



[TRADUCTION]

Citation : *WP c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2026 TSS 112

## Tribunal de la sécurité sociale du Canada Division d'appel

### Décision

**Partie appelante :  
Représentante ou  
représentant :**

W. P.

Jill Hewgill

**Partie intimée :  
Représentante et  
représentant :**

Ministre de l'Emploi et du Développement social

Stéphanie Boivin et Ian McRobbie

---

**Décision portée en appel :**

Décision de la division générale datée du 5 juin 2025  
(GP-25-57)

---

**Membre du Tribunal :**

Pierre Vanderhout

**Mode d'audience :**

Téléconférence

**Date de l'audience :**

Le 6 février 2026

**Personnes présentes à  
l'audience :**

Appelante

Représentante de l'appelante

Témoin de l'intimé

Représentante et représentant de l'intimé

**Date de l'audience :**

Le 18 février 2026

**Numéro de dossier :**

AD-25-498

## Décision

[1] L'appel est accueilli. L'appelante est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, payable à partir de février 2023.

## Aperçu

[2] Je vais appeler l'appelante, W. P., la « requérante » dans la présente décision. Je vais appeler l'intimé, le ministre de l'Emploi et du Développement social, le « ministre ».

[3] À la fin de 2024, la requérante avait 53 ans. Le dernier emploi qu'elle a occupé était comme préposée à l'entretien dans un hôpital du sud de l'Ontario. La requérante s'est blessée au travail en avril et en juin 2022. Après qu'elle s'est blessée en avril 2022, ses heures et ses tâches ont été réduites. Elle a cessé de travailler en septembre 2022 et n'a pas travaillé depuis. En mai 2023, la requérante a déménagé du sud de l'Ontario à Sault Ste. Marie (dans le nord de l'Ontario) parce qu'elle ne pouvait plus se permettre de garder sa maison.

[4] Le 4 décembre 2023, la requérante a demandé une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada<sup>1</sup>. Elle a mentionné une blessure au dos (bombement discal) et une lésion nerveuse à la jambe droite comme étant ses principaux problèmes de santé. Elle a aussi dit que ces blessures lui avaient causé une dépression ainsi que de l'anxiété<sup>2</sup>. Le ministre a rejeté sa demande initialement et après révision.

[5] La requérante a fait appel de la décision du ministre à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale. Cependant, la division générale a rejeté son appel. La requérante a ensuite demandé à la division d'appel du Tribunal de lui donner la permission de faire appel de la décision de la division générale. Une de mes collègues de la division d'appel lui a accordé la permission de faire appel. Par conséquent, j'ai tenu une nouvelle audience. Personne ne m'a demandé de tenir compte de la preuve

---

<sup>1</sup> Voir la page GD2-35 du dossier d'appel.

<sup>2</sup> Voir la page GD2-38 du dossier d'appel.

présentée à la division générale. Toutefois, la requérante a déposé de nouveaux documents<sup>3</sup>.

[6] Je dois décider si la requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard le 31 décembre 2024.

[7] Pour les raisons données ci-dessous, je conclus que la requérante était atteinte d'une invalidité grave et prolongée au plus tard à la fin de 2024. Je juge également que sa pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada est payable à partir de février 2023.

## Questions en litige

[8] Voici les questions que je dois trancher dans le présent appel :

- a) La requérante était-elle atteinte d'une invalidité grave à la fin de 2024?
- b) Dans l'affirmative, l'invalidité de la requérante était-elle aussi prolongée?
- c) Si la réponse à la question b) est « oui », quand commence la pension d'invalidité de la requérante?

## Analyse

[9] La période minimale d'admissibilité (ou période de protection) de la requérante a pris fin le 31 décembre 2024<sup>4</sup>. Il s'agit donc de la date limite à laquelle elle doit prouver son invalidité. Elle doit aussi prouver qu'elle a été invalide de façon continue depuis cette date<sup>5</sup>.

[10] Conformément au *Régime de pensions du Canada*, une invalidité doit être grave et prolongée.

---

<sup>3</sup> Voir, par exemple, les pages AD9-28 et AD9-29 du dossier d'appel.

<sup>4</sup> Cette date est fondée sur les cotisations de la requérante au Régime de pensions du Canada. Ses cotisations se trouvent à la page GD2-57 du dossier d'appel. Service Canada utilise les années durant lesquelles une personne a cotisé au Régime de pensions du Canada pour calculer sa période de protection (période minimale d'admissibilité). Voir l'article 44(2) du *Régime de pensions du Canada*.

<sup>5</sup> Voir la décision *Canada (Procureur général) c Hoffman*, 2015 CF 1348 au paragraphe 31.

[11] Selon le *Régime de pensions du Canada*, une invalidité est **grave** si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice<sup>6</sup>.

[12] Pour décider si l'invalidité de la requérante est grave, je dois examiner l'effet global de ses problèmes de santé sur sa capacité de travailler<sup>7</sup>. Si la requérante 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.

[13] Selon le *Régime de pensions du Canada*, une invalidité est **prolongée** si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie ou entraîner le décès<sup>8</sup>.

### **La requérante avait-elle une invalidité grave à la fin de 2024?**

[14] Je conclus que la requérante avait effectivement une invalidité prolongée à la fin de 2024. Je vais d'abord énumérer les limitations fonctionnelles qu'elle a dit avoir.

