



[TRADUCTION]

Citation : *MD c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2026 TSS 108

Tribunal de la sécurité sociale du Canada Division d'appel

Décision

Partie appelante : M. D.
Représentante ou représentant : Nick de Koning

Partie intimée : Ministre de l'Emploi et du Développement social
Représentantes ou représentants : Asiyah Siddique et Ian McRobbie

Décision portée en appel : Décision de la division générale datée du
3 janvier 2025
(GP-23-1878)

Membre du Tribunal : Jean Lazure

Mode d'audience : Vidéoconférence
Date de l'audience : Le 11 août 2025
Personnes présentes à l'audience : Appelante
Représentant de l'appelante
Représentants de l'intimé

Date de la décision : Le 17 février 2026
Numéro de dossier : AD-25-230

Décision

[1] L'appel est accueilli.

[2] Je conclus que l'appelante est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) parce que son invalidité était grave et prolongée. Les versements commencent en novembre 2021.

Aperçu

[3] L'appelante avait 44 ans au moment de l'audience dans la présente affaire¹. Elle a une expérience de travail dans le domaine de la santé et de la sécurité, et elle est aussi professeure de yoga. Elle a un diplôme d'études supérieures en tant que conseillère en ressources humaines agréée².

[4] L'appelante a subi des blessures importantes à la suite d'un accident de la route survenu le 29 mars 2018. Elle dit qu'elle ne pouvait plus travailler en raison de ses problèmes de santé en d'octobre 2018³.

[5] L'appelante a présenté sa première demande de pension d'invalidité du RPC le 31 octobre 2022⁴. Le ministre a rejeté sa demande initialement et après révision⁵.

[6] L'appelante a porté cette décision en appel devant la division générale du Tribunal de la sécurité sociale⁶. Cette dernière a tenu une audience le 10 décembre 2024 et a rejeté l'appel⁷. L'appelante a demandé la permission de faire appel de cette décision à la division d'appel du Tribunal⁸. La permission de faire appel a été accordée le 28 mars 2025.

¹ Elle avait 40 ans au moment de sa période minimale d'admissibilité (PMA), c'est-à-dire au 31 décembre 2020. Il s'agit d'une date importante dans la présente affaire. Voir le paragraphe 8 et la note de bas de page no 9, où se trouvent des explications concernant la PMA de l'appelante.

² Voir la page GD2-56 du dossier d'appel.

³ Voir la page GD2-47 du dossier d'appel.

⁴ Voir la page GD2-44 du dossier d'appel.

⁵ Voir la décision initiale, datée du 10 mars 2023, à la page GD2-38 du dossier d'appel, et la décision de révision, datée du 10 octobre 2023, à la page GD2-9 du dossier.

⁶ En date du 7 novembre 2023; voir la page GD1-1 du dossier d'appel.

⁷ Voir la décision de la division générale rendue le 10 décembre 2024 par Lianne Byrne, membre.

⁸ En date du 27 mars 2025; voir la page AD1-1 du dossier d'appel.

Question en litige

[7] Pour être admissible à une pension d'invalidité du RPC, une personne doit prouver qu'elle était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de sa période minimale d'admissibilité (PMA). La PMA de l'appelante a pris fin le 31 décembre 2020⁹.

[8] Voici la question en litige dans le cadre du présent appel : l'appelante avait-elle une invalidité grave et prolongée en date du 31 décembre 2020? Dans l'affirmative, quand commence le versement de sa pension d'invalidité conformément au *Régime de pensions du Canada*?

Analyse

[9] J'ai examiné la loi et les éléments de preuve et j'ai conclu que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée avant sa PMA du 31 décembre 2020. Je considère que les problèmes de santé de l'appelante l'empêchaient régulièrement de détenir une occupation véritablement rémunératrice avant sa PMA.

L'appelante était invalide avant sa période minimale d'admissibilité du 31 décembre 2020

[10] Une personne est considérée comme ayant une invalidité **grave** si elle est régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice¹⁰. Une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner le décès¹¹.

[11] Le critère relatif à la gravité doit être analysé dans un contexte réaliste¹². Ainsi, pour décider si l'invalidité d'une personne est grave, je dois tenir compte de son état

⁹ 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 « PMA ». On utilise parfois la « date de la PMA » pour désigner en fait la dernière journée de la PMA, qui correspond à 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 d'appel.

¹⁰ Voir l'article 42(2)(a)(i) du *Régime de pensions du Canada*.

