



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Citation : *L. L. c. Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2016 TSSDGAE 139

Numéro de dossier du Tribunal : GE-16-1485

ENTRE :

L. L.

Appelant

et

Commission de l'assurance-emploi du Canada

Intimée

DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Division générale – Section de l'assurance-emploi

DÉCISION RENDUE PAR : Normand Morin

DATE DE L'AUDIENCE : 25 octobre 2016

DATE DE LA DÉCISION : 28 octobre 2016

MOTIFS ET DÉCISION

COMPARUTIONS

[1] L'appelant, monsieur L. L., était présent lors de l'audience téléphonique (téléconférence) tenue le 25 octobre 2016. Il était représenté par Me Dominic Martineau, du cabinet Martineau Hébert avocats s.e.n.c.

INTRODUCTION

[2] Le 22 septembre 2014, l'appelant a présenté une demande initiale de prestations (prestations de maladie) ayant pris effet le 14 septembre 2014 (pièce GD4-1). Il a déclaré avoir travaillé pour l'employeur Art-Dem démolition inc. du 21 novembre 2012 au 19 septembre 2014 inclusivement, et avoir cessé de travailler pour cet employeur en raison d'un congé pour maladie, blessure ou chirurgie (pièces GD3-3 à GD3-11 et GD4-1).

[3] Le 10 février 2016, l'intimée, la *Commission de l'assurance-emploi du Canada* (la « Commission ») a avisé l'appelant qu'elle ne pouvait pas renouveler sa demande de prestations ayant débuté le 14 septembre 2014 pour recevoir des prestations régulières, car sa dernière semaine renouvelable était la semaine du 6 septembre 2015. La Commission a précisé à l'appelant qu'elle ne pouvait pas établir une nouvelle demande puisqu'il n'avait pas retravaillé depuis le 14 septembre 2014 pour accumuler les heures assurables nécessaires (pièces GD3-18 et GD3-21).

[4] Le 23 février 2016, l'appelant a présenté une demande de révision d'une décision d'assurance-emploi (pièces GD3-22 à GD3-24).

[5] Le 29 mars 2016, la Commission a informé l'appelant qu'elle maintenait la décision rendue à son endroit, en date du 10 février 2016, concernant la durée de sa période de prestations (pièces GD3-27 et GD3-28).

[6] Le 13 avril 2016, l'appelant a présenté un Avis d'appel auprès de la Section de l'assurance-emploi de la Division générale du Tribunal de la sécurité sociale du Canada (le « Tribunal ») (pièces GD2-1 à GD2-6).

[7] Le 24 juin 2016, le Tribunal a envoyé un avis d'intention de rejet sommaire à l'appelant afin de lui demander de fournir, au plus tard le 25 juillet 2016, de nouvelles observations écrites pouvant expliquer pourquoi son appel pouvait avoir une chance raisonnable de succès (pièces GD5-1 à GD5-7).

[8] Le 26 juillet 2016, le représentant de l'appelant a transmis des renseignements au Tribunal dans le but de démontrer que l'appelant est admissible au bénéfice des prestations pour une période plus longue que celle établie par la Commission (pièce GD6-1).

[9] Le 17 août 2016, en réponse à une demande lui ayant été formulée en ce sens par le Tribunal le 15 août 2016, et ce, en vertu de l'article 32 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, la Commission lui a transmis une argumentation supplémentaire dans le but de démontrer que l'appelant ne peut bénéficier d'une prolongation de sa période de prestations en vertu du paragraphe 10(10) de la Loi (pièces GD7-1 à GD7-3, GD8-1 et GD8-2).

[10] Le 17 août 2016, le Tribunal a informé l'appelant et son représentant que l'appel présenté ne ferait pas l'objet d'un rejet sommaire (pièces GD9-1 et GD9-2).

[11] Cet appel a été instruit selon le mode d'audience téléconférence pour les raisons suivantes :

- a) Le fait que l'appelant sera la seule partie à assister à l'audience ;
- b) L'information au dossier, y compris la nécessité d'obtenir des informations supplémentaires ;
- c) Le fait que l'appelant ou d'autres parties sont représentées ;
- d) Ce mode d'audience est conforme à l'exigence du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* selon laquelle l'instance doit se dérouler de la manière la plus informelle et expéditive que les circonstances, l'équité et la justice naturelle permettent (pièces GD1-1 à GD1-4).

QUESTION EN LITIGE

[12] Le Tribunal doit déterminer si le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations d'assurance-emploi pouvaient être versées à l'appelant au cours de sa période de prestations a été correctement établi par la Commission, en vertu des paragraphes 10(2), 10(10), 12(1), 12(2) et 12(3) de la *Loi sur l'assurance-emploi* (la « Loi »).

PREUVE

[13] Les éléments de preuve contenus dans le dossier sont les suivants :

- a) Un relevé d'emploi en date du 23 septembre 2014 (numéro de série du relevé : W35257724) indique que l'appelant a travaillé à titre de « manœuvre » pour l'employeur Art-Dem, du 5 août 2013 au 12 septembre 2014 inclusivement et qu'il a cessé de travailler pour cet employeur en raison d'une maladie ou d'une blessure (code D – maladie ou blessure). Le relevé indique que l'appelant a accumulé 938 heures d'emploi assurables au cours de la période indiquée (pièce GD3-12) ;
- b) Un relevé d'emploi en date du 22 juillet 2013 (numéro de série du relevé : W28823469) indique que l'appelant a travaillé à titre de « manœuvre » pour l'employeur Art-Dem, du 21 novembre 2012 au 19 juillet 2013 inclusivement et qu'il a cessé de travailler pour cet employeur en raison d'un manque de travail (code A – manque de travail / fin de saison ou de contrat). Le relevé indique que l'appelant a accumulé 1 106 heures d'emploi assurables au cours de la période indiquée (pièce GD3-13) ;
- c) Un document intitulé « Taux de chômage par région économique de l'assurance-emploi, données désaisonnalisées (moyenne mobile de 3 mois) indique que dans la région portant le numéro de code 13 (Centre-Sud du Québec), le taux de chômage au cours de la période du 7 septembre 2014 au 11 octobre 2014, soit la période au cours de laquelle l'appelant a présenté sa demande de prestations d'assurance-emploi, était de 5,6 % (pièces GD3-14 et GD3-15) ;

d) Le 4 février 2016, l'appelant a transmis à la Commission un certificat médical du Groupe de médecine de famille (GMF) X, en date du 12 janvier 2016, indiquant qu'il était apte à retourner au travail, à compter du 12 janvier 2016 (pièce GD3-19) ;

e) Un relevé d'emploi modifié ou remplacé (numéro de série du relevé modifié ou remplacé : W35257724 – pièce GD3-12), en date du 5 février 2016, indique que l'appelant a travaillé à titre de « manœuvre » pour l'employeur Art-Dem, du 5 août 2013 au 12 septembre 2014 inclusivement, et qu'il a cessé de travailler pour cet employeur en raison d'un manque de travail (code A – manque de travail / fin de saison ou de contrat). Le relevé indique que l'appelant a accumulé 938 heures d'emploi assurables au cours de la période indiquée (pièce GD3-20) ;

f) Le 10 février 2016, la Commission a avisé verbalement l'appelant que sa dernière semaine renouvelable était la semaine du 6 septembre 2015 et qu'il n'était pas possible que sa période de prestations soit prolongée (pièces GD3-17 et GD3-18).