#### **– Quelles étaient les limitations fonctionnelles de la requérante à la fin de 2024?**

[15] Les limitations fonctionnelles que la requérante a déclaré avoir à la fin de 2024 étaient principalement physiques et liées à la douleur. La majorité de ces limitations étaient liées aux mouvements, même si la requérante a aussi dit avoir de la difficulté à rester assise ou debout longtemps. Elle a aussi signalé avoir des limitations cognitives et de l'anxiété (surtout dans les endroits publics). Je vais maintenant expliquer comment j'ai décidé que la requérante avait ces limitations.

[16] La requérante a rempli sa demande de pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada vers la fin de 2023. Dans ce formulaire, on lui demande d'évaluer son niveau de capacité à accomplir diverses tâches. Les réponses possibles sont :

---

<sup>6</sup> Voir l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

<sup>7</sup> Voir la décision *Bungay c Canada (Procureur général)*, 2011 CAF 47 au paragraphe 8.

<sup>8</sup> Voir l'article 42(2)(a) du *Régime de pensions du Canada*.

excellent, très bon, bon, passable et faible. Je vais me concentrer sur les tâches pour lesquelles la requérante a dit avoir un « faible » niveau de capacité.

[17] La requérante a affirmé avoir encore une certaine capacité à accomplir des tâches physiques comme les tâches informatiques ou la conduite. Cependant, elle a évalué la plupart de ses capacités physiques comme étant « faibles », à savoir<sup>9</sup> :

- Rester debout pendant au moins 20 minutes.
- Marcher environ 100 mètres sur un terrain plat.
- Monter et descendre 12 à 15 marches.
- Se mettre à genoux ou en position accroupie, puis se relever.
- Se pencher pour ramasser des pièces de monnaie par terre.
- Changer une ampoule au plafond.
- S'asseoir sur une chaise droite pendant au moins 20 minutes.
- Se lever d'un lit, d'une chaise, d'une toilette ou d'une voiture, et s'y asseoir.
- Tirer ou pousser une porte lourde et l'ouvrir.
- Ramasser deux sacs d'épicerie et marcher 100 mètres.

[18] La requérante a dit que la dépression avait une incidence sur ses comportements et ses capacités émotionnelles. Toutefois, les seules capacités qu'elle a évaluées comme étant « faibles » dans cette catégorie étaient les suivantes<sup>10</sup> :

- Gérer son anxiété.
- Bien se sentir dans des situations ou des espaces publics.

[19] Plusieurs des capacités de communication et de réflexion de la requérante étaient encore évaluées comme étant d'un niveau « bon » ou « passable<sup>11</sup> ». Cependant, la requérante disait avoir un « faible » niveau de capacité pour :

- Se concentrer et rester concentrée pendant au moins 30 minutes.

---

<sup>9</sup> Voir la page GD2-41 du dossier d'appel.

<sup>10</sup> Voir la page GD2-42 du dossier d'appel.

<sup>11</sup> Voir la page GD2-43 du dossier d'appel.

- Garder le fil de ce qu'elle fait.
- Apprendre de nouvelles choses.
- Établir des priorités et planifier sa journée.
- Choisir entre deux options.

[20] Compte tenu de ses problèmes au dos et aux jambes, la requérante a aussi évalué son niveau de capacité comme étant « faible<sup>12</sup> » pour les activités quotidiennes suivantes :

- S'occuper de son hygiène personnelle.
- S'habiller.
- S'alimenter.
- Se rendre aux toilettes à temps.
- Faire des tâches ménagères et entretenir la maison sans prendre de pauses fréquentes.
- Utiliser les transports publics.

[21] Vers la fin de 2024, les déclarations plus générales de la requérante appuient beaucoup des limitations précises qu'elle a soulevées vers la fin de 2023.

[22] En juillet 2024, la requérante a dit qu'elle avait des problèmes d'équilibre, qu'elle ne pouvait rien soulever et qu'elle était épuisée mentalement<sup>13</sup>. En janvier 2025, elle a dit qu'elle ne savait jamais quand ses jambes céderaient<sup>14</sup>. Puis en mai 2025, la requérante a signalé un manque de sommeil continu. Celui-ci la rendait désorientée et épuisée, et elle avait de la difficulté à interagir avec les autres<sup>15</sup>. Enfin, en juillet 2025, elle a dit qu'elle était limitée parce qu'elle avait de la douleur, et qu'elle se sentait frustrée et mêlée<sup>16</sup>.

---

<sup>12</sup> Voir la page GD2-44 du dossier d'appel.

<sup>13</sup> Voir la page GD2-17 du dossier d'appel.

<sup>14</sup> Voir la page GD1-4 du dossier d'appel.

<sup>15</sup> Voir la page GD8-2 du dossier d'appel.

<sup>16</sup> Voir la page AD1-2 du dossier d'appel.

[23] Je vais maintenant vérifier si la preuve médicale appuie les limitations que la requérante prétend qu'elle avait à la fin de 2024. Il est important de le faire parce que les personnes qui demandent une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada doivent fournir des preuves médicales de leurs problèmes de santé sous-jacents<sup>17</sup>.