¹¹ Voir l'article 42(2)(a)(ii) du *Régime de pensions du Canada*.

¹² Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

global et de facteurs comme son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience de vie¹³.

[12] Je souligne également les renseignements importants de la Cour d'appel fédérale :

- la gravité de l'invalidité n'est pas fondée sur l'incapacité de la partie requérante d'occuper son emploi régulier, mais plutôt sur son incapacité de détenir une occupation véritablement rémunératrice¹⁴;
- c'est la capacité de travailler et non le diagnostic ou la description de la maladie qui détermine la gravité de l'invalidité au titre du *Régime de pensions du Canada*¹⁵.
- Dans les cas où il y a des éléments de preuve de capacité de travail, la partie requérante doit démontrer qu'elle a fait des efforts pour trouver un emploi et le conserver, mais que ses efforts ont été infructueux pour des raisons de santé¹⁶.

[13] Enfin, il incombe à l'appelante de prouver qu'elle est invalide. 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 vais d'abord examiner si ses problèmes de santé ont entraîné des limitations fonctionnelles qui ont nui à sa capacité de travail et, dans l'affirmative, dans quelle mesure.

– **Témoignage de l'appelante à l'audience**

[14] L'appelante a déclaré avoir été impliquée dans un accident de la route le 29 mars 2018. Avant l'accident, elle travaillait comme conseillère en santé mentale. Elle se rendait en voiture sur différents lieux de travail pour dispenser de la formation, offrir

¹³ Voir le paragraphe 8 de la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47.

¹⁴ Voir les décisions *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248 et *Patterson c Canada (Procureur général)*, 2009 CAF 178.

¹⁵ Voir la décision *Klabouch c Canada (Développement social)*, 2008 CAF 33.

¹⁶ Voir le paragraphe 3 de la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117.

des consultations et effectuer des évaluations relatives à la santé et à la sécurité psychologiques au travail.

[15] L'appelante a témoigné concernant ses troubles physiques et psychologiques depuis l'accident. Elle a tenté de reprendre l'emploi qu'elle occupait avant l'accident, mais ce retour a été de courte durée, environ quatre semaines. Elle a dit que sa dépression avait vraiment commencé à s'aggraver par la suite.

[16] L'appelante a tenté une nouvelle fois de reprendre le travail dans un contexte similaire au niveau de la santé et de la sécurité à la fin de l'année 2021. C'était pour une entreprise de pension canine. Elle a déclaré avoir été enthousiasmée par cette occasion, car elle avait des horaires flexibles : [traduction] « Je pouvais travailler quand je le souhaitais ». De plus, l'appelante était également en mesure d'effectuer la plupart de ses tâches, mais pas toutes, depuis son domicile. Elle a dit que [traduction] « ce n'était même pas un travail très stressant ». Malgré cela, ses symptômes de santé mentale se sont aggravés : elle ne parvenait pas à dormir, son anxiété a augmenté et elle ne pouvait pas s'empêcher de pleurer. Cette tentative de retour au travail a duré environ deux mois.

[17] L'appelante a ensuite longuement témoigné au sujet de son expérience en tant que professeure de yoga depuis l'accident. Elle avait déjà de l'expérience en tant que professeure de yoga, ayant commencé en 2015. Elle a occupé divers emplois de ce genre depuis l'accident, donnant généralement quelques cours par semaine. En 2019, elle a donné 3 à 4 cours par semaine, et son employeur était en Inde.

[18] Cependant, depuis lors, il semble qu'elle ne donne plus que deux cours d'une heure par semaine. Un poste de professeure de yoga en particulier était bien rémunéré (200 \$ par cours), mais se trouvait à 40 minutes en voiture de chez elle. Au début, elle donnait deux cours par semaine, mais ensuite, cela a été réduit à un seul cours.

[19] L'appelante a déclaré lors de l'audience que ce travail lui demandait beaucoup d'énergie : [traduction] « Alors, quand je donnais deux cours par semaine, j'ai fini par

dormir et passer tout droit sans me présenter à un autre cours. C'était épuisant pour moi et j'avais besoin de me reposer après les cours pour arriver à fonctionner. »

[20] L'appelante a déclaré qu'elle avait réussi à subvenir à ses besoins depuis l'accident grâce à ses revenus modestes provenant du yoga, à ses REER et à ses économies, ainsi qu'à une indemnité d'assurance qu'elle avait reçue.

