



[TRADUCTION]

Citation : *SD c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2023 TSS 1684

**Tribunal de la sécurité sociale du Canada**  
**Division générale, section de la sécurité du revenu**

## Décision

**Partie appelante :** S. D.

**Partie intimée :** Ministre de l'Emploi et du Développement social

---

**Décision portée en appel :** Décision découlant de la révision datée du 15 mars 2022 rendue par le ministre de l'Emploi et du Développement social (communiquée par Service Canada)

---

**Membre du Tribunal :** Virginia Saunders

**Mode d'audience :** En personne

**Date de l'audience :** Le 27 septembre 2023

**Personnes présentes à l'audience :** Appelante  
Personne de soutien de l'appelante

**Date de la décision :** Le 12 octobre 2023

**Numéro de dossier :** GP-22-704

## Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, S. D., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Les versements commencent en août 2020. La présente décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

## Aperçu

[3] L'appelante a maintenant 61 ans. Elle faisait des petits boulots quand ses deux enfants étaient jeunes. Elle a ensuite suivi une formation de pompière, d'ambulancière et d'ébéniste. Elle travaillait pour les services d'ambulance et d'incendie. Vers 2007, elle a commencé à travailler comme superviseuse d'atelier pour une entreprise de fabrication. Elle a occupé cet emploi pendant environ quatre ans. Elle a pris un congé de maladie en septembre 2011. Elle a été congédiée huit mois plus tard parce qu'elle n'allait pas assez bien pour retourner travailler. Elle n'a pas travaillé depuis, sauf pour essayer brièvement d'occuper un autre emploi.

[4] L'appelante dit qu'elle ne peut pas travailler parce qu'elle est atteinte des problèmes suivants : trouble de stress post-traumatique (TSPT), dépression et douleurs chroniques. Les deux premiers problèmes de santé découlent d'agressions sexuelles dont l'appelante a été victime dans les années 1990. Elle a réussi à gérer ses symptômes jusqu'en 2011, lorsqu'elle a décidé de signaler les agressions à la GRC après que d'autres victimes ont décidé de parler. L'enquête et le procès qui a suivi ont duré quatre ans. Pendant cette période, la santé mentale de l'appelante s'est détériorée.

[5] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada en juillet 2021. Le ministre de l'Emploi et du Développement social a rejeté sa demande. L'appelante a porté la décision du ministre en appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale.

[6] L'appelante affirme que son état ne s'est pas amélioré depuis 2011. Sa dépression et son TSPT se sont aggravés après qu'elle s'est blessée dans un accident de VTT au début de 2015. En effet, elle a dû cesser de faire des activités qui l'aidaient à composer avec ses problèmes de santé mentale.

[7] Le ministre affirme que la preuve n'appuie pas le fait que l'appelante a été invalide de façon continue. Il soutient également que l'appelante avait une certaine capacité de travail, et qu'elle aurait donc dû essayer de faire un travail convenable.

## Ce que l'appelante doit prouver

[8] Pour obtenir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2014. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'elle a versées au Régime de pensions du Canada<sup>1</sup>. Elle doit aussi prouver qu'elle est toujours invalide<sup>2</sup>.

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

[10] Une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>3</sup>.

[11] Cela signifie que je dois examiner l'ensemble des problèmes de santé de l'appelante pour voir leur incidence globale sur sa capacité de travail. Je dois aussi tenir compte de ses antécédents (y compris son âge, son niveau d'instruction, ses antécédents de travail et son expérience de vie). Ces éléments me permettent de voir de façon réaliste si son invalidité est grave ou non. Si l'appelante est régulièrement

---

<sup>1</sup> La couverture d'invalidité ou la « période minimale d'admissibilité » d'une personne est établie à partir de ses cotisations au Régime de pensions du Canada. La fin de la période de protection est appelée la « date de la période minimale d'admissibilité ». Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante sont présentées à la page GD2-76 et GD2-77 du dossier d'appel.

<sup>2</sup> Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une personne doit démontrer qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité et de façon continue par la suite. Voir aussi la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 318.

<sup>3</sup> L'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* donne cette définition d'une invalidité grave. L'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada* prévoit qu'un emploi est « véritablement rémunérateur » s'il procure un traitement ou un salaire égal ou supérieur au montant annuel maximal qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité.

capable de faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

[12] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou si elle doit vraisemblablement entraîner le décès<sup>4</sup>.

[13] Par conséquent, l'invalidité de l'appelante ne peut pas avoir une date de rétablissement prévue. Il faut s'attendre à ce que l'invalidité tienne l'appelante à l'écart du marché du travail pendant longtemps.

