



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

[TRADUCTION]

Citation : *L. W. c. Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2016 TSSDAAE 183

Numéro de dossier du Tribunal : AD-16-182

ENTRE :

L. W.

Demandeur

et

Commission de l'assurance-emploi du Canada

Défenderesse

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division d'appel

DÉCISION RENDUE PAR : Shu-Tai Cheng

DATE DE LA DÉCISION : Le 6 avril 2016

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] Le 9 décembre 2015, la division générale (DG) du Tribunal de la sécurité sociale du Canada (Tribunal) a rejeté l'appel du demandeur à l'encontre de la décision de la Commission de l'assurance-emploi du Canada (Commission) découlant de la révision. Le demandeur a reçu des prestations de maladie pendant 15 semaines (du 4 janvier au 18 avril 2015), mais a demandé que la Commission révise sa décision pour qu'il soit payé jusqu'à la fin de juin 2015. La Commission a maintenu sa décision, au motif que le demandeur a reçu le maximum de 15 semaines de prestations de maladie conformément à l'alinéa 12(3)c) de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Loi sur l'AE).

[2] Le demandeur a participé à l'audience tenue par vidéoconférence devant la DG. La défenderesse n'y a pas participé.

[3] La DG a déterminé que :

a) La loi est claire sur le fait que le demandeur peut recevoir des prestations de maladie pour un maximum de 15 semaines au cours d'une période de prestations en vertu de l'alinéa 12(3)c) de la Loi sur l'AE ;

b) La Commission a versé correctement les prestations de maladie au demandeur du 4 janvier au 18 avril 2015.

[4] La décision de la DG a été envoyée au demandeur avec une lettre d'accompagnement datée du 14 décembre 2015.

[5] Le demandeur a déposé une demande de permission d'en appeler incomplète devant la division d'appel (DA) du Tribunal le 20 janvier 2016. La demande précisait que le demandeur avait reçu la décision de la DG le 21 décembre 2015.

[6] Le Tribunal a demandé au demandeur de lui fournir des renseignements supplémentaires par écrit le 25 janvier 2016 et a donné le 25 février 2016 comme date

d'échéance au demandeur pour fournir l'information manquante. Le demandeur y a donné suite dans une lettre manuscrite reçue par le Tribunal le 5 février 2016. Pour cette raison, la demande a été considérée comme complète.

QUESTIONS EN LITIGE

[7] Il s'agit de déterminer si la demande a été reçue dans le délai de 30 jours.

[8] Sinon, il s'agit de déterminer si une prorogation du délai doit

être accordée.

[9] La DA doit ensuite déterminer si l'appel a une chance raisonnable de succès.

DROIT APPLICABLE ET ANALYSE

[10] Aux termes de l'article 57 de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS), la demande de permission d'en appeler doit être présentée à la DA dans les trente jours suivant la date où l'appelant reçoit communication de la décision pour laquelle il interjette appel.

[11] Aux termes des paragraphes 56(1) et 58(3) de la Loi sur le MEDS, « il ne peut être interjeté d'appel à la division d'appel sans permission » et « la division d'appel accorde ou refuse cette permission ».

[12] Le paragraphe 58(2) de la Loi sur le MEDS prévoit que « la division d'appel rejette la demande de permission d'en appeler si elle est convaincue que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès ».

[13] Le paragraphe 58(1) de la Loi sur le MEDS prévoit que les seuls moyens d'appel sont les suivants :

a) la division générale n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a autrement excédé ou refusé d'exercer sa compétence ;

- b) elle a rendu une décision entachée d'une erreur de droit, que l'erreur ressorte ou non à la lecture du dossier ;
- c) elle a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance.

La demande a-t-elle été déposée dans le délai de 30 jours ?

[14] La demande a été présentée le 20 janvier 2016, mais elle était incomplète. La décision de la DG a été envoyée au demandeur, accompagnée d'une lettre datée du 14 décembre 2015. Selon la demande, le demandeur a reçu l'envoi le 21 décembre 2015.

[15] Le délai d'appel de 30 jours se terminait trente (30) jours après le 21 décembre 2016, soit le 20 janvier 2016.

