



[TRADUCTION]

Citation : *AK c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 505

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

Décision

Appelante : A. K.
Intimé : 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 11 mai 2022 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Michael Medeiros
Mode d'audience : Vidéoconférence
Date de l'audience : Le 19 avril 2023
Personne présente à l'audience : Appelante
Date de la décision : Le 9 mai 2023
Numéro de dossier : GP-22-1014

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, A. K., a droit à une pension d'invalidité au titre du Régime de pensions du Canada (RPC). Les paiements prennent effet en mai 2022. J'explique dans la présente décision pourquoi j'accueille l'appel.

Aperçu

[3] L'appelante a 39 ans. Elle est aux prises avec des douleurs chroniques au dos depuis longtemps. Elle a subi une opération au dos en novembre 2018, mais son état a continué de se détériorer. Elle a essayé d'occuper différents emplois à temps partiel, mais elle ne parvenait pas à supporter la douleur. Elle a cessé complètement de travailler à la fin de 2021.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du RPC le 8 novembre 2021. 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.

[5] L'appelante dit avoir une invalidité grave et prolongée. Elle ressent une douleur constante au dos. Elle ne peut pas s'asseoir, se tenir debout ou exercer beaucoup d'activités. Elle se couche toute la journée pour maîtriser la douleur. Sa médication provoque un brouillard cérébral qui limite sa capacité de fonctionner. Elle ne peut exécuter aucun travail dans son état.

[6] Le ministre affirme que la preuve n'appuie pas une conclusion d'invalidité en vertu du RPC. Le ministre reconnaît que l'appelante ressent des douleurs au dos et au cou. Toutefois, les éléments de preuve objectifs de nature médicale n'appuient pas les limitations fonctionnelles qui l'empêcheraient d'effectuer un certain type d'emploi véritablement rémunérateur. Elle prenait rarement ses médicaments d'hydromorphone. Elle était encore en mesure d'effectuer un travail exigeant physiquement jusqu'en décembre 2021.

Ce que l'appelante doit prouver

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

[8] Le *Régime de pensions du Canada* définit « grave » et « prolongée ».

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

[10] 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 tenir compte de facteurs tels que son âge, son niveau de scolarité et son expérience professionnelle et personnelle. Ainsi, je pourrai obtenir un portrait 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.

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

[12] 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.

[13] 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.

¹ Service Canada se fonde sur 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 s'appelle 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 aux pages GD2-41 et 42. 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 Voilà comment l'article 42(2)(a) du RPC définit une invalidité grave.

³ Voilà comment l'article 42(2)(a) du RPC définit une invalidité prolongée.

Question que je dois examiner en premier

J'ai accepté les documents envoyés après l'audience

[14] À l'audience, l'appelante a lu une lettre rédigée par son médecin de famille, le Dr Leitner, datée du 31 mai 2022. Elle croyait avoir déjà soumis la lettre. Elle mentionne également un rapport d'IRM daté du 22 novembre 2021. Celui-ci indiquait qu'elle avait un pincement discal sévère. J'ai demandé qu'elle dépose les deux documents parce qu'ils étaient importants pour son appel. Ils ont été reçus le jour même⁴.

[15] J'accepte ces documents parce qu'ils sont pertinents en l'espèce⁵. Le ministre avait eu l'occasion de réagir⁶. Ils n'ont entraîné aucun retard dans l'achèvement de l'appel.

Motifs de ma décision

[16] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée lorsqu'elle a cessé de travailler en janvier 2022. J'en suis arrivé 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?

[17] L'invalidité de l'appelante était grave. J'en suis arrivé 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

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

- douleur chronique au cou

⁴ Voir les documents postérieurs à l'audience de l'appelante datés du 19 avril 2023, à la page GD7.

⁵ Voir la lettre du Tribunal acceptant les documents postérieurs à l'audience, datée du 20 avril 2023, à la page GD8.

⁶ Voir les observations du ministre sur les documents postérieurs à l'audience, datées du 24 avril 2023, à la page GD9.

- discopathie dégénérative/spondylose
- bombement ou saillie du disque
- chondromalacie patella du genou gauche (cartilage endommagé).