[14] Les éléments de preuve présentés à l'audience sont les suivants :

a) L'appelant a rappelé les principaux éléments au dossier dans le but de démontrer son admissibilité au bénéfice des prestations pour une période plus longue que celle ayant été déterminée par la Commission ;

b) Il a précisé avoir été dans l'incapacité de travailler pour des raisons médicales du 21 septembre 2014 au 11 janvier 2016 inclusivement (pièces GD3-16 et GD3-17). Il a indiqué avoir obtenu une recommandation médicale précisant qu'il était apte à retourner au travail à compter du 12 janvier 2016 (pièce GD3-19) ;

c) L'appelant a indiqué avoir commencé un nouvel emploi chez l'employeur Échafaudage F. à la fin de mars 2016 (pièces GD3-25 et GD3-26).

ARGUMENTS DES PARTIES

[15] L'appelant et son représentant, Me Dominic Martineau, ont présenté les observations et les arguments suivants :

a) L'appelant a expliqué ne pas avoir été en mesure de travailler, pour des raisons médicales, au cours de la période du 21 septembre 2014 au 11 janvier 2016 inclusivement. Il a indiqué qu'il devait être apte à retourner au travail depuis septembre 2015, mais qu'il n'avait pas de certificat médical pouvant le démontrer ; son médecin ayant tardé à lui faire les examens requis afin qu'il puisse être en mesure de retourner au travail (pièces GD3-25 et GD3-26) ;

b) Il a précisé que le diagnostic médical qu'il a obtenu avant le début de sa période d'invalidité le 21 septembre 2014 indique qu'il a souffert de lombalgie aiguë et qu'il s'agissait d'une maladie professionnelle. L'appelant a souligné avoir dû attendre longtemps avant d'obtenir son diagnostic, car il n'a pas de médecin de famille ;

c) L'appelant a expliqué avoir d'abord présenté une demande d'indemnités auprès de la *Commission de la santé et de la sécurité du travail* (CSST – maintenant la *Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail* – CNESST) mais que sa demande avait été refusée, car il ne s'agissait pas d'un accident survenu sur les lieux de travail et que le problème de santé qu'il a éprouvé n'a pas été reconnu comme une maladie professionnelle (pièce GD3-17). Il a précisé qu'il avait d'abord dû présenter une demande d'indemnités auprès de la CNESST avant de faire une demande de prestations auprès de la *Commission de la construction du Québec* (CCQ). L'appelant a spécifié avoir touché des prestations d'assurance-salaire de la CCQ (période du 21 septembre 2014 au 21 septembre 2015), (pièces GD3-16 et GD3-17) ;

d) Il a déclaré avoir reçu des prestations d'assurance-emploi de maladie (prestations spéciales) pendant une période de 15 semaines (pièces GD3-16 et GD3-17) ;

e) L'appelant a fait valoir qu'il trouvait injuste la situation ayant fait en sorte qu'il allait devoir travailler le nombre d'heures d'emploi assurables requises pour être à nouveau admissible au bénéfice des prestations, à la suite de la fin de sa période de prestations en

septembre 2015. Il a souligné qu'il avait accumulé beaucoup d'heures lorsqu'il a déposé sa demande de prestations de maladie en septembre 2014 et qu'il avait perdu toutes ces heures. L'appelant a soutenu que la Loi était mal faite. Il a expliqué avoir versé des cotisations à l'assurance-emploi et que lorsqu'il a eu besoin de prestations, il n'y a pas eu droit. L'appelant a indiqué avoir dû vendre des biens afin d'arriver financièrement (pièces GD3-25 et GD3-26) ;

f) Il a fait valoir qu'une période de prestations pouvait être rallongée à 104 semaines étant donné qu'il avait été malade (pièces GD3-25 et GD3-26) ;

g) L'appelant a soutenu que la décision rendue à son endroit était erronée en fait et en droit (pièce GD2-2) ;

h) Le représentant a expliqué qu'en matière de santé et de sécurité au travail, lorsqu'une demande d'indemnités est présentée auprès la CNESST pour faire reconnaître une maladie comme une maladie professionnelle, le diagnostic médical faisant état de la maladie en question doit correspondre à ce qui est prévu dans l'annexe I de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (Québec) pour être reconnu comme une maladie professionnelle. Il a indiqué que le diagnostic médical ayant établi que la maladie dont a souffert l'appelant soit, une lombalgie aiguë ou une lombalgie mécanique reliée au travail, n'a pas été retenu, parce que cette maladie ne fait pas partie de la liste des maladies professionnelles inscrites dans l'annexe I de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* ;

i) Le représentant a précisé que pour qu'une maladie soit reconnue comme une maladie professionnelle, l'expertise médicale produite doit établir une relation entre le diagnostic médical et le travail effectué par une personne au cours des années. Il a spécifié que la maladie dont a souffert l'appelant n'a pas été officiellement reconnue comme une maladie professionnelle par la CNESST. Le représentant a indiqué que cette situation explique pourquoi la CNESST a refusé la demande d'indemnités présentée par l'appelant et a refusé de lui verser des indemnités. Il a soutenu que malgré cette situation, l'appelant s'est retrouvé dans un état d'invalidité en raison du travail qu'il a effectué au cours des dernières années ;

j) Il a indiqué que la décision rendue par la CNESST à l'endroit de l'appelant avait fait l'objet d'une demande de révision le 17 février 2016, mais qu'aucune décision n'avait encore été rendue à ce jour par cette instance ;

k) Le représentant a précisé que l'appelant a reçu 15 semaines de prestations d'assurance-emploi de maladie (prestations spéciales). Il a aussi indiqué que l'appelant a reçu des prestations d'assurance-salaire de la part de la CCQ pendant une période d'une année soit, du 21 septembre 2014 au 21 septembre 2015. Le représentant a expliqué que l'appelant n'avait pas accumulé suffisamment d'heures de travail pour être en mesure de bénéficier de telles prestations pour une période de deux ans. Il a souligné que l'appelant n'a reçu aucun revenu à compter du 21 septembre 2015 ;

l) Il a fait valoir que n'eût été la période d'invalidité de l'appelant de septembre 2014 à janvier 2016, celui-ci aurait été en mesure de travailler et d'accumuler un nombre d'heures suffisant afin de se qualifier à nouveau pour obtenir des prestations d'assurance-emploi (pièce GD6-1).

