



[TRADUCTION]

Citation : *LR c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2024 TSS 378

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

## Décision

**Partie appelante :** L. R.

**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 18 septembre 2023 (communiquée par Service Canada)

---

**Membre du Tribunal :** Sharon Buchanan

**Mode d'audience :** Vidéoconférence

**Date de l'audience :** Le 9 avril 2024

**Personne présente à l'audience :** Appelante

**Date de la décision :** Le 16 avril 2024

**Numéro de dossier :** GP-23-1743

## Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] L'appelante, L. R., est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Le versement de sa pension commence en mai 2023. Cette décision explique pourquoi j'accueille l'appel.

## Aperçu

[3] L'appelante a 60 ans. Elle a des antécédents professionnels limités et a terminé sa 10<sup>e</sup> année. Elle a travaillé pour des agences de placement et son dernier emploi était à temps partiel dans une boulangerie d'épicerie, où elle lavait les moules et coupait le pain. En 2007, l'appelante a subi une chirurgie impliquant la pose d'une bandelette vaginale sans tension<sup>1</sup>. Peu après la chirurgie, elle a commencé à éprouver des complications, soit des douleurs chroniques, de la rétention et de l'urgence urinaires ainsi que le syndrome du côlon irritable. Ces symptômes, particulièrement l'urgence urinaire, étaient aggravés par son anxiété et sa dépression. Elle était aussi gênée par des douleurs au genou gauche.

[4] L'appelante a demandé une pension d'invalidité du Régime le 22 avril 2022. 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.

[5] L'appelante affirme que c'est la combinaison de ses problèmes de santé qui rend ses journées si difficiles. Il ne s'agit pas seulement des complications liées à sa chirurgie de la vessie. Elle dit que c'est la combinaison et l'interaction de ses symptômes vésicaux, de ses douleurs permanentes et de ses symptômes d'anxiété croissants qui l'empêchent de travailler.

---

<sup>1</sup> La bandelette est placée sous l'urètre pour la maintenir dans sa position normale.

[6] Le ministre soutient que les problèmes de santé de l'appelante sont bien gérés grâce à un traitement conservateur. Il affirme qu'elle a été déclarée stable à plusieurs reprises et qu'elle est retournée au travail depuis qu'elle a été admissible pour la dernière fois à des prestations d'invalidité. Cela prouve que son invalidité n'est pas grave et qu'elle est capable de travailler en respectant ses limitations.

## **Ce que l'appelante doit prouver**

[7] Pour avoir gain de cause, l'appelante doit prouver qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au 31 décembre 2021. Cette date est établie en fonction des cotisations qu'elle a versées au Régime de pensions du Canada et du partage des crédits avec son ancien mari<sup>2</sup>. Elle doit aussi prouver qu'elle est toujours invalide<sup>3</sup>.

[8] En 2022, l'appelante a versé des cotisations au Régime inférieures au montant minimum accepté. Ces cotisations lui permettent d'être admissible à une pension si elle est devenue invalide entre janvier 2022 et le 31 septembre 2022 et qu'elle continue de l'être<sup>4</sup>.

[9] Ainsi, 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 aussi tenir compte de sa situation, 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. Si l'appelante est régulièrement capable de faire un travail quelconque qui lui permet de gagner sa vie, elle n'a pas droit à une pension d'invalidité.

---

<sup>2</sup> Service Canada utilise les années durant lesquelles une personne a cotisé au Régime de pensions du Canada pour calculer sa période de protection, appelée la « période minimale d'admissibilité ». La période minimale d'admissibilité est souvent identifiée par sa date limite, la fin de la protection. Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*. Les cotisations de l'appelante sont présentées à la page GD2-6 du dossier.

<sup>3</sup> Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a affirmé qu'une personne doit montrer qu'elle avait une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité et d'une façon continue par la suite. Voir aussi la décision *Brennan c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 318.

<sup>4</sup> Cela est basé sur les articles 19 et 44(2,1) du *Régime de pensions du Canada*.

[10] Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner vraisemblablement le décès<sup>5</sup>.