[14] L'appelante doit prouver qu'elle est atteinte d'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.

## **Motifs de ma décision**

[15] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée à compter de septembre 2011. Elle est toujours invalide.

[16] J'ai fondé ma décision sur l'état de santé mentale de l'appelante, et non sur ses douleurs chroniques. Elle semblait honnête à l'audience. Son témoignage était plausible, et je crois ce qu'elle m'a dit au sujet de sa santé mentale et physique. Je reconnais donc qu'elle a des douleurs chroniques. Cependant, la preuve médicale montre que ses douleurs ont commencé **après** décembre 2014. Elle doit fournir des éléments de preuve médicale qui appuient le fait que ses douleurs ont nui à sa capacité de travailler au plus tard le 31 décembre 2014<sup>5</sup>.

[17] Cependant, l'état de santé mentale de l'appelante est la raison pour laquelle elle ne peut pas travailler. Même si elle n'avait pas de douleur, je continuerais de conclure que son invalidité était grave et prolongée.

---

<sup>4</sup> L'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* donne cette définition d'une invalidité prolongée.

<sup>5</sup> Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

## **L'invalidité de l'appelante était grave**

[18] L'invalidité de l'appelante était grave. J'ai tiré cette conclusion en examinant plusieurs facteurs que j'expliquerai ci-dessous.

### **– Les limitations fonctionnelles de l'appelante nuisaient à sa capacité de travail**

[19] L'appelante a un TSPT<sup>6</sup>. Cependant, je ne peux pas me concentrer sur son diagnostic<sup>7</sup>. Je dois surtout vérifier si elle a des limitations fonctionnelles qui l'empêchent de gagner sa vie<sup>8</sup>. Je conclus que oui.

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

[20] L'appelante a expliqué qu'elle a des problèmes de santé mentale depuis la naissance de son premier enfant en 1986. Elle a fait de la thérapie et a appris des techniques d'adaptation. Elles l'ont aidée à continuer de travailler après avoir été agressée par son physiothérapeute au milieu des années 1990. Elle a réussi à composer avec les répercussions des agressions pendant plus de 10 ans.

[21] Au début de 2011, la situation a changé. L'appelante a lu dans le journal que l'homme qui l'avait agressée avait été accusé d'avoir agressé d'autres femmes de 1998 à 2009<sup>9</sup>. Elle a senti qu'elle devrait signaler ce qui lui était arrivé. Par conséquent, d'autres accusations ont été portées. L'homme a finalement été condamné. Mais cela a pris près de quatre ans. Entre-temps, la santé mentale de l'appelante s'est détériorée.

[22] L'appelante a déclaré que le fait de devoir fournir des déclarations écrites au sujet des agressions était stressant parce qu'elle avait dû revivre ce qui s'était passé. Elle était terrifiée que l'accusé s'en prenne à elle. Elle avait peur de le croiser dans leur petite ville, alors elle a arrêté de sortir. Elle a aussi arrêté de jouer au soccer et à d'autres sports d'équipe. Elle est devenue déprimée, anxieuse et elle s'est isolée. Elle a été admise à l'hôpital après une tentative de suicide en septembre 2011<sup>10</sup>.

---

<sup>6</sup> Voir la page GD9-17 du dossier d'appel.

<sup>7</sup> Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>8</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

<sup>9</sup> Voir la page GD2-47 du dossier d'appel.

<sup>10</sup> L'appelante a décrit cela aux pages GD9-45, GD9-48 et GD9-55 du dossier d'appel.

[23] L'appelante a été dirigée vers les services aux victimes pour obtenir des services de counseling. Elle a consulté une thérapeute régulièrement jusqu'à la fin du procès. Au cours de ses séances de counseling, elle s'est souvenue d'incidents d'abus sexuels survenus durant son enfance, ce qui lui a causé plus de traumatismes.

[24] L'appelante affirme que son TSPT et sa dépression causent des limitations fonctionnelles qui ont nui à sa capacité de travailler de façon continue depuis 2011. Elle a dit ce qui suit<sup>11</sup> :

- Elle a peur de sortir en public ou d'être en présence d'autres personnes. Par exemple, elle fait des courses seulement deux fois par mois et seulement si elle a un membre de sa famille avec elle.
- Elle ne se souvient pas de choses simples comme comment se rendre au magasin. Elle oublie ses rendez-vous. Elle a besoin d'aide pour se rappeler de prendre ses médicaments. Elle compte sur son époux pour payer ses factures et s'occuper de ses finances.
- Elle n'arrive pas à suivre les conversations, alors elle a de la difficulté à y participer. Elle a de la difficulté à trouver les bons mots.
- Elle ne peut pas se concentrer sur quoi que ce soit pendant longtemps.
- Elle n'est pas capable de prendre de décisions ni établir de priorités pour accomplir des tâches. Par exemple, elle ne peut souvent pas décider quoi faire pour le souper, alors elle ne mange pas. Il lui faut des jours pour faire une liste d'achats, alors elle manque de nourriture. C'est pourquoi son époux fait la majeure partie de l'épicerie.