[16] La lettre du Tribunal demandant au demandeur de fournir de l'information manquante indiquait également que s'il recevait tous les renseignements manquants au plus tard le 25 février 2016, la demande serait alors traitée comme si elle avait été complète en date du 20 janvier 2016. Les renseignements manquants ont été reçus le 5 février 2016.

[17] Par conséquent, la demande a été traitée comme si elle avait été complète en date du 20 janvier 2016. La demande a donc été reçue dans le délai prévu de 30 jours.

[18] Par conséquent, une prorogation de délai n'est pas nécessaire.

Permission d'en appeler

[19] Selon la demande, le demandeur se fonde sur une conclusion de fait erronée.

[20] Les observations du demandeur à l'égard des erreurs particulières dans la décision de la DG se résument comme suit :

- a) La décision de la DG indique que le demandeur [traduction] « s'est renseigné au sujet des prestations de maladie » ; cette déclaration est incorrecte, car puisqu'un représentant de la Commission lui a dit de se procurer une note du médecin et de présenter une demande de prestation de maladie, il ne s'est pas renseigné ;
- b) Il a fait ce qu'on lui avait demandé et a fourni une note selon laquelle six mois de repos étaient nécessaires ;
- c) Il n'a pas été informé qu'il ne pouvait recevoir des prestations que pour un total de 15 semaines ;
- d) Le site web de l'AE indiquait qu'il était admissible à un autre 15 semaines, et cela n'était pas un message trompeur contrairement à la décision de la DG ;
- e) Des agents d'assurance-emploi lui ont confirmé qu'il pouvait recevoir des prestations pour 15 semaines de plus et cela était également indiqué sur le site web ;
- f) La décision de la DG l'a empêché, à tort, de recevoir ces prestations.

[21] La question que devait trancher la DG était de déterminer si le demandeur a reçu des prestations pour une maladie prévue pour le bon nombre de semaines conformément à l'alinéa 12(3)c) de la Loi sur l'AE.

[22] La DG a énoncé les dispositions législatives et la jurisprudence pertinentes en se penchant sur la question des prestations de maladie.

[23] La DG a noté que le demandeur avait témoigné à l'audience devant la DG. On retrouve, aux pages 3 et 4 de la décision de la DG, un résumé de la preuve au dossier, du témoignage donné à l'audience et des observations du demandeur.

[24] Les observations du demandeur reprennent essentiellement les faits et les arguments qu'il avait soumis devant la DG. En particulier, la DG a souligné :

- a) au paragraphe [12], que le demandeur a indiqué que dans ses rapports en ligne, il y avait un message indiquant ce qui suit [traduction] « Votre allocation de 15 semaines est maintenant terminée à moins que d'autres dispositions aient été prises. ».
- b) au paragraphe [14], qu'il a déclaré qu'il y avait un message dans son compte qui indiquait [traduction] « qu'il était admissible à plus de prestations » s'il fournissait des documents médicaux supplémentaires et que ce message a été retiré de son compte le 8 juin 2015 ;
- c) au paragraphe [15], que le demandeur a indiqué qu'il n'a pas été avisé par la Commission du maximum de 15 semaines d'admissibilité aux prestations de maladie, et qu'il a reçu un message automatisé qui était contradictoire et qui portait à confusion dans son compte en ligne. Ce message indiquait qu'il pouvait être admissible à plus de prestations s'il fournissait des documents médicaux supplémentaires ;
- d) au paragraphe [19], qu'on l'a amené à croire qu'il pourrait être admissible à plus de prestations de maladie à cause du message qui est apparu dans son compte en ligne, et que cela, en plus qu'il croyait recevoir des prestations jusqu'au 1^{er} juillet 2015, a mené à cette contrariété et à cette confusion.

[25] Les arguments du demandeur résumés précédemment aux sous-paragraphe [20] c), d) et e) reprennent les éléments de preuve et les arguments présentés à la DG.

[26] Le rôle de la DG en tant que juge des faits consiste à sopeser la preuve et à tirer des conclusions en s'appuyant sur une appréciation de cette preuve. La DA n'est pas le juge des faits.