[21] L'appelante a fait part de ses inquiétudes concernant les antidépresseurs, affirmant qu'ils peuvent aggraver ses tendances suicidaires et ses troubles du sommeil déjà importants. Elle a dit qu'elle en avait parlé avec son médecin, mais que ce type de médicament ne lui avait pas été prescrit ni recommandé.

[22] Je vais maintenant examiner le témoignage livré par le ministre à l'audience.

– **Témoignage du ministre à l'audience**

[23] À l'audience, le ministre a fait témoigner la Dre Micheline Bégin à titre de témoin expert.

[24] La Dre Bégin a déclaré que la plupart des symptômes physiques de l'appelante en raison du coup de fouet cervical et de la commotion cérébrale causés par l'accident de voiture avaient disparu à la fin de sa PMA.

[25] En ce qui concerne les troubles de santé mentale de l'appelante, la Dre Bégin a déclaré que celle-ci avait [traduction] « éprouvé des difficultés à s'adapter après l'accident de la route, mais [que] cela ne correspondait pas à la définition de la gravité selon le RPC ». La Dre Bégin a souligné que l'appelante avait été libérée du suivi psychologique de sa travailleuse sociale en mai 2020. La témoin a également déclaré que l'appelante ne prenait aucun médicament pour traiter sa dépression et son anxiété et que [traduction] « les médicaments constituent le traitement dans le contexte d'une dépression majeure ».

[26] Enfin, interrogée sur son opinion quant aux effets cumulés des troubles de l'appelante sur sa capacité de travail, la Dre Bégin a déclaré qu'elle estimait que la combinaison des troubles physiques et psychologiques de l'appelante n'avait pas

entraîné la perte totale de sa capacité de travail à la fin de sa PMA du 31 décembre 2020.

[27] Je dois maintenant examiner la preuve médicale au dossier.

– **Les éléments de preuve médicale confirment l'existence de limitations fonctionnelles graves chez l'appelante avant la période minimale d'admissibilité du 31 décembre 2020**

[28] Des éléments de preuve médicale sont toujours nécessaires pour étayer la demande de pension d'invalidité d'une partie requérante¹⁷.

[29] J'ai soigneusement évalué la preuve médicale, et j'estime qu'elle confirme l'existence de limitations fonctionnelles graves avant la PMA du 31 décembre 2020.

[30] Je me suis concentré sur ce que je crois être les deux principaux rapports au dossier :

- Rapport d'évaluation psychologique et juridique rédigé le 9 novembre 2021 par le Dr Jacques J. Gouws, psychologue¹⁸;
- Évaluation médicale indépendante (responsabilité civile) effectuée par le Dr Ali T. Ghouse, physiatre, et datée du 17 mars 2022¹⁹.

[31] Comptant un peu plus de 100 pages, le rapport du psychologue Jacques J. Gouws ne peut être qualifié que d'exhaustif. Rédigé en novembre 2021, il a également été produit après la PMA de l'appelante. Cependant, comme il examine attentivement l'ensemble des éléments de preuve médicale antérieurs à sa date de rédaction, qui datent presque tous d'avant la PMA, je considère qu'il est très pertinent. Il est également assez contemporain de la PMA.

¹⁷ Voir les décisions *Warren c Canada (Procureur général)*, 2008 CAF 377 et *Canada (Procureur général) c Dean*, 2020 CF 206.

¹⁸ On le trouve deux fois au dossier d'appel, aux pages GD2-1169 et GD3-1095. Je m'y reporterai à partir de la page GD2-1169.

¹⁹ On le trouve deux fois au dossier d'appel, aux pages GD2-1105 et GD3-1307. Je m'y reporterai à partir de la page GD2-1105.

[32] Et en effet, le Dr Gouws consacre 34 pages à l'examen minutieux des éléments de preuve médicale versés au dossier à ce jour²⁰. Il tire 17 conclusions différentes concernant les éléments de preuve, parmi lesquelles :

- L'appelante a subi un [traduction] « préjudice psychologique grave et permanent causé par l'accident de voiture de 2018 [...]»²¹.
- « Plus de trois ans et demi après l'accident (...), il ne semble pas y avoir d'amélioration significative des déficiences physiques, et encore moins des déficiences psychologiques résultant de la commotion cérébrale diagnostiquée et des symptômes psychologiques²² ».
- Il qualifie ses chances de rétablissement de [traduction] « faibles », y compris sur le plan psychologique, et affirme que l'appelante [traduction] « présente maintenant une déficience psychologique permanente²³».

