

[TRADUCTION]

Citation : *D. B. c. Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2014 TSSDGAE 31

N° d'appel : GE-13-847

ENTRE :

D. B.

Appelant
Prestataire

et

Commission de l'assurance-emploi du Canada

Intimée

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division générale – Assurance-emploi – Rejet sommaire

MEMBRE DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE : Alyssa Yufe

DATE DE LA DÉCISION : Le 23 avril 2014

DÉCISION : L'appel est rejeté de façon sommaire.

DÉCISION

[1] Le Tribunal estime que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès; par conséquent, l'appel est rejeté de façon sommaire.

INTRODUCTION

[2] L'appelant a présenté une demande initiale de prestations le 14 mai 2013 (pièces GD3-2 à GD3-16).

[3] Le 19 juillet 2013, la Commission de l'assurance-emploi du Canada (la « Commission ») a décidé que l'appelant n'avait accumulé aucune heure d'emploi assurable entre le 20 novembre 2011 et le 11 mai 2013, et que d'après le taux de chômage dans sa région, il lui fallait accumuler 595 heures d'emploi assurable afin d'être admissible au bénéfice des prestations.

[4] L'appelant a demandé une révision de la décision de la Commission le 5 août 2013. Le 21 août 2013, la Commission a réexaminé sa décision originale et a décidé de la confirmer (pièce GD3-28).

[5] L'appelant a interjeté appel devant le Tribunal le 12 septembre 2013 (pièce GD2). Conformément à l'article 32 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, le Tribunal a renvoyé la question à la Commission le 27 novembre 2013 pour qu'elle fasse l'objet d'une enquête et d'un rapport. Le 20 décembre 2013, la Commission a fourni sa réponse.

[6] Le 24 février 2014, le Tribunal a fait parvenir aux parties l'avis d'intention de rejeter l'appel de façon sommaire. L'appelant avait la possibilité de présenter d'autres observations jusqu'au 27 mars 2014, mais il ne l'a pas fait.

QUESTION EN LITIGE

[7] Le Tribunal doit décider si l'appel doit être rejeté de façon sommaire.

DROIT APPLICABLE

[8] Selon le paragraphe 53(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (la *Loi sur le MEDS*), la division générale rejette de façon sommaire l'appel si elle est convaincue que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès.

[9] Selon l'article 22 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* (le « *Règlement* »), avant de rejeter un appel de façon sommaire, la division générale doit en aviser l'appelant par écrit et lui accorder un délai raisonnable pour présenter ses observations.

[10] Selon le paragraphe 7(2) de la *Loi sur l'assurance-emploi* (L.C. 1996, c. 23) (la *Loi*), un assuré doit satisfaire aux conditions suivantes pour être admissible au bénéfice des prestations d'assurance-emploi : a) il y a eu arrêt de la rémunération provenant de son emploi, et b) il a, au cours de sa période de référence, exercé un emploi assurable pendant au moins le nombre d'heures indiqué au tableau présenté dans ce paragraphe, en fonction du taux régional de chômage qui lui est applicable.

PREUVE

[11] L'appelant a présenté une demande de prestations d'assurance-emploi le 14 mai 2013. Dans sa demande de prestations, il a indiqué qu'il avait travaillé pour « IE Wire » (ci-après « l'employeur ») du 1^{er} février 1998 au 5 avril 2013 à titre de gérant d'entrepôt et de centre de distribution. Un problème médical l'a empêché de travailler du 21 novembre 2011 au 5 avril 2013. (demande en ligne et questionnaire, GD3-2 à 16).

[12] Selon le relevé d'emploi qui figure à la pièce GD3-17, daté du 24 mai 2013, l'appelant a travaillé pour l'employeur du 1^{er} février 1998 au 12 novembre 2011 à titre de [traduction] « chef de CD ». L'appelant a accumulé 2 160 heures d'emploi assurable. Sur le relevé d'emploi, on avait inscrit comme raison du départ le code « K ». Dans la case destinée aux commentaires, il était indiqué que le poste avait été aboli, que l'appelant n'avait plus travaillé pour l'employeur depuis 2011 et qu'il était en congé de maladie depuis ce moment. Il a été congédié le 5 avril 2013 et on lui a versé une indemnité de préavis (relevé d'emploi, GD3-17).

[13] La pièce GD3-18 renferme un certificat médical daté du 8 novembre 2011, qui porte une mention attestant que le « CSC Laval » en a accusé réception le 15 novembre 2011. Un autre certificat médical (pièce GD3-19) daté du 7 février 2012 comporte un accusé de réception daté du 9 février 2012.