– **La preuve médicale appuie-t-elle les limitations prétendues de la requérante?**

[24] Je juge que la preuve médicale pourrait appuyer les limitations prétendues de la requérante. Je vais maintenant expliquer pourquoi.

[25] En septembre 2024, la Dre Ghally (médecin de famille) a dit que le problème de santé principal de la requérante était la douleur chronique. Ses diagnostics secondaires étaient l'anxiété et la dépression. Elle avait également un trouble de l'humeur<sup>18</sup>. En octobre 2025 et en février 2026, la Dre Ghally a affirmé que la requérante continuait d'avoir des douleurs chroniques au dos et à la jambe. La requérante avait aussi de l'anxiété et une dépression<sup>19</sup>.

[26] Les diagnostics de la Dre Ghally pourraient appuyer les limitations que la requérante a signalées. Le principal diagnostic de douleur chronique pourrait expliquer ses diverses limitations physiques. Quant aux diagnostics de dépression et d'anxiété, ils pourraient expliquer les limitations non physiques que la requérante prétend avoir.

[27] Je vais maintenant me pencher sur les caractéristiques personnelles de la requérante.

– **Quelles sont les caractéristiques personnelles de la requérante?**

[28] Pour décider si l'invalidité d'une personne était grave, il faut généralement tenir compte de ses caractéristiques personnelles<sup>20</sup> :

---

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

<sup>18</sup> Voir la page GD2-91 du dossier d'appel.

<sup>19</sup> Voir les pages AD9-28 et AD15-3 du dossier d'appel.

<sup>20</sup> Voir la décision *Villani c Canada (Procureur général)*, 2002 CAF 248.

- son âge;
- ses aptitudes linguistiques;
- son niveau de scolarité;
- son expérience de travail et de vie.

[29] Ces facteurs m'aident à savoir si la requérante serait capable de travailler dans un contexte réaliste. Je vais maintenant examiner chacun d'entre eux.

[30] Comme je l'ai mentionné, à la fin de 2024, la requérante avait 53 ans. Il lui restait encore 12 ans avant d'atteindre l'âge habituel de la retraite au Canada. Par conséquent, son âge ne l'empêcherait probablement que d'accepter un emploi qui demande une formation poussée ou un travail physique exigeant.

[31] La requérante parle l'anglais couramment. L'anglais est l'une des langues officielles du Canada. Cela signifie que ses aptitudes linguistiques ne nuiraient pas à sa capacité de travailler dans un contexte réaliste.

[32] La requérante a obtenu un diplôme d'études collégiales<sup>21</sup>. À l'audience, elle a dit qu'elle avait suivi un programme en service communautaire. Elle a aussi terminé un cours en coiffure et esthétique dans un établissement d'enseignement professionnel. En plus d'être qualifiée dans ses domaines d'étude, sa capacité à terminer un programme d'études collégiales signale une capacité à apprendre et à occuper divers autres types d'emplois. Elle possède aussi des connaissances de base en informatique. Toutefois, elle ne pourrait pas occuper un emploi exigeant un diplôme universitaire ou une formation hautement spécialisée dans un autre domaine que celui du service communautaire, de la coiffure ou de l'esthétique.

[33] L'expérience de travail et de vie de la requérante est assez vaste. Elle a entre autres occupé les emplois suivants<sup>22</sup> :

- coiffeuse;

---

<sup>21</sup> Voir la page GD2-47 du dossier d'appel.

<sup>22</sup> Voir la preuve de la requérante présentée à l'audience devant la division d'appel. Voir aussi les pages GD2-46, GD2-82, GD2-111 et GD3-2 du dossier d'appel.

- esthéticienne;
- différents rôles en service communautaire (y compris le counselling auprès d'enfants avec des dépendances);
- vérificatrice de véhicules automobiles (responsable d'identifier et de réparer les pièces brisées);
- agente de qualité entre les fabricants de pièces automobiles et les fabricants de voitures;
- préposée à l'entretien ménager en milieu hospitalier.

[34] Certains de ces emplois sont hautement spécialisés et ne démontrent pas nécessairement une capacité pour autre chose que ces emplois précis. Toutefois, le fait que la requérante ait été préposée à l'entretien démontre une capacité à occuper de nombreux postes d'entretien ménager et qui sont exigeants sur le plan physique. De même, le rôle d'agente de qualité démontre une capacité pour des postes en vente et en service à la clientèle. Le poste de vérificatrice de véhicules automobiles, quant à lui, démontre une plus grande capacité pour des postes en contrôle de la qualité et en fabrication. Quant au poste en service communautaire, il indique une capacité générale à travailler avec les enfants.

[35] **Si je fais abstraction des problèmes de santé de la requérante**, je juge que ses caractéristiques personnelles l'auraient préparée à occuper les postes suivants :

- coiffeuse;
- esthéticienne;
- intervenante auprès des jeunes;
- représentante commerciale ou représentante du service à la clientèle;
- travailleuse à la chaîne;
- agente de contrôle de la qualité;
- préposée à l'entretien ménager;
- manœuvre avec exigences physiques modérées.

[36] Lorsqu'une personne avec une certaine capacité de travailler demande une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada, elle doit démontrer que ses démarches pour trouver et conserver un emploi ont été infructueuses en raison de ses problèmes de santé. La décision de la Cour d'appel fédérale dans l'affaire *Inclima* l'exige<sup>23</sup>.

