison de plusieurs problèmes de santé, dont des douleurs chroniques, une dépression, de l'anxiété et des troubles cognitifs<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Voir la page GD2-198 du dossier d'appel.

<sup>2</sup> Voir la page GD2-107 du dossier d'appel.

<sup>3</sup> Il s'agit de la troisième demande de la requérante. Celle-ci a également présenté une demande en septembre 2017 et en juin 2018. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté ces deux demandes.

<sup>4</sup> Voir les pages GD2-28 et GD9-2 du dossier d'appel.

[7] Le ministre soutient que l'état de santé de la requérante n'est pas si grave pour l'empêcher d'occuper un autre type d'emploi. Le ministre dit aussi que la requérante pourrait améliorer son état si elle essayait d'autres traitements<sup>5</sup>.

## Ce que la requérante doit prouver

[8] Pour obtenir gain de cause, la requérante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2018. Cette date est fondée sur les cotisations qu'elle a versées au RPC<sup>6</sup>. La requérante doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

[9] Le RPC définit les termes « grave » et « prolongée ».

[10] Une invalidité est **grave** si elle rend la partie requérante régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>7</sup>.

[11] Cela signifie que je dois examiner tous les problèmes de santé combinés de la requérante pour voir quel est leur effet sur sa capacité de travailler. Je dois aussi examiner sa situation (y compris son âge, ses aptitudes linguistiques, son niveau d'instruction, ses antécédents de travail et son expérience de vie). Je pourrai ainsi broser un portrait « réaliste » de la gravité de son invalidité. Si la requérante est régulièrement capable de gagner sa vie en occupant un travail, elle n'est pas admissible à une pension d'invalidité.

[12] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> Voir les pages GD4-9 et GD8-3 du dossier d'appel.

<sup>6</sup> Service Canada calcule la période de couverture, ou la « période minimale d'admissibilité » (PMA) d'une partie requérante en fonction de son nombre d'années de cotisations au Régime de pensions du Canada (RPC). La fin de la période de couverture s'appelle la date de fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du RPC. Les cotisations que la requérante a versées au RPC sont affichées aux pages GD4-14 et GD4-15 du dossier d'appel.

<sup>7</sup> L'article 42(2)(a) du RPC définit une invalidité grave.

<sup>8</sup> L'article 42(2)(a) du RPC définit une invalidité prolongée.

[13] Autrement dit, la requérante n'a pas de date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité de la requérante l'empêche de réintégrer le marché du travail pendant une longue période.

## **Motifs de ma décision**

[14] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2018. J'ai rendu ma décision en tenant compte des éléments suivants.

### **L'invalidité de la requérante est grave**

[15] L'invalidité de la requérante est grave. La requérante a des limitations fonctionnelles qui ont une incidence sur sa capacité d'occuper tout type d'emploi. Son expérience de travail et son niveau d'instruction ne suffisent pas à compenser l'effet de ses problèmes de santé. Il n'est pas raisonnable de s'attendre à ce qu'elle travaille dans un contexte réaliste.

#### **– Les limitations fonctionnelles de la requérante ont une incidence sur sa capacité de travailler**

[16] La requérante a des limitations fonctionnelles qui ont une incidence sur sa capacité de travailler.

[17] Je ne peux pas me fier au diagnostic de la requérante. Je dois plutôt me pencher sur le fait de savoir si elle a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de gagner sa vie<sup>9</sup>. Pour ce faire, je dois examiner tous les problèmes de santé de la requérante, pas seulement son problème principal<sup>10</sup>.

[18] La requérante a fondé sa demande en partie sur ses douleurs chroniques et d'autres problèmes physiques. Elle m'a dit que ses troubles étaient principalement dus à ses problèmes de santé mentale. J'accepte que la requérante ait eu des douleurs aux pieds, aux genoux, aux coudes et aux doigts avant qu'elle ait cessé de travailler.

---

<sup>9</sup> Voir les décisions *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33 et *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81. Une occupation véritablement rémunératrice procure un traitement ou un salaire égal ou supérieur à la somme annuelle maximale qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité. Voir l'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*.

<sup>10</sup> Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

Toutefois, ses médecins et elle n'ont pas fourni beaucoup d'éléments de preuve qui démontrent qu'elle a des limitations physiques importantes. Je ne peux pas conclure que les problèmes physiques de la requérante ont une incidence sur sa capacité de travailler.

[19] La situation est différente avec la dépression et l'anxiété de la requérante. À l'audience, la requérante et son époux ont présenté des éléments de preuve convaincants et plausibles sur la façon dont ses problèmes de santé mentale ont une incidence sur elle. Je crois ce qu'ils m'ont dit.