[16] La Commission a présenté les observations et arguments suivants :

a) Elle a expliqué qu'en vertu du paragraphe 10(2) de la Loi, la durée d'une période de prestations est de cinquante-deux (52) semaines. Elle a souligné que c'est pendant cette période qu'un prestataire peut recevoir le nombre maximal de prestations auquel il est admissible. La Commission a précisé que l'appelant n'est plus admissible une fois ces 52 semaines écoulées, même s'il n'a pas reçu le maximum de semaines payables, à moins d'une prolongation de la période de prestations (pièce GD4-3) ;

b) La Commission a indiqué que le paragraphe 12(2) de la Loi établit le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations d'assurance-emploi peuvent être versées au cours d'une période de prestations, selon le nombre d'heures assurables accumulées dans la période de référence et le taux régional de chômage applicable (pièce GD4-2) ;

- c) Elle a déterminé que l'appelant a accumulé 1 271 heures d'emploi assurables dans sa période de référence soit, du 5 mai 2013 au 13 septembre 2014. La Commission a précisé que le taux régional de chômage était de 5,6 % au moment de l'établissement de sa période de prestations. Elle a déterminé qu'en conséquence, le nombre de semaines pendant lesquelles des prestations régulières d'assurance-emploi peuvent être versées à l'appelant aux termes de l'annexe I du paragraphe 12(2) de la Loi est de 22 semaines (pièces GD3-12 à GD3-15, GD4-1 et GD4-3) ;
- d) La Commission a indiqué que l'appelant a reçu 15 semaines de prestations de maladie (prestations spéciales) du 28 septembre 2014 au 10 janvier 2015 (pièces GD4-1 et GD8-1) ;
- e) Elle a précisé que l'appelant n'a pas reçu les 22 semaines de prestations régulières auxquelles il avait droit, car pendant toute la période de prestations, du 14 septembre 2014 au 6 septembre 2015, il a été dans l'incapacité de travailler en raison de son état de santé (pièces GD3-17 à GD3-19 et GD8-1) ;
- f) La Commission a mentionné que l'appelant a signifié son désaccord avec le fait qu'il ne puisse pas recevoir de prestations régulières d'assurance-emploi après le 6 septembre 2015 (pièce GD4-3) ;
- g) Elle a expliqué qu'une prolongation de la période de prestations peut être accordée selon le paragraphe 10(10) de la Loi (pièce GD4-3) ;
- h) La Commission a précisé que l'appelant a établi une période de prestations en date du 14 septembre 2014 et que la fin de sa période de prestations est donc la semaine ayant débuté le 6 septembre 2015 soit, une période de 52 semaines (pièce GD4-3) ;
- i) Elle a évalué que l'appelant ne peut bénéficier d'une prolongation de sa période de prestations puisqu'il ne rencontre aucun critère donnant droit à la prolongation (pièces GD4-3, GD4-4 et GD8-1) ;

j) La Commission a spécifié que l'appelant ne peut bénéficier d'une prolongation de la période de prestations en vertu du paragraphe 10(10) de la Loi puisqu'il ne démontre pas qu'il n'avait pas droit à des prestations pour l'un des quatre (4) motifs prévus, soit : a) il était détenu dans une prison, un pénitencier ou un autre établissement semblable et n'a pas été déclaré coupable de l'infraction pour laquelle il était détenu ni de toute autre infraction se rapportant à la même affaire; b) il touchait une rémunération versée en raison de la rupture de tout lien avec son ancien employeur; c) il touchait l'indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle; d) il touchait des indemnités en vertu d'une loi provinciale du fait qu'il avait cessé de travailler parce que la continuation de son travail le mettait en danger ou, dans le cas d'une prestataire, mettait en danger son enfant à naître ou l'enfant qu'elle allaitait (pièces GD4-3, GD4-4 et GD8-1) ;

k) La Commission a précisé qu'au Québec, l'indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle est versée par la CNESST et que cette instance a refusé d'indemniser l'appelant pendant sa période de maladie (pièces GD3-17 et GD8-1) ;

l) Elle a déterminé que l'appelant a reçu des prestations d'une assurance-salaire de la *Commission de la construction du Québec (CCQ)*, laquelle ne constitue pas une indemnité prévue pour un accident de travail ou une maladie professionnelle (pièce GD8- 1) ;

m) La Commission a soutenu avoir démontré que malgré le fait que l'appelant n'ait pas reçu les 22 semaines de prestations régulières auxquelles il avait droit pour la période de prestations qui a débuté le 14 septembre 2014, aucune prestation ne peut lui être versée après la semaine débutant le 6 septembre 2015 (pièce GD4-3).

ANALYSE

[17] Les dispositions législatives pertinentes sont reproduites en annexe de la présente décision.

[18] Le Tribunal précise qu'en ce qui concerne l'application du paragraphe 12(2) de la Loi, des modifications législatives ont été apportées à ce paragraphe et que ces modifications sont entrées en vigueur à compter du 3 juillet 2016. Puisque la demande de prestations de l'appelant a pris effet le 14 septembre 2014 (pièces GD3-3 à GD3-11 et GD4-1), les dispositions législatives applicables du paragraphe 12(2) de la Loi sont celles qui prévalaient avant l'entrée en vigueur des modifications apportées à ce paragraphe, le 3 juillet 2016. Ces modifications ne s'appliquent qu'aux périodes de prestations établies à partir du 3 juillet 2016.

[19] Les dispositions législatives du paragraphe 12(2) de la Loi, antérieures au 3 juillet 2016, prévoient que :

(2) Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations peuvent être versées au cours d'une période de prestations — à l'exception de celles qui peuvent être versées pour l'une des raisons prévues au paragraphe (3) — est déterminé selon le tableau de l'annexe I en fonction du taux régional de chômage applicable au prestataire et du nombre d'heures pendant lesquelles il a occupé un emploi assurable au cours de sa période de référence.

[20] Les modifications entrées en vigueur à compter du 3 juillet 2016 ont essentiellement eu pour effet de spécifier que les dispositions du paragraphe 12(2) s'appliquent « Sous réserve des paragraphes (2.1) à (2.6) ».

