



Tribunal de la sécurité  
sociale du Canada

Social Security  
Tribunal of Canada

[TRADUCTION]

Citation: *B. D. c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2019 TSS 1396

Numéro de dossier du Tribunal : AD-18-619

ENTRE :

**B. D.**

Appelant

et

**Commission de l'assurance-emploi du Canada**

Intimée

---

**DÉCISION DU TRIBUNAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**  
**Division d'appel**

---

DÉCISION RENDUE PAR : Janet Lew

DATE DE LA DÉCISION : Le 9 décembre 2019

## DÉCISION ET MOTIFS

### DÉCISION

[1] L'appel est accueilli en partie.

### APERÇU

[2] L'appelant, B. D. (le prestataire) interjette appel de la décision de la division générale. La division générale a conclu que le prestataire était inadmissible aux prestations de maladie de l'assurance-emploi. Cela s'explique par le fait qu'elle a conclu qu'il n'était pas sans cela disponible pour travailler après le 11 février 2018.

[3] Le prestataire soutient que la division générale a commis des erreurs de droit et de fait. Le prestataire demande des prestations de maladie du 11 février 2018 au 16 juillet 2018. Subsidiairement, il demande des prestations de maladie à compter du 21 mai 2018, date à laquelle il s'est fracturé le poignet. Il soutient qu'il était blessé et incapable de travailler et qu'il était par ailleurs disponible pour travailler pendant les deux périodes.

[4] Je conclus que la division générale avait ignoré certains éléments de preuve. En ne tenant pas compte de certains éléments de preuve, elle a omis de déterminer si l'inadmissibilité aux prestations avait pris fin avant le retour au travail du prestataire le 16 juillet 2018. La preuve démontre qu'au plus tard le 30 avril 2018, le prestataire a reçu une offre d'emploi. Il était incapable de travailler en raison d'une maladie prévue par règlement alors qu'il aurait été sans cela disponible pour travailler. Je conclus que l'inadmissibilité a pris fin le 30 avril 2018.

### FAITS À L'ORIGINE DU LITIGE

[5] Le prestataire, camionneur, a travaillé pour la même compagnie pendant de nombreuses années. Il travaillait du printemps au mois de novembre chaque année. Pendant environ huit ans, le prestataire n'a pas travaillé du tout entre « novembre-décembre et mai »<sup>1</sup>. Il a expliqué qu'il n'avait pas travaillé pendant deux de ces années parce qu'il touchait des prestations parentales<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Voir Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations, datés du 19 janvier 2018, à GD3-26.

<sup>2</sup> Voir Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations, en date du 31 janvier 2018, à GD3-40.

[6] En 2017, le prestataire a commencé à travailler le 26 juin et a travaillé pour la dernière fois le 3 novembre 2017, date du début d'une pénurie de travail. Peu après, le prestataire a présenté une demande de prestations régulières d'assurance-emploi.

#### **Demande de prestations régulières**

[7] L'intimée, la Commission de l'assurance-emploi du Canada (la Commission), a rejeté la demande de prestations régulières du prestataire. Elle a déterminé qu'il n'était pas disponible pour travailler. Elle a imposé au prestataire une inadmissibilité pour une période indéterminée à compter du 25 décembre 2017. Cela signifiait qu'il n'aurait pas droit à des prestations régulières pour une période indéterminée.

[8] Le prestataire a demandé à la Commission de réexaminer sa décision, au motif qu'il cherchait du travail<sup>3</sup>. Toutefois, la Commission n'a pas modifié sa décision. Elle a quand même conclu qu'il n'avait pas prouvé qu'il était disponible pour travailler<sup>4</sup>.

[9] Le prestataire n'a pas immédiatement interjeté appel de la décision en révision de la Commission auprès de la division générale du Tribunal de la sécurité sociale. Au moment où le prestataire a interjeté appel, plus d'un an s'était écoulé depuis que la décision de révision avait été rendue. Il était hors délai pour interjeter appel<sup>5</sup>. L'inadmissibilité qui a débuté le 25 décembre 2017 est demeurée.