[37] Je vais maintenant appliquer les caractéristiques personnelles de la requérante à ses limitations afin de décider si elle avait une capacité de travail résiduelle à la fin de 2024. Je dois me concentrer sur la période avant la fin de 2024 parce que c'est à ce moment que sa période minimale d'admissibilité a pris fin. Si elle n'est pas continuellement atteinte d'une invalidité grave depuis, son appel n'a aucune chance de succès.

– **La requérante avait-elle une capacité de travail résiduelle à la fin de 2024?**

[38] La requérante n'avait pas une capacité de travail résiduelle à la fin de 2024. Je vais maintenant expliquer pourquoi.

[39] La Dre Ghally est la médecin de famille de la requérante depuis 2000. Les évaluations effectuées par la Dre Ghally de la capacité de travailler de la requérante sont très cohérentes. En septembre 2023, la Dre Ghally a affirmé que la requérante ne pouvait détenir **aucune** occupation, que ce soit à temps partiel ou à temps plein. Cela était dû à l'effet cumulatif de ses limitations physiques et mentales. La Dre Ghally a noté que la requérante avait les limitations qui suivent. Elle avait des sautes d'humeur, de la difficulté à gérer le stress, à se concentrer, à bouger ses articulations, à se tenir debout, à soulever des objets, à se souvenir de certaines choses ou à réfléchir. Elle avait aussi de la douleur ainsi que de la difficulté à s'habiller et à conduire<sup>24</sup>.

[40] En avril 2024, la Dre Ghally a affirmé que l'état de santé de la requérante n'avait pas changé. Elle avait encore des douleurs persistantes au dos et aux jambes, de l'anxiété et une dépression. La Dre Ghally a dit que les problèmes de la requérante

---

<sup>23</sup> Voir la décision *Inclima c Canada (Procureur général)*, 2003 CAF 117 au paragraphe 3.

<sup>24</sup> Voir les pages GD2-178, GD2-179 et AD15-2 du dossier d'appel.

étaient chroniques et que par conséquent, elle ne pouvait pas avoir un emploi rémunéré<sup>25</sup>.

[41] En septembre 2024, la Dre Ghally a affirmé que l'état de santé de la requérante s'était aggravé parce qu'elle manquait de soutien et que son anxiété avait augmenté. En plus des limitations notées en septembre 2023, la Dre Ghally a ajouté que la requérante avait des limitations en ce qui a trait à l'équilibre, à l'énergie, à la coordination et à l'alimentation. La requérante était toujours incapable de travailler, que ce soit à temps plein ou à temps partiel. La Dre Ghally a dit que cela était dû à l'augmentation de sa douleur. La requérante avait plus de difficulté à se concentrer, son amplitude de mouvement était limitée et elle était incapable de retenir de nouvelles informations<sup>26</sup>.

[42] En octobre 2025, la Dre Ghally a dit que depuis un an l'état de santé de la requérante s'était détérioré. Elle avait encore de la douleur au dos et à la jambe, et son anxiété et sa dépression avaient augmenté de façon notable. Ses problèmes de santé étaient chroniques et elle ne pouvait pas occuper un emploi rémunéré. La Dre Ghally a affirmé que la requérante ne pouvait occuper aucun type d'emploi parce qu'elle ne pouvait pas rester assise ou debout, ou bien marcher bien longtemps<sup>27</sup>.

[43] Le témoignage que la requérante a livré à la division d'appel nous éclaire également sur ses limitations. En effet, elle a dit que son état de santé avait continué d'empirer après qu'elle avait cessé de travailler en septembre 2022. En plus de la douleur distrayante, le manque de sommeil y étant associé lui causait des maux de tête et des problèmes de concentration. La requérante a expliqué qu'elle avait fait de nombreuses chutes : elle avait une faiblesse aux jambes et celles-ci cédaient parfois. Elle pouvait se tenir debout seulement pendant 5 à 10 minutes. La requérante a affirmé que sa dépression nuisait à son sommeil. Ce manque de sommeil fait qu'elle se sent désorientée et frustrée, et elle a l'impression d'avoir le cerveau « embrumé ».

---

<sup>25</sup> Voir la page GD2-88 du dossier d'appel.

<sup>26</sup> Voir les pages GD2-91 et GD2-92 du dossier d'appel.

<sup>27</sup> Voir les pages AD9-28 et AD9-29 du dossier d'appel.

[44] À l'audience de la division d'appel, la requérante a aussi souligné son incapacité à retenir de l'information et à réguler ses émotions. Son anxiété se manifestait de différentes façons : elle transpirait, elle avait des douleurs à la poitrine et des maux de tête. Elle était tendue et elle avait le sentiment qu'un malheur s'abattrait sur elle. La requérante n'aimait pas particulièrement passer du temps avec les autres. Elle ne peut pas vraiment rester assise : elle doit bouger continuellement pour éviter de s'ankyloser. Cependant, elle pouvait marcher seulement pendant 5 à 10 minutes à la fois avant de devoir vérifier si sa jambe lui faisait mal. Les escaliers représentent un défi constant pour elle et elle essaye d'éviter de soulever des choses.