[11] Autrement dit, il ne faut pas s'attendre à ce que l'appelante se rétablisse à une certaine date, mais plutôt à ce que son invalidité la tienne à l'écart du marché du travail pendant très longtemps.

[12] L'appelante doit prouver qu'elle a une invalidité grave et prolongée. Elle doit le prouver selon la prépondérance des probabilités.

## **Motifs de ma décision**

[13] Je conclus que l'appelante avait une invalidité grave et prolongée en juillet 2022. Elle continue d'être invalide. Je 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?**

[14] L'invalidité de l'appelante était grave et continue. Je tire cette conclusion après avoir examiné plusieurs facteurs. J'explique ces facteurs ci-dessous.

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

[15] L'appelante est atteinte des problèmes de santé suivants :

- des douleurs pelviennes chroniques depuis sa chirurgie impliquant la pose d'une bandelette vaginale sans tension, de l'incontinence et de la rétention urinaires ainsi que des infections récurrentes des voies urinaires et des reins;
- une dépression et de l'anxiété chroniques exacerbées par des douleurs chroniques;
- des régurgitations acides;

---

<sup>5</sup> Voilà comment l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada* définit une invalidité prolongée.

- des douleurs au bas du dos et aux genoux;
- le syndrome du côlon irritable.

[16] Je ne peux cependant pas m'arrêter aux diagnostics de l'appelante<sup>6</sup>. Je dois plutôt voir si ses limitations fonctionnelles l'empêchaient de gagner sa vie<sup>7</sup>. Dans cette optique, je dois tenir compte de **tous** les problèmes de santé de l'appelante (pas juste du plus important) et de leur effet sur sa capacité de travailler<sup>8</sup>.

[17] Je conclus que l'appelante avait des limitations fonctionnelles qui nuisaient à sa capacité de travailler.

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

[18] L'appelante déclare qu'elle avait des limitations fonctionnelles découlant de ses problèmes de santé qui nuisaient à sa capacité de travailler. Elle affirme ce qui suit :

- Elle va aux toilettes, souvent deux fois par heure, parce que sa vessie ne se vide jamais complètement.
- Son sommeil est perturbé parce qu'elle se lève plusieurs fois dans la nuit pour aller uriner.
- Elle a des fuites. Elle ne peut pas se pencher ou soulever des objets parce que cela lui cause des douleurs, de fortes sensations de tiraillement et des fuites.
- Elle doit toujours avoir accès immédiatement à une salle de bain – cela détermine où elle peut aller et ce qu'elle peut faire.
- Elle ne sait jamais lorsqu'elle se lève le matin si elle pourra uriner ou si elle sera constipée. Si elle est constipée, elle ne peut pas uriner.
- Lorsqu'elle a des infections urinaires, elle est limitée sur le plan fonctionnel et il faut parfois beaucoup de temps pour que les antibiotiques la soulagent. Il arrive qu'elle doive prendre plusieurs médicaments avant que ses symptômes ne commencent à s'estomper.

<sup>6</sup> Voir la décision *Ferreira c Canada (Procureur général)*, 2013 CAF 81.

<sup>7</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

<sup>8</sup> Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

- Ses douleurs à l'aine limitent ses activités. Il lui est difficile de faire le ménage ou de passer l'aspirateur, et elle ne peut pas soulever des objets, s'étirer ou se pencher.
- Elle éprouve une anxiété paralysante. Le stress et l'anxiété aggravent ses problèmes de vessie. Lorsqu'elle est anxieuse, elle a immédiatement besoin d'aller aux toilettes.
- Son anxiété la distrait. Elle ne peut se concentrer sur rien. Elle ne peut pas se débarrasser facilement de ses pensées anxieuses.
- Son anxiété peut rendre sa vie quotidienne difficile.
- Ses douleurs au genou peuvent être débilitantes et sont apparues soudainement en juillet 2022. Cela signifie qu'elle ne peut ni s'agenouiller ni plier le genou. Le fait de rester debout aggrave ses douleurs.