#### **Demande de prestations de maladie**

[10] Le 8 février 2018, le prestataire a demandé que sa demande d'assurance-emploi soit convertie de prestations régulières en prestations de maladie. Son médecin de famille a rédigé une note médicale datée du 8 février 2018. Le médecin était d'avis que le prestataire était incapable de travailler. Son arthrite au cou et au dos était pire en raison du rhume. Le médecin s'attendait à ce que le prestataire ait besoin de quelques mois pour prendre du mieux<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> Voir la demande de révision du prestataire, datée du 2 janvier 2018, avec le formulaire de recherche d'emploi, aux pièces GD3-22 et GD3-GD3-25.

<sup>4</sup> Voir Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations, en date du 31 janvier 2018, à GD3-40.

<sup>5</sup> Voir la lettre du prestataire datée du 6 septembre 2019, à la pièce AD7-2.

<sup>6</sup> Voir la note du médecin de famille, datée du 8 février 2018, à la pièce GD3-44.

[11] La Commission a rejeté la demande de prestations de maladie du prestataire. Elle l'a rejetée parce qu'il n'a pas prouvé [traduction] « qu'[il] serait disponible pour travailler s'[il n'était] pas malade ». Dans [son] cas, [il avait] omis de prouver qu'[il] serait sans cela disponible »<sup>7</sup>.

[12] Le prestataire a demandé à la Commission de revoir sa décision, au motif que ses douleurs au cou et au dos s'aggravaient. En outre, son état de santé devait faire l'objet de plus d'enquêtes. Il a fourni un imprimé des ordonnances qu'il avait fait remplir depuis le 8 février 2018. Il a également fourni une copie d'une IRM de sa colonne cervicale, thoracique et lombaire. L'examen a révélé qu'il souffrait d'une discopathie dégénérative à la colonne cervicale<sup>8</sup>.

[13] La Commission est demeurée sur ses positions. Elle a conclu que le prestataire n'avait toujours pas prouvé qu'il était par ailleurs disponible pour travailler<sup>9</sup>.

#### **Appels devant la division générale et la division d'appel**

[14] Cette fois, le prestataire a interjeté appel de la décision en révision de la Commission auprès de la division générale<sup>10</sup>. Il a fait appel parce qu'il continuait d'éprouver de graves douleurs au cou et au dos. La division générale a rejeté son appel.

[15] Le prestataire a demandé la permission d'en appeler de la décision de la division générale. Il s'agissait de la première étape du processus d'appel. Cela signifiait qu'il devait obtenir la permission de la division d'appel avant de passer à la deuxième et dernière étape du processus d'appel.

[16] La division d'appel a conclu qu'il existait une cause défendable selon laquelle la division générale avait commis une erreur de droit ou une erreur mixte de fait et de droit en concluant que, n'eût été la maladie, le prestataire n'aurait pas été disponible pour travailler. La division d'appel a accordé la permission d'en appeler afin que le prestataire puisse passer à l'étape suivante du processus d'appel.

---

<sup>7</sup> Voir la lettre de la Commission datée du 13 mars 2018, à GD3-46.

<sup>8</sup> Voir la liste des ordonnances, à GD3-48, et l'examen effectué le 8 mars 2018, à GD3-49.

<sup>9</sup> Voir la décision en révision de la Commission datée du 19 avril 2018, aux pièces GD3-52 à GD3-53.

<sup>10</sup> Voir l'avis d'appel déposé à la division générale le 14 mai 2018, à la pièce GD2.

## QUESTIONS EN LITIGE

[17] Les questions dont je suis saisie sont les suivantes :

- (a) La division générale a-t-elle appliqué le mauvais critère juridique aux prestations de maladie de l'assurance-emploi?
- (b) La division générale a-t-elle négligé des éléments de preuve clés?