[33] Après avoir abordé le traitement, l'état actuel (tel qu'elle le décrit) et les antécédents médicaux de l'appelante, le Dr Gouws passe en revue les 12 procédures et tests qu'il a fait passer à celle-ci²⁴. Il estime que les tests étaient cohérents entre eux et qu'ils sont valides, fiables et conformes à ce que l'appelante avait elle-même déclaré²⁵.

[34] À la suite de ces tests, le Dr Gouws confirme les diagnostics suivants : trouble à symptomatologie somatique avec douleur prédominante (douleur chronique), trouble dépressif majeur et trouble panique²⁶. Le Dr Gouws traite de leur incidence sur l'employabilité de l'appelante dans un « contexte réaliste²⁷ ». Il estime que [traduction] « sa situation et son état de santé actuels resteront inchangés²⁸ ». Le Dr Gouws

²⁰ Voir les pages GD2-1186 à GD2-1220 du dossier d'appel.

²¹ Voir la page GD2-1223 du dossier d'appel.

²² Voir la page GD2-1222 du dossier d'appel.

²³ Voir la page GD2-1222 du dossier d'appel.

²⁴ Voir les pages GD2-1225 à GD2-1255 du dossier d'appel.

²⁵ Voir la page GD2-1256 du dossier d'appel.

²⁶ Voir la page GD2-1262 du dossier d'appel.

²⁷ Voir la page GD2-1266 du dossier d'appel.

²⁸ Voir la page GD2-1266 du dossier d'appel.

considère que l'appelante présente [traduction] « un risque élevé de détérioration psychologique future et un risque accru de suicide²⁹ ».

[35] Cela mérite d'être répété : je pense que le Dr Gouws a analysé de manière très approfondie la situation et l'état de santé de l'appelante. Et bien qu'il soit difficile de résumer en quelques paragraphes un avis aussi réfléchi, les conclusions du Dr Gouws quant à l'employabilité de l'appelante sont catégoriques³⁰ :

[traduction]

De plus, je suis d'avis, en ma qualité de professionnel, que [l'appelante], en raison de la complexité de son état psychologique tel qu'il a été diagnostiqué, est incapable d'exercer un emploi rémunéré. Dans mon examen des conclusions des différentes évaluations concernant l'état [de l'appelante], j'ai noté qu'elle était réputée incapable de reprendre son emploi de conseillère en santé mentale, mais que, compte tenu de son retour à l'enseignement du yoga, elle était réputée capable d'exercer un emploi similaire. Cependant, cette approche ne tient pas compte du fait que [l'appelante] est émotionnellement très instable, semble être extrêmement bouleversée, et se sent rapidement, et de manière imprévisible, dépassée par les événements. Dans les tentatives qu'elle a faites pour fonctionner jusqu'à maintenant, elle s'est retrouvée plusieurs fois dans des situations où elle s'est éloignée après avoir provoqué un conflit en raison de son instabilité émotionnelle. Cela la rend psychologiquement incapable d'exercer toute occupation pour laquelle elle pourrait théoriquement être qualifiée du fait de ses études, de sa formation et de son expérience.

[36] Le Dr Gouws conclut que le pronostic de l'appelante, qu'il s'agisse de son rétablissement psychologique, de ses réalisations quant à son mode de vie, de son fonctionnement dans son milieu familial ou de son emploi, est de réservé à sombre. Il affirme que [traduction] « les perspectives de retour à un emploi rémunéré et compétitif sont sombres » pour l'appelante³¹.

[37] Compte tenu de l'exhaustivité du rapport du Dr Gouws, je le trouve extrêmement convaincant. À mon avis, le fait qu'il ait été rédigé près d'un an après la PMA de l'appelante n'enlève rien à son caractère convaincant, étant donné qu'il tient pleinement

²⁹ Voir la page GD2-1266 du dossier d'appel.

³⁰ Voir la page GD2-1267 du dossier d'appel.

³¹ Voir la page GD2-1268 du dossier d'appel.

compte des antécédents médicaux de celle-ci à ce jour. Il n'y a pas non plus de preuve d'une détérioration de l'état de santé de l'appelante entre sa PMA et la date du rapport.

[38] Le dossier comprend aussi un rapport rédigé en mars 2022 par le Dr Ali T. Ghouse, psychiatre³². Alors que le rapport du Dr Gouws traitait des limitations psychologiques de l'appelante, celui du Dr Ghouse portait sur ses limitations physiques; ce rapport a également été produit après la PMA de l'appelante. Je le trouve également pertinent, pour les mêmes raisons pour lesquelles j'ai jugé pertinent celui du Dr Gouws pertinent : le Dr Ghouse fonde en partie ses conclusions sur un examen des antécédents médicaux de l'appelante³³.