– **Ce que la preuve médicale révèle sur les limitations fonctionnelles de l'appelante**

[25] Il n'y a pas beaucoup de preuves médicales des problèmes de santé mentale de l'appelante avant 2020, mais les preuves qui existent confirment ce qu'elle dit.

---

<sup>11</sup> Voir les pages GD2-58 à GD2-61 du dossier d'appel.

[26] En septembre 2011, la médecin de famille de l'appelante (Dre Morris) a écrit qu'elle était actuellement incapable de travailler en raison d'un [traduction] « problème médical »<sup>12</sup>.

[27] Marcia Rutland est la conseillère clinicienne qui a vu l'appelante après qu'elle a été dirigée vers elle en 2011 [traduction] « puisqu'elle avait avoué avoir été victime d'agressions sexuelles et avoir des pensées suicidaires ». Mme Rutland a dit que ses notes avaient été déchiquetées. Cependant, elle se souvenait avoir vu l'appelante pour un traumatisme, des idées suicidaires, de l'automutilation, de la dépression, de l'anxiété et un TSPT au cours de la période précédant le procès, tout au long du prononcé de la sentence et jusqu'à la période suivant le procès<sup>13</sup>.

[28] Ces rapports, certes brefs, confirment ce que l'appelante a écrit dans sa déclaration de la victime en décembre 2014, soit que le fait de signaler les agressions en avril 2011 a entraîné une détérioration importante de sa santé mentale. Elle a tenté de s'enlever la vie en septembre. Malgré les services de counseling, son problème de santé s'est aggravé au fil des mois et des années et le procès a été retardé. Elle a perdu son emploi parce qu'elle n'allait pas assez bien pour retourner travailler après son congé de maladie. Le verdict de culpabilité prononcé en décembre 2014 est venu comme un soulagement, mais elle était toujours craintive et solitaire. Elle ne se sentait pas employable<sup>14</sup>.

[29] Il y a très peu d'éléments de preuve médicale concernant la santé mentale de l'appelante de 2015 à 2020. Elle a expliqué que la Dre Morris lui avait dit qu'elle devait [traduction] « prendre sur elle » pour aller mieux. Ainsi, lorsque ses séances de counseling avec Marcia Rutland ont pris fin en 2015, elle ne savait pas où aller chercher de l'aide. Elle était contrariée et elle avait honte. Elle ne pensait pas qu'il était utile de parler de sa santé mentale à la Dre Morris parce qu'elle ne ferait rien.

---

<sup>12</sup> Voir la page GD9-18 du dossier d'appel.

<sup>13</sup> Voir la page GD9-46 du dossier d'appel.

<sup>14</sup> Voir les pages GD9-49 à GD9-55 du dossier d'appel.

[30] En 2017, l'appelante a obtenu un nouveau médecin de famille, le Dr Ma. Celui-ci l'a dirigée vers les services de santé mentale. Cependant, lorsque l'appelante est partie pour l'hiver, son dossier a été fermé. Il a fallu beaucoup de temps pour que ses services reprennent et elle a finalement été dirigée vers une psychiatre, la Dre Drouillard.

[31] L'appelante a commencé à voir la Dre Drouillard en décembre 2020. Le rapport de la Dre Drouillard confirme ce que l'appelante a dit au sujet de ses limitations. Elle était d'humeur dépressive, elle avait de la difficulté à effectuer plusieurs tâches à la fois et à remplir un formulaire de demande. Elle évitait tout, se dissociait et était hypervigilante et irritable<sup>15</sup>.

[32] En octobre 2021, la Dre Drouillard a rempli le rapport médical pour la demande de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada de l'appelante. Elle a reconnu que les symptômes de TSPT de l'appelante ont commencé en janvier 2011<sup>16</sup>. Elle a dit que l'appelante avait les limitations fonctionnelles suivantes<sup>17</sup> :

- mauvais fonctionnement exécutif;
- incapacité à accomplir des tâches;
- isolement et absence d'engagement social;
- incapable de donner suite aux projets.

[33] En mars 2023, la Dre Drouillard a déclaré que l'appelante avait essayé différents types de thérapies et de médicaments, mais qu'ils avaient eu très peu de bienfaits. Elle a dit qu'elle était invalide de façon permanente en raison de ses problèmes de santé psychiatrique et que son pronostic était sombre<sup>18</sup>.

