



Tribunal de la sécurité
sociale du Canada

Social Security
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation : *MV c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2019 TSS 1752

Numéro de dossier du Tribunal : GE-19-1241

ENTRE :

M. V.

Appelante

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 : Maria Marchese

DATE DE L'AUDIENCE : Le 14 mai 2019

DATE DE LA DÉCISION : Le 12 juin 2019

DÉCISION

[1] L'appel est rejeté. La prolongation du délai d'appel n'est pas accordée parce que la cause n'est pas défendable.

APERÇU

[2] L'appelante a présenté une demande de prestations de maladie de l'assurance-emploi le 16 février 2017 après avoir cessé de travailler le 9 décembre 2016 en raison d'une maladie. Elle a reçu des prestations de maladie de la semaine du 12 février 2017 à la semaine du 2 avril 2017. Après le début de ses prestations de maladie, l'appelante a commencé à recevoir des prestations d'invalidité de longue durée rétroactives au 13 janvier 2017, d'un montant brut mensuel de 4 803 \$, en vertu d'un régime collectif d'assurance-salaire. La Commission de l'assurance-emploi du Canada (Commission) a conclu que les prestations d'invalidité de longue durée avaient valeur de rémunération conformément à l'article 35 du *Règlement sur l'assurance-emploi* (Règlement) et qu'elles seraient réparties sur la période de prestations de l'appelante conformément à l'article 36 du Règlement. Les prestations d'invalidité de longue durée ont été réparties sur la semaine du 13 janvier 2017 jusqu'à la semaine du 2 avril 2017 à raison de 1 108 \$ par semaine. Après révision, la Commission a antidaté la demande initiale de l'appelante afin que sa période de prestations commence la semaine du 18 décembre 2016. Cette répartition a entraîné un trop payé de 4 344 \$.

[3] La Commission a rendu une décision initiale le 17 mai 2017. Elle informait l'appelante que ses prestations d'assurance-salaire étaient considérées comme des gains, qu'elles auraient une incidence sur ses prestations d'assurance-emploi et qu'un trop payé avait été créé. Le 7 juin 2017, l'appelante a demandé une révision en vertu de l'article 112(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi*. Le 27 juin 2017, la Commission a parlé à l'appelante au sujet de sa demande de révision et l'a informée qu'elle maintenait sa décision initiale. L'appelante a interjeté appel de cette décision issue de la révision auprès de la division générale, section de l'assurance-emploi, du Tribunal de la sécurité sociale (Tribunal) le 3 juillet 2018, et une audience s'est tenue le 4 septembre 2018.

[4] Le 4 septembre 2018, la division générale a conclu que l'appelante avait interjeté appel plus d'un an après la date à laquelle la décision de révision lui avait été communiquée, et qu'une prolongation du délai pour lui permettre de poursuivre la procédure d'appel ne pouvait être accordée en vertu de l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*. En effet, cette loi prévoit qu'en aucun cas un appel ne peut être interjeté plus d'un an après la date à laquelle la décision de révision est communiquée à une partie appelante.

[5] L'appelante a interjeté appel de la décision de la division générale auprès de la division d'appel du Tribunal. La division d'appel a accueilli son appel et renvoyé l'affaire à la division générale pour réexamen.

QUESTIONS EN LITIGE

[6] Question en litige 1 : L'appelante a-t-elle fait appel auprès de la division générale dans le délai de 365 jours prévu à l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*?

[7] Question en litige 2 : Dans l'affirmative, est-il possible de demander une prolongation du délai pour interjeter appel en vertu de l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*?

ANALYSE

[8] L'article 113 de la *Loi sur l'assurance-emploi* prévoit qu'une partie qui est insatisfaite d'une décision de la Commission rendue en vertu de l'article 112 (c'est-à-dire une décision de révision) peut interjeter appel de cette décision auprès du Tribunal.

[9] L'article 52(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* énonce les délais accordés à une partie appelante pour interjeter appel auprès du Tribunal. Il indique qu'un appel en matière d'assurance-emploi doit être interjeté devant le Tribunal dans les 30 jours suivant la date à laquelle la décision a été communiquée à la partie appelante. L'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* énonce que le Tribunal peut accorder plus de temps pour interjeter appel, mais en aucun cas un appel ne peut être interjeté plus d'un an après la date à laquelle la décision est communiquée à la partie appelante.

Question en litige 1 : L'appelante a-t-elle interjeté appel auprès de la division générale dans le délai de 365 jours prévu à l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*?

[10] Le Tribunal conclut que l'appelante a déposé l'appel dans les 365 jours suivant la date à laquelle la décision issue de la révision de la Commission lui a été communiquée.