[39] Le Dr Ghouse énumère 11 diagnostics liés aux troubles physiques de l'appelante³⁴. Il conclut que ces diagnostics rendent l'appelante inemployable³⁵ :

[traduction]

Elle est, en pratique, considérée comme incapable d'exercer pleinement les fonctions de tout emploi qui lui conviendrait raisonnablement du fait de son expérience, de sa formation ou de ses études, compte tenu de ses symptômes actuels. Il est fort probable qu'elle continuera d'éprouver de la difficulté à travailler à long terme.

[40] Le Dr Ghouse indique que le pronostic de l'appelante est sombre³⁶. Ses conclusions quant à la compétitivité de l'appelante sur le marché du travail concordent avec celles du Dr Gouws³⁷ :

[traduction]

À l'heure actuelle [l'appelante] est désavantagée sur le plan concurrentiel en raison des blessures qu'elle a subies dans un accident. Sa position concurrentielle sur le marché du travail a été compromise à la suite de cet accident. Ses déficiences nuisent à sa compétitivité en lui imposant des limitations physiques et une intolérance à l'activité physique, comme nous l'avons mentionné plus haut. Elle serait incapable d'exercer les fonctions habituelles de son emploi, en particulier en ce qui concerne la conduite automobile. De plus, elle doit composer avec des problèmes psychologiques.

³² Voir la page GD2-1105 du dossier d'appel.

³³ Voir les pages GD2-1113 à GD2-1121 du dossier d'appel.

³⁴ Voir la page GD2-1122 du dossier d'appel.

³⁵ Voir la page GD2-1125 du dossier d'appel.

³⁶ Voir la page GD2-1126 du dossier d'appel.

³⁷ Voir la page GD2-1127 du dossier d'appel.

[41] Je note que ces deux rapports concordent avec un autre rapport assez complet versé au dossier, que l'ergothérapeute Mary Simpson-Jones a rédigé en juin 2019³⁸. À ce moment-là, Mme Simpson-Jones avait établi que : [traduction] « Compte tenu des symptômes importants associés à une commotion cérébrale et des blessures physiques subies par [l'appelante] à la suite de l'accident, je suis d'avis qu'elle n'est pas encore prête à reprendre le travail à l'heure actuelle³⁹ ». Il convient de noter que le Dr Gouws a examiné attentivement le rapport de Mme Simpson-Jones⁴⁰ Le Dr Ghouse l'a également examiné⁴¹.

[42] En lisant conjointement les rapports du Dr Gouws et du Dr Ghouse, je ne peux que conclure que les problèmes physiques et psychologiques de l'appelante ont contribué à limiter considérablement sa capacité à travailler.

[43] Enfin, le dossier comprend un rapport médical plus récent rédigé par le Dr Avreet Alangh, médecin de famille de l'appelante⁴². Daté de janvier 2023, il a été produit un peu plus de deux ans après la PMA de l'appelante. Je renvoie à ce rapport parce que le ministre se fonde sur ses conclusions présumées concernant l'employabilité de l'appelante.

[44] Le Dr Alangh confirme les diagnostics de dépression majeure et de trouble associé au coup de fouet cervical, de douleurs au cou et de symptômes musculo-squelettiques⁴³. Il énumère un certain nombre de déficiences et de limitations fonctionnelles associées à ces diagnostics⁴⁴.

[45] Il convient de noter que le Dr Alangh indique que l'appelante [traduction] « travaille actuellement à temps partiel comme professeure de yoga, ce qu'elle tolère

³⁸ On le trouve plusieurs fois au dossier d'appel, aux pages GD2-133, GD2-356, GD2-836, GD2-1133, GD3-84 et GD3-1051. Je m'y reporterai à partir de la page GD2-133.

³⁹ Voir la page GD2-144 du dossier d'appel.

⁴⁰ Voir les pages GD2-1188 à GD2-1193 du dossier d'appel.

⁴¹ Voir la page GD2-1116 du dossier d'appel.

⁴² On le trouve aussi plusieurs fois au dossier d'appel, aux pages GD2-112, GD2-122, GD2-345, GD3-52 et GD3-68. Je m'y reporterai à partir de la page GD2-112.

⁴³ Voir les pages GD2-116 et GD2-117 du dossier d'appel.

