



[TRADUCTION]

Référence : *DM c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 394

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

Décision

Appelante : D. M.
Représentant : Mikolaj Grodzki

Intimé : Ministre de l'Emploi et du Développement social

Décision portée en appel : Décision découlant d'une révision du ministre de l'Emploi et du Développement social datée du 5 août 2021 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Sarah Sheaves

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 14 mars 2023

Participants à l'audience : Appelante
Représentant de l'appelante

Date de la décision : Le 11 avril 2023

Numéro de dossier : GP-21-1912

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, D. M., a droit à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). Les paiements commencent en septembre 2019. Cette décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante a 37 ans. Elle a travaillé comme gérante de deux cafés-restaurants appartenant à sa mère. Elle a été victime d'un accident de la route en janvier 2013. Elle s'est déchiré deux artères, a subi une commotion cérébrale, et un accident vasculaire cérébral a été suspecté. Elle souffre d'hypertension intracrânienne, ce qui signifie qu'il y a présence de liquide rachidien dans le cerveau.

[4] L'appelante éprouve des engourdissements du côté gauche du corps et souffre de migraines et de vertiges. Elle éprouve des douleurs au cou et à l'épaule et se sent en colère tout le temps. Elle souffre également de dépression et de stress post-traumatique en plus d'éprouver des craintes liées à la possibilité de subir à l'avenir un accident vasculaire cérébral ou un anévrisme ou d'avoir une nouvelle déchirure des artères.

[5] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 27 août 2020. Le ministre de l'Emploi et du Développement social (ministre) a rejeté sa demande. L'appelante a porté en appel la décision du ministre devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] L'appelante affirme qu'elle a une invalidité désignée invalidante du fait de sa demande d'indemnisation à la suite d'un accident de la route et qu'elle devrait pour cette raison être admissible automatiquement à une pension d'invalidité au titre du RPC. Elle a des problèmes de santé mentale et physique qui l'empêchent de travailler et qui sont graves et prolongés.

[7] L'appelante affirme qu'elle travaillait pour une entreprise familiale et pouvait travailler à la maison compte tenu de ses problèmes, et qu'elle ne pouvait quand même pas continuer de travailler. Elle soutient que le revenu qu'elle a gagné après 2015 tient au fait que sa mère a fait preuve de charité à son égard et qu'il n'était pas le résultat d'un effort de travail constant ou véritable.

[8] Le ministre affirme que l'appelante n'a pas fourni suffisamment d'éléments de preuve à jour de ses problèmes à la date de l'audience. La quasi-totalité de la preuve médicale est obsolète, et le ministre soutient qu'il n'y a aucune preuve d'affections prolongées continues.

[9] Le ministre soutient également que l'appelante a continué de gagner un revenu véritablement rémunérateur pendant de nombreuses années après son accident de voiture. Il affirme que ses problèmes de santé ne peuvent être considérés comme étant graves en raison des niveaux de revenu qu'elle a pu gagner jusqu'en 2018.

Ce que l'appelante doit prouver

[10] Pour obtenir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle avait une invalidité grave et prolongée à la date de l'audience¹.

[11] Le *Régime de pensions du Canada* (RPC) définit les termes « grave » et « prolongée ».

[12] Une invalidité est **grave** si elle rend l'appelant régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice².

[13] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelante pour voir quel effet ils ont sur sa capacité de travailler. Je dois également

¹ Service Canada utilise les années de cotisations au Régime de pensions du Canada (RPC) d'une partie appelante pour calculer sa période de protection, ou « période minimale d'admissibilité » (PMA). La fin de la période de protection est la date marquant la fin de la PMA. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada* (RPC). Les cotisations de l'appelante au RPC figurent à la page GD2-6. Dans la présente affaire, la période de protection de l'appelante prend fin après la date de l'audience, de sorte que je dois décider si elle était invalide à la date de l'audience.

² L'article 42(2)a) du RPC définit ainsi l'invalidité grave.

tenir compte de facteurs tels que son âge, son niveau de scolarité et son expérience professionnelle et personnelle. Ainsi, j'obtiendrai une image réaliste de la gravité de son invalidité. Si l'appelante est en mesure d'effectuer régulièrement un travail qui lui permettrait de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[14] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou doit entraîner vraisemblablement le décès³.