[34] La preuve médicale appuie le fait que les problèmes de santé mentale de l'appelante l'ont empêchée de fonctionner en milieu de travail parce qu'elle ne pouvait

---

<sup>15</sup> Voir les pages GD2-25 à GD2-31 du dossier d'appel.

<sup>16</sup> Je ne pense pas que cette erreur soit importante. La Dre Drouillard a écrit « 2011-01 » alors qu'elle voulait probablement dire « 2011-04 » ou « 2011-09 ».

<sup>17</sup> Voir la page GD2-123 du dossier d'appel.

<sup>18</sup> Voir la page GD9-17 du dossier d'appel.



avoir une attention soutenue, se concentrer sur une tâche ou être avec des personnes qu'elle ne connaissait pas ou en qui elle n'avait pas confiance.

– **Ce que le ministre dit de la preuve médicale**

[35] Le ministre a laissé entendre qu'il y avait des lacunes dans la preuve médicale parce que le problème de santé de l'appelante n'était pas si grave après 2011.

[36] Premièrement, le ministre a souligné que l'appelante a vu la Dre Morris en janvier 2013 pour des bouffées de chaleur et de l'hypertension. Le seul indice qu'elle avait un problème de santé mentale était qu'elle prenait de l'Effexor<sup>19</sup>. Lorsqu'elle est retournée la voir deux semaines plus tard, elle a déclaré qu'elle se sentait beaucoup mieux, qu'elle avait plus d'énergie et qu'elle dormait mieux. En avril 2013, elle n'a pas parlé de sa santé mentale<sup>20</sup>. Il semble qu'elle ne soit pas retournée voir la Dre Morris, ou tout autre médecin, avant l'accident de VTT au début de 2015. Les seuls soins médicaux qu'elle a reçus par la suite étaient pour des douleurs à l'épaule<sup>21</sup>.

[37] Il convient de noter que la Dre Morris **n'a pas** consigné que les symptômes d'anxiété et de dépression de l'appelante s'étaient améliorés en janvier 2013, comme le prétend le ministre. La note mentionne seulement les symptômes de périménopause de l'appelante : bouffées de chaleur, manque d'énergie et insomnie. L'appelante n'a pas dit que ces limitations nuisaient à sa capacité de travail.

[38] Le ministre a également soutenu que les rapports de la Dre Drouillard montrent que l'état de santé de l'appelante s'est détérioré après décembre 2014 et qu'elle a seulement commencé à faire de la thérapie en 2018. De plus, la Dre Drouillard a seulement recommandé des changements aux médicaments et un suivi.

[39] Cependant, l'appelante a en fait suivi une thérapie avant 2018. Elle a vu Marcia Rutland de 2011 au début de 2015. Elle a expliqué pourquoi il lui a fallu des années avant d'obtenir de l'aide par la suite, et je la crois. Ce n'est pas parce qu'elle

---

<sup>19</sup> Voir la page GD2-102 du dossier d'appel.

<sup>20</sup> Voir la page GD2-108 du dossier d'appel.

<sup>21</sup> Voir le document GD2 du dossier d'appel.

allait mieux. Elle a également admis que l'accident de VTT avait aggravé son état de santé. Mais cela ne signifie pas qu'il n'était pas déjà grave.

[40] Pour ce qui est des recommandations de traitement de la Dre Drouillard, le ministre n'a déposé aucun élément de preuve démontrant pourquoi les changements de médicaments et le suivi signifient qu'un problème de santé n'est pas si grave. Je remarque également que l'appelante recevait déjà des services de counseling, de sorte que la Dre Drouillard n'avait pas à le suggérer. Je ne sais pas ce qu'elle aurait pu recommander d'autre alors que, comme elle l'a dit, l'appelante avait déjà essayé de nombreux traitements différents sans succès.

– **L'appelante est incapable de travailler dans un contexte réaliste**

[41] Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent l'empêcher de gagner sa vie dans n'importe quel type d'emploi, et pas seulement dans son emploi habituel<sup>22</sup>.

[42] Pour décider si l'appelante est capable de travailler, je ne peux pas me contenter d'examiner son état de santé et son incidence sur ses capacités. Je dois aussi tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau d'instruction, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie. Ces éléments m'aident à décider si l'appelante est capable de travailler dans un contexte réaliste, c'est-à-dire s'il est réaliste de dire qu'elle peut travailler<sup>23</sup>.

[43] Je conclus que l'appelante est incapable de travailler dans un contexte réaliste. Elle est incapable de travailler depuis septembre 2011.