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

[19] L'appelante doit fournir des éléments de preuve médicale attestant que ses limitations fonctionnelles nuisaient à sa capacité de travailler au 30 septembre 2022<sup>9</sup>.

[20] La preuve médicale appuie les propos de l'appelante.

[21] En août 2022, son médecin de famille, le Dr Perfanis, qui la traite depuis plus de 30 ans, a dressé la liste des déficiences et des limitations fonctionnelles qui, selon lui, faisaient qu'elle avait une incapacité fonctionnelle<sup>10</sup>. Il a dit que la chirurgie impliquant la pose d'une bandelette vaginale sans tension que l'appelante a subie en 2007 avait entraîné les conséquences suivantes :

- une pression sus-pubienne constante, une pollakiurie, de l'urgence et de l'incontinence urinaires et la nécessité de se lever pour uriner cinq fois par nuit;

---

<sup>9</sup> Voir la décision *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et la décision *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

<sup>10</sup> Voir la page GD2-199.

- des infections récurrentes des voies urinaires et des reins, des douleurs pelviennes et dorsales chroniques, de la constipation, de la difficulté à aller à la selle avec de la diarrhée, des ballonnements, des crampes et des douleurs abdominales.

[22] Le médecin de famille de l'appelante a déclaré que ces déficiences entraînent chez elle des limitations fonctionnelles, notamment :

- une capacité très limitée à soulever des objets du sol jusqu'au niveau de la taille, à les transporter, à se pencher et à tourner la taille, à s'agenouiller et à s'accroupir;
- une capacité limitée de s'asseoir, de se tenir debout et de marcher longtemps;
- de l'urgence et de l'incontinence urinaires – une incapacité à ne pas aller aux toilettes pendant plus d'une heure d'affilée.

[23] En août 2022, le Dr Perfanis a déclaré que les douleurs au genou de l'appelante contribuaient à ses autres douleurs, à ses problèmes d'humeur et à ses divers degrés de déficience fonctionnelle<sup>11</sup> Il a indiqué que ses symptômes comprennent un blocage articulaire ainsi que de la difficulté à rester debout et marcher longtemps et des douleurs lorsqu'elle le fait<sup>12</sup>.

[24] Le médecin de famille de l'appelante a également déclaré que sa dépression et son anxiété chroniques de longue date étaient exacerbées par ses douleurs chroniques.

[25] La preuve médicale confirme que l'anxiété de l'appelante, ses troubles du sommeil ainsi que sa capacité limitée à soulever des objets, à se pencher, à rester debout pendant un certain temps, à s'agenouiller et à s'accroupir affectent considérablement sa capacité à effectuer le travail physique qu'elle a fait toute sa vie.

---

<sup>11</sup> Voir la page GD2-200.

<sup>12</sup> Voir la page GD2-163.

[26] Je vais maintenant voir si l'appelante a suivi les conseils des médecins.

– **L'appelante a suivi les conseils des médecins**

[27] Pour recevoir une pension d'invalidité, une partie appelante doit suivre les conseils des médecins<sup>13</sup>.

[28] L'appelante a suivi les conseils des médecins<sup>14</sup>.

[29] L'appelante a subi de nombreuses chirurgies recommandées pour tenter de traiter ses complications liées à sa chirurgie impliquant la pose d'une bandelette vaginale sans tension. Elle a subi des interventions pour éliminer ses cicatrices et ses adhérences. Elle a essayé de prendre des médicaments pour ses problèmes de santé.

[30] Le médecin de famille de l'appelante a dit qu'elle a consulté huit spécialistes pour ses douleurs pelviennes chroniques. Elle a essayé de nombreux médicaments sans garantie qu'ils atténueraient ses symptômes.

[31] Le ministre a déclaré que même si l'appelante présentait des symptômes de problèmes de santé mentale, rien ne laissait croire qu'elle avait besoin d'une évaluation ou d'un traitement continu en psychiatrie ou en psychologie.

[32] L'appelante a déclaré avoir suivi les conseils qui lui avaient été donnés concernant ses symptômes de problèmes de santé mentale. Personne ne lui a jamais suggéré de consulter en psychiatrie. Je ne la blâme pas pour cela.