[45] La requérante a ajouté qu'elle conduisait seulement sur de courtes distances. Elle a aussi dit qu'elle devait constamment tout relire. Elle a affirmé qu'elle ne pourrait pas faire un travail de bureau parce qu'elle ne peut pas rester assise, rester debout, ou se concentrer. La requérante a affirmé que les médicaments qu'elle prend pour ses problèmes de santé mentale font qu'elle se sent fatiguée et [traduction] « engourdie ». En général, elle dit avoir seulement une ou deux bonnes journées par semaine. Quand elle a une mauvaise journée, elle doit [traduction] « rester au lit ». Elle peut demeurer ainsi pendant de nombreux jours ou semaines avant de ravoir une bonne journée.

[46] Si je regarde les emplois énumérés à la section précédente, je pense que la requérante ne pourrait pas occuper la plupart de ceux-ci dans un contexte réaliste parce qu'elle est incapable de rester assise, de se tenir debout ou de marcher pendant bien longtemps. À mon avis, le fait qu'elle doit constamment changer de position signifie que d'un point de vue réaliste, elle aurait seulement les capacités physiques pour occuper un poste d'intervenante auprès des jeunes, de représentante commerciale ou de représentante du service à la clientèle. Cependant, ses limitations liées à la santé mentale (surtout ses sautes d'humeur, sa difficulté à gérer le stress et ses problèmes de concentration) l'empêcheraient d'assumer ces rôles également.

[47] Compte tenu des limitations de la requérante, je considère qu'il n'y a aucun travail qu'elle aurait pu effectuer raisonnablement dans un contexte réaliste à la fin de 2024. Je juge aussi qu'elle n'a pas eu la capacité d'assumer de tels rôles depuis. La

requérante aurait été incapable de détenir régulièrement toute occupation véritablement rémunératrice. Il semble donc qu'elle était atteinte d'une invalidité grave à la fin de 2024. Je vais maintenant décider si son invalidité grave a commencé plus tôt.

– **Depuis quand la requérante est-elle atteinte d'une invalidité grave?**

[48] Je conclus que la requérante est atteinte d'une invalidité grave depuis octobre 2022. Elle n'a aucune capacité de travailler depuis.

[49] Comme je l'ai mentionné dans mon analyse de la capacité de travailler, la Dre Ghally a établi que la requérante était incapable d'occuper tout type d'emploi (même à temps partiel) depuis au moins septembre 2023.

[50] La Dre Ghally a rempli deux formulaires d'incapacité en février 2023. Dans ceux-ci, elle a précisé que la requérante n'avait aucune capacité physique et qu'elle avait de nombreuses limitations psychologiques<sup>28</sup>. Ces constats cadrent avec une absence totale de capacité.

[51] Je ne vois aucun rapport détaillé de la Dre Ghally entre le 12 septembre 2022 (quand la requérante a cessé de travailler) et février 2023. C'est dommage parce que les autres rapports médicaux de cette période n'abordent pas l'effet cumulatif des limitations de la requérante.

[52] Plus particulièrement, je vois deux rapports très détaillés de cette période rédigés par le Dr Girardi (chirurgien orthopédiste). Toutefois, ces rapports proviennent du Lower Extremity Specialty Program [programme spécialisé de soins des membres inférieurs<sup>29</sup>]. Par conséquent, ils portent principalement sur les limitations à la jambe droite de la requérante. Le Dr Girardi a admis que les limitations et les restrictions dans ses rapports concernent seulement la jambe droite de la requérante. Il a noté que la Dre Ghally avait apparemment dit à la requérante le 30 octobre 2022 de prendre congé vu qu'elle s'était blessée au dos<sup>30</sup>.

---

<sup>28</sup> Voir les pages AD9-21 et AD9-24 du dossier d'appel.

<sup>29</sup> Voir les pages GD2-117 et GD2-135 du dossier d'appel.

<sup>30</sup> Voir les pages GD2-120, GD2-123, GD2-128, GD2-139, GD2-143 et GD2-147 du dossier d'appel.

[53] Dans ce contexte, je ne peux pas accorder beaucoup de poids au fait que le Dr Girardi a suggéré à la requérante de faire un retour au travail progressif en novembre 2022 et en janvier 2023<sup>31</sup>. Cependant, je ne peux pas non plus conclure qu'il est probable que la requérante était atteinte d'une invalidité grave depuis septembre 2022. Même si c'est à ce moment que la requérante a cessé de travailler, la Dre Ghally lui a dit de prendre congé seulement en octobre 2022. Je conclus donc qu'il est probable que la requérante était atteinte d'une invalidité grave seulement depuis octobre 2022.

[54] Toutefois, je n'ai pas terminé mon analyse. Le ministre a laissé entendre que la requérante n'avait pas suivi les recommandations de traitement, surtout en ce qui concerne ses problèmes de santé mentale. Je dois maintenant décider si cela pourrait m'empêcher de conclure à une invalidité grave.

– **La requérante a-t-elle manqué à son obligation d'atténuer ses problèmes de santé en ne suivant pas les recommandations de traitement?**

[55] Je juge que la requérante a manqué à son obligation d'atténuer ses problèmes de santé en ne suivant pas deux recommandations importantes. Celles-ci ont été formulées après le début apparent de l'invalidité (octobre 2022). Cependant, compte tenu des circonstances particulières de cette affaire, je juge aussi qu'il était raisonnable que la requérante ne suive pas ces recommandations. Je vais maintenant expliquer pourquoi.