⁴⁴ Voir les pages GD2-116 et GD2-117 du dossier d'appel.

bien ». Il ajoute que l'appelante [traduction] « travaille actuellement à temps partiel » et [traduction] « peut continuer à exercer son emploi actuel de professeure de yoga⁴⁵ ».

[46] Le ministre a souligné que cela démontrait l'employabilité de l'appelante⁴⁶. Je ne suis pas d'accord. Je considère que ces déclarations indiquent que l'appelante est capable de dispenser le nombre limité de cours de yoga qu'elle a dispensés, sans autre contexte. Bien que je revienne plus loin sur la question de l'employabilité dans un « contexte réaliste », je souligne que le Dr Gouws convient que l'expérience de l'appelante comme professeure de yoga ne semble pas satisfaire aux critères d'employabilité « dans un contexte réaliste⁴⁷ » :

[traduction]

[...] sa présentation lors de la présente évaluation, ainsi que les exemples qu'elle a donnés à plusieurs reprises, où elle n'a pas su gérer la pression qu'elle ressentait et a choisi de partir, démontrent qu'à l'heure actuelle [l'appelante] est incapable, pour l'essentiel, d'effectuer les tâches essentielles de n'importe quelle occupation, y compris la sienne, dans un environnement professionnel rémunérateur et concurrentiel. La description qu'elle donne des cours de yoga qu'elle dispense ne semble pas répondre aux critères requis pour satisfaire aux normes en matière d'emploi.

[47] De plus, contrairement à ce qu'indiquent les observations écrites du ministre, le Dr Gouws n'a jamais dit que l'appelante [traduction] « serait probablement capable de reprendre l'enseignement du yoga et de dispenser des formations sur la gestion des situations de crise⁴⁸ ». Cette citation est effectivement tirée du rapport du Dr Gouws. Cependant, le Dr Gouws citait lui-même un autre rapport, celui de la Dre Hannah Rockman, datant de septembre 2020⁴⁹.

⁴⁵ Voir la page GD2-118 du dossier d'appel.

⁴⁶ Voir les pages AD5-7 et AD5-8 du dossier d'appel.

⁴⁷ Voir la page GD2-1266 du dossier d'appel.

⁴⁸ Voir la page AD5-9 du dossier d'appel.

⁴⁹ Voir les pages GD2-1200 et GD2-1202 du dossier d'appel.

[48] Enfin, le ministre a fait valoir que la travailleuse sociale de l'appelante, Emily Gaede, l'avait libérée de son suivi psychologique en mai 2020⁵⁰. J'en conclus que les problèmes psychologiques de l'appelante étaient alors résolus.

[49] J'accorde peu d'importance à cet argument pour deux raisons. Tout d'abord, comme l'a souligné le représentant de l'appelante, celle-ci a continué à recourir à des services de soutien psychologique après mai 2020, et ce à une date très proche de celle de la fin de sa PMA du 31 décembre 2020. Le dossier contient des notes rédigées par des travailleuses sociales entre avril 2021 et janvier 2023⁵¹. Deuxièmement, il ressort clairement du rapport du Dr Gouws que les troubles psychologiques de l'appelante ont persisté durant toute la période considérée. Son rapport ne fait état d'aucune amélioration avant la fin de la PMA de l'appelante ni d'aucune détérioration après celle-ci.

[50] Je ne peux conclure du fait que l'appelante ait été libérée du suivi de sa travailleuse sociale que ses problèmes psychologiques étaient résolus en mai 2020 ou à la fin de sa PMA du 31 décembre 2020.

[51] J'estime que la preuve médicale dont je dispose montre que l'appelante avait des limitations importantes en matière d'emploi avant sa PMA du 31 décembre 2020. Je dois maintenant examiner si l'appelante était capable de travailler « dans un contexte réaliste ».

– **L'appelante était incapable de travailler dans un contexte réaliste avant sa période minimale d'admissibilité**

[52] Mon analyse ne peut pas s'arrêter aux problèmes de santé. Pour décider si la partie appelante est capable de travailler, je dois aussi tenir compte de facteurs comme son âge, son niveau de scolarité, ses aptitudes linguistiques, ses antécédents de travail et son expérience personnelle.

⁵⁰ Voir la page AD5-8 du dossier d'appel. La Dre Bégin a aussi mentionné cela dans son témoignage; voir le paragraphe 25 ci-dessus.