[19] Toutefois, je ne peux pas me concentrer sur les diagnostics de l'appelante⁷. Je dois plutôt me demander si elle a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de gagner sa vie⁸. 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 travailler⁹.

[20] 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**

[21] L'appelante affirme que ses troubles de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui nuisent à sa capacité de travailler. Elle a fait de son mieux pour continuer à travailler, mais la douleur est devenue trop forte. Elle passe la majeure partie de son temps à s'allonger à cause de la douleur.

[22] L'appelante est atteinte de douleurs au dos depuis qu'elle est enfant. Ça s'est aggravé au fil du temps. Elle a subi une opération au dos en novembre 2018. Elle a pris part à des séances de physiothérapie pendant son rétablissement, mais elle a dû arrêter parce que c'était trop douloureux.

[23] L'appelante a reçu des injections de cortisone dans le dos pour soulager la douleur après son intervention chirurgicale. Elles ont bien fonctionné au début, offrant jusqu'à trois mois de soulagement de la douleur. Cependant, en juin 2021, les injections sont devenues inefficaces. Il faudrait un mois avant qu'elles fassent effet de nouveau, puis elles ne soulageraient la douleur que pendant un mois. Son spécialiste de la douleur, le Dr Cleveland, conseille de ne pas poursuivre les injections.

⁷ Voir l'arrêt *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

⁸ Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

⁹ Voir l'arrêt *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

[24] L'appelante a essayé de travailler depuis son intervention chirurgicale. Sa famille avait besoin d'un soutien financier, alors elle s'est poussée à travailler tout en ressentant de la douleur. Ils ont déménagé en Colombie-Britannique en septembre 2019 et ont lancé une entreprise viticole. Elle a travaillé pour l'entreprise. Elle a notamment effectué du travail manuel au vignoble et la tenue de livres. Son mari limitait souvent son travail au vignoble en raison de son état et la renvoyait chez elle après une heure. Elle devait s'allonger après tout travail physique. La tenue de livres était une mince tâche (saisie des reçus) qui prenait environ dix minutes une fois par mois.

[25] Elle a également travaillé à temps partiel dans un hôpital en restauration pendant environ 6 mois, à compter de la fin de 2019. Elle s'est arrêtée parce qu'elle devait être debout trop souvent et parce qu'elle devait pousser un chariot lourd. Elle a travaillé à temps partiel chez un détaillant de vêtements peu après. Cependant, elle n'a occupé ce poste que pendant quelques mois. Ce travail lui est également apparu difficile. La position debout exerce beaucoup de pression sur son dos. Elle avait de la difficulté à s'asseoir ou à s'allonger dans son lit après un quart de travail.

[26] L'appelante a également lancé une entreprise de nettoyage en 2020. Elle nettoyait les maisons avec l'aide d'une personne qu'elle a embauchée. Elle travaillait environ quatre heures par jour, trois à quatre jours par semaine. Le fait d'avoir une assistante lui permettait de réduire sa propre charge de travail. Cependant, elle continuait à ressentir beaucoup de douleur. Elle a perdu son assistante en octobre 2021 et a dû abandonner la plupart de ses activités parce qu'elle ne pouvait pas exécuter le travail seule. Elle a essayé de garder deux clients dont la maison était facile à nettoyer. Toutefois, en novembre, elle ne parvenait plus à s'occuper de ces clients non plus. C'était trop douloureux de continuer. Elle gagnait environ de 10 000 \$ à 12 000 \$ avec l'entreprise de nettoyage. À la fin de 2021, elle a complètement cessé de travailler, y compris au vignoble familial.

[27] L'appelante ressent constamment de la douleur. Sur une échelle de 0 à 10, son niveau de douleur au dos est souvent de 9. La douleur se déplace parfois jusqu'à ses

jambes, qui peuvent s'engourdir. Elle a également développé des douleurs et des engourdissements au cou, à l'épaule et au bras droit. Elle ressent des douleurs au genou gauche, mais celles-ci ne limitent pas vraiment l'appelante. Elle prend des médicaments forts (hydromorphe), mais pas aussi souvent que ce que prévoit l'ordonnance. Le médicament provoque de graves effets secondaires comme le brouillard cérébral. En outre, elle se sent sous sédation, ce qui l'empêche de fonctionner.