[21] Dans l'affaire *Knee* (2011 CAF 301), la Cour d'appel fédérale (la « Cour ») a déclaré :
« Toutefois, aussi tentant que cela puisse être dans certains cas (et il peut bien s'agir en l'espèce de l'un de ces cas), il n'est pas permis aux arbitres de réécrire la loi ou de l'interpréter d'une manière contraire à son sens ordinaire. ».

[22] Dans la décision CUB 67513, le juge-arbitre a fait le rappel suivant:

Il est de jurisprudence constante que des indemnités d'assurance-salaire ne constitue (sic) pas une indemnité prévue pour un accident du travail ou une

maladie professionnelle au sens de l'alinéa 10(10)c) de la *Loi* (CUBs 14652, 57593 et 56235). Il est aussi de jurisprudence bien établie que durant une période où un prestataire reçoit des bénéfices de remplacement de salaire, il n'accumule pas d'emploi assurable (CUBs 11114, 10448 et 23814). Dans le CUB 10448, la juge Reed avait écrit: « Malheureusement, le prestataire n'accumulait pas des semaines d'emploi assurable pendant qu'il touchait l'indemnité d'accident du travail. Des cotisations ne sont en effet pas versées lorsqu'une indemnité de ce genre est perçue. Aucune rémunération n'est payée au titre d'un emploi dans la perspective du paragraphe 3(1) de la *Loi* (maintenant le paragraphe 5(1) de la *Loi*). »

[23] Dans le présent dossier, la Commission a d'abord établi que la période de prestations d'assurance-emploi de l'appelant a pris effet le 14 septembre 2014 (pièces GD3-3 à GD3-11 et GD4-1).

[24] La période de référence de l'appelant a été établie du 5 mai 2013 au 13 septembre 2014 (pièces GD3-12 à GD3-13 et GD4-1).

[25] La Commission a précisé qu'en vertu du paragraphe 10(2) de la *Loi*, la durée d'une période de prestations est de cinquante-deux (52) semaines et que dans le cas de l'appelant, la fin de sa période de prestations a été la semaine ayant débuté le 6 septembre 2015 (pièce GD4-3).

[26] Elle a indiqué que l'appelant habite dans la région économique du Centre-Sud du Québec où le taux de chômage était de 5,6 % au moment où celui-ci a présenté sa demande de prestations (pièces GD3-14, GD3-15 et GD4-1).

[27] La Commission a aussi expliqué que l'appelant était admissible à recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi pendant une période maximale de 22 semaines, conformément au paragraphe 12(2) de la *Loi* et de l'annexe I (Tableau des semaines de prestations) de ce paragraphe (pièce GD4-1).

[28] Le tableau ci-dessous indique le nombre de semaines de prestations auxquelles un prestataire a droit en fonction du nombre d'heures d'emploi assurables qu'il a effectuées et du taux régional de chômage applicable à son cas.

ANNEXE 1 (paragraphe 12(2))

TABLEAU DES SEMAINES DE PRESTATIONS

<i>Taux régional de chômage</i>												
Nombre d'heures d'emploi assurable au cours de la période de référence	6 % et moins	Plus de 6 % mais au plus 7 %	Plus de 7 % mais au plus 8 %	Plus de 8 % mais au plus 9 %	Plus de 9 % mais au plus 10 %	Plus de 10 % mais au plus 11 %	Plus de 11 % mais au plus 12 %	Plus de 12 % mais au plus 13 %	Plus de 13 % mais au plus 14 %	Plus de 14 % mais au plus 15 %	Plus de 15 % mais au plus 16 %	Plus de 16 %
420-454									26	28	30	32
455-489								24	26	28	30	32
490-524							23	25	27	29	31	33
525-559						21	23	25	27	29	31	33
560-594					20	22	24	26	28	30	32	34
595-629				18	20	22	24	26	28	30	32	34
630-664			17	19	21	23	25	27	29	31	33	35
665-699		15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35
700-734	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36
735-769	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36
770-804	15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37
805-839	15	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37
840-874	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38
875-909	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38
910-944	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39
945-979	17	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39
980-1014	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40
1015-1049	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40
1050-1084	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41
1085-1119	19	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41
1120-1154	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42
1155-1189	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42
1190-1224	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43
1225-1259	21	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43
1260-1294	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44
1295-1329	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44
1330-1364	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45
1365-1399	23	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45
1400-1434	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	45
1435-1469	25	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	45
1470-1504	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	45	45
1505-1539	27	29	31	33	35	37	39	41	43	45	45	45
1540-1574	28	30	32	34	36	38	40	42	44	45	45	45
1575-1609	29	31	33	35	37	39	41	43	45	45	45	45
1610-1644	30	32	34	36	38	40	42	44	45	45	45	45
1645-1679	31	33	35	37	39	41	43	45	45	45	45	45
1680-1714	32	34	36	38	40	42	44	45	45	45	45	45
1715-1749	33	35	37	39	41	43	45	45	45	45	45	45
1750-1784	34	36	38	40	42	44	45	45	45	45	45	45
1785-1819	35	37	39	41	43	45	45	45	45	45	45	45
1820-	36	38	40	42	44	45	45	45	45	45	45	45

[29] Le Tribunal souligne que le nombre d'heures d'emploi assurables accumulées par l'appelant au cours de sa période de référence soit, 1 271 heures, se situe dans l'intervalle « 1 260 – 1 294 heures » de l'annexe I du « Tableau des semaines de prestations », et dans la colonne indiquant « 6 % et moins » de ce tableau, relativement au « taux régional de chômage » applicable. La combinaison de ces deux éléments démontre ainsi que le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations d'assurance-emploi peuvent être versées à l'appelant est bien de 22 semaines.

[30] La Commission a expliqué que l'appelant n'a pas reçu de prestations régulières pendant la période prévue de 22 semaines, car pendant toute la période de prestations soit, du 14 septembre 2014 au 6 septembre 2015, il a été dans l'incapacité de travailler en raison de son état de santé (pièces GD3-17 à GD3-19 et pièce GD8-1).

[31] Elle a précisé que l'appelant a reçu des prestations de maladie (prestations spéciales) pendant une période de 15 semaines soit, du 28 septembre 2014 au 10 janvier 2015 (pièces GD4- 1 et GD8-1).

Prolongation de la période de prestations

[32] L'appelant a fait valoir que sa situation pouvait faire en sorte que sa période de prestations pouvait être prolongée jusqu'à 104 semaines.