[11] La Commission a fait valoir qu'elle a communiqué verbalement le 27 juin 2017 à l'appelante la décision issue de la révision. Elle a aussi fourni les Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations (GD3-36) qui indiquent qu'elle a parlé à l'appelante à cette date et l'a informée qu'elle maintenait sa décision initiale concernant la répartition de la rémunération, mais que son trop payé serait réduit. Le 28 juin 2017, la Commission a publié sa lettre de décision issue de la révision concernant les gains et la répartition. Bien que la première décision de la division générale indique que l'appelante ne conteste pas avoir été avisée verbalement de la décision issue de la révision du 27 juin 2017 de la Commission, celle-ci fait valoir que le moment exact où l'appelante a été informée de la décision issue de la révision ou de ses droits d'appel n'est pas clair; en effet, l'appelante a déclaré dans son avis d'appel au Tribunal qu'elle ne se rappelait pas quand elle avait reçu la lettre de décision issue de la révision.

[12] L'appelante a déposé un avis d'appel au Tribunal le 3 juillet 2018, affirmant qu'elle ne se souvenait pas du moment où elle avait reçu la décision issue de la révision de la Commission. L'appelante a confirmé qu'elle vivait à l'adresse figurant au dossier depuis 19 ans. L'appelante a également déclaré que, même si elle se rappelait avoir reçu en juillet 2017 la lettre de décision issue de la révision du 28 juin 2017, elle [traduction] « ne se souvenait pas de la date à laquelle elle l'avait reçue ». Elle croit cependant avoir reçu la décision issue de la révision environ une semaine après sa conversation avec la Commission.

[13] Dans l'affaire *Atlantic Coast Scallop Fishermen's Assn. c Canada (Ministre des Pêches et des Océans)*, A-163-95 et A-162-95, la Cour d'appel fédérale a examiné la signification de « communiqué » dans le contexte de l'article 18.1(2) de la *Loi sur les Cours fédérales*. Elle a confirmé que le fardeau de la preuve pour démontrer qu'une décision est communiquée incombe au décideur. Bien que la Cour ne se soit pas penchée sur la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du*

Développement social, je me base sur la décision de la Cour d'appel fédérale dans l'affaire *Atlantic Coast* et je conclus qu'il incombe à la Commission de prouver que la décision issue de la révision a été communiquée à l'appelante.

[14] Le Tribunal est d'accord avec l'observation de la Commission selon laquelle rien ne démontre clairement le moment où la décision issue de la révision a été communiquée à l'appelante. Le registre des appels de la discussion du 27 juin 2017 indique que la répartition des gains était maintenue, mais que le trop payé serait modifié, mais sans indiquer comment. Comme cette partie de la décision demeurerait à déterminer, je conclus que la décision complète n'a pas été communiquée à l'appelante pendant cet appel téléphonique et que, par conséquent, la communication n'a pas eu lieu ce jour-là. La décision a plutôt été communiquée lorsque l'appelante a reçu la lettre de décision issue de la révision.

[15] Aucune preuve ne montre clairement le moment où l'appelante a reçu la lettre de décision issue de la révision. Par conséquent, le Tribunal conclut que la décision issue de la révision a été reçue par l'appelante dans le cours normal de la livraison du courrier, et c'est à ce moment-là qu'elle a été communiquée. Au moment de décider du nombre de jours qu'il faut pour recevoir quelque chose dans le cours normal de la livraison du courrier, le Tribunal s'est fondé sur l'article 19 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* pour se guider. Bien qu'il ne soit pas lié par l'article 19 du *Règlement sur le Tribunal de la sécurité sociale* parce qu'il ne s'applique pas aux documents envoyés par la Commission, le Tribunal se base sur cet article, qui prévoit que les documents envoyés par courrier ordinaire sont réputés avoir été reçus 10 jours après leur envoi à une partie. En utilisant la période de 10 jours comme ligne directrice, le Tribunal conclut que la décision issue de la révision du 28 juin 2017 de la Commission a été communiquée à l'appelante le 8 juillet 2017. Cela concorde également avec le souvenir de l'appelante d'avoir reçu la lettre de décision issue de la révision environ une semaine après sa conversation avec la Commission. Comme l'appelante a interjeté appel auprès du Tribunal le 3 juillet 2018, le Tribunal conclut que l'appelante a interjeté appel dans le délai de 365 jours prévu à l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

Question en litige 2 : Une prolongation du délai pour interjeter appel en vertu de l'article 52(2) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* est-elle

recevable?

[16] Comme il l'a été mentionné précédemment, une partie appelante dispose de 30 jours pour interjeter appel d'une décision de l'assurance-emploi auprès du Tribunal. Dans le cas des appels interjetés après 30 jours, le Tribunal doit décider s'il accorde une prolongation du délai. Le Tribunal a conclu que l'appelante a interjeté appel dans le délai prescrit d'un an, mais il doit quand même décider s'il y a lieu d'accorder la prolongation nécessaire pour les appels déposés en retard (c'est-à-dire au-delà de 30 jours). Il n'est pas contesté que l'appel a été interjeté en retard.

