



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

Citation : *J. L. c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2018 TSS 1334

Numéro de dossier du Tribunal : GE-18-2769

ENTRE :

J. 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 : Bernadette Syverin

DATE DE L'AUDIENCE : 27 novembre 2018

DATE DE LA DÉCISION : 4 décembre 2018

DÉCISION

[1] L'appel est rejeté. L'appelant ne peut pas recevoir des prestations régulières durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018 parce qu'il n'a pas démontré sa capacité à travailler. De plus, l'appelant a reçu des versements excédentaires de prestations d'assurance-emploi, il a donc l'obligation de les rembourser.

APERÇU

[2] L'appelant a subi un arrêt de travail en raison d'un manque de travail en décembre 2017 et il a reçu des prestations régulières d'assurance-emploi jusqu'au 12 mars 2018. Par la suite, l'appelant a demandé que ses prestations régulières soient converties en prestations de maladie à partir du 13 mars 2018 parce qu'il était incapable de travailler à partir du 15 décembre 2017. La Commission de l'assurance-emploi du Canada (Commission) a déterminé que l'appelant pouvait recevoir des prestations de maladie pour la période s'échelonnant du 13 mars au 27 avril 2018, mais elle a par la suite décidé de convertir les prestations régulières qui furent payées pour la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018 en prestations de maladie parce que l'appelant a déclaré qu'il était incapable de travailler à partir du 15 décembre 2017. Cette décision a généré un trop-payé de prestations d'assurance-emploi.

[3] L'appelant maintient qu'il avait droit aux prestations régulières durant la période allant du 17 décembre 2017 au 12 mars 2018 parce qu'il était capable de travailler et disponible à cette fin. De plus, l'appelant soutient que la Commission a erronément établi un trop-payé de prestations et il ne devrait pas être tenu responsable du remboursement.

QUESTIONS EN LITIGE

[4] Le Tribunal doit trancher des questions suivantes :

- a) Est-ce que l'appelant était capable de travailler durant la période en litige ? Si tel est le cas, était-il disponible pour travailler ?
- b) Est-ce que l'appelant doit rembourser le trop-payé ?

ANALYSE

[5] Un prestataire n'est pas admissible au bénéfice des prestations régulières pour tout jour ouvrable d'une période de prestations pour lequel il ne peut prouver qu'il était, ce jour-là, capable de travailler et disponible à cette fin et incapable d'obtenir un emploi convenable (alinéa 18 (1) a) de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Loi)).

[6] L'appelant a fait valoir qu'il a droit aux prestations régulières parce qu'il était capable de travailler et disponible à cette fin durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018.

Est-ce que l'appelant était capable de travailler durant la période en litige ?

[7] Non, les éléments de preuve démontrent que l'appelant était incapable de travailler durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018.

[8] L'appelant maintient que sa capacité à travailler à compter du 15 décembre 2017 est démontrée par le relevé d'emploi délivré par son ancien employeur indiquant que la cessation d'emploi a eu lieu à la suite d'un arrêt de travail et non en raison d'une maladie. Le Tribunal détermine que cet argument ne saurait être retenu, car selon le relevé d'emploi l'appelant a cessé de travailler le 2 décembre 2017 (GD3-17), donc bien avant le 15 décembre 2017.

[9] Qui plus est, l'appelant a témoigné qu'en novembre 2017, il a fourni à son ancien employeur un certificat médical indiquant qu'il était incapable de faire ses tâches habituelles à la suite d'un diagnostic de tunnel carpien, mais qu'il pouvait faire des travaux légers. Il ajoute que son employeur n'avait pas de travaux légers à lui offrir. Il prétend donc qu'il était capable de travailler, mais que c'était impossible pour lui de le faire, car son employeur ne pouvait l'accommoder. Le Tribunal détermine que cet argument ne peut être retenu. En effet, l'appelant maintient qu'il a perdu son emploi le 2 décembre 2017 à la suite d'un manque de travail et non parce qu'il était incapable de travailler. De plus, l'employeur a déclaré que la capacité de l'appelant de remplir ses fonctions habituelles n'était pas un facteur déterminant dans la cessation d'emploi qui eut lieu le 2 décembre 2017, car l'appelant a cessé de travailler en raison d'un manque de travail (GD3-40). Donc au moment de son incapacité du 15 décembre 2017,

l'appelant n'avait pas d'emploi et ne pouvait de ce fait effectuer des travaux légers malgré l'ordonnance médicale.