⁵¹ Elle a consulté Angela Grey, Adrienne Nicholson et Tracy Gostlow à X. Voir les pages GD2-207 à GD2-232 et GD2-770 à GD2-795 du dossier d'appel.

[53] La Cour d'appel fédérale a expliqué que l'évaluation d'une demande de pension d'invalidité nécessite d'examiner si la personne peut travailler « dans la réalité⁵² ». Je dois examiner comment ses antécédents et ses caractéristiques personnelles pourraient avoir une incidence sur son employabilité. Ces facteurs sont appelés les facteurs de la décision *Villani*.

[54] L'appelante possède une expérience professionnelle et a fait des études supérieures⁵³. Elle parle couramment l'anglais; la langue ne constitue donc pas un obstacle. Elle avait seulement 40 ans avant sa PMA de décembre 2020.

[55] Ces facteurs pourraient indiquer qu'il s'agit d'une personne employable. Je ne pense toutefois pas qu'ils aient une incidence dans le cas de l'appelante, car les éléments de preuve médicale, à savoir les rapports du Dr Gouws et du Dr Ghouse, indiquent clairement qu'il s'agit d'une personne incapable de travailler, et ce, sur un marché concurrentiel⁵⁴.

[56] De plus, j'estime que les efforts de l'appelante pour reprendre le travail après sa PMA ne sont pas révélateurs d'une capacité résiduelle de travail. D'après les éléments de preuve, il apparaît clairement que la reprise par l'appelante de son ancien poste dans le domaine de la santé et de la sécurité a été une tentative infructueuse. Le témoignage de l'appelante concernant sa tentative de travail dans le domaine de la santé et de la sécurité au sein d'une entreprise de pension canine pendant deux mois en 2021-2022 m'amène également à considérer cette tentative comme un échec.

[57] Enfin, en ce qui concerne le travail de l'appelante en tant que professeure de yoga, les éléments de preuve indiquent qu'il ne s'agissait pas d'une activité véritablement rémunératrice. Tout au plus, l'appelante donnait deux cours d'une heure à 200 \$ chacun par semaine dans un centre de soins de réadaptation situé à 40 minutes de chez elle.

⁵² Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248.

⁵³ Voir la page GD2-56 du dossier d'appel.

⁵⁴ Voir les citations qui suivent les paragraphes 40 et 46 ci-dessus.

[58] Bien qu'aucun document justificatif n'ait été déposé concernant les revenus de l'appelante, compte tenu de ses frais de déplacement, les revenus nets déclarés par celle-ci dans sa demande de permission de faire appel semblent plausibles et raisonnables⁵⁵. Ces revenus n'atteignent pas le seuil correspondant à une occupation véritablement rémunératrice.

[59] Et, comme je l'ai mentionné plus haut, l'appelante a déclaré que le simple fait de dispenser ces deux cours par semaine lui demandait beaucoup d'énergie.

[60] J'estime que s'il existe un emploi qui convient aux limitations de l'appelante, celui-ci n'est tout simplement pas véritablement rémunérateur. Je considère que le travail effectué par l'appelante après l'accident de la route survenu en mars 2018 ne permet pas de déduire qu'elle dispose encore d'une capacité de travail.

[61] Par conséquent, je conclus que l'appelante ne pouvait pas travailler dans un contexte réaliste en octobre 2018, après sa tentative de retour au travail infructueuse⁵⁶.

– **L'appelante n'a pas refusé un traitement de façon déraisonnable**

[62] Le ministre n'a pas présenté cet argument dans ses observations écrites ou orales. Toutefois, comme je l'ai mentionné plus haut, la Dre Bégin a évoqué cette possibilité dans son témoignage.

[63] Il ne fait aucun doute qu'une partie requérante doit suivre les conseils médicaux. Selon la jurisprudence, une personne ne peut pas, sans motif valable, refuser de suivre le traitement médical recommandé⁵⁷.

[64] Il y a de nombreux éléments de preuve médicale au dossier. Depuis l'accident, de nombreux professionnels de la santé issus de diverses disciplines ont traité

⁵⁵ Voir la page AD1-9 du dossier d'appel.

⁵⁶ J'estime que j'aurais pu raisonnablement conclure que l'appelante est incapable de travailler depuis l'accident survenu en mars 2018. Je me fonde toutefois sur la déclaration faite par l'appelante elle-même dans sa demande de pension d'invalidité du RPC (voir la page GD2-47 du dossier d'appel), selon laquelle elle n'était plus capable de travailler en octobre 2018. Quoi qu'il en soit, comme indiqué au paragraphe 75 ci-dessous, la distinction entre mars et octobre 2018 est purement théorique.

