



Social Security
Tribunal of Canada

Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Citation : *J. C. c. Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2017 TSSDGAE 85

Numéro de dossier du Tribunal : GE-16-3597

ENTRE :

J. C.

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 : Bernadette Syverin

DATE DE LA DÉCISION : 14 juin 2017

MOTIFS ET DÉCISION

INTRODUCTION

[1] L'appelant a présenté une demande de prestations de maladie en février 2016. Une période de prestations a été établie et 15 semaines de prestations de maladie lui ont été versées.

[2] En juin 2016, l'appelant a présenté une nouvelle demande de prestations maladie. La Commission de l'assurance-emploi du Canada (Commission) a refusé la demande, car l'appelant n'a accumulé aucune heure d'emploi assurable entre le 21 février 2016 et le 18 juin 2016, alors qu'il lui fallait 600 heures d'emploi assurable afin d'être admissible aux prestations de maladie. Cette décision a été maintenue en révision. D'où l'appel dont le Tribunal est saisi.

[3] La *Loi sur l'assurance-emploi*(Loi) établit le nombre précis d'heures d'emploi assurable qu'il faut accumuler pour remplir les conditions requises pour recevoir des prestations. Ceci ne peut être sujet à interprétation et le Tribunal ne peut en faire abstraction.

[4] Le paragraphe 53(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* (Loi sur le MEDS) énonce que le Tribunal doit rejeter un appel de façon sommaire s'il est convaincu que celui-ci n'a aucune chance raisonnable de succès. Après avoir examiné le dossier, le Tribunal a déterminé que l'appel n'avait aucune chance raisonnable de succès, l'appelant ne répond pas à une des conditions essentielles d'admissibilité qui est d'avoir accumulé le nombre d'heures assurables requises. Ainsi, l'appelant a été informé par écrit de l'intention du Tribunal de rejeter de façon sommaire l'appel et, en application de l'article 22 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, s'est vu accorder un délai raisonnable pour présenter d'autres observations. Aucune observation ne fut reçue.

QUESTION EN LITIGE

[5] Le Tribunal doit décider si l'appel déposé par l'appelant doit être sommairement rejeté conformément au paragraphe 53(1) de la Loi sur le MEDS.

DROIT APPLICABLE

[6] Le paragraphe 53(1) de la Loi sur le MEDS énonce que le Tribunal doit rejeter un appel de façon sommaire s'il est convaincu que celui-ci n'a aucune chance raisonnable de succès.

[7] L'article 22 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* précise qu'avant de rejeter un appel de façon sommaire, la division générale doit aviser l'appelant par écrit et lui donner un délai raisonnable pour présenter des observations.

[8] Selon le paragraphe 7 (2) de 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.

TABLEAU

Taux régional de chômage	Nombre d'heures d'emploi assurable requis au cours de la période de référence
6 % et moins	700
plus de 6 %, mais au plus 7 %	665
plus de 7 %, mais au plus 8 %	630
plus de 8 %, mais au plus 9 %	595
plus de 9 %, mais au plus 10 %	560
plus de 10 %, mais au plus 11 %	525
plus de 11 %, mais au plus 12 %	490
plus de 12 %, mais au plus 13 %	455
plus de 13 %	420

[9] De plus, le paragraphe 93(1) du Règlement sur l'assurance-emploi prévoit :

(93) 1) L'assuré qui ne remplit pas les conditions formulées à l'article 7 de la Loi et qui demande des prestations spéciales remplit les conditions pour les recevoir si, à la fois :

[10] a) *il y a eu arrêt de la rémunération provenant de son emploi ;*

b) il a accumulé, au cours de sa période de référence, au moins 600 heures d'emploi assurable.

[11] Le paragraphe 8(1) de la Loi stipule que :

8(1) Sous réserve des paragraphes (2) à (7), la période de référence d'un assuré est la plus courte des périodes suivantes :

a. la période de cinquante-deux semaines qui précède le début d'une période de prestations prévue au paragraphe 10(1);

b. la période qui débute en même temps que la période de prestations précédente et se termine à la fin de la semaine précédant le début d'une période de prestations prévue au paragraphe 10(1).

(...)

PREUVE

[12] L'appelant a présenté une demande de prestations maladie en juin 2016 (GD3-3 à GD3-12). Une période de prestation avait déjà été établie le 21 février 2016 et 15 semaines de prestations maladie ont été versées à l'appelant. Ainsi, la Commission a déterminé que la période de référence de l'appelant se situait entre le 21 février 2016 et le 18 juin 2016. (GD3-15 et GD3-16)

[13] Selon le relevé d'emploi au dossier l'appelant a travaillé du 14 octobre 2010 au 29 juillet 2015. L'appelant a accumulé 994 heures d'emploi assurable dans le cadre de cet emploi. La cessation d'emploi a eu lieu pour cause de maladie (GD3-13). Lors d'une conversation avec la Commission, l'appelant a déclaré qu'il n'a pas travaillé depuis le 29 juillet 2015. (GD3-24)

[14] Le 12 juillet 2016, la Commission a décidé que l'appelante n'avait accumulé aucune heure d'emploi assurable entre le 21 février 2016 et le 18 juin 2016, alors qu'il lui fallait accumuler 600 heures d'emploi assurable afin d'être admissible aux prestations de maladie (GD3-17). L'appelant a demandé la révision de cette décision en invoquant comme motif le fait qu'il attend une décision de la Commission des normes et de la sécurité du travail (CSST), et qu'il n'a plus aucun revenu. (GD3-18)

[15] Le 25 août 2016, la Commission a maintenu la décision rendue le 2 août 2016. (GD3-25)