[17] Pour décider s'il faut accorder plus de temps pour interjeter appel, les tribunaux ont conclu qu'il faut tenir compte des quatre facteurs de l'arrêt *Canada (Ministre du Développement des ressources humaines) c Gattellaro*, 2005 CF 883, et chercher à savoir : s'il y avait une intention continue de poursuivre l'appel; si la cause se révèle défendable; si le retard a été raisonnablement expliqué; et si la prolongation du délai d'appel cause un préjudice à la Commission. Le poids à accorder à chacun des critères peut varier et, dans certains cas, différents critères peuvent s'avérer pertinents. La considération primordiale est que l'intérêt de la justice soit servi (*Canada (Procureur général) c Larkman*, 2012 CAF 204; voir aussi *Jama c Canada (Procureur général)*, 2016 CF 1290, qui a confirmé cette approche pour décider si une prolongation du délai devrait être accordée).

Intention continue de poursuivre l'appel

[18] Le Tribunal conclut que l'appelante n'avait pas l'intention continue de poursuivre l'appel. À l'audience, l'appelante a déclaré qu'elle n'avait pris aucune mesure du 13 janvier 2017 au 16 juin 2018 pour poursuivre son appel parce qu'elle recevait déjà des prestations d'invalidité de longue durée (ILD) et qu'elle n'avait pas besoin de prestations d'assurance-emploi. Le Tribunal conclut que l'appelante n'a pas démontré une intention continue de poursuivre un appel avant d'interjeter appel devant le Tribunal le 3 juillet 2018.

Explication raisonnable du délai pour interjeter appel

[19] Le Tribunal conclut que l'appelante avait une explication raisonnable du retard à interjeter appel auprès du Tribunal. À l'audience, l'appelante a déclaré qu'elle avait tardé à

interjeter appel auprès du Tribunal parce qu'elle ne voulait pas risquer de perdre ses prestations d'ILD ou qu'un autre trop payé soit créé dans sa demande d'assurance-emploi. L'appelante a reçu des prestations d'ILD de janvier 2017 à juin 2018, et elle a compris qu'elle ne pouvait pas toucher de prestations d'assurance-emploi pendant qu'elle recevait des prestations d'ILD. L'appelante a pris connaissance de ce fait lorsque, après avoir commencé à recevoir des prestations d'ILD, la Commission l'a informée qu'un trop payé avait été créé dans sa demande parce qu'elle ne pouvait pas recevoir de prestations d'assurance-emploi pendant qu'elle recevait des prestations d'ILD. En juin 2018, les prestations d'ILD de l'appelante ont été interrompues et, comme l'appelante n'avait pas d'autre revenu, elle a appelé Service Canada en juin 2018 pour voir s'il y avait une possibilité de recevoir des prestations de maladie de l'assurance-emploi puisqu'elle était encore malade. Le Tribunal conclut qu'il était raisonnable pour l'appelante d'attendre que ses prestations d'ILD aient cessé avant d'interjeter appel, car elle savait qu'elle n'aurait pas droit à des prestations d'assurance-emploi pendant qu'elle recevait déjà des prestations d'ILD.

Préjudice à la Commission advenant une prolongation du délai pour interjeter appel

[20] Le Tribunal conclut que la Commission ne serait pas lésée par une prolongation du délai pour interjeter appel. Bien que la décision issue de la révision remonte à juillet 2017, de nombreux documents ont été reçus par la Commission étant donné que cet appel a été acheminé à la division d'appel dans le cadre des processus d'autorisation d'appel et d'appel, et que la Commission a participé à ces processus et possède tous les documents pertinents.

Cause défendable

[21] Le Tribunal conclut que la cause ne se révèle pas défendable. L'appelante veut une décision sur son admissibilité aux prestations de maladie. Toutefois, elle interjette appel devant le Tribunal concernant la décision sur la rémunération et la répartition, décision qu'elle accepte. La cause n'est pas défendable parce que le Tribunal n'a pas compétence pour trancher la question de l'appelante, à savoir si elle peut recevoir des prestations de maladie.