[33] Le Dr Perfanis a dit que l'appelante avait essayé plus de médicaments pour ses problèmes de santé mentale chroniques qu'il n'y avait de place sur le formulaire pour les énumérer. Il a précisé qu'elle continuait à consulter en psychothérapie régulièrement. Le Dr Perfanis a indiqué que l'appelante était sous l'effet de sédatifs, qu'elle avait la bouche sèche et des maux de tête qui s'aggravaient et que ses médicaments lui causaient des effets secondaires qu'elle ne pouvait pas tolérer<sup>15</sup>.

---

<sup>13</sup> Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

<sup>14</sup> Voir la décision *Sharma c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 48.

<sup>15</sup> Voir la page GD2-200.



[34] Je dois maintenant décider si l'appelante est régulièrement capable d'effectuer d'autres types de travail. Pour être graves, ses limitations fonctionnelles doivent l'empêcher de gagner sa vie, peu importe l'emploi, et pas seulement la rendre incapable d'occuper son emploi habituel<sup>16</sup>.

– **Le travail de l'appelante en 2022 et en 2023 n'était pas véritablement rémunérateur**

[35] Le ministre a déclaré que la preuve montre que l'appelante a conservé la capacité d'effectuer un certain type de travail après septembre 2022. Elle a touché des revenus en 2022 et en 2023.

[36] Pour être graves, les limitations fonctionnelles de l'appelante doivent la rendre régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice, et pas seulement son emploi habituel ou le travail pour lequel elle a été formée<sup>17</sup>.

[37] Je ne suis pas convaincue que le travail de l'appelante était véritablement rémunérateur.

[38] Une occupation véritablement rémunératrice est une occupation qui paie un salaire égal ou supérieur au montant maximal qu'une personne pourrait recevoir à titre de pension d'invalidité du Régime<sup>18</sup>. En 2022, ce montant était de 17 489,40 \$<sup>19</sup>.

[39] L'appelante n'avait pas travaillé depuis un certain temps. Elle a tenté de le faire. Elle a commencé à travailler dans une boulangerie en mars 2022. Elle lavait les moules, coupait du pain et plaçait les produits. Elle a dit qu'elle ne pouvait pas tenir la caisse parce qu'elle n'aurait pas pu quitter son poste dès qu'elle aurait ressenti le besoin d'aller aux toilettes. C'était trop stressant. Elle ne pouvait pas remplir les étagères parce qu'elle ne pouvait pas soulever des objets ou s'étirer.

[40] L'appelante a déclaré que c'est pendant ses deux semaines de formation qu'elle a travaillé le plus. Par la suite, ses heures de travail ont diminué. Elle téléphonait

---

<sup>16</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

<sup>17</sup> Voir la décision *Klabouch c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 33.

<sup>18</sup> Voir l'article 68.1 du *Règlement sur le Régime de pensions du Canada*.

<sup>19</sup> Voir la publication *Montants maximaux des nouvelles prestations du Régime de pensions du Canada*.

souvent pour dire qu'elle était malade si elle se réveillait et qu'elle avait des problèmes à uriner. Elle a dit qu'elle ne savait jamais ce qui l'attend jusqu'à ce qu'elle se lève pour commencer la journée. Elle affirme qu'elle travaillait autant qu'elle en était capable. Ses revenus en 2022 étaient de 4 784 \$<sup>20</sup>. Elle ne se rappelait pas combien elle avait gagné en 2023, mais c'était moins que ses revenus en 2022. Elle a arrêté de travailler à la fin du printemps parce qu'elle ne pouvait même plus faire quelques heures en raison de son anxiété, de ses problèmes de vessie et de ses douleurs.

[41] Pour conclure que le travail de l'appelante n'était pas véritablement rémunérateur, j'ai tenu compte du fait qu'elle a été en arrêt de travail pendant six semaines à l'automne 2022 après sa chirurgie. Même si je fais abstraction de cette période, les revenus restants pour les mois où elle a travaillé ne correspondent pas à ceux d'une occupation véritablement rémunératrice.