[28] Son époux a témoigné à l'audience. Il a confirmé que l'appelante ne peut pas fonctionner lorsqu'elle prend de l'hydromorphe selon l'ordonnance. Sa femme est très déterminée et indépendante et s'est efforcée d'aider la famille. Elle voulait l'aider au vignoble. Toutefois, il la renvoyait à la maison. Parfois, elle était allongée pendant quelques jours après avoir travaillé au vignoble. Il constate que son état se dégrade rapidement. L'amie de l'appelante a présenté une lettre¹⁰. Celle-ci décrivait ses observations sur l'aggravation de l'état du dos de l'appelante au cours des 10 dernières années. Elle donnait des exemples récents de ses limitations en position assise et en situation de marche.

[29] L'appelante a les limitations suivantes depuis qu'elle a cessé de travailler à la fin de 2021 :

- **Être debout** – Elle ne peut pas rester debout plus de 30 minutes. La douleur devient trop intense à supporter. Elle ressent une compression au bas de son dos et perd la sensation dans ses jambes. Si elle se force, elle doit s'allonger, dormir et prendre des médicaments puissants qui l'empêchent de fonctionner pendant le reste de la journée.
- **S'asseoir** – La douleur en position assise est inconfortable. Elle doit changer sans cesse de position. Elle ne peut rester assise plus de 30 minutes. Si elle repoussait sa limite à une heure, elle devait se coucher par la suite.
- **Activité** – Elle accomplit très peu de choses de façon autonome. Sa tâche principale consiste à conduire les enfants quand son mari ne peut le faire.

¹⁰ Voir la lettre datée du 15 juin 2022 à la page GD3.

Elle doit s'arrêter après avoir marché pendant environ 20 à 30 minutes. Depuis qu'elle a cessé de travailler, elle reste au moins 4 jours par semaine surtout sur le divan à cause de la douleur. Dernièrement, elle y passe davantage toutes ses journées.

- **Brouillard cérébral** – Son médicament hydromorphe provoque un brouillard cérébral grave. Elle ne peut pas fonctionner correctement ni conduire avec ce médicament. Elle se sent comme un zombie.
- **Humeur** – Elle s'est sentie déprimée au cours de la dernière année environ parce qu'elle ne pouvait rien faire.

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

[30] L'appelante doit fournir une preuve médicale démontrant que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler à la date de l'audience¹¹.

[31] La preuve médicale étaye les propos de l'appelante.

[32] Le médecin de famille de l'appelante, le D^r Leitner, a déclaré dans son rapport médical de novembre 2021 qu'elle est atteinte de douleurs chroniques au dos¹². Elle a subi une intervention chirurgicale, une microdiscectomie, en 2018. Son état limite son amplitude de mouvement, ses mouvements et sa souplesse. Elle ressent des douleurs lombaires constantes chaque jour. Il s'attendait à ce que son état se détériore.

[33] Le D^r Leitner a rédigé une lettre de suivi en février 2022¹³. Il a dit qu'elle avait consulté un spécialiste du dos et qu'elle n'était pas une candidate à une intervention chirurgicale. Elle était incapable de travailler à quelque titre que ce soit dans quelque profession que ce soit en raison de son dos et elle s'absenterait du travail indéfiniment.

¹¹ Voir l'arrêt *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377, et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

¹² Voir le rapport médical du D^r Leitner daté du 24 novembre 2021, aux pages GD2-68 à 74.

¹³ Voir la lettre du Dr Leitner datée du 1^{er} février 2022, à la page GD2-67.

[34] Le D^r Leitner a rédigé une autre lettre en mai 2022. Il y réitérait sa position sur l'incapacité de travailler de l'appelante¹⁴. Il a dit qu'elle ressent chaque jour des douleurs lombaires, que ses symptômes s'aggravent souvent et que peu d'activité légère, voire aucune, aggravent son état déjà modéré/grave. Il estime que son état ferait d'elle une travailleuse très peu fiable dans n'importe quelle profession.