⁵⁷ Voir les décisions *Brown c Canada (Procureur général)*, 2022 CAF 104 et *Lalonde c Canada (Ministre du développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

l'appelante. De plus, le Dr Gouws et le Dr Ghouse ont tous deux abordé et décrit le traitement de l'appelante dans leurs rapports⁵⁸.

[65] Rien n'indique que l'appelante ait refusé de se conformer à une quelconque recommandation de traitement. Rien ne prouve qu'une professionnelle ou un professionnel de la santé ait prescrit ou proposé un traitement ou un médicament et qu'elle aurait refusé de s'y conformer ou de collaborer avec cette personne.

[66] En ce qui concerne la remarque de la Dre Begin sur la dépression et les médicaments, il est possible qu'un traitement ou un médicament soit couramment prescrit pour un trouble donné. Je ne pense pas qu'on puisse reprocher à l'appelante de ne pas avoir eu recours à un tel traitement, en l'absence d'une ordonnance ou d'une recommandation d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé.

[67] Ainsi, je conclus que l'appelante était atteinte d'une invalidité grave puisqu'elle était régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice en octobre 2018.

– **L'invalidité de l'appelante était prolongée en octobre 2018**

[68] L'appelante était atteinte d'une invalidité prolongée.

[69] Les problèmes de santé de l'appelante, qui ont limité sa capacité à travailler, sont apparus dès l'accident de la route survenu en mars 2018. Ils l'ont rendue incapable de travailler en date d'octobre 2018, soit bien avant sa PMA du 31 décembre 2020.

[70] Dans son rapport, le Dr Gouws conclut que les problèmes de santé de l'appelante sont permanents : [traduction] « D'un point de vue psychologique et professionnel, j'estime que les déficiences que j'ai attribuées à l'accident de la route sont considérées comme permanentes, car elles persistent depuis l'accident et, bien que [l'appelante] ait suivi de manière raisonnable le traitement recommandé, elles ne sont pas susceptibles de s'améliorer de façon significative⁵⁹ ».

⁵⁸ Voir les paragraphes 70 et 71 ci-dessous.

⁵⁹ Voir la page GD2-1270 du dossier d'appel.

[71] Le Dr Ghouse exprime un avis similaire dans son propre rapport⁶⁰ :

L'accident de voiture de [l'appelante] remonte maintenant à plus de trois ans et demi. Les symptômes persistent malgré des efforts de réadaptation et des traitements appropriés. Les traitements ont été partiellement efficaces.

À ce stade, il est peu probable qu'elle puisse encore progresser dans son rétablissement et retrouver ses capacités fonctionnelles. On considère qu'elle a atteint tout son potentiel de réadaptation médicale. Les douleurs devraient persister dans un avenir prévisible. Les perspectives de retour au niveau fonctionnel antérieur et de rétablissement complet sont faibles.

[72] Et en effet, jusqu'à l'audience relative à la présente affaire, les problèmes de santé de l'appelante persistent depuis plus de sept ans, soit depuis l'accident survenu en mars 2018. Ils ne montrent aucun signe d'amélioration.

[73] Je ne vois aucune lueur d'espoir à l'horizon. Je considère que l'invalidité de l'appelante était prolongée en octobre 2018.

Début des versements

[74] Je conclus que l'intimée [*sic*] était atteinte d'une invalidité grave et prolongée en octobre 2018, date à laquelle l'appelante a déclaré qu'elle n'était plus capable de travailler.

[75] Toutefois, selon le *Régime de pensions du Canada*, 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'invalidité⁶¹. Il y a ensuite un délai d'attente de 4 mois avant le versement de la pension⁶².

[76] Étant donné que le ministre a reçu la demande de l'intimée [*sic*] en octobre 2022, celle-ci est considérée comme invalide depuis juillet 2021. Ainsi, les versements commencent en novembre 2021.

⁶⁰ Voir la page GD2-1126.

⁶¹ Cette règle se trouve à l'article 42(2)(b) du *Régime de pensions du Canada*.

⁶² Cette règle se trouve à l'article 69 du *Régime de pensions du Canada*. Par conséquent, les versements ne peuvent pas commencer plus de 11 mois avant la date de la demande.

Conclusion

[77] Je conclus que l'appelante est admissible à une pension d'invalidité du RPC parce que son invalidité était grave et prolongée.

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

Jean Lazure
Membre de la division d'appel