[16] Dans son avis d'appel déposé au Tribunal, le représentant de l'appelant a invoqué que la décision de la Commission est mal fondée en faits et en droit. (GD2-1 à GD2-4)

[17] Conformément au paragraphe 22(1) *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, le 30 janvier 2017, dans une lettre envoyée par courrier prioritaire, le Tribunal a avisé les parties et le représentant de l'appelant de son intention de rejeter l'appel de façon sommaire, car l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès. Dans cette même lettre, le Tribunal a invité les parties à fournir des observations supplémentaires expliquant pourquoi l'appel a une chance raisonnable de succès d'ici le 1^{er} mars 2017. (GD-5)

[18] La preuve de livraison de cette lettre indique que le bureau de poste a laissé deux avis à l'adresse de l'appelant indiquant où et quand la lettre peut être ramassée. L'appelant n'a pas récupéré la lettre au bureau de poste et cette lettre a été retournée au Tribunal le 1^{er} mars 2017. Cependant, le représentant de l'appelant a signé l'accusé de réception de la lettre, le 9 février 2017. Toutefois, au moment de la rédaction de la présente décision l'appelant n'avait pas fourni d'observations supplémentaires expliquant pourquoi son appel a une chance raisonnable de succès.

[19] Considérant que le délai pour fournir des observations a expiré le 1^{er} mars 2017, le Tribunal doit rendre sa décision sans délai conformément au paragraphe 22(2) du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*.

ARGUMENTS DES PARTIES

[20] L'appelant affirme que la décision rendue par la Commission est mal fondée en faits et en droit.

[21] La Commission a fait valoir que ce qui suit :

- a) Le paragraphe 93(1) du *Règlement sur l'assurance-emploi* stipule qu'un prestataire peut recevoir des prestations spéciales si (a) il y a eu arrêt de la rémunération provenant de son emploi, et (b) il a exercé un emploi assurable pendant au moins 600 heures au cours de sa période de référence. Dans cette cause, la période de référence du prestataire a été établie du 21 février 2016 au 18 juin 2016, aux termes de l'alinéa 8(1) (b) de la Loi parce qu'une période de prestations antérieure ayant pris effet le 21 février 2016 avait déjà été établie.
- b) La Commission soutient que le prestataire n'a pas réussi à démontrer qu'il était admissible aux prestations spéciales de l'assurance-emploi en vertu de l'article 93 du Règlement, puisqu'il n'a accumulé aucune heure d'emploi assurable dans sa période de référence.
- c) Le paragraphe 7(2) de la Loi stipule que l'assuré remplit les conditions requises pour recevoir les prestations d'assurance-emploi si, à la fois il y a arrêt de la rémunération provenant de son emploi; et si elle a, au cours de sa période de référence, exercé un emploi assurable pendant au moins le nombre d'heures indiquées au tableau de ce paragraphe, en fonction du taux de chômage régional qui lui est applicable. D'après le tableau du paragraphe 7(2) de la Loi et basé sur le taux de chômage de 8.2% dans la région où demeurait le prestataire, ce minimum était de 595 heures. L'appelant n'a cumulé aucune heure d'emploi assurable au cours de sa période de référence et n'a donc pas démontré qu'il aurait été admissible aux prestations régulières conformément à l'article 7 de la Loi.

ANALYSE

[22] Selon le paragraphe 53(1) de la Loi sur le MEDS, la division générale doit rejeter de façon sommaire l'appel si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès.

[23] La notion "aucune chance raisonnable de succès" n'est pas définie dans la Loi sur le MEDS. Cependant, la jurisprudence a établi qu'un appel n'a aucune chance raisonnable de succès s'il ressort de la lecture du dossier que l'appel est voué à l'échec, quels que soient les éléments de preuve ou les arguments qui pourraient être présentés à l'audience. (*Lessard-Gauvin c. Canada (PG)*, 2013 CAF 147) ; *Sellathurai c. Canada (Sécurité publique et Protection civile)* 2011 CAF 1

[24] Le Tribunal a examiné le dossier et considère qu'en dépit de la preuve ou des arguments qui pourraient être présentés à l'audience, l'appel est voué à l'échec, pour les raisons qui suivent.

[25] Il ressort de la preuve au dossier que l'appelant n'a accumulé aucune heure d'emploi assurable au cours de sa période de référence comprise entre le 21 février 2016 et le 18 juin 2016, alors qu'il a besoin de 600 heures assurables pour être admissible aux prestations.

[26] L'appelant a fait valoir que la décision était mal fondée en faits et en droit sans fournir plus de détails. Or comme l'a fait remarquer la Commission, selon la Loi, les prestataires doivent avoir accumulé le nombre d'heures d'emploi assurable requis pour être admissible au bénéfice des prestations.

[27] Conformément à l'article 22 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale*, l'appelant a été avisé par écrit de l'intention du Tribunal de rejeter l'appel sommairement. Le Tribunal a accordé un délai raisonnable à l'appelant pour présenter des observations, mais l'appelant n'a communiqué aucune observation supplémentaire.

[28] Le Tribunal conclut que cet appel n'a aucune chance raisonnable 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, même dans les circonstances qui suscitent la sympathie ou qui sont inhabituelles. (*Levesque* 2001 CAF 304, *Pannu* A-147-03).

CONCLUSION

[29] Le Tribunal tient compte du fait que le paragraphe 53(1) de la Loi sur le MEDS prévoit que la division générale doit rejeter un appel de façon sommaire si elle est convaincue qu'il n'a aucune chance raisonnable de succès.

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

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

Maître Bernadette Syverin

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