[15] Cela signifie que l'invalidité de l'appelante ne peut être assortie d'une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité empêche l'appelante de travailler longtemps.

[16] L'appelante doit prouver qu'elle a une invalidité grave et prolongée. Elle doit le prouver selon la prépondérance des probabilités. Cela signifie qu'elle doit démontrer qu'il est plus probable qu'improbable qu'elle est invalide.

Je dois d'abord déterminer ce qui suit :

J'ai accepté les documents envoyés après l'audience

[17] Le ministre a déposé des observations écrites auprès du Tribunal une fois l'audience terminée⁴. Ces observations ont été faites en réponse à la preuve médicale que l'appelante a déposée la veille de l'audience.

[18] Le Tribunal a communiqué au ministre la nouvelle preuve médicale de l'appelante vers la fin des heures d'ouverture la veille de l'audience.

[19] Par souci d'équité, j'ai accepté les observations du ministre parce qu'il n'y avait aucune possibilité de les déposer avant la date de l'audience.

[20] J'ai donné à l'appelante l'occasion de répondre par écrit aux observations du ministre après l'audience.

³ L'article 42(2)a) du RPC définit ainsi l'invalidité prolongée.

⁴ Voir la page GD-8.

[21] Elle a choisi de ne pas y répondre.

Motifs de ma décision

[22] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au mois de décembre 2016. J'en suis arrivée à cette décision après avoir examiné les questions suivantes :

- L'invalidité de l'appelante était-elle grave?
- L'invalidité de l'appelante était-elle prolongée?

L'invalidité de l'appelante était-elle grave?

[23] L'invalidité de l'appelante était grave. J'en suis arrivée à cette conclusion en tenant compte de plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-après.

– Les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisent à sa capacité de travailler

[24] L'appelante a les problèmes de santé suivants :

- commotion cérébrale
- vertige
- accident vasculaire cérébral suspecté
- déchirure d'artères
- douleurs au cou et à l'épaule
- maux de tête et migraine
- névralgie occipitale
- hypertension occipitale
- engourdissement du côté gauche
- dépression
- colère
- stress post-traumatique

- trouble à symptomatologie somatique

[25] Toutefois, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante⁵. Je dois plutôt me demander si elle a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de gagner sa vie⁶. Dans le cadre de cette démarche, je dois examiner **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas seulement le problème principal) et réfléchir à leur incidence sur sa capacité de travailler⁷.

[26] Je suis d'avis que l'appelante a des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler.

– **Ce que l'appelante dit au sujet de ses limitations fonctionnelles**

[27] L'appelante affirme que ses troubles de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler. Elle affirme ce qui suit :

- Elle ne peut tenir aucun objet lourd avec le bras gauche parce que celui-ci devient alors engourdi.
- Elle ne peut utiliser la main gauche avec confiance pour accomplir des tâches parce qu'elle tremble.
- Elle ne peut pas lever les bras au-dessus de la tête parce qu'ils s'engourdissent.
- Quand elle a des migraines, elle ne peut pas penser et ne peut pas bouger. Elle doit rester dans une pièce sombre et calme. Elle peut aussi avoir une vision floue.
- Elle est sensible à la lumière et au son. Elle a de la difficulté à regarder les écrans.
- Elle n'a pas de routine d'hygiène personnelle.

⁵ Voir l'arrêt *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁶ Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁷ Voir l'arrêt *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- Quand elle a des vertiges, elle ressent des nausées et cela a une incidence sur son équilibre.
- Elle se met dans un état de pilote automatique. Elle a de la difficulté à penser, à se souvenir et à planifier.
- Elle a de la difficulté à dormir et doit faire des siestes pendant la journée.
- Elle se sent triste et en colère tout le temps. Ses relations s'en ressentent.
- Elle ne peut conduire que pendant 40 minutes, car des douleurs au cou et à l'épaule se manifestent alors. Elle vit dans une région rurale.
- Elle peut commencer des activités simples à la maison, mais elle n'est pas en mesure de les terminer.
- Elle ne peut pas aller faire l'épicerie parce que les magasins sont trop lumineux et bruyants pour elle.
- Elle a parfois besoin de faire une pause lorsqu'elle monte ou descend les escaliers. Elle a de la difficulté à soulever les jambes et elle n'est pas en forme.
- Elle éprouve des douleurs si elle marche, court et soulève des objets.
- Elle trouve la socialisation épuisante et douloureuse.
- Elle ressent de l'anxiété ou de la panique quelques fois par semaine ou lorsqu'elle a des vertiges. Elle craint de subir un autre accident vasculaire cérébral ou un anévrisme.