## ANALYSE

[18] La division générale a jugé que le prestataire était inadmissible aux prestations de maladie de l'assurance-emploi. Le prestataire soutient que la division générale a essentiellement appliqué le mauvais critère juridique. Il fait valoir que la division générale a utilisé le critère juridique relatif aux prestations régulières plutôt que le critère juridique relatif aux prestations de maladie. Plus particulièrement, le prestataire soutient que la division générale s'est demandée s'il était « disponible pour travailler » en vertu de l'alinéa 18(1)a) de la *Loi sur l'assurance-emploi*. Il prétend qu'il aurait dû se demander s'il « serait sans cela disponible pour travailler » en vertu de l'alinéa 18(1)b).

[19] En outre, le prestataire soutient que la division générale a commis une erreur en se fondant sur la preuve contenue dans sa demande de prestations régulières. Il dit qu'il aurait dû vérifier s'il était disponible pour travailler lorsqu'il a demandé des prestations de maladie.

[20] Le prestataire affirme qu'il devrait recevoir des prestations de maladie du 11 février 2018 au 16 juillet 2018. C'est ce qu'il prétend parce qu'il était incapable de travailler en raison d'une maladie prévue par règlement et qu'il aurait été sans cela disponible pour travailler.

[21] Subsidièrement, le prestataire fait valoir qu'il devrait recevoir des prestations du 21 mai 2018 au 16 juillet 2018. Il s'est fracturé le bras le 21 mai 2018. Il soutient que ces renseignements médicaux supplémentaires prouvent sans l'ombre d'un doute qu'il ne pouvait pas travailler en raison d'une blessure.

[22] La Commission note que lorsque le prestataire a demandé des prestations de maladie en février 2018, l'inadmissibilité existante s'est appliquée. Le prestataire était inadmissible au

bénéfice des prestations parce qu'il n'avait pas prouvé qu'il était disponible pour travailler du 3 novembre 2017 au 8 février 2018. C'est le 3 novembre 2017 qu'il a travaillé pour la dernière fois. Le 8 février 2018, il a demandé des prestations de maladie.

[23] La Commission soutient qu'en raison de l'inadmissibilité, le prestataire n'a pas été en mesure de prouver qu'il serait sans cela disponible pour travailler s'il n'était pas malade. La Commission soutient qu'à ce titre, le prestataire était inadmissible au bénéfice des prestations de maladie en vertu de l'alinéa 18(1)b) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

### **Du 11 février 2018 au 21 mai 2018**

#### **(a) La division générale a-t-elle appliqué le mauvais critère juridique aux prestations de maladie de l'assurance-emploi?**

[24] Le paragraphe 18(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi* indique :

18.(1) Disponibilité, maladie, blessure, etc.— Le prestataire n'est pas admissible au bénéfice des prestations pour tout jour ouvrable d'une période de prestations pour lequel il ne peut prouver qu'il était, ce jour-là :

- (a) soit capable de travailler et disponible à cette fin et incapable d'obtenir un emploi convenable;
- (b) soit incapable de travailler par suite d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine prévue par règlement et aurait été sans cela disponible pour travailler;
- (c) soit en train d'exercer les fonctions de juré.

[25] En vertu du paragraphe 18(1), deux exigences s'appliquent aux prestations de maladie :

(1) le prestataire doit être incapable de travailler en raison d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine prévue par règlement, et (2) il doit par ailleurs être disponible pour travailler n'eût été la maladie, la blessure ou la mise en quarantaine.

[26] Il ne suffit pas que le prestataire démontre qu'il était incapable de travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure. Il doit aussi démontrer qu'il aurait été sans cela disponible pour travailler, n'eût été de sa blessure.

[27] La division générale a examiné si le prestataire était disponible pour travailler en déterminant s'il satisfaisait aux trois facteurs « *Faucher* ». Dans *Faucher v. Canada (Employment and Immigration Commission)*<sup>11</sup>, la Cour d'appel fédérale a déclaré que la disponibilité doit être déterminée en analysant trois facteurs :

1. Le désir de retourner sur le marché du travail dès qu'un emploi convenable est offert.
2. La manifestation de ce désir par des efforts pour se trouver cet emploi convenable.
3. Ne pas établir de conditions personnelles qui pourraient limiter indûment les chances de retourner sur le marché du travail.