[33] Sur cet aspect, la Commission a expliqué qu'une prolongation de la période de prestations peut être accordée en vertu du paragraphe 10(10) de la Loi (pièces GD4-3, GD4-4 et GD8-1).

[34] Le paragraphe 10(10) de la Loi spécifie que :

(10) La période de prestations qui a été établie au profit d'un prestataire est prolongée du nombre de semaines à l'égard desquelles le prestataire prouve, de la manière que la Commission peut ordonner, qu'il n'avait pas droit à des prestations parce que, selon le cas : (a) il était détenu dans une prison, un pénitencier ou un autre établissement semblable et n'a pas été déclaré coupable de l'infraction pour laquelle il était détenu ni de toute autre infraction se rapportant à la même affaire; (b) il touchait une rémunération versée en raison de la rupture de tout lien avec son ancien employeur; (c) il touchait l'indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle; (d) il touchait des indemnités en vertu d'une loi provinciale du fait qu'il avait cessé

de travailler parce que la continuation de son travail le mettait en danger ou, dans le cas d'une prestataire, mettait en danger son enfant à naître ou l'enfant qu'elle allaitait.

[35] Lors de l'audience, l'appelant a indiqué que la demande d'indemnités qu'il avait présentée auprès de la CNESST ne faisait pas suite à un accident survenu au travail, mais qu'elle était plutôt en lien avec les problèmes de santé qu'il a éprouvés (lombalgie aiguë) et qu'il s'agissait d'une maladie professionnelle.

[36] Le représentant a expliqué que la maladie dont a souffert l'appelant n'a pas été reconnue comme une maladie professionnelle par la CNESST, car cette maladie ne fait pas partie des maladies professionnelles énumérées dans l'annexe I de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. Le représentant a précisé que pour cette raison, la demande d'indemnités présentée par l'appelant auprès de la CNESST avait été refusée.

[37] Le Tribunal constate que l'appelant n'a pas démontré que la maladie dont il a souffert est une maladie professionnelle puisqu'il n'a pas été en mesure d'obtenir d'indemnités de la part de la CNESST.

[38] Le Tribunal estime que l'appelant n'a pas fait la démonstration que les prestations d'assurance-salaire qu'il a reçues de la part de la CCQ représentent une « indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle » en vertu de l'alinéa 10(10)c) de la Loi.

[39] Dans son argumentation, la Commission a spécifié qu'au Québec, l'indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle est versée par la CNESST et que cette instance a refusé d'indemniser l'appelant pendant sa période de maladie (pièces GD3-17 et GD8- 1).

[40] Elle a déterminé que l'appelant a reçu des prestations d'une assurance-salaire de la part de la CCQ, mais que ces prestations ne représentent pas une indemnité prévue pour un accident de travail ou une maladie professionnelle (pièce GD8-1).

[41] La Commission a soutenu avoir démontré que malgré le fait que l'appelant n'ait pas reçu les 22 semaines de prestations régulières auxquelles il avait droit au cours la période de

prestations qui a débuté le 14 septembre 2014, aucune prestation ne peut lui être versée après la semaine ayant débuté le 6 septembre 2015 (pièce GD4-3).

[42] Le Tribunal est d'avis que la situation de l'appelant ne correspond à aucune des situations décrites au paragraphe 10(10) de la Loi qui aurait pu faire en sorte de prolonger le nombre de semaines de prestations.

[43] Le Tribunal précise qu'il est lié par des dispositions législatives très claires desquelles il ne peut déroger (*Knee*, 2011 CAF 301).

[44] L'appelant n'a pas présenté de motifs ou de faits nouveaux qui auraient pu faire en sorte d'amener le Tribunal à conclure que le nombre maximum de semaines auquel il avait droit pouvait être différent du nombre établi par la Commission soit, 22 semaines.

[45] Toutefois, la situation particulière de l'appelant a fait en sorte qu'il n'a pas reçu de prestations régulières pendant toute la période de 22 semaines à laquelle il avait droit au cours de sa période de prestations, car il a été dans l'incapacité de travailler, pour des raisons médicales, du 21 septembre 2014 au 11 janvier 2016 inclusivement.

[46] L'appelant a plutôt reçu des prestations de maladie pendant une période de 15 semaines soit, du 28 septembre 2014 au 10 janvier 2015 (pièces GD4-1 et GD8-1). Il s'agit du nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations spéciales peuvent être versées en vertu de l'alinéa 12(3)c) de la Loi.

[47] Le Tribunal conclut que le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations d'assurance-emploi pouvaient être versées à l'appelant au cours de sa période de prestations a été correctement déterminé par la Commission, en vertu des paragraphes 10(2), 10(10), 12(1), 12(2) et 12(3) de la Loi.

[48] L'appel n'est pas fondé à l'égard du litige en cause.

CONCLUSION

[49] L'appel est rejeté.

Normand Morin
Membre, Division générale - Section de l'assurance-emploi

ANNEXE

DROIT APPLICABLE

Loi sur l'assurance-emploi

10 (1) La période de prestations débute, selon le cas :

(a) le dimanche de la semaine au cours de laquelle survient l'arrêt de rémunération;

(b) le dimanche de la semaine au cours de laquelle est formulée la demande initiale de prestations, si cette semaine est postérieure à celle de l'arrêt de rémunération.

(2) Sous réserve des paragraphes (10) à (15) et de l'article 24, la durée d'une période de prestations est de cinquante-deux semaines.

(3) Sous réserve de la modification ou de l'annulation d'une période de prestations en vertu des autres dispositions du présent article, il n'est pas établi de période de prestations au profit du prestataire si une période de prestations antérieure n'a pas pris fin.

(4) Lorsque le prestataire présente une demande initiale de prestations après le premier jour où il remplissait les conditions requises pour la présenter, la demande doit être considérée comme ayant été présentée à une date antérieure si le prestataire démontre qu'à cette date antérieure il remplissait les conditions requises pour recevoir des prestations et qu'il avait, durant toute la période écoulée entre cette date antérieure et la date à laquelle il présente sa demande, un motif valable justifiant son retard.

(5) Lorsque le prestataire présente une demande de prestations, autre qu'une demande initiale, après le délai prévu par règlement pour la présenter, la demande doit être considérée comme ayant été présentée à une date antérieure si celui-ci démontre qu'il avait, durant toute la période écoulée entre cette date antérieure et la date à laquelle il présente sa demande, un motif valable justifiant son retard.