[44] L'appelante avait 52 ans en décembre 2014. Elle n'avait aucun problème de langue et elle avait une expérience de travail variée et des compétences transférables. Cependant, cela n'était pas suffisant pour surmonter les limitations causées par ses problèmes de santé mentale. Une personne qui ne peut pas être entourée d'autres personnes, qui ne peut pas se concentrer et qui n'arrive pas à se souvenir d'information

---

<sup>22</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

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

de base risque de ne pas être capable de conserver un emploi régulier ou d'être productive à un tel emploi.

[45] Le ministre a fait valoir que l'appelante a suivi des cours et obtenu des attestations entre 2012 et 2015 et que celles-ci montrent qu'elle était capable de se recycler ou de travailler.

[46] Je ne suis pas d'accord. J'accepte ce que l'appelante m'a dit au sujet de ces cours. Elle a expliqué qu'elle les a pris pour que sa cote de sécurité et ses autres attestations soient à jour, parce qu'elle espérait pouvoir retourner au travail. Elle les suivait en ligne et elle arrivait habituellement à seulement faire une heure à la fois, même si elle les suivait à la maison, où elle se sentait en sécurité et moins stressée<sup>24</sup>.

[47] L'appelante a essayé de travailler. Ses efforts confirment qu'elle n'avait aucune capacité de travail. Elle a communiqué avec de nombreux employeurs dans le domaine de la sécurité et de la construction ainsi que dans d'autres domaines<sup>25</sup>. Un seul d'entre eux, dont je parlerai plus loin, lui a offert un emploi. Je suis d'accord avec l'appelante pour dire que son incapacité à trouver un autre emploi était due au moins en partie au fait qu'une vérification des antécédents médicaux révélerait que ses problèmes de santé mentale perduraient.

[48] En 2012 ou 2014, l'appelante a été embauchée comme assistance médicale dans le champ de pétrole de l'Alberta. Elle n'y est restée que quelques jours. Elle se sentait vulnérable et en danger à travailler avec des hommes, et elle a fait une dépression.

[49] Cette expérience m'indique que l'appelante aurait probablement de la difficulté dans **n'importe quel** milieu de travail. Il est peu probable qu'elle trouve un milieu de travail réservé aux femmes. Même si elle le faisait, ses autres limitations l'empêcheraient de faire son travail correctement.

---

<sup>24</sup> Voir les pages GD9-8 à GD9-13 du dossier d'appel.

<sup>25</sup> Voir les pages GD9-14 à GD9-44 du dossier d'appel.

[50] J'accepte la preuve de l'appelante selon laquelle elle a toujours voulu retourner sur le marché du travail. Elle aimait travailler et sa famille a besoin de cet argent. Je crois qu'elle a fait de son mieux pour trouver un emploi qu'elle pouvait occuper, mais il n'y en a pas.

[51] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était grave depuis septembre 2011, date à laquelle elle a pris un congé de maladie.

### **L'invalidité de l'appelante était prolongée**

[52] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était prolongée à compter de septembre 2011.

[53] Les problèmes de santé de l'appelante ont commencé en 2011. Comme je l'ai mentionné plus haut, ils perdurent depuis. Il est plus que probable qu'ils se poursuivront indéfiniment. L'état de santé de l'appelante ne s'est pas amélioré, même si elle a fait des efforts pour aller mieux pendant plus de 10 ans. En mars 2023, la Dre Drouillard a dit que son pronostic était sombre<sup>26</sup>.

### **Début du versement de la pension**

[54] L'appelante avait une invalidité grave et prolongée en septembre 2011.

[55] Toutefois, le *Régime de pensions du Canada* prévoit qu'une personne ne peut pas être considérée comme invalide plus de 15 mois avant la date où le ministre reçoit sa demande de pension d'invalidité<sup>27</sup>. Par la suite, il y a une période d'attente de 4 mois avant le début des versements<sup>28</sup>.

[56] Le ministre a reçu la demande de l'appelante en juillet 2021. Par conséquent, elle est considérée comme étant devenue invalide en avril 2020. Le versement de sa pension commence à compter d'août 2020.

---

<sup>26</sup> Voir la page GD9-17 du dossier d'appel.

<sup>27</sup> L'article 42(2)(b) du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle.

<sup>28</sup> L'article 69 du *Régime de pensions du Canada* énonce cette règle. Cela signifie que les versements ne peuvent pas commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.

## **Conclusion**

[57] Je conclus que l'appelante est admissible à une pension d'invalidité du *Régime de pensions du Canada* parce que son invalidité est grave et prolongée.

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

Virginia Saunders

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