– **Ce que la requérante et son époux ont dit à propos de ses limitations fonctionnelles**

[20] L'époux de la requérante, B., m'a dit que vers la fin de 2014, il a commencé à remarquer que la requérante était triste et qu'elle avait du mal à se concentrer. Son état s'est détérioré en 2015, lorsque ses parents ont dû quitter la maison familiale. La requérante avait de la difficulté à gérer sa tristesse et ses inquiétudes par rapport à ses parents. Elle est devenue distraite et manquait de motivation. Elle avait des sautes d'humeur. B. a commencé à s'occuper de toutes les tâches ménagères puisque la requérante ne faisait pas sa part. Elle allait plutôt se coucher.

[21] B. m'a dit qu'en juin 2016, la requérante arrivait parfois à se lever le matin pour préparer son déjeuner, sortir les chiens et appeler ses parents. Elle retournait ensuite se coucher. B. s'inquiétait pour elle : il l'appelait tout au long de la journée pour prendre de ses nouvelles. Parfois, la requérante se relevait pour accomplir quelques tâches. D'autres jours, elle restait allongée sur le divan toute la journée. Elle cuisinait rarement, même pour elle-même. Elle n'avait aucune concentration, aucun encadrement, ni aucune confiance. Elle ne pouvait pas s'engager à faire quoi que ce soit et n'était pas fiable.

[22] B. m'a dit que rien n'avait changé depuis juin 2016. Il s'inquiète beaucoup pour la requérante. Encore aujourd'hui, il l'appelle lorsqu'il est au travail. Il pense qu'elle n'a jamais de bonnes journées. Sa dépression consomme toute son énergie.

[23] La requérante m'a dit la même chose. En juin 2016, son anxiété et sa dépression ont pris le dessus. Elle n'arrivait pas à être efficace au travail parce qu'elle était incapable de se concentrer ou de se souvenir de choses simples. Elle n'arrivait pas à respecter ses échéances ni à planifier quoi que ce soit. Elle n'avait aucune patience. Elle n'arrivait pas à communiquer avec la clientèle. Dans sa vie personnelle, elle n'était plus capable de faire les choses qu'elle accomplissait avant. Elle a cessé d'aller à la salle de sport. Elle a mis ses amis à l'écart. Elle a cessé de cuisiner et de faire le ménage. Elle est épuisée parce qu'elle n'arrive pas à dormir la nuit. Elle doit généralement faire une sieste pendant la journée. Parfois, elle dort toute la journée.

[24] La requérante a précisé dans sa demande qu'elle a une bonne capacité de conduite<sup>11</sup>. Le ministre a laissé entendre que cela signifiait que la requérante ne devrait pas avoir de troubles cognitifs, car conduire exige de bonnes capacités cognitives et une vivacité d'esprit<sup>12</sup>. Je ne crois pas que cette capacité soit aussi bonne que ce que le ministre le laisse entendre. Je ne serais pas du même avis si la requérante était souvent au volant, mais ce n'est pas le cas. Elle m'a indiqué qu'elle voulait dire qu'elle était capable de conduire jusqu'à l'épicerie. Elle conduit rarement parce qu'elle n'a pas confiance en ses capacités cognitives.

– **Ce que la preuve médicale a révélé sur les limitations fonctionnelles de la requérante**

[25] La preuve médicale étaye la position de la requérante<sup>13</sup>.

[26] Le Dr Das est le psychiatre de la requérante depuis son arrêt de travail. Ses rapports ont toujours montré que l'état de santé mentale de la requérante était normal. Toutefois, les résultats des examens que la requérante a passés reflétaient seulement son état du moment. Le Dr Das a toujours reconnu que la requérante avait les

---

<sup>11</sup> Voir la page GD2-31 du dossier d'appel.

<sup>12</sup> Voir la page GD4-6 du dossier d'appel.

<sup>13</sup> La requérante doit fournir une preuve médicale qui démontre que ses limitations fonctionnelles ont eu une incidence sur sa capacité de travailler en date du 31 décembre 2018. Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et *Canada (Procureur générale) c Dean*, 2020 CF 206.

symptômes et les limitations qu'elle lui décrivait. Ceux-ci étaient semblables à ceux qu'ont décrits la requérante et son époux lors de l'audience<sup>14</sup>.

[27] En 2016, le Dr Das a diagnostiqué chez la requérante un trouble dépressif majeur de niveau modéré, accompagné d'anxiété<sup>15</sup>. En octobre 2018, il a déclaré que sa dépression était [traduction] « plutôt chronique » et que son état ne s'était pas vraiment amélioré<sup>16</sup>.