[56] Le ministre a dit que la requérante n'avait pas suivi les recommandations de traitement du Dr Farooqi (psychiatre). Celui-ci a vu la requérante pour la première fois le 20 mars 2023. Il lui a conseillé de commencer à prendre un nouveau médicament (Rexulti) et de continuer à prendre du Pristiq. Même si sa note est incomplète, il semble aussi lui avoir conseillé de poursuivre un programme à l'hôpital de jour. Elle devait communiquer avec le Dr Farooqi deux semaines plus tard pour faire un suivi<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> Voir les pages GD2-128, GD2-129, GD2-147 et GD2-148 du dossier d'appel.

<sup>32</sup> Voir les pages GD2-111 à GD2-113 du dossier d'appel.

[57] La requérante a revu le Dr Farooqi le 5 avril 2023. Elle avait eu de la difficulté à avoir du Rexulti à la pharmacie, mais sa médecin de famille lui en avait donné des échantillons. Elle semble aussi avoir continué de prendre du Pristiq et de participer au programme de jour<sup>33</sup>. Jusqu'à ce rendez-vous, elle semble avoir suivi les recommandations du Dr Farooqi.

[58] À cette époque, le Dr Farooqi a dit que la requérante avait encore besoin de soutien. Elle devait continuer de prendre du Rexulti et le Pristiq (100 mg). Elle devait aussi commencer à prendre de la mirtazapine. Enfin, elle devait revoir le Dr Farooqi trois semaines plus tard pour un suivi<sup>34</sup>. Cependant, elle ne l'a jamais revu. En septembre 2023, la Dre Ghally a affirmé que la requérante prenait seulement du Pristiq. Toutefois, même sa dose de Pristiq (50 mg) était moins élevée que ce que le Dr Farooqi avait noté (100 mg). Et puis la Dre Ghally a recommandé un suivi en psychiatrie<sup>35</sup>.

[59] La requérante ne conteste pas vraiment le fait qu'elle n'a pas suivi les deux grandes recommandations de traitement faites par le Dr Farooqi. Tout d'abord, la requérante n'a pas continué à prendre le médicament que le psychiatre lui avait recommandé le 5 avril 2023. Ensuite, elle ne l'a pas revu après cette date.

[60] La Cour d'appel fédérale a déclaré que je dois vérifier si tout refus de suivre un traitement était déraisonnable. Dans l'affirmative, je dois aussi tenir compte de l'incidence de tout refus sur l'invalidité de la requérante<sup>36</sup>. Puisque celle-ci n'a pas suivi le traitement recommandé, je dois décider si ces refus étaient raisonnables. Je vais d'abord examiner la preuve pertinente.

[61] À l'audience, la requérante a dit qu'elle avait déménagé à Sault Ste. Marie vers le mois de mai 2023. Elle ne pouvait plus se permettre de rester dans le sud de l'Ontario, où se trouvait le Dr Farooqi. Elle a dit qu'elle se sentait submergée. La

---

<sup>33</sup> Voir les pages GD2-108 et GD2-110 du dossier d'appel.

<sup>34</sup> Voir la page GD2-110 du dossier d'appel.

<sup>35</sup> Voir les pages GD2-178 et GD2-179 du dossier d'appel.

<sup>36</sup> Voir la décision *Lalonde c Canada (Ministre du Développement des ressources humaines)*, 2002 CAF 211.

requérante avait d'abord vécu avec son frère pendant six mois à Sault Ste. Marie le temps de se trouver un endroit où rester. Il est même possible qu'elle soit arrivée à Sault Ste. Marie plus tôt, puisque le Dr Farooqi a dit en avril 2023 qu'elle vivait chez son frère<sup>37</sup>.

[62] En août 2025, la requérante a dit qu'elle n'avait refusé aucun traitement. Elle a affirmé avoir fait la thérapie de groupe que le Dr Farooqi avait recommandée même si elle avait l'impression que cela aggravait ses symptômes. La requérante a aussi expliqué qu'on lui avait dit d'arrêter de prendre un des médicaments prescrits par le Dr Farooqi parce qu'il la rendait malade. Elle a dit qu'elle ne pouvait pas payer un des médicaments pendant qu'elle en prenait un autre pendant deux ans<sup>38</sup>.

[63] En octobre 2025, la Dre Ghally a affirmé que la requérante ne prenait plus de Pristiq en raison de son prix, tandis qu'elle avait arrêté de prendre de l'Abilify en raison des effets secondaires qu'il lui causait. La Dre Ghally a ajouté avoir essayé de diriger la requérante vers une ou un autre psychiatre (après le Dr Farooqi) dans le sud de l'Ontario, mais qu'il y avait un manque criant de psychiatres dans cette région. La Dre Ghally n'avait pas non plus réussi à trouver de psychiatre à Sault Ste. Marie : il y avait une trop grande pénurie de services psychiatriques là aussi<sup>39</sup>.