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

[42] Pour décider si l'appelante est capable de travailler, je ne peux pas me contenter d'examiner ses problèmes de santé et leurs effets sur ce qu'elle peut faire. 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.

[43] 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>21</sup>.

[44] Je conclus que l'appelante est incapable de travailler dans un contexte réaliste.

[45] L'appelante a 60 ans. Elle a vécu dans un foyer de groupe où elle a été éduquée par son personnel de 13 à 18 ans. Elle pense que sa scolarité équivaut à une 10<sup>e</sup> année. Elle ne sait pas se servir d'un ordinateur ou d'un clavier.

[46] L'expérience de travail de l'appelante est limitée. Elle a occupé des emplois physiques à temps partiel qu'elle a obtenus par l'intermédiaire d'agences de placement.

---

<sup>20</sup> Voir la page GD2-6.

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

Cela comprend son travail chez Toyota, qui était aussi un travail à temps partiel par l'intermédiaire d'une agence de travail temporaire. Pendant de nombreuses années, l'appelante n'a pas beaucoup travaillé à l'extérieur de la maison parce que son conjoint ne le lui permettait pas. Son expérience de travail est extrêmement limitée.

[47] La situation personnelle de l'appelante ne suggère pas qu'elle puisse travailler dans un contexte réaliste. Son âge, son manque d'instruction et son expérience de travail limitée sont des facteurs importants qui jouent en sa défaveur. Je ne suis pas persuadée que des employeurs potentiels estimeraient qu'elle possède des compétences transférables.

[48] Je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave en juillet 2022. Ses limitations fonctionnelles dues à ses douleurs pelviennes chroniques, à son anxiété et à sa dépression ont été aggravées par les douleurs aiguës au genou qu'elle a commencé à éprouver en juillet 2022 et qui ont contribué à ses déficiences fonctionnelles invalidantes.

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

[49] L'invalidité de l'appelante était prolongée. Ses douleurs au genou ont commencé en juillet 2022 et se sont poursuivies depuis<sup>22</sup>. Il est fort probable qu'elles se poursuivront indéfiniment.

[50] Les problèmes de santé de l'appelante sont chroniques et durent depuis longtemps.

[51] En mai 2017, Rita Cutajar, l'infirmière praticienne qui voit l'appelante lorsque le Dr Perfanis n'est pas disponible, a déclaré que ses maladies chroniques étaient graves et l'empêchaient de travailler. Elle a dit que l'appelante souffrait de graves complications à la suite d'une chirurgie de la vessie impliquant la pose d'une bandelette et que cela lui avait causé des douleurs pelviennes persistantes et débilitantes. Elle a

---

<sup>22</sup> Dans la décision *Canada (Procureur général) c Angell*, 2020 CF 1093, la Cour fédérale a déclaré qu'une personne doit démontrer qu'elle avait 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.

soutenu que l'appelante avait aussi déjà été atteinte d'anxiété, de migraines et du syndrome du côlon irritable<sup>23</sup>.

[52] J'accorde beaucoup d'importance à l'opinion du médecin de famille de l'appelante. Il connaît et traite tous ses problèmes de santé depuis plus de 30 ans. Il la connaît ainsi que les abus qu'elle a subis dans son enfance et sa famille<sup>24</sup>.

[53] En août 2022, le Dr Perfanis a déclaré que l'appelante avait une incapacité fonctionnelle en raison de ses multiples problèmes de santé. Il ne pensait pas qu'elle pouvait reprendre un quelconque travail.

[54] Le ministre souligne que les éléments de preuve médicale fournis par les spécialistes de l'appelante confirment que son problème de vessie s'améliore. L'urologue de l'appelante, le Dr Lemos, lui a conseillé de continuer à travailler en mai 2023 et a déclaré que le fait de continuer à travailler en effectuant des tâches modifiées pour éviter de soulever des objets lourds était bénéfique pour ses symptômes.