[35] L'appelante a rencontré le D^r Cleveland, spécialiste de la douleur. Il a diagnostiqué des douleurs lombaires chroniques de nature mécanique, probablement liées à des changements dégénératifs du disque¹⁵. Elle a reçu plusieurs injections de cortisone du D^r Cleveland entre août 2020 et juin 2021, ce qui a permis de soulager temporairement la douleur¹⁶.

[36] L'imagerie médicale étaye l'opinion de ses médecins. Une IRM de sa colonne lombale datée du 22 novembre 2021 a révélé un léger rétrécissement foraminal bilatéral (ouverture où les nerfs quittent la moelle épinière) et un grave pincement discal¹⁷. Une IRM et un tomodensitogramme de sa colonne cervicale effectués en août 2022 ont révélé une sténose modérée (rétrécissement du canal rachidien), une arthropathie facettaire modérée (dégénérescence des facettes), une spondylose légère (dégénérescence de la colonne vertébrale) et un bombement discal/une protrusion discale¹⁸. L'imagerie de son genou gauche datée du 24 avril 2021 a révélé une chondromalacie de la rotule légère à modérée (cartilage endommagé)¹⁹.

[37] La preuve médicale confirme que les limitations fonctionnelles de l'appelante ont nui à sa capacité de travailler.

[38] J'examinerai maintenant la question de savoir si l'appelante a suivi les conseils de ses médecins.

¹⁴ Voir la lettre du D^r Leitner, datée du 31 mai 2022, à la page GD7-2.

¹⁵ Voir la lettre du D^r Cleveland datée du 19 août 2020, aux pages GD2-89 et 90.

¹⁶ Voir les lettres du D^r Cleveland datées du 19 août 2020, du 23 novembre 2020, du 23 mars 2021 et du 29 juin 2021, aux pages GD2-87 à 92.

¹⁷ Voir le rapport d'IRM daté du 22 novembre 2021, à la page GD7-3.

¹⁸ Voir le rapport d'IRM du 30 août 2022 et le tomodensitogramme du 18 août 2022, aux pages GD4-2 à 5.

¹⁹ Voir le rapport d'imagerie daté du 24 avril 2021, à la page GD2-83.

– **L'appelant a raisonnablement suivi les conseils de ses médecins**

[39] Pour recevoir une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils de ses médecins²⁰. Si elle ne le fait pas, elle doit avoir une explication raisonnable. Je dois également examiner l'effet, le cas échéant, que les conseils des médecins auraient pu avoir sur son invalidité²¹.

[40] L'appelante a raisonnablement suivi les conseils de ses médecins²². Elle limite la quantité d'hydromorphone qu'elle prend, mais son explication est raisonnable.

[41] L'appelante a subi une intervention chirurgicale au dos en 2018. Elle n'est pas candidate pour une autre intervention à ce stade-ci. Elle a tenté de recevoir des injections pour soulager la douleur à compter de 2018. Celles-ci sont devenues moins efficaces au fil du temps. Elle a dit que le D^r Cleveland lui avait recommandé de cesser de recevoir des injections. Le D^r Cleveland a proposé la prolothérapie, mais elle ne pouvait pas se le permettre.

[42] Elle prend des médicaments prescrits pour la douleur, dont la gabapentine et l'hydromorphone. Elle ne prend pas d'hydromorphone toutes les quatre heures comme prescrit en raison des effets secondaires, mais elle en prend régulièrement, surtout maintenant que son état continue de se détériorer. Après son intervention chirurgicale au dos, elle a pris de l'hydromorphone toutes les quatre heures et a commencé à avoir des pensées suicidaires. Elle ressentait aussi le risque de dépendance. L'hydromorphone a également un effet sédatif sur elle et rend son esprit brumeux. Elle éprouve de la difficulté à fonctionner lorsqu'elle prend les médicaments.

[43] Son explication sur les raisons pour lesquelles elle limite sa consommation d'hydromorphone me paraît raisonnable. Elle repose sur son expérience personnelle et sa tolérance à ce médicament particulier. À mon avis, elle tente de trouver un équilibre

²⁰ Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

²¹ Voir l'arrêt *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

²² Voir l'arrêt *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

raisonnable entre le soulagement de la douleur et les effets secondaires des médicaments.

[44] 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 habituel²³.