[14] Le 10 juillet 2013, la Commission a constaté que deux relevés d'emploi avaient été présentés pour la même période et que le second constituait la version modifiée du premier. Le dernier jour de travail du prestataire a en fait eu lieu le 12 novembre 2011, et il a touché des prestations d'assurance-invalidité du 12 novembre 2011 au 5 avril 2013. Son poste a été aboli. Il n'a pas effectué de retour progressif au travail (GD3-20).

[15] Dans sa demande de réexamen et son avis d'appel, l'appelant a indiqué que lorsqu'il avait été prêt à reprendre le travail, en février 2013, il avait appris que son poste avait été aboli et que son employeur n'avait plus d'emploi à lui offrir (GD2 et GD3-23 à 25).

[16] Le 21 août 2013, la Commission a indiqué ce qui suit au prestataire : le relevé d'emploi E26260865 avait déjà servi à établir une période de prestations débutant le 20 novembre 2011, au cours de laquelle l'appelant avait touché 15 semaines de prestations spéciales (prestations de maladie); la dernière semaine de renouvellement était celle du 11 novembre 2012. L'appelant a reçu des prestations d'assurance-invalidité de longue durée jusqu'au 5 avril 2013. Il n'est pas possible d'étendre la période de prestations au-delà du 11 novembre 2012. Entre le dernier jour de travail, soit le 12 novembre 2011, et le début de la nouvelle période de prestations, soit le 12 mai 2013, l'appelant n'a pas accumulé d'heures de travail. C'est pourquoi la Commission ne peut établir de nouvelle période de prestations.

[17] La Commission a informé l'appelant que la Commission maintenait sa décision (GD3-27).

[18] Les pièces GD3-29 à 31 montrent que le taux de chômage désaisonnalisé mensuel de la région de Montréal était de 8,1 % entre le 12 mai et le 8 juin 2013.

Autre élément de preuve : Demande présentée en vertu de l'article 32 du Règlement.

[19] Le Tribunal a présenté une demande en vertu de l'article 32 du *Règlement* pour savoir si la Commission avait étudié la possibilité de prolonger la période de référence aux termes de l'alinéa 8(2)a) et du paragraphe 8(7) de la *Loi*. La Commission a donné la réponse suivante : [Traduction] « Dans sa demande initiale de prestations, le prestataire a mentionné avoir été incapable de travailler du 21 novembre 2011 au 5 avril 2013 (page GD3-10). La période de référence a donc été prolongée de 25 semaines. Par conséquent, la période de référence s'étend du 20 novembre 2011 au 11 mai 2013 (77 semaines). D'après le dossier, le prestataire n'a accumulé aucune heure d'emploi assurable au cours de cette période étant donné que son poste a été aboli le 12 novembre 2011 (page GD3-17)... La Commission a donc prolongé la période de référence jusqu'au maximum permis par l'alinéa 8(2)a) et le paragraphe 8(7) de la *Loi* ».

OBSERVATIONS

[20] L'appelant a fait valoir ce qui suit :

- a) Lorsqu'il a essayé de retourner au travail, son poste avait été aboli (GD-3 et GD2);
- b) Il a travaillé pendant 16 ans et a payé toutes ses primes d'assurance-emploi, de sorte qu'il ne devrait pas être pénalisé pour ses problèmes de santé (GD3-26 et GD-2).

[21] L'intimée a fait valoir ce qui suit :

- a) L'appelant n'est pas admissible au bénéfice des prestations d'assurance-emploi aux termes du paragraphe 7(2) de la *Loi sur l'assurance-emploi* parce qu'il devait accumuler 595 heures d'emploi assurable au cours de sa période de référence allant du 20 novembre 2011 au 11 mai 2013 et qu'il n'en a accumulé aucune (GD4-1);