[55] Je reconnais que l'appelante a signalé que son état de santé s'est amélioré à la suite de sa chirurgie de septembre 2022, mais elle continue d'avoir des douleurs à l'aine et des problèmes d'incontinence. Ses douleurs s'aggravent lorsqu'elle se penche, lorsqu'elle soulève des objets lourds, lorsqu'elle travaille et lorsqu'elle est stressée. Elle attend toujours une chirurgie de retrait radical de sa bandelette. Entre-temps, elle continue de consulter le Dr Lemos pour ses douleurs liées à sa bandelette et son incontinence urinaire<sup>25</sup>.

[56] L'appelante attend de passer une nouvelle imagerie par résonance magnétique et de subir une autre chirurgie pour enlever le reste de sa bandelette posée en 2007. Elle devra ensuite subir une autre chirurgie pour fixer sa vessie sans utiliser de bandelette. Il n'y a aucun élément de preuve médicale montrant que ces chirurgies permettront d'atténuer les symptômes de l'appelante. Selon le Dr Perfanis, son état de

---

<sup>23</sup> Voir le document GD3.

<sup>24</sup> C'est ce qu'elle m'a dit lors de l'audience.

<sup>25</sup> Voir la page GD2-161.

santé ne s'est amélioré que temporairement à la suite de ses multiples chirurgies pour ses problèmes de vessie en 2011, en 2012, en 2016 et en 2019<sup>26</sup>.

[57] Il est important de noter que les limitations fonctionnelles de l'appelante ne sont pas seulement liées à ses problèmes de vessie, mais aussi à ses problèmes de santé mentale et à ses douleurs au genou. Lorsque j'examine si les limitations de l'appelante découlant de ses problèmes de santé l'empêchent de gagner sa vie, je dois tenir compte de tous ses problèmes de santé, pas juste du plus important<sup>27</sup>.

[58] J'ai trouvé convaincante la description que l'appelante a faite de ses limitations découlant de tous ses problèmes de santé et de la façon dont ceux-ci interagissent et s'aggravent entre eux. Je la crois quand elle a dit qu'elle pourrait peut-être composer avec un seul problème de santé, mais qu'ensemble, tous ses problèmes de santé sont trop importants.

[59] J'accorde beaucoup d'importance au témoignage du médecin de famille de l'appelante. Il prend en considération l'ensemble de ses problèmes de santé et leur incidence sur elle, et je suis convaincu qu'il s'agit de l'évaluation la plus réaliste de son état de santé.

[60] En juillet 2023, il a déclaré que le pronostic à long terme de l'appelante restait incertain, mais qu'étant donné la nature persistante de ses plaintes non résolues, son pronostic était réservé. Le Dr Perfanis a affirmé que les symptômes de l'appelante liés à sa déchirure méniscale au genou gauche ne s'étaient pas améliorés après des séances de réadaptation, la prise de médicaments par voie orale et des injections. Il a dit que l'anxiété et la dépression de l'appelante sont chroniques. Bien que ses symptômes fluctuent, elle n'a jamais connu de rémission.

[61] Je conclus que l'invalidité de l'appelante était prolongée en juillet 2022.

---

<sup>26</sup> Voir la page GD2-199.

<sup>27</sup> Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

## Début du versement de la pension

### La date début du versement de la pension suivant le partage des gains non ajustés ouvrant droit à pension

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

[63] Toutefois, le *Régime de pensions du Canada* prévoit que la date de début du versement d'une pension d'invalidité à la suite d'un partage des gains non ajustés ouvrant droit à pension doit être établie en fonction de la date à laquelle prend effet l'attribution des gains ouvrant droit à pension. Le versement de la pension débute le mois suivant celui au cours duquel le partage des crédits a lieu<sup>28</sup>.

[64] L'appelante a demandé un partage des crédits en février 2023. La date de prise d'effet de l'attribution des gains ouvrant droit à pension était le 26 avril 2023.

[65] Le versement de la pension de l'appelante commence en mai 2023.

## Conclusion

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

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

Sharon Buchanan

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

---

<sup>28</sup> Voir l'article 55.2(9) du *Régime de pensions du Canada*.