– **Ce que l'appelante dit au sujet de son état de santé actuel**

[28] L'appelante a dit qu'elle avait été hospitalisée en 2017 pour des problèmes psychiatriques. Elle est restée à l'hôpital pendant plus d'un mois. Elle a pu entamer le processus de traitement de son syndrome de dépendance aux stupéfiants.

[29] L'appelante a suivi une psychothérapie de 2017 à 2022. Elle consulte encore un travailleur social, mais elle ne peut pas, sur le plan financier, se permettre de suivre un traitement continu.

[30] L'appelante a été hospitalisée pendant une semaine pour que les médecins tentent de pratiquer une ponction lombaire. L'objectif était d'atténuer la pression et d'essayer d'extraire du cerveau du liquide céphalorachidien. L'intervention n'a pas réussi.

[31] L'appelante a affirmé que, vers 2018, un neurotransmetteur lui avait été implanté chirurgicalement pour l'aider à atténuer les douleurs au nerf occipital. L'appareil aide effectivement à réduire la douleur, mais seulement spécifiquement dans la région occipitale.

[32] L'appelante affirme que, toutes les deux semaines, on lui faisait des injections de stéroïdes à l'arrière de la tête. Elle dit y avoir des lésions tissulaires à cause de ces injections.

[33] L'appelante affirme que sa belle-mère a dû s'installer chez elle pour aider la famille. Elle estime être en mesure de s'acquitter de 5 % environ des tâches ménagères.

[34] L'appelante a témoigné que ses enfants essaient de lui prodiguer des soins et de l'aider.

– **L'appelante a donné un témoignage crédible**

[35] J'ai conclu que l'appelante a témoigné avec sincérité et franchise.

[36] Elle a su répondre à toutes les questions sans hésitation. Elle a témoigné de façon cohérente. Son témoignage concordait avec les renseignements médicaux que j'avais à ma disposition.

[37] Je conclus que l'ensemble du témoignage de l'appelante était crédible.

– **Ce que la preuve médicale révèle au sujet des limitations fonctionnelles de l'appelante**

[38] L'appelante doit fournir certaines preuves médicales qui font état d'une incapacité physique ou mentale et qui portent notamment sur ce qui suit :

- la nature, l'étendue et le pronostic de l'invalidité;
- les constatations sur le fondement desquelles le diagnostic et le pronostic ont été établis;
- les limitations découlant de l'invalidité;
- toute autre information pertinente, qui peut comprendre des recommandations de traitement⁸.

[39] La preuve médicale étaye **certain**s des propos de l'appelante.

[40] L'appelante a dit qu'elle avait des [traduction] « hernies discales » au cou. Aucune preuve médicale n'a été fournie pour confirmer ce problème. La preuve médicale fait état uniquement d'une « douleur au cou ».

[41] L'appelante a fourni des rapports relatifs à sa demande de règlement pour déficience invalidante à son assureur automobile. Les rapports sont datés du 8 décembre 2016⁹.

[42] Le D^r Oshidari a effectué une évaluation des déficiences invalidantes en médecine physique¹⁰. Il a dit qu'il y avait une anomalie significative dans le grand nerf occipital gauche. Une névralgie modérée du grand nerf occipital droit a également été signalée. Une anomalie sensorielle modérée a été constatée dans la distribution du grand nerf auriculaire gauche.

[43] L'appelante s'est plainte de maux de tête, de douleurs au cou et à l'épaule, d'engourdissements du côté gauche de son corps et de photosensibilité. Le D^r Oshidari a dit être d'avis que ses déficiences **physiques** représentaient une déficience de l'ensemble de la personne de 19 %.

[44] Le D^r Ranalli a examiné l'appelante pour effectuer une évaluation neurologique des déficiences invalidantes¹¹. Il a noté que l'appelante s'était vu prescrire

⁸ Voir l'article 68(1) du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*.

⁹ Voir la page GD4-7.

¹⁰ Voir la page GD4-20.