(5.1) La demande de prestations présentée au titre de l'article 23.1 relativement à un membre de la famille n'est pas considérée comme ayant été présentée à une date antérieure pour l'application des paragraphes (4) ou (5) si, selon le cas :

(a) au moment où elle est présentée, toutes les prestations qui auraient autrement pu être versées par suite de cette demande ont déjà été versées;

(b) le début de la période visée au paragraphe 23.1(4) a déjà été établi pour le membre de la famille en cause et la demande aurait pour effet de porter le début de cette période à une date antérieure;

(c) la demande est présentée dans les circonstances prévues par règlement.

(5.2) La demande de prestations présentée au titre de l'article 23.2 relativement à un enfant gravement malade ou à des enfants gravement malades par suite du même événement n'est pas considérée comme ayant été présentée à une date antérieure pour l'application des paragraphes (4) ou (5) si, selon le cas :

(a) au moment où elle est présentée, toutes les prestations qui auraient autrement pu être versées par suite de cette demande ont déjà été versées;

(b) le début de la période visée au paragraphe 23.2(3) ou (4) a déjà été établi pour l'enfant ou les enfants en cause et la demande aurait pour effet de reporter le début de cette période à une date antérieure;

(c) la demande est présentée dans les circonstances prévues par règlement.

(6) Lorsqu'une période de prestations a été établie au profit d'un prestataire, la Commission peut :

(a) annuler cette période si elle est terminée et si aucune prestation n'a été payée, ou ne devait l'être, pendant cette période;

(b) à la demande du prestataire, que la période soit ou non terminée, annuler la partie de cette période qui précède la première semaine à l'égard de laquelle des prestations ont été payées ou devaient l'être si :

(i) d'une part, une nouvelle période de prestations, commençant cette semaine-là, est, si ce prestataire est un assuré, établie à son profit au titre de la présente partie ou est, si ce prestataire est un travailleur indépendant au sens du paragraphe 152.01(1), établie à son profit au titre de la partie VII.1;

(ii) d'autre part, le prestataire démontre qu'il avait, durant toute la période écoulée entre la date à laquelle des prestations lui ont été payées ou devaient l'être et la date de sa demande d'annulation, un motif valable justifiant son retard.

(7) La période de prestations - ou la partie de la période de prestations - annulée est réputée n'avoir jamais débuté.

(8) La période de prestations prend fin à la date de la première des éventualités suivantes à survenir :

(a) le prestataire n'a plus droit à des prestations au cours de sa période de prestations, notamment parce qu'elles lui ont été versées pour le nombre maximal de semaines prévu à l'article 12;

(b) la période se trouverait autrement terminée au titre du présent article;

(c) [Abrogé, 2002, ch. 9, art. 12]

(d) le prestataire, à la fois :

(i) demande de mettre fin à une période de prestations établie à son profit,

(ii) formule une nouvelle demande initiale de prestations au titre de la présente partie ou de la partie VII.1,

(iii) remplit les conditions qui lui donnent droit aux prestations prévues par la présente partie, dans le cas où il est un assuré, ou par la partie VII.1, dans le cas où il est un travailleur indépendant au sens du paragraphe 152.01(1).

(9) Lorsque le prestataire présente une demande en vertu de l'alinéa (8)d), que la période de prestations soit ou non terminée, la demande doit être considérée comme ayant été présentée à une date antérieure si le prestataire démontre qu'il avait, durant toute la période écoulée entre cette date antérieure et la date à laquelle il présente sa demande, un motif valable justifiant son retard.

(10) La période de prestations qui a été établie au profit d'un prestataire est prolongée du nombre de semaines à l'égard desquelles le prestataire prouve, de la manière que la Commission peut ordonner, qu'il n'avait pas droit à des prestations parce que, selon le cas :

(a) il était détenu dans une prison, un pénitencier ou un autre établissement semblable et n'a pas été déclaré coupable de l'infraction pour laquelle il était détenu ni de toute autre infraction se rapportant à la même affaire;

(b) il touchait une rémunération versée en raison de la rupture de tout lien avec son ancien employeur;

(c) il touchait l'indemnité prévue pour un accident du travail ou une maladie professionnelle;

(d) il touchait des indemnités en vertu d'une loi provinciale du fait qu'il avait cessé de travailler parce que la continuation de son travail le mettait en danger ou, dans le cas d'une prestataire, mettait en danger son enfant à naître ou l'enfant qu'elle allaitait.

(11) Lorsque le prestataire prouve, de la manière que la Commission peut ordonner, qu'au cours d'une ou plusieurs semaines d'une prolongation d'une période de prestations visée au paragraphe

(10) il n'avait pas droit à des prestations pour l'une des raisons énoncées à ce paragraphe, sa période de prestations est prolongée à nouveau d'un nombre équivalent de semaines.

(12) Si l'enfant ou les enfants visés au paragraphe 23(1) sont hospitalisés au cours de la période prévue au paragraphe 23(2), la période de prestations est prolongée du nombre de semaines que dure l'hospitalisation.

(12.1) Si, au cours de la période prévue au paragraphe 23(2), en application des règlements pris en vertu de la *Loi sur la défense nationale*, le début du congé parental du prestataire est

reporté ou celui-ci est rappelé en service pendant ce congé, la période de prestations est prolongée du nombre de semaines qu'aura duré le report ou le rappel, selon le cas.

(13) Si, au cours de la période de prestations d'un prestataire, aucune prestation régulière ne lui a été versée, que des prestations pour plus d'une des raisons prévues aux alinéas 12(3)a) à e) lui ont été versées pour un nombre de semaines inférieur au nombre maximal applicable pour au moins une de ces raisons et que le nombre maximal total de semaines de prestations prévu pour celles-ci est supérieur à cinquante, la période de prestations est prolongée du nombre de semaines nécessaire pour que ce nombre maximal total soit atteint.

(13.1) La période de prestations d'un prestataire - qui n'a pas pris fin avant le 3 juillet 2016, ou qui débute à cette date ou après cette date - est prolongée de dix-sept semaines si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.1).

(13.2) Sous réserve des paragraphes (13.7) et (14.1), la période de prestations d'un prestataire qui a pris fin avant le 3 juillet 2016 est, malgré le paragraphe (8), réputée ne pas avoir pris fin et est prolongée de dix-sept semaines à compter du 3 juillet 2016 si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.1).

(13.3) La période de prestations d'un prestataire - qui n'a pas pris fin avant le 3 juillet 2016, ou qui débute à cette date ou après cette date - est prolongée de trente-sept semaines si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.3).

(13.4) Sous réserve des paragraphes (13.7) et (14.1), la période de prestations d'un prestataire qui a pris fin avant le 3 juillet 2016 est, malgré le paragraphe (8), réputée ne pas avoir pris fin et est prolongée de trente-sept semaines à compter du 3 juillet 2016 si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.3).