- b) L'appelant a touché des prestations d'assurance-invalidité de longue durée du 18 mars 2012 au 5 avril 2013 (pièce GD3-10). Après avoir examiné cette demande, la Commission a conclu qu'il était impossible de prolonger la période de référence au-delà du 11 novembre 2012 (paragraphe 10(13) de la *Loi sur l'assurance-emploi*). (GD4-2)
- c) Les exigences énoncées au paragraphe 7(2) de la *Loi* ne permettent aucun écart et ne prévoient aucun pouvoir discrétionnaire (*Levesque* 2001 CAF 304) (GD4-3);
- d) Le paragraphe 8(1) de la *Loi* prévoit deux périodes de référence possible. Il précise que c'est la plus courte de ces deux périodes qui doit être choisie comme période de référence applicable (*Long* 2011 CAF 99) (GD4-3);
- e) Les heures accumulées en dehors de la période de référence ne peuvent pas rendre un prestataire admissible aux prestations (*Haile* 2008 CAF 193) (GD4-3);
- f) L'ARC a compétence exclusive pour ce qui est de la détermination du nombre d'heures d'emploi assurable qu'un assuré a accumulé aux termes de l'article 122 de la *Loi*. (*Didiodato* 2002 CAF 345) (GD4-3);
- g) La période de référence a été prolongée de 25 semaines et s'est donc échelonnée du 20 novembre 2011 au 1^{er} mai 2013, soit un total de 77 semaines, parce que l'appelant était incapable de travailler (GD5 et GD6);
- h) La période de référence a été prolongée jusqu'au maximum permis par l'alinéa 8(2)a) et le paragraphe 8(7) de la *Loi* (GD5 et GD6).

ANALYSE

[22] Conformément à l'article 22 du *Règlement*, l'appelant a été avisé par écrit de l'intention de rejeter l'appel sommairement et s'est vu accorder un délai raisonnable pour présenter ses observations, mais il n'a communiqué aucune observation supplémentaire.

[23] Le Tribunal note que dans sa demande de réexamen et son avis d'appel, l'appelant a exprimé clairement ses arguments et sa position quant à la décision de la Commission selon laquelle il n'avait pas accumulé suffisamment d'heures d'emploi assurable dans sa période de référence.

[24] Le Tribunal estime que la Commission a tenu compte de la situation difficile vécue par l'appelant et des circonstances particulières de son affaire en prolongeant sa période de référence jusqu'au maximum permis par la *Loi* en vertu de l'alinéa 8(2)a) et du paragraphe 8(7) (GD5 et GD6).

[25] Le Tribunal a examiné le dossier et a conclu que l'appel de l'appelant à l'égard du nombre d'heures d'emploi assurable accumulées n'avait aucune chance raisonnable de succès.

[26] Le Tribunal garde à l'esprit le fait que le paragraphe 53(1) de la *Loi sur le MEDS* prévoit que la division générale doit rejeter de façon sommaire l'appel si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès.

[27] L'intimée a fait valoir que lorsque le taux régional de chômage est de 8,1 %, aux termes de l'alinéa 7(2)b) de la *Loi*, l'appelant doit avoir accumulé 595 heures d'emploi assurable pour être admissible au bénéfice des prestations. Or, l'appelant n'en a pas accumulé du tout, et ne semble pas remettre en question le nombre d'heures calculées dans sa période de référence par la Commission.

[28] L'appelant soutient plutôt qu'il a travaillé pour le même employeur depuis 1998 et qu'il ne devrait pas être pénalisé pour sa maladie (GD3 et GD2).

[29] Le Tribunal souligne qu'aucun des arguments invoqués par l'appelant quant au nombre insuffisant d'heures de travail qu'il a accumulées n'a des chances raisonnables de succès. La loi est claire : ni la Commission, ni le Tribunal, ni la Cour ne sont autorisés à soustraire le prestataire à l'application des dispositions de la loi quant à l'admissibilité (heures d'emploi assurable), même dans les circonstances qui suscitent le plus la sympathie ou qui sont inhabituelles (*Levesque* 2001 CAF 304; *Pannu* A-147-03).

[30] Le Tribunal conclut que l'autre argument présenté par l'appelant, selon lequel il faudrait tenir compte du fait qu'il a travaillé pendant longtemps et qu'il a cotisé au régime d'assurance-emploi dans le calcul du nombre d'heures nécessaires et du nombre d'heures qu'il a accumulées, n'a également aucune chance raisonnable de succès. En effet, même si le parcours professionnel de l'appelant, comme il l'a décrit et comme en témoigne son relevé d'emploi, est digne de mention, la loi indique clairement que les heures accumulées par le passé ne sont pas comprises dans la période de référence et ne peuvent rendre un prestataire admissible au bénéfice des prestations (*Haile* 2008 CAF 193).

[31] Pour tous les motifs exposés ci-dessus, le Tribunal conclut que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès.

CONCLUSION

[32] L'appel est rejeté de façon sommaire.

Alyssa Yufe

Membre de la Division générale

Date : Le 23 avril 2014