¹¹ Voir la page GD4-28.

d'importantes doses de stupéfiants qui avaient engendré une douleur chronique indépendante et un syndrome de dépendance aux stupéfiants.

[45] Le D^r Suddaby a effectué une évaluation psychiatrique des déficiences invalidantes¹². Il a posé un diagnostic de dépression majeure allant de modérée à sévère. Il a également confirmé un trouble à symptomatologie somatique, et une phobie spécifique pour les déplacements en véhicule.

[46] Le D^r Suddaby a confirmé des déficiences marquées dans les activités de la vie quotidienne, dans la fonction sociale et dans le travail. Une déficience modérée de la concentration a également été signalée.

[47] Le D^r Suddaby a établi que les affections **mentales** représentaient une déficience de l'ensemble de la personne de 40 %.

[48] Bien que le RPC n'utilise pas une échelle de déficiences invalidantes ni le calcul de déficience pour l'ensemble de la personne pour déterminer l'admissibilité, le niveau de déficience physique et mentale demeure une preuve que les problèmes de santé de l'appelante ont eu une incidence considérable sur elle à compter du mois de décembre 2016.

[49] Un rapport sur les progrès en psychothérapie daté du 21 mars 2019 a été fourni¹³. On peut y lire que l'appelante souffre d'un trouble de stress post-traumatique chronique. Le rapport confirme que les symptômes dépressifs étaient graves et qu'ils ont eu une incidence sur sa capacité de s'adapter, de se concentrer et de s'occuper et gérer ses activités de la vie quotidienne.

[50] Ce rapport mentionne que l'appelante continue d'avoir des idées suicidaires et que la colère nuisait considérablement aux relations et à la fonction familiales.

¹² Voir la page GD4-35.

¹³ Voir la page GD4-99.

[51] Il y a des documents faisant état d'une visite à l'urgence le 10 février 2023¹⁴. Cette visite était liée à une faiblesse des membres supérieurs bilatéraux, à une détérioration de la parole et à de nouveaux engourdissements dans la main droite. L'appelante a reçu son congé avec un diagnostic de vertige et a reçu l'ordre de faire un suivi auprès d'un neurologue.

[52] Les dossiers de l'hôpital sont importants, car ils confirment les antécédents d'accident vasculaire cérébral, d'anévrisme, d'hypertension intracrânienne et de névralgie occipitale de l'appelante. Ils confirment également que l'appelante a subi une intervention visant à implanter un neurostimulateur, un appareil utilisé pour contrôler la douleur.

[53] La preuve médicale permet de confirmer que les problèmes de santé mentale et physique de l'appelante auraient nui à sa capacité de travailler comme gérante de deux cafés-restaurants.

– **La preuve médicale à elle seule n'a pas confirmé l'existence d'une invalidité grave et prolongée au 14 mars 2023**

[54] Le ministre a laissé entendre que l'appelante n'avait pas fourni suffisamment de preuves médicales à l'appui de sa demande, à la date de l'audience.

[55] Je suis d'accord pour dire que la preuve fournie était peu abondante et qu'elle était obsolète, surtout compte tenu de la nature des problèmes de santé, et de la preuve de l'appelante concernant des traitements et des interventions médicaux continus.

[56] Ni l'appelante ni son représentant n'ont expliqué pourquoi ils n'ont pas soumis tous les dossiers médicaux pertinents à leur disposition à l'appui de l'appel.

[57] L'appelante a fait valoir qu'une fois qu'une personne est réputée avoir une déficience invalidante, elle a ce statut pour le reste de sa vie.

¹⁴ Voir la page GD7-2.

[58] Bien que cela puisse être le cas pour les demandes d'indemnisation en cas d'accident de la route, le critère de la déficience invalidante n'est pas semblable aux exigences juridiques relatives aux prestations d'invalidité du RPC. De plus, toute la preuve utilisée pour établir l'existence d'une déficience invalidante n'a pas été présentée au Tribunal.

[59] En outre, le RPC exige une preuve d'une affection prolongée et continue qui satisfait aux exigences énoncées dans la loi. Le ministre peut également réexaminer l'admissibilité à des dates ultérieures. Ces facteurs distinguent les demandes de prestations du RPC des demandes de prestations pour déficience invalidante qui sont présentées sous un régime juridique différent et réglées devant un tribunal différent.