[64] La requérante voulait croire que le Pristiq l'aidait. Cependant, elle l'a obtenu directement de la Dre Ghally (sous forme d'échantillons gratuits) et ne pouvait pas se permettre de continuer à en prendre après avoir déménagé à Sault Ste. Marie. Elle a dit avoir eu quelques mauvaises réactions au Rexulti : les effets secondaires ont empiré même s'ils avaient été légers initialement. Le médicament lui avait causé des maux d'estomac et de la diarrhée. La requérante a affirmé qu'on lui avait dit d'arrêter de prendre le médicament et aussi qu'elle avait eu la même réaction à l'Abilify.

[65] À l'audience, la requérante a ajouté qu'elle avait arrêté de voir le Dr Farooqi parce [traduction] « qu'il provoquait chez elle une réaction émotionnelle ». Elle a dit qu'il

---

<sup>37</sup> Voir les pages GD2-54, GD2-108, AD15-3 et AD15-4 du dossier d'appel.

<sup>38</sup> Voir la page AD3-1 du dossier d'appel.

<sup>39</sup> Voir les pages AD9-28 et AD9-29 du dossier d'appel.

évoquait beaucoup de choses de son enfance, et qu'elle ne pensait pas que c'était pertinent à son état actuel. Elle a affirmé avoir enfin été prise en charge par une psychiatre à Sault Ste. Marie. Elle devait avoir son premier rendez-vous avec cette spécialiste la semaine après l'audience du présent appel.

[66] Selon cette preuve, je juge qu'il était raisonnable que la requérante arrête de prendre les médicaments prescrits après avril 2023. Il était raisonnable qu'elle cesse entre autres le Rexulti parce qu'il lui causait des maux d'estomac et de la diarrhée<sup>40</sup>. La requérante a affirmé qu'on lui avait conseillé d'arrêter de le prendre.

[67] Pour ce qui est du Pristiq, ce qui l'empêchait d'en prendre semblait être son coût. Je ne vois aucune décision exécutoire qui dit que les circonstances financières sont une considération pertinente. Toutefois, la division d'appel du Tribunal a déclaré que l'approche du « contexte réaliste » doit comprendre la capacité de payer pour un traitement continu. La division d'appel a dit qu'il est déraisonnable de forcer une personne à épuiser toutes ses ressources financières pour suivre tous les traitements recommandés<sup>41</sup>. Par conséquent, le fait que la requérante a cessé de prendre le Pristiq était raisonnable dans la présente affaire.

[68] Je juge aussi que compte tenu des circonstances, il était raisonnable que la requérante arrête de voir le Dr Farooqi après avril 2023. En général, une personne ne devrait pas arrêter de voir une ou un spécialiste. Cependant, un traitement psychiatrique qui provoque le souvenir d'événements traumatiques n'est pas une situation typique. À mon avis, les soins psychiatriques exigent qu'il y ait un certain niveau de confort et de confiance entre la ou le psychiatre et la personne. Ce n'est pas

---

<sup>40</sup> Voir par exemple la décision *AH c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2021 TSS 410 aux paragraphes 13 à 18 et 34. Même si les autres décisions du Tribunal ne sont pas contraignantes, elles peuvent être convaincantes.

<sup>41</sup> Voir la décision *DP c Ministre de l'Emploi et du Développement social*, 2018 TSS 487 aux paragraphes 8 et 13. Même si les autres décisions du Tribunal ne sont pas contraignantes, elles peuvent être convaincantes. La décision *DP* s'appuyait en partie sur la décision de la Cour d'appel fédérale dans *Villani c Canada (Procureur général)*, 2001 CAF 248. Voir aussi la décision *VN c Ministre de l'Emploi et du Développement social* (une autre décision de la division d'appel du Tribunal) au paragraphe 92.

le type de relation que la requérante semble avoir eue. La Dre Ghally ne semblait pas non plus critiquer le fait que cette relation de traitement ait pris fin.

[69] La norme de la décision raisonnable ne doit pas être assimilée à la meilleure réponse possible à une situation traumatisante. Idéalement, la requérante aurait discuté avec le Dr Farooqi de ses préoccupations concernant la provocation de souvenirs traumatiques. Cela aurait peut-être pu lui permettre de poursuivre son traitement. Toutefois, on ne peut s'attendre à la perfection. La requérante a des souvenirs enfouis de maltraitance sexuelle prolongée aux mains d'une gardienne d'enfants. Elle a aussi subi une agression sexuelle lorsqu'elle était jeune adulte, et son fiancé est mort noyé<sup>42</sup>. Ses raisons n'ont pas à être parfaites, seulement raisonnables.

[70] Même si la requérante a manqué à son obligation de suivre d'importantes recommandations de traitement, si l'on tient compte du contexte, cet écart était raisonnable. Puisque les problèmes de santé de la requérante avaient une incidence sur sa capacité de travailler dans un contexte réaliste, on a conclu que la requérante avait une invalidité grave à compter d'octobre 2022. Cette période précède la date clé du 31 décembre 2024. Je vais maintenant décider si l'invalidité de la requérante est aussi prolongée.

### **L'invalidité de la requérante est-elle aussi prolongée?**

[71] Je juge que l'invalidité de la requérante est aussi prolongée.

[72] Je ne vois aucune preuve qui démontre que l'invalidité de la requérante devrait vraisemblablement entraîner son décès. Cela signifie que son invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement durer pendant une période longue, continue et indéfinie.