[10] L'incapacité de l'appelant est de plus démontrée par les certificats médicaux. En effet, un premier certificat médical délivré le 15 décembre 2017 prescrit des travaux légers à compter du 15 janvier 2018 (GD3-37). Un deuxième certificat médical émis le 5 février 2018 ordonne des travaux légers à compter du 15 mars 2018 (GD3-38). Un troisième certificat médical délivré le 2 mars 2018 précise que l'appelant était totalement invalide à compter du 15 décembre 2017 (GD3-25) parce qu'il n'a pas la possibilité de faire des travaux légers chez son employeur. Un quatrième certificat médical délivré le 9 mai 2018 indique que l'appelant est incapable de travailler jusqu'au 30 juin 2018 (GD3-32). Le Tribunal détermine que ces certificats médicaux démontrent de manière non équivoque que l'appelant était incapable de travailler à compter du 15 décembre 2017.

[11] Dans un cinquième certificat médical délivré le 10 septembre 2018 (GD6-4), le médecin a modifié les certificats médicaux délivrés antérieurement en changeant la date d'incapacité initialement établie au 15 décembre 2017. En effet, ce certificat précise que l'appelant souffre d'un problème de tunnel carpien depuis le 15 décembre 2017 et il a été référé en chirurgie lors d'une visite médicale qui eut lieu le 13 mars 2018 ; donc le médecin estime qu'il faut corriger le certificat médical délivré le 2 mars 2018 (GD3-25) pour que celui-ci reflète que l'appelant a été totalement invalide à partir du 13 mars 2018 et non à compter du 15 décembre 2017. Avec égards de l'avis du médecin, le Tribunal estime que le médecin ne pouvait pas savoir le 2 mars 2018 que l'appelant serait totalement invalide à une date future, soit le 13 mars 2018. De plus, le médecin indique que l'appelant était totalement invalide à compter du 13 mars 2018, mais le Tribunal ne peut ignorer le fait que dans un questionnaire fourni à la Commission le 22 mars 2018, l'appelant a lui-même déclaré qu'il est incapable de travailler en raison de son état de santé depuis le 15 décembre 2017 (GD3-21).

[12] Pour recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi, un prestataire doit prouver que pour tout jour ouvrable il était capable de travailler et disponible à cette fin et qu'il était incapable d'obtenir un emploi convenable (alinéa 18 (1) a) de la Loi). Ainsi, la disponibilité et la capacité sont des concepts connexes, car la disponibilité d'un prestataire peut être limitée s'il est

incapable de travailler et il revient au prestataire de prouver sa disponibilité. Dans la présente affaire, l'appelant n'était pas capable de travailler à compter du 15 décembre 2017, car ses certificats médicaux et ses déclarations indiquent clairement cette incapacité. Donc, puisque l'appelant n'a pas démontré sa capacité de travailler durant la période en litige, le Tribunal n'analysera pas la question à savoir si l'appelant était disponible pour travailler.

[13] Compte tenu de tout ce qui précède, le Tribunal conclut que l'appelant était incapable de travailler durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018. Le Tribunal conclut également que la décision de la Commission de convertir les prestations régulières en prestations de maladie est conforme à la Loi, car l'appelant était incapable de travailler durant la période en litige, ce qui rendait impossible le versement de prestations régulières.

Est-ce que l'appelant doit rembourser le trop-payé ?

[14] La personne qui a touché des prestations auxquelles elle n'est pas admissible est tenue de rembourser la somme versée par la Commission (Article 43 de la Loi).

[15] Dans le cas de l'appelant, ce dernier avait reçu une semaine de prestations de maladie du 5 au 11 novembre 2017, et à la suite de la conversion de ses prestations régulières en prestations de maladie, il a reçu 18 semaines de prestations de maladie durant la période allant du 17 décembre 2017 au 15 avril 2018 (GD3-45 et 46). Donc, l'appelant a reçu un total de 19 semaines de prestations de maladie, alors que selon la Loi, il n'avait droit qu'à 15 semaines (le sous-alinéa 12 (3) c) de la Loi). Le Tribunal détermine que l'appelant a reçu quatre semaines de prestations de maladie d'une somme de 2 172 \$ auxquelles il n'avait pas droit et l'appelant est tenu de rembourser cette somme en vertu de l'article 43 de la Loi.

CONCLUSION

[16] Le Tribunal rend les décisions suivantes :

- a) L'appelant n'était pas capable de travailler durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018. Donc, il ne pouvait recevoir de prestations régulières en vertu de l'article 18 de la Loi.

- b) La décision de la Commission de convertir les prestations régulières reçues durant la période allant du 15 décembre 2017 au 12 mars 2018 en prestations de maladie est conforme à la Loi, car l'appelant était incapable de travailler durant la période en litige.
- c) Finalement, l'appelant a reçu quatre semaines de versements excédentaires de prestations d'assurance-emploi, et il a l'obligation de rembourser ces prestations, car il n'était pas admissible à les recevoir.

[17] L'appel est rejeté.

Maître Bernadette Syverin
Membre, Division générale - Section de l'assurance-emploi

DATE DE L'AUDIENCE :	27 novembre 2018
MODE D'AUDIENCE :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	J. L., appellant R. B., représentant de l'appellant