[60] Tout cela pour dire que les rapports sur les déficiences invalidantes montrent que l'appelante souffrait de problèmes de santé importants en décembre 2016, mais ces problèmes ne déclenchent pas automatiquement une admissibilité au RPC à compter du 14 mars 2023.

[61] L'appelante s'est tout de même conformée à l'exigence minimale en matière de preuve médicale énoncée dans le RPC.

[62] Le témoignage de vive voix de l'appelante est venu s'ajouter aux dossiers médicaux et m'a convaincue qu'il n'y avait pas eu d'amélioration substantielle sur le plan de ses limitations fonctionnelles.

[63] J'examinerai ci-après la question de savoir si l'appelante a suivi les conseils médicaux.

– **L'appelante a suivi les conseils médicaux**

[64] Pour recevoir une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils de ses médecins¹⁵. Si elle ne le fait pas, elle doit avoir une explication

¹⁵ Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

raisonnable. Je dois également examiner l'effet, le cas échéant, que les conseils médicaux auraient pu avoir sur l'invalidité de l'appelante¹⁶.

[65] L'appelante a suivi les conseils médicaux¹⁷.

[66] L'appelante a suivi une physiothérapie et a reçu des traitements d'acupuncture et de massothérapie. Elle reçoit encore des traitements chiropratiques au moins une fois par semaine.

[67] L'appelante a suivi une psychothérapie pendant plusieurs années. Elle a également fait un long séjour à l'hôpital pour des problèmes psychologiques et un syndrome de dépendance aux stupéfiants.

[68] L'appelante a subi des interventions chirurgicales. Un neurostimulateur a été implanté au-dessus de son sein gauche. Cet appareil permet d'atténuer les douleurs au nerf occipital. Elle affirme également avoir subi une ponction lombaire dans le but de drainer le liquide de son cerveau. Cette intervention a échoué.

[69] L'appelante dit qu'elle a essayé tous les médicaments sur ordonnance qui lui ont été recommandés dans un effort pour traiter ses problèmes de santé.

[70] Je dois maintenant décider si l'appelante peut occuper sur une base régulière d'autres types d'emploi. Pour pouvoir être qualifiées de graves, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent empêcher cette dernière de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, pas seulement dans son emploi habituel¹⁸.

– **L'appelante ne peut pas travailler dans un contexte réaliste**

[71] Lorsque je décide si l'appelante peut travailler, je ne peux pas simplement examiner ses problèmes de santé et leur incidence sur ce qu'elle peut faire. Je dois également tenir compte des facteurs suivants :

- son âge;

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

¹⁷ Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

¹⁸ Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

- son niveau de scolarité;
- ses capacités linguistiques;
- ses antécédents de travail et son expérience de la vie.

[72] Ces facteurs m'aident à décider si l'appelante peut travailler dans un contexte réaliste, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'elle peut travailler¹⁹.

[73] Je conclus que l'appelante ne peut pas travailler dans un contexte réaliste.

[74] L'appelante a 37 ans. Elle détient un diplôme d'études secondaires et a suivi des cours collégiaux. Elle parle anglais. Elle travaillait dans la gestion de la restauration rapide au détail.

[75] Les facteurs susmentionnés n'empêcheraient pas l'appelante de travailler dans le monde réel.

[76] Les problèmes mentaux et physiques combinés de l'appelante l'empêchent de travailler dans le monde réel. La preuve orale et écrite dont je dispose démontre que des limitations fonctionnelles l'empêchent régulièrement d'exercer un travail véritablement rémunérateur.

– **L'appelante travaillait pour un employeur bienveillant**

[77] L'appelante a déployé des efforts pour travailler. Ces efforts montrent que son invalidité l'a empêchée de gagner sa vie.

[78] L'appelante est retournée au travail après son accident en 2014, avec des tâches modifiées. Comme elle était gérante dans une entreprise familiale, elle a pu ajuster ses heures et modifier ses tâches en fonction de ses problèmes de santé.

[79] L'appelante affirme qu'au fil du temps, ses tâches lui ont été retirées et ont été attribuées à d'autres employés, parce qu'elle faisait des erreurs et était incapable de mener ses tâches à bien. Elle dit avoir cessé de travailler régulièrement en 2015.