[28] En mai 2021, le Dr Das a écrit que la requérante présentait des symptômes prolongés ainsi que des signes de trouble dépressif majeur et de trouble anxieux depuis 2016 : baisse d'humeur, fatigue, anhédonie, désespoir, détresse, manque de concentration, déficit d'attention et manque d'énergie. Elle n'a eu aucune période de rémission depuis 2016, où elle aurait pu reprendre ses activités normales ou être jugée apte au travail<sup>17</sup>.

[29] Le ministre a souligné qu'il y avait de nombreuses périodes lors desquelles la requérante n'avait pas consulté sa médecin de famille, avait été jugée comme étant stable ou avait dit à sa médecin qu'elle se sentait bien<sup>18</sup>. Je n'accorde pas autant de poids à ces éléments qu'à l'évaluation réalisée par le Dr Das pour vérifier l'état de santé de la requérante depuis 2016. Il est spécialiste en la matière. Il a fondé son rapport de mai 2021 sur son examen du dossier psychiatrique de la requérante, y compris ses propres notes. Être stable sous médication ne signifie pas être capable de travailler. J'accepte la preuve de la requérante. Si elle a déjà dit qu'elle se sentait [traduction] « bien » ou [traduction] « mieux », c'était probablement parce qu'elle avait assez bien dormi et qu'elle se sentait mieux ce jour-là comparativement à la veille. Elle ne s'est jamais assez bien sentie pour travailler.

---

<sup>14</sup> Voir les pages GD2-171 à GD2-173, GD2-182, GD2-189, GD2-192, GD2-154, GD2-155, GD7-16, GD7-23 et GD7-27 à GD7-29 du dossier d'appel.

<sup>15</sup> Voir la page GD2-172 du dossier d'appel.

<sup>16</sup> Voir la page GD2-192 du dossier d'appel.

<sup>17</sup> Voir la page GD6-5 du dossier d'appel.

<sup>18</sup> Voir les pages GD4-6, GD4-7 et GD12-3 du dossier d'appel.

[30] Le ministre a aussi fait valoir que l'état de santé de la requérante n'était pas grave parce qu'elle n'avait pas eu de traitement agressif ni été hospitalisée<sup>19</sup>. Toutefois, il ne s'agit pas du critère pour évaluer la gravité d'un problème de santé. Depuis 2016, la requérante a toujours décrit les limitations qui, selon le Dr Das, l'empêchaient de travailler. Pour traiter ces limitations, le Dr Das lui a prescrit des médicaments et lui a recommandé des séances de counselling. Le ministre n'a fourni aucun élément de preuve démontrant que l'hospitalisation est le traitement à privilégier pour un problème de santé plus grave.

[31] La preuve médicale confirme que la baisse d'humeur de la requérante, son manque d'énergie, son déficit d'attention et ses autres symptômes liés à la dépression et à l'anxiété l'empêchaient de travailler en tant qu'associée aux ventes. La requérante ne serait pas en mesure d'aller travailler en toute confiance ni de travailler efficacement une fois sur place.

– **La requérante ne peut pas travailler dans un contexte réaliste**

[32] La requérante ne peut pas régulièrement exercer un emploi.

[33] Pour être graves, les limitations fonctionnelles de la requérante doivent l'empêcher de gagner sa vie en occupant tout type d'emploi, pas seulement son travail habituel<sup>20</sup>.

[34] Pour décider si la requérante peut occuper tout type d'emploi, je ne peux pas uniquement tenir compte de ses problèmes de santé. Je dois aussi examiner certains facteurs comme son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie. Ces facteurs m'aideront à décider s'il est réaliste de dire qu'elle pourrait travailler<sup>21</sup>.

[35] La requérante est titulaire d'un diplôme universitaire. Elle a travaillé dans les domaines des arts graphiques et de l'enseignement avant de commencer à travailler

---

<sup>19</sup> Voir la page GD4-6 du dossier d'appel.

<sup>20</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>21</sup> Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

chez Home Depot. Elle était ingénieuse et compétente. Elle possède probablement des compétences transférables. Toutefois, celles-ci ne la rendent pas plus apte au travail. Son problème n'est pas qu'elle n'est pas assez qualifiée pour travailler ailleurs, mais plutôt que les limitations qui l'empêchent de travailler chez Home Depot l'empêchent aussi d'occuper tout autre type d'emploi, y compris un travail à temps partiel. Elle est démotivée et peu fiable à cause de sa dépression et de son anxiété.