[27] Pour ce qui est des arguments résumés précédemment aux sous-paragraphe [20] a) et b), le paragraphe [9] de la décision de la DG indique certains éléments de preuve qui se trouvent dans le dossier et affirme que le demandeur [traduction] « s'est renseigné sur les exigences concernant les prestations de maladie » et au paragraphe [18], il indique qu'il [traduction] « s'est renseigné au sujet des prestations de maladie ». Le demandeur fait valoir

qu'il ne s'est pas renseigné. Un représentant d'AE lui a dit de se procurer une note du médecin et de présenter une demande de prestations de maladie, et c'est ce qu'il a fait.

[28] Les conclusions de fait erronées ne se rattachent pas nécessairement toutes au moyen d'appel prévu à l'alinéa 58(1)c) de la Loi sur le MEDS. Par exemple, une conclusion de fait erronée sur laquelle la DG ne fonde pas sa décision ne serait pas relevée, pas plus que le serait une conclusion de fait erronée que la DG aurait tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à la connaissance du Tribunal.

[29] La décision de la DG n'est pas fondée sur la question à savoir si le demandeur [traduction] « s'est renseigné au sujet des prestations de maladie » ou si la Commission lui a donné des renseignements sur les prestations de maladie lorsqu'il a communiqué avec un représentant d'AE sans que le demandeur ne demande des renseignements sur les prestations de maladie. Donc, l'usage du mot « se renseigner » dans la décision de la DG n'est pas une conclusion de fait erronée, conformément à l'alinéa 58(1)c) de la Loi sur le MEDS.

[30] À titre de membre de la division d'appel du Tribunal, dans le cadre d'une demande de permission d'en appeler, il ne m'appartient pas d'examiner et d'évaluer les éléments de preuve dont disposait la DG dans l'optique de remplacer les conclusions de fait qu'elle a tirées par mes propres conclusions. Mon rôle consiste plutôt à déterminer si l'appel a une chance raisonnable de succès en se fondant sur les motifs et les moyens d'appel invoqués par le demandeur : conclusions de fait erronées fondées sur les éléments de preuve présentés à la DG lesquels faits, aux termes de l'alinéa 58(1)c) de la Loi sur les MEDS, ont été tirées de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance (souligné par la soussignée).

[31] Si la permission d'en appeler est accordée, alors le rôle de la DA consiste à déterminer si une erreur susceptible de contrôle prévue au paragraphe 58(1) de la Loi sur le MEDS a été commise par la DG et, si c'est le cas, de fournir une réparation pour cette erreur. En l'absence d'une telle erreur susceptible de contrôle, la loi ne permet pas à la division d'appel d'intervenir.

Le rôle de la DA n'est pas de reprendre l'instruction de l'affaire. C'est dans ce contexte que la DA doit déterminer, au stade de la permission d'en appeler, si l'appel a une chance raisonnable de succès.

[32] L'argument résumé précédemment au sous-paragraphe [20] f) est que le membre de la DG a commis une erreur lorsqu'il a rejeté l'appel du demandeur.

[33] La Cour d'appel fédérale, dans l'affaire *Brown c. Canada (Procureur général.)*, 2010 CAF148, confirme que l'alinéa 12(3)c) de la Loi sur l'AE prévoit que les prestations de maladie peuvent être versées pour un maximum de 15 semaines. Le membre de la DG a rejeté l'appel du demandeur parce qu'il ne peut recevoir des prestations que pour un maximum de 15 semaines au cours d'une période de prestations donnée, en vertu de l'alinéa 12(3)c) de la Loi sur l'AE. Cette conclusion n'était pas erronée ; elle était correcte.

[34] J'ai lu et examiné soigneusement la décision de la DG ainsi que le dossier. Il n'est aucunement prétendu que la DG n'a pas observé un principe de justice naturelle ou a autrement excédé ou refusé d'exercer sa compétence en rendant sa décision. Le demandeur n'a relevé aucunes erreurs de droit ou conclusions de fait erronées que la DG aurait tirées de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance lorsqu'elle en est arrivée à sa décision.

[35] Après révision, je suis convaincue que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès.

CONCLUSION

[36] La demande est rejetée.

Shu-Tai Cheng
Membre de la division d'appel