[73] La preuve médicale la plus récente comprend deux lettres de la Dre Ghally qui remontent à octobre 2025 et à février 2026. Bien que les preuves n'aient pas été rédigées durant le traitement, elles résument les antécédents de la requérante ainsi que

---

<sup>42</sup> Voir la page GD2-112 du dossier d'appel.

son état actuel. La Dre Ghally a commencé à traiter la requérante en 2000. En octobre 2025, cette dernière a dit<sup>43</sup> :

- La requérante est incapable de travailler ou d'obtenir un emploi rémunérateur en raison de ses problèmes de santé.
- Elle ne peut occuper aucun type d'emploi parce que sa douleur l'empêche de demeurer assise ou debout, ou de marcher pendant une période plus ou moins longue.
- Son invalidité est permanente et ses problèmes de santé chroniques ne s'améliorent pas.
- Elle ressent une douleur continue au dos et à la jambe, et elle a de l'anxiété et une dépression.
- Sa dépression et son anxiété ont augmenté en raison de sa douleur persistante et de son incapacité à subvenir à ses besoins.
- Elle s'est déjà rétablie autant qu'elle le pouvait de sa blessure.

[74] La Dre Ghally a traité la requérante une fois de plus en novembre 2025. Puis, en février 2026, cette dernière a dit<sup>44</sup> :

- La requérante se plaint encore de douleur chronique constante et grave (au dos et irradiant jusqu'à la jambe droite), de dépression et d'anxiété.
- Elle est incapable de retourner à tout type d'emploi rémunérateur.
- Elle s'est déjà rétablie autant qu'elle le pouvait de ses blessures.
- Elle est incapable de rester assise ou debout pendant une période plus ou moins longue, et elle a aussi de la difficulté à marcher.
- Elle a une faiblesse aux jambes et celles-ci cèdent parfois, ce qui entraîne des chutes.
- Ses limitations liées à la douleur et aux mouvements sont si importantes qu'elle est parfois incapable de faire ses exercices quotidiens à la maison.

---

<sup>43</sup> Voir les pages AD9-28 et AD9-29 du dossier d'appel.

<sup>44</sup> Voir les pages AD15-3 et AD15-4 du dossier d'appel.

- Elle a essayé de nombreux médicaments, mais a arrêté de les prendre parce qu'ils coûtaient trop cher ou qu'ils lui causaient des effets secondaires graves.
- Sa santé mentale continuera de se détériorer si des changements importants ne sont pas apportés à sa situation actuelle.

[75] Je trouve ces lettres de la Dre Ghally convaincantes. Je note aussi que, plus d'un an avant la rédaction de celles-ci, la Dre Ghally avait conclu que la requérante s'était déjà rétablie autant qu'elle le pouvait. La Dre Ghally avait aussi conclu que jusque-là, la réponse de la requérante au traitement avait été minimale<sup>45</sup>.

[76] Ma seule préoccupation est de savoir si le traitement psychiatrique que la requérante commencera bientôt a des chances de changer son pronostic.

[77] Selon la prépondérance des probabilités, je ne pense pas que le pronostic de la requérante changera de façon importante avec le nouveau traitement. Son traitement psychiatrique précédent n'a pas été efficace. Cependant, même si son nouveau traitement finit par l'aider à retrouver une certaine capacité de travailler, il m'est impossible de dire quand cela pourrait se produire. Son absence actuelle de capacité de travailler pourrait quand même persister pendant une période longue, continue et indéfinie.

[78] De plus, la Dre Elliott (témoin médicale du ministre) s'est fait demander si l'interruption du traitement psychiatrique de la requérante aurait nui à sa santé mentale. La Dre Elliott a avoué que c'était possible, mais elle a aussi fait valoir qu'il existait encore des options de traitement avec des médicaments [traduction] « couverts ».

[79] J'estime que la requérante et sa nouvelle psychiatre veulent que son traitement soit efficace, et cela est certainement possible. Il est même possible que le traitement soit efficace dans un délai relativement court. Cependant, compte tenu des circonstances, je ne peux pas dire que cela est probable. Par conséquent, je dois conclure que l'invalidité de la requérante doit vraisemblablement durer pendant une

---

<sup>45</sup> Voir la page GD2-92 du dossier d'appel.

période longue, continue et indéfinie. Cela signifie qu'elle est prolongée. Ainsi, cela signifie que son appel doit être accueilli.

### **Quand est-ce que le versement de la pension d'invalidité de la requérante commence?**

[80] La requérante est atteinte d'une invalidité grave et prolongée depuis octobre 2022. 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 a reçu sa demande de pension<sup>46</sup>. Il y a ensuite un délai d'attente de quatre mois avant le versement de la pension<sup>47</sup>.

[81] Le ministre a reçu la demande de la requérante en décembre 2023. Par conséquent, celle-ci peut être considérée comme invalide à compter d'octobre 2022. Le versement de sa pension commence à partir de février 2023.

### **Conclusion**

[82] L'appel est accueilli. La requérante est admissible à une pension d'invalidité du Régime de pensions du Canada. Sa pension est donc versée à partir de février 2023.

Pierre Vanderhout  
Membre de la division d'appel

---

<sup>46</sup> Voir l'article 42(2)(b) du *Régime de pensions du Canada*.

<sup>47</sup> Voir l'article 69 du *Régime de pensions du Canada*.