[36] Dans un contexte réaliste, la requérante n'est pas capable de travailler. Par conséquent, elle n'a pas à prouver qu'elle a essayé de travailler et que cela n'a pas fonctionné à cause de ses problèmes de santé<sup>22</sup>.

– **La requérante a suivi les conseils médicaux**

[37] La requérante a suivi la plupart des conseils médicaux. Lorsqu'elle ne l'a pas fait, soit il y avait une explication raisonnable qui justifiait son choix, soit les conseils n'auraient eu aucune incidence sur son invalidité<sup>23</sup>. Le fait qu'elle ne les ait pas suivis n'a donc pas d'importance.

[38] La requérante était parfois réfractaire aux changements dans sa médication. Sa réticence aux changements était raisonnable. Elle a éventuellement accepté les changements.

[39] En janvier 2020, le Dr Das estimait qu'il valait peut-être la peine d'essayer une autre médication. Les médicaments que la requérante prenait n'avaient pas changé son état de santé mentale. La requérante ne voulait pas changer ses médicaments. Elle était sensible et n'avait pas bien réagi à ce type de changements dans le passé. Elle craignait aussi que de tels changements aggravent son état. La combinaison de

---

<sup>22</sup> La Cour d'appel fédérale a fait cette déclaration dans la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

<sup>23</sup> Pour recevoir une pension d'invalidité, la requérante doit suivre les conseils médicaux. Si elle ne le fait pas, elle doit avoir une explication raisonnable qui justifie son choix. Je dois aussi examiner l'effet, le cas échéant, que les conseils médicaux auraient pu avoir sur son invalidité. Voir les décisions *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211 et *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

médicaments qu'elle prenait l'aidait à fonctionner [traduction] « dans une certaine mesure<sup>24</sup> ».

[40] Le dossier de la requérante montre qu'elle a essayé de nombreux médicaments et différentes posologies depuis 2016<sup>25</sup>. En raison de son expérience, elle est réticente à changer les choses sans y avoir d'abord réfléchi. Le Dr Das semble avoir jugé ses préoccupations comme étant valides. De plus, la requérante a accepté de changer sa médication peu de temps après avoir consulté le Dr Das<sup>26</sup>. En fin de compte, elle n'a pas refusé de suivre les conseils sur sa médication. En mai 2021, le Dr Das a dit que les différents antidépresseurs de la requérante avaient un effet limité ou aucun effet<sup>27</sup>.

[41] Le ministre a souligné qu'en octobre 2016, la requérante a dit à sa médecin de famille qu'elle ne voulait pas aller passer une évaluation psychiatrique à Whitby. Elle ne voulait pas non plus faire appel aux services de télésanté<sup>28</sup>. Toutefois, la requérante a accepté de consulter un psychiatre à Brampton. Elle a été en mesure d'en voir un (le Dr Das) dans les trois semaines suivantes. Par conséquent, que son refus d'aller à Whitby soit raisonnable ou non, cela n'a eu aucune incidence sur son invalidité.

[42] Le ministre a aussi laissé entendre que la requérante avait refusé le traitement de stimulation magnétique transcrânienne (SMT)<sup>29</sup>. J'aborde ce traitement plus loin dans la décision. Je vais toutefois préciser que la requérante n'a pas refusé de le suivre. Le Dr Das l'a d'abord suggéré lors d'un rendez-vous téléphonique en novembre 2020, au milieu de la pandémie<sup>30</sup>. L'époux de la requérante m'a dit qu'ils envisageaient de suivre le traitement.

[43] La requérante a hésité avant de commencer la SMT parce qu'elle devait se rendre à l'hôpital. Elle ne voulait pas y aller avant d'être entièrement vaccinée contre la

---

<sup>24</sup> Voir la page GD2-155 du dossier d'appel.

<sup>25</sup> Voir les pages GD2-171, GD2-182, GD2-386, GD2-189, GD2-192 et GD2-118 à GD2-121 du dossier d'appel.

<sup>26</sup> Voir les pages GD7-16 et GD7-23 du dossier d'appel.

<sup>27</sup> Voir la page GD6-6 du dossier d'appel.

<sup>28</sup> Voir les pages GD2-108, GD2-110 et GD4-6 du dossier d'appel.

<sup>29</sup> Voir la page GD12-2 du dossier d'appel.

<sup>30</sup> Voir la page GD7-16 du dossier d'appel.

COVID-19<sup>31</sup>. Cette explication était raisonnable. La requérante n'a pas à risquer d'attraper une maladie mortelle pour pouvoir se faire soigner.