[22] À l'audience, l'appelante a déclaré qu'après l'arrêt de ses prestations d'ILD, elle était toujours malade et ne recevait pas de prestations, alors elle a décidé de communiquer avec

Service Canada en juin 2018 pour discuter de la possibilité de présenter une nouvelle demande de prestations de maladie à compter de la fin de ses prestations d'ILD. La personne à Service Canada avec qui elle a parlé lui a suggéré de remplir et d'envoyer par la poste le formulaire de révision à la Commission. Lorsqu'elle a rempli la demande de révision, l'appelante a déclaré qu'il n'avait jamais été question que la Commission révise la décision sur le trop payé ou la répartition des gains, puisque ces questions avaient été tranchées il y a longtemps et qu'elle n'avait aucun intérêt à revenir sur ces questions. Selon l'appelante, la décision relative à la répartition des gains et au trop payé était [traduction] « chose faite » parce qu'elle avait déjà reçu une explication des raisons pour lesquelles elle n'était pas admissible aux prestations de maladie de l'assurance-emploi pendant qu'elle recevait des prestations d'ILD. L'appelante a déclaré qu'en soumettant une demande de révision, elle demandait à la Commission de rendre une décision au sujet de futures prestations de maladie de l'assurance-emploi, et non de réviser sa décision sur les questions de la répartition de la rémunération et du trop payé.

[23] Dans ses observations au Tribunal, la Commission a souligné qu'il semble que l'appelante conteste le fait qu'elle n'est pas admissible à des prestations de maladie et qu'elle ne conteste pas la répartition des gains. La Commission a soutenu que, bien que sa décision sur la répartition des gains ne fasse pas l'objet d'un appel, le recours approprié pour l'appelante serait de communiquer avec la Commission pour vérifier son admissibilité aux prestations de maladie après la cessation de ses prestations d'ILD.

[24] Le Tribunal conclut que la cause de l'appelante n'est pas défendable parce que son appel n'a aucune chance raisonnable de succès. En effet, la décision issue de la révision sur laquelle porte l'appel concerne la répartition des prestations d'ILD de l'appelante, que cette dernière ne conteste pas. Le Tribunal conclut que la demande de « réexamen » de l'appelante ne portait pas sur la décision rendue par la Commission le 28 juin 2017, mais plutôt sur son admissibilité à des prestations de maladie à la fin de ses prestations d'ILD. Le Tribunal conclut que le témoignage de l'appelante était très clair et crédible quant à ce qu'elle demandait.

[25] Pour trancher une question, la compétence du Tribunal découle de la lettre de révision. La lettre de révision de l'appelante porte sur la rémunération et la répartition. C'est la seule question que le Tribunal a le pouvoir de trancher, mais ce n'est pas celle pour laquelle l'appelante veut

interjeter appel. Il n'y a pas de décision issue de la révision sur la question de savoir si l'appelante est admissible à des prestations de maladie lorsque ses prestations d'ILD prennent fin. Comme il n'y a pas de décision issue de la révision sur cette question, le Tribunal ne peut pas la trancher. Par conséquent, comme le Tribunal n'a pas compétence pour prendre une décision sur la question pour laquelle l'appelante veut interjeter appel, le Tribunal conclut qu'il n'y a pas de cause défendable et que, par conséquent, l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès. Bien que l'appelante ait communiqué avec Service Canada pour obtenir des conseils concernant la fin de ses prestations d'ILD, le Tribunal conclut que Service Canada a mal compris l'intention de l'appelante : l'appelante ne cherchait pas à obtenir un réexamen de la décision sur la répartition des gains, mais elle demandait plutôt de l'aide au sujet de la possibilité d'un examen de son admissibilité à de futures prestations de maladie.

[26] Bien que l'appelante ait une explication raisonnable au délai pour interjeter appel et que la Commission ne subirait pas de préjudice si le délai d'appel était prolongé, le Tribunal accorde peu de poids à ces facteurs et accorde plus de poids au fait qu'il n'y a pas de cause défendable. La question que le Tribunal a compétence de trancher a trait à la répartition de la rémunération, mais ce n'est pas la question pour laquelle l'appelante veut interjeter appel, de sorte qu'il n'y a pas de cause défendable et que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès. La principale considération dont le Tribunal doit tenir compte lorsqu'il envisage une prolongation du délai pour interjeter appel est de savoir si l'intérêt de la justice est servi par l'octroi d'une prolongation. Il n'est pas dans l'intérêt de la justice d'accorder une prolongation du délai pour un appel qui est voué à l'échec. Par conséquent, la demande de prolongation du délai pour interjeter appel est rejetée.

[27] L'appelante demandait à la Commission d'examiner son admissibilité aux prestations de maladie à partir de juin 2018. Dans ses observations, la Commission a souligné que la question ne faisait pas l'objet de l'appel et que l'approche appropriée pour l'appelante serait de communiquer avec la Commission pour vérifier si elle est admissible à de telles prestations lorsqu'elle ne reçoit plus de prestations d'ILD. L'appelante pourrait donc communiquer avec la Commission au sujet de sa demande de prestations de maladie à compter de juin 2018.

CONCLUSION

[28] L'appel est rejeté.

Maria Marchese

Membre de la division générale, section de l'assurance-emploi

| | |
|-------------------------|------------------|
| DATE DE L'AUDIENCE : | Le 14 mai 2019 |
| MODE D'INSTRUCTION : | Téléconférence |
| COMPARUTION : | M. V., appelante |