(13.5) La période de prestations d'un prestataire est prolongée de vingt-neuf semaines si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.5).

(13.6) La période de prestations d'un prestataire est prolongée de vingt-deux semaines si le nombre de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au prestataire a été majoré au titre du paragraphe 12(2.6).

(13.7) La période de prestations qui est réputée ne pas avoir pris fin au titre des paragraphes (13.2) ou (13.4) exclut la période commençant le jour suivant celui où la période de prestations a pris fin et se terminant le 2 juillet 2016.

(14) Sous réserve des paragraphes (14.1) et (15), aucune prolongation au titre de l'un des paragraphes (10) à (13.6) ne peut avoir pour effet de porter la durée d'une période de prestations à plus de cent quatre semaines.

(14.1) La période exclue au titre du paragraphe (13.7) est incluse dans le calcul des cent quatre semaines pour l'application du paragraphe (14).

(15) À défaut de prolongation au titre de l'un des paragraphes (10) à (12.1), aucune prolongation au titre du paragraphe (13) ne peut avoir pour effet de porter la durée de la période de prestations à plus de la somme de deux semaines et du total du nombre maximal de semaines de prestations prévu au paragraphe 12(3) pour les prestations qui ont été versées pour une des raisons prévues aux alinéas 12(3)a) à e) pendant la période de prestations du prestataire avant la prolongation visée au paragraphe (13).

12 (1) Une fois la période de prestations établie, des prestations peuvent, à concurrence des maximums prévus au présent article, être versées au prestataire pour chaque semaine de chômage comprise dans cette période.

(2) Sous réserve des paragraphes (2.1) à (2.6), le nombre maximal de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées au cours d'une période de prestations - à l'exception de celles qui peuvent être versées pour l'une des raisons prévues au paragraphe (3) - est déterminé selon le tableau de l'annexe I en fonction du taux régional de chômage applicable au prestataire et du nombre d'heures pendant lesquelles il a occupé un emploi assurable au cours de sa période de référence.

(2.1) Sous réserve du paragraphe (2.7), le nombre de semaines de prestations figurant au tableau de l'annexe I qui est applicable au prestataire est réputé être le nombre de semaines qui lui serait par ailleurs applicable n'était le présent paragraphe, majoré de cinq, si les conditions suivantes sont réunies :

(a) le prestataire n'est pas un travailleur de longue date;

(b) sa période de prestations a débuté durant la période commençant le 4 janvier 2015 et se terminant le 8 juillet 2017;

(c) son lieu de résidence habituel, au moment où sa période de prestations a débuté, était situé dans une région visée au paragraphe (2.8);

(d) des prestations lui ont été versées ou devaient lui être versées en application du paragraphe (2) pour au moins une semaine au cours de la période de prestations.

(2.2) Si le paragraphe (2.1) s'applique à l'égard d'un prestataire dont la période de prestations est réputée ne pas avoir pris fin au titre du paragraphe 10(13.2) :

(a) il peut être versé au prestataire, pour les semaines commençant le 3 juillet 2016 ou après cette date, des prestations en application du paragraphe (2) pour, au plus, les cinq semaines supplémentaires visées au paragraphe (2.1);

(b) il ne peut être versé au prestataire ces cinq semaines supplémentaires de prestations pour toute semaine commençant avant le 3 juillet 2016.

(2.3) Sous réserve du paragraphe (2.7), le nombre de semaines de prestations figurant au tableau de l'annexe I qui est applicable au prestataire est réputé être le nombre de semaines qui lui serait par ailleurs applicable n'était le présent paragraphe, majoré de vingt-cinq, si les conditions suivantes sont réunies :

(a) le prestataire est un travailleur de longue date;

(b) sa période de prestations a débuté durant la période commençant le 4 janvier 2015 et se terminant le 29 octobre 2016;

(c) son lieu de résidence habituel, au moment où sa période de prestations a débuté, était situé dans une région visée au paragraphe (2.8);

(d) des prestations lui ont été versées ou devaient lui être versées en application du paragraphe (2) pour au moins une semaine au cours de la période de prestations.

(2.4) Si le paragraphe (2.3) s'applique à l'égard d'un prestataire dont la période de prestations est réputée ne pas avoir pris fin au titre du paragraphe 10(13.4) :

(a) il peut être versé au prestataire, pour les semaines commençant le 3 juillet 2016 ou après cette date, des prestations en application du paragraphe (2) pour, au plus, les vingt-cinq semaines supplémentaires visées au paragraphe (2.3);

(b) il ne peut être versé au prestataire ces vingt-cinq semaines supplémentaires de prestations pour toute semaine commençant avant le 3 juillet 2016.

(2.5) Le nombre de semaines de prestations figurant au tableau de l'annexe I qui est applicable au prestataire est réputé être le nombre de semaines qui lui serait par ailleurs applicable n'était le présent paragraphe, majoré de dix-sept, si les conditions suivantes sont réunies :

(a) le prestataire est un travailleur de longue date;

(b) sa période de prestations a débuté durant la période commençant le 30 octobre 2016 et se terminant le 25 février 2017;

(c) son lieu de résidence habituel, au moment où sa période de prestations a débuté, était situé dans une région visée au paragraphe (2.8);

(d) des prestations lui ont été versées ou devaient lui être versées en application du paragraphe (2) pour au moins une semaine au cours de la période de prestations.

(2.6) Le nombre de semaines de prestations figurant au tableau de l'annexe I qui est applicable au prestataire est réputé être le nombre de semaines qui lui serait par ailleurs applicable n'était le présent paragraphe, majoré de dix, si les conditions suivantes sont réunies :

(a) le prestataire est un travailleur de longue date;

(b) sa période de prestations a débuté durant la période commençant le 26 février 2017 et se terminant le 8 juillet 2017;

(c) son lieu de résidence habituel, au moment où sa période de prestations a débuté, était situé dans une région visée au paragraphe (2.8);

(d) des prestations lui ont été versées ou devaient lui être versées en application du paragraphe (2) pour au moins une semaine au cours de la période de prestations.

(2.7) Dans le cas où plus d'une période de prestations établie à l'égard d'un prestataire débute avant le 3 juillet 2016, le paragraphe (2.1) ou (2.3), selon le cas, ne s'applique que pour majorer le nombre de semaines de prestations durant la période de prestations débutant à la date la plus rapprochée de cette date.