[44] La requérante a aussi repoussé son traitement de SMT jusqu'en septembre parce qu'elle voulait aller visiter ses parents à Montréal. La santé et le bien-être de ses parents jouent un rôle important dans le stress permanent et la dépression de la requérante. Il n'est pas déraisonnable pour la requérante de repousser son traitement de quelques mois pour aller rendre visite à ses parents.

### **L'invalidité de la requérante est prolongée**

[45] L'invalidité de la requérante est prolongée.

[46] La requérante a une invalidité grave depuis juin 2016. Cela fait maintenant plus de cinq ans. Son état ne s'est pas grandement amélioré. Son invalidité durera vraisemblablement pendant une période indéfinie<sup>32</sup>.

[47] Le ministre a soutenu que la requérante n'a pas essayé tous les traitements recommandés par le Dr Das. Celui-ci a entre autres recommandé la thérapie cognitivo-comportementale avec un psychologue et la SMT<sup>33</sup>. Si ces traitements aidaient la requérante, son invalidité pourrait alors ne pas être prolongée.

[48] Je ne suis pas d'accord avec le ministre.

[49] Premièrement, il est peu probable, voire impossible, que la requérante suive les traitements dans un avenir prévisible.

---

<sup>31</sup> Voir les pages GD7-23, GD7-27 et GD7-29 du dossier d'appel.

<sup>32</sup> Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une partie requérante doit démontrer qu'elle est atteinte d'une invalidité grave et prolongée à la fin de sa PMA et de manière constante par la suite. Voir aussi la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

<sup>33</sup> Voir les pages GD2-189, GD2-192, GD6-6 et GD8-3 du dossier d'appel.

[50] La compagnie d'assurance de la requérante a refusé d'assumer les coûts liés à la thérapie cognitivo-comportementale<sup>34</sup>, et la requérante n'a pas les moyens de le faire elle-même.

[51] La SMT est un service gratuit. Il y a une liste d'attente, mais la requérante m'a dit que son nom n'y figurerait que pendant quelques mois. Toutefois, la requérante devra aller voir le Dr Das à Brampton (à environ une heure de route) cinq jours par semaine pendant six semaines pour suivre le traitement<sup>35</sup>. Son époux et elle craignent qu'elle ne soit pas capable de gérer la situation en raison du caractère imprévisible de ses symptômes. Je pense que leurs doutes sont bien fondés. Je crois qu'il est très peu probable que la requérante soit capable de respecter cet horaire pour les mêmes raisons que j'ai conclu qu'elle ne serait pas une employée fiable. Elle n'arrive pas à sortir du lit et à fonctionner de façon régulière.

[52] Deuxièmement, il est peu probable que la SMT entraîne une amélioration importante. Le fait que cela n'ait même pas été mentionné avant novembre 2020 me porte à croire qu'il s'agissait du dernier recours si rien d'autre ne fonctionnait<sup>36</sup>. Dans le même rapport où il aborde la SMT, le Dr Das a précisé que le pronostic de la requérante était sombre compte tenu de ses antécédents de dépression et d'anxiété de longue date et de sa faible réponse au traitement<sup>37</sup>. Cela m'indique que même si le Dr Das a fortement recommandé la SMT, il ne pense pas que cela permettra à la requérante de travailler.

## **Début des versements**

[53] La requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en juin 2016, moment où elle a dû cesser de travailler.

[54] Toutefois, le RPC prévoit qu'une partie requérante ne peut pas être réputée invalide plus de 15 mois avant que le ministre n'ait reçu sa demande de pension

---

<sup>34</sup> Voir la page GD6-6 du dossier d'appel.

<sup>35</sup> Voir la page GD6-7 du dossier d'appel.

<sup>36</sup> Voir la page GD7-16 du dossier d'appel.

<sup>37</sup> Voir les pages GD6-3 à GD6-8 du dossier d'appel.

d'invalidité. Il y a ensuite une période d'attente de quatre mois avant le début des versements<sup>38</sup>.

[55] Le ministre a reçu la demande de la requérante en juin 2020. Cela signifie que la requérante est réputée être devenue invalide en mars 2019.

[56] La pension de la requérante est donc payable à compter de juillet 2019.

## **Conclusion**

[57] La requérante est admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité est grave et prolongée.

[58] L'appel est donc accueilli.

Virginia Saunders

Membre de la division générale, section de la sécurité du revenu

---

<sup>38</sup> L'article 69 du RPC établit cette règle. Cela signifie que les versements ne peuvent pas commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.