¹⁹ Voir l'arrêt *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

[80] L'appelante affirme que sa mère a continué de lui verser un revenu réduit entre 2015 et 2019. Elle a dit que sa mère l'a fait pour l'aider, mais qu'elle ne travaillait pas régulièrement. Elle l'a décrit comme un travail de commisération.

[81] L'appelante a dit exécuter certaines tâches à l'occasion, notamment l'établissement des horaires ou la paie, mais elle a dit croire qu'elle ne pouvait le faire qu'une fois par mois. Le travail n'était ni planifié ni constant.

[82] Lorsque la mère de l'appelante a vendu ses entreprises en 2019, l'appelante a cessé de recevoir un revenu.

[83] Compte tenu du témoignage de l'appelante, j'estime qu'il est fort probable que sa mère ait été un [traduction] « employeur bienveillant » de 2015 à 2019²⁰. Pendant cette période, l'appelante a fait l'objet de mesures d'adaptation importantes.

[84] L'appelante n'avait pas d'heures de travail régulières et elle ne se rendait pas sur place pour effectuer le travail. Il n'y avait pas de tâches précises qu'elle devait accomplir régulièrement. Elle ne s'investissait pas constamment dans un travail valorisant. Elle a reçu un salaire fixe, peu importe son effort au travail.

[85] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était grave. Son témoignage démontre qu'elle travaillait pour un employeur bienveillant entre 2015 et 2019. La preuve médicale a confirmé une invalidité importante pour ce qui est du travail et de l'environnement de travail en décembre 2016²¹.

L'invalidité de l'appelante était-elle prolongée?

[86] L'invalidité de l'appelante était prolongée.

²⁰ Voir l'arrêt *Atkinson c Canada (Procureur général)*, 2014 CAF 187.

²¹ Voir la page GD4-35.

[87] Les problèmes de santé de l'appelante ont pris naissance en janvier 2013 à la suite de son accident de voiture. Ils ont subsisté depuis, et ils subsisteront vraisemblablement indéfiniment²².

[88] L'appelante a confirmé que le seul problème de santé qui s'est amélioré chez elle était son syndrome de dépendance aux stupéfiants. Elle a eu besoin d'une hospitalisation prolongée pour remédier à ce problème.

[89] Ses autres problèmes de santé durent depuis plus de six ans. Il s'agit d'une période prolongée. Il n'y a aucune preuve d'amélioration.

[90] Le régime de traitements de l'appelante est axé sur la gestion de la douleur et non sur l'amélioration. Elle suit un traitement chiropratique continu, prend les médicaments prescrits et utilise un neurostimulateur pour gérer la douleur.

[91] Il n'y a pas eu d'autres recommandations de traitement qui amélioreraient la fonction quotidienne de l'appelante.

[92] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était prolongée en décembre 2016. Il s'agit de la date à laquelle ont été dressés les rapports sur ses déficiences invalidantes faisant état de déficiences physiques et mentales importantes.

[93] Bien que les problèmes de santé de l'appelante aient pris naissance avant décembre 2016, il n'y a aucune preuve médicale ni aucune opinion confirmant qu'ils étaient graves avant cette date. Les médecins qui ont rempli les rapports sur les déficiences invalidantes n'étaient pas des médecins traitants.

Début des versements

[94] L'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en décembre 2016.

²² Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a affirmé qu'il faut démontrer l'existence d'une invalidité grave et prolongée avant la fin de la période minimale d'admissibilité et de façon continue par la suite. Voir aussi l'arrêt *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

[95] Toutefois, en vertu du RPC, une partie appelante ne peut être considérée comme invalide plus de 15 mois avant que le ministre reçoive sa demande de pension d'invalidité²³. Par la suite, il y a une période d'attente de quatre mois avant le début des paiements²⁴.

[96] Le ministre a reçu la demande de l'appelante en août 2020. Cela signifie qu'elle est considérée comme devenue invalide en mai 2019.

[97] Les paiements de sa pension commencent en septembre 2019.

Conclusion

[98] Je conclus que l'appelante a droit à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité était grave et prolongée.

[99] Par conséquent, l'appel est accueilli.

Sarah Sheaves

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

²³ L'article 42(2)(b) du RPC énonce cette règle.

²⁴ L'art 69 du RPC énonce cette règle. Cela signifie que les paiements ne peuvent commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.