(2.8) Pour l'application des paragraphes (2.1) à (2.6), les régions visées sont les régions ci-après qui sont délimitées à l'annexe I du *Règlement sur l'assurance-emploi* :

(a) la région du nord de l'Ontario telle qu'elle est délimitée au paragraphe 2(3) de cette annexe;

(b) la région de Sudbury telle qu'elle est délimitée au paragraphe 2(14) de cette annexe;

(c) la région du nord du Manitoba telle qu'elle est délimitée au paragraphe 6(3) de cette annexe;

(c.1) la région du sud intérieur de la Colombie-Britannique telle qu'elle est délimitée au paragraphe 7(1) de cette annexe;

(d) la région du nord de la Colombie-Britannique telle qu'elle est délimitée au paragraphe 7(5) de cette annexe;

(e) la région de Saskatoon telle qu'elle est délimitée au paragraphe 9(2) de cette annexe;

(e.1) la région du sud de la Saskatchewan telle qu'elle est délimitée au paragraphe 9(3) de cette annexe;

(f) la région du nord de la Saskatchewan telle qu'elle est délimitée au paragraphe 9(4) de cette annexe;

(g) la région de Calgary telle qu'elle est délimitée au paragraphe 10(1) de cette annexe;

(g.1) la région d'Edmonton telle qu'elle est délimitée au paragraphe 10(2) de cette annexe;

(h) la région du sud de l'Alberta telle qu'elle est délimitée au paragraphe 10(3) de cette annexe;

(i) la région du nord de l'Alberta telle qu'elle est délimitée au paragraphe 10(4) de cette annexe;

(j) la région de Terre-Neuve/Labrador telle qu'elle est délimitée au paragraphe 11(2) de cette annexe;

(k) la région de Whitehorse telle qu'elle est délimitée au paragraphe 12(1) de cette annexe;

(l) la région du Nunavut telle qu'elle est délimitée au paragraphe 14(2) de cette annexe.

(3) Le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations peuvent être versées au cours d'une période de prestations est :

(a) dans le cas d'une grossesse, quinze semaines;

(b) dans le cas de soins à donner à un ou plusieurs nouveau-nés du prestataire ou à un ou plusieurs enfants placés chez le prestataire en vue de leur adoption, 35 semaines;

(c) dans le cas d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine prévue par règlement, quinze semaines;

(d) dans le cas de soins ou de soutien à donner à un ou plusieurs membres de la famille visés au paragraphe 23.1(2), vingt-six semaines;

(e) dans le cas de soins ou de soutien à donner à un ou plusieurs enfants gravement malades visés au paragraphe 23.2(1), trente-cinq semaines.

(4) Les prestations ne peuvent être versées pendant plus de 15 semaines, dans le cas d'une seule et même grossesse, ou plus de 35, dans le cas de soins à donner à un ou plusieurs nouveau-nés d'une même grossesse ou du placement de un ou plusieurs enfants chez le prestataire en vue de leur adoption.

(4.01) Si une demande de prestations est présentée au titre de la présente partie relativement à un ou plusieurs enfants visés au paragraphe (4) et une demande de prestations est présentée au titre de l'article 152.05 relativement au même enfant ou aux mêmes enfants, les prestations prévues par la présente loi relativement à celui-ci ou à ceux-ci ne peuvent être versées pendant plus de trente-cinq semaines.

(4.1) Même si plus d'une demande de prestations est présentée au titre de la présente loi, dont au moins une l'est au titre de l'article 23.1 - ou plus d'un certificat est délivré pour l'application de la présente loi, dont au moins un l'est pour l'application de l'article 23.1 - pour la même raison et relativement au même membre de la famille, les prestations prévues par la présente loi relativement à celui-ci ne peuvent être versées pendant plus de vingt-six semaines au cours de la période de cinquante-deux semaines qui commence au début de la semaine visée à l'alinéa 23.1(4)a).

(4.2) Dans le cas où une période plus courte est prévue par règlement au titre du paragraphe 23.1(5), cette période est celle qui s'applique dans le cadre du paragraphe (4.1).

(4.3) Dans le cas où une période plus courte visée au paragraphe (4.2) prend fin relativement à un membre de la famille, le nombre de semaines prévu par règlement doit s'écouler avant que d'autres prestations puissent être payées aux termes de l'article 23.1 relativement à ce membre de la famille.

(4.4) Même si plus d'une demande de prestations est présentée au titre de la présente loi, dont au moins une l'est au titre de l'article 23.2 - ou plus d'un certificat est délivré pour l'application de la présente loi, dont au moins un l'est pour l'application de l'article 23.2 - pour la même raison et relativement au même enfant gravement malade, les prestations prévues par la présente loi relativement à cet enfant ne peuvent être versées pendant plus de trente-cinq semaines au cours de la période de cinquante-deux semaines qui commence au début de la semaine visée à l'alinéa 23.2(3)a).

(4.5) Même si plus d'une demande de prestations est présentée au titre de la présente loi, dont au moins une l'est au titre de l'article 23.2 - ou plus d'un certificat est délivré pour l'application de la présente loi, dont au moins un l'est pour l'application de l'article 23.2 - pour la même raison et relativement aux mêmes enfants gravement malades par suite du même événement, les prestations prévues par la présente loi relativement à ces enfants ne peuvent être versées pendant plus de trente-cinq semaines au cours de la période de cinquante-deux semaines qui commence au début de la semaine visée à l'alinéa 23.2(4)a).

(5) Des prestations peuvent être versées pour plus d'une des raisons prévues au paragraphe (3), le nombre maximal de semaines de prestations versées au titre de ce paragraphe ne pouvant toutefois dépasser cinquante ou, si la période de prestations est prolongée au titre du paragraphe 10(13), le nombre maximal de semaines de la période de prestations calculé conformément au paragraphe 10(15) moins deux semaines.

(6) Sous réserve des maximums applicables dans chaque cas, des prestations peuvent être versées à la fois en application du paragraphe (2) et pour une ou plusieurs des raisons prévues au paragraphe (3); le cas échéant, le nombre total de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées ne peut être supérieur à cinquante ou, si le nombre maximal de semaines pour lesquelles des prestations peuvent être versées à un prestataire en application du paragraphe

(2) est supérieur à quarante-cinq par application de l'un ou l'autre des paragraphes (2.1), (2.3), (2.5) et (2.6), au nombre qui correspond à ce nombre maximal de semaines, majoré de cinq.

(7) [Abrogé, 2000, ch. 14, art. 3]

(8) Pour l'application du présent article, le placement auprès d'un prestataire de la première catégorie, au même moment ou presque au même moment, de deux enfants ou plus en vue de leur adoption est considéré comme un seul placement d'un ou plusieurs enfants en vue de leur adoption.

Règlement sur l'assurance-emploi