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

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

- son âge
- son niveau de scolarité
- ses capacités linguistiques
- son expérience professionnelle et personnelle.

[46] 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 travailler²⁴.

[47] Si l'appelante peut travailler dans un contexte réaliste, elle doit démontrer qu'elle a essayé de trouver et de conserver un emploi. Elle doit aussi démontrer que ses démarches se sont révélées infructueuses en raison de son problème de santé²⁵. Les démarches pour trouver et conserver un emploi consistent notamment à se recycler ou à chercher un emploi qu'elle peut exercer en dépit de ses limitations fonctionnelles²⁶.

[48] Je conclus que l'appelante ne peut pas travailler dans un contexte réaliste. Elle n'a aucune capacité de travailler en raison de ses graves limitations fonctionnelles. Je ne suis pas d'accord avec le ministre pour dire que son état ne l'empêche pas

²³ Voir l'arrêt *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

²⁴ Voir l'arrêt *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

²⁵ Voir l'arrêt *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

²⁶ Voir l'arrêt *Janzen c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 150.

d'effectuer un certain type d'emploi véritablement rémunérateur. Elle est jeune et possède une vaste expérience de travail, des facteurs qui pourraient l'aider à trouver un autre emploi. Toutefois, elle ne peut surmonter ses graves limitations qui l'empêchent d'exécuter quelque travail que ce soit.

[49] Les problèmes de santé de l'appelante limitent grandement sa capacité d'accomplir ce qui suit :

- **Effectuer des tâches physiques de base** – Elle ressent constamment de la douleur. Toute activité, même debout, augmente la douleur.
- **Accomplir des tâches sédentaires** – Elle ne peut pas rester en position assise pendant plus de 30 minutes, et ce, même en changeant constamment de position. Ses médicaments lui causent un grave brouillard cérébral et ont un effet sédatif sur elle.
- **Respecter un horaire** – Elle doit se coucher de nombreuses fois chaque jour pour composer avec sa douleur. Elle passe de nombreuses journées surtout sur le canapé. Quand elle se force, son rétablissement peut nécessiter des jours.

[50] Ses démarches pour travailler montrent qu'elle veut travailler, mais qu'elle ne peut pas. La plupart des emplois étaient à temps partiel et flexibles. Aucun n'était strictement sédentaire, mais le travail de vente au détail de vêtements était léger. En outre, la personne qui effectuait ce travail pouvait alterner entre la position debout et la position assise. Quoiqu'il en soit, la position assise entraîne aussi une douleur accrue. Par conséquent, je ne vois pas comment un emploi sédentaire mènerait à un résultat différent.

[51] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était grave en janvier 2022. Elle s'est forcée à travailler jusqu'à la fin de 2021, mais elle a atteint sa limite. Elle n'a pas pu travailler depuis. Elle veut travailler et aider à subvenir aux besoins de sa famille. Elle a essayé de faire ce qu'elle pouvait. Elle dit que la douleur est devenue trop difficile à supporter et je la crois.

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

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

[53] Les problèmes de santé de l'appelante sont devenus invalidants en janvier 2022. Ils ont subsisté depuis, et ils subsisteront vraisemblablement pour une durée indéfinie²⁷. Elle est atteinte de douleurs chroniques au dos depuis de nombreuses années. L'intervention chirurgicale de 2018 n'a pas aidé. Elle n'a pas pu travailler depuis la fin de 2021 et ses symptômes ne font qu'empirer. Le D^r Leitner s'attendait à ce que son état se détériore²⁸. Elle n'est pas une candidate à une intervention chirurgicale. Les injections de cortisone représentaient une solution à court terme et ne sont plus recommandées.

[54] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était prolongée en janvier 2022.

Début des versements

[55] L'invalidité de l'appelante est devenue grave et prolongée en janvier 2022.

[56] Il y a un délai de carence de quatre mois avant le début des versements²⁹. Ceux-ci prennent donc effet en mai 2022.

Conclusion

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

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

Michael Medeiros

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

²⁷ 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.

²⁸ Voir le rapport médical du D^r Leitner daté du 24 novembre 2021, à la page GD2-72.

²⁹ L'article 69 du RPC énonce cette règle.