[28] Le prestataire soutient que le critère de disponibilité en vertu de l'alinéa 18(1)b) de la *Loi sur l'assurance-emploi* diffère du critère de disponibilité en vertu de l'alinéa 18(1)a). Bien que le prestataire plaide qu'il existe un critère différent, il convient qu'il devait satisfaire aux facteurs *Faucher* pour démontrer la disponibilité. Toutefois, si les mêmes facteurs s'appliquent, le critère de disponibilité est le même.

[29] Je ne vois aucune erreur de droit de la part de la division générale. Elle a établi le bon critère juridique. Elle a reconnu qu'elle devait évaluer si le prestataire « serait sans cela disponible pour travailler » en analysant les trois facteurs *Faucher*.

**(b) La division générale a-t-elle omis des éléments de preuve clés?**

[30] Le prestataire affirme que la division générale ne devrait pas se demander s'il a satisfait aux critères *Faucher* en novembre 2017. Il dit que la division générale aurait dû se demander s'il avait satisfait aux facteurs en février 2018. Il prétend que février 2018 est la date pertinente parce qu'il a alors demandé des prestations de maladie. Il fait valoir que pour l'essentiel, la division générale a négligé des éléments de preuve clés en omettant de déterminer s'il avait satisfait aux facteurs *Faucher* en février 2018.

---

<sup>11</sup> Voir *Faucher v. Canada (Employment and Immigration Commission)*, 1997 CanLII 4856 (CAF).

[31] Pour prouver qu'il était disponible en février 2018, le prestataire s'appuie sur le fait qu'il a obtenu un emploi. Il avait présenté une demande à une entreprise de démolition et d'excavation en novembre 2017, mais cette entreprise n'avait aucun travail disponible à ce moment-là. Elle l'a appelé en avril 2018 au sujet de la possibilité de travailler en mai 2018. La compagnie l'a rappelé en mai 2018 lorsqu'elle avait du travail à offrir.

[32] La division générale a traité de ces arguments. Elle a reconnu que le prestataire avait demandé à la compagnie de démolition et d'excavation si elle avait du travail à offrir.

[33] Malgré cela, la division générale a conclu que le prestataire avait fourni [traduction] « une preuve vérifiable d'une (1) seule demande d'emploi ». Et cette demande d'emploi remonte à novembre 2017 — « quelque trois (3) mois avant sa demande de prestations de maladie »<sup>12</sup>.

[34] La division générale a effectivement examiné les démarches de recherche d'emploi du prestataire qui ont mené à sa demande de prestations de maladie. Elle a jugé qu'il existait seulement des demandes d'emploi qu'elle pouvait vérifier. Toutefois, il est clair que la division générale a considéré la demande d'emploi comme étant trop datée pour démontrer que le prestataire avait activement cherché du travail. Et comme il n'y avait qu'une seule demande d'emploi vérifiable, la division générale a conclu que les efforts de recherche d'emploi du prestataire n'étaient pas non plus sérieux, continus et intensifs. Elle a conclu que le prestataire ne satisfaisait pas au deuxième facteur *Faucher*. Il n'avait pas manifesté le désir de retourner au travail avant février 2018.

[35] La division générale s'est également penchée sur la question de savoir si le prestataire avait évité d'établir des conditions personnelles qui auraient pu limiter ses chances de retourner sur le marché du travail. La division générale a jugé qu'il existait un témoignage contradictoire du prestataire sur cette question.

[36] D'une part, le prestataire a laissé entendre qu'il s'intéressait uniquement à du travail saisonnier. D'autre part, le prestataire a témoigné qu'il cherchait du travail tous les jours.

---

<sup>12</sup> Voir la décision de la division générale, par. 40.



[37] La division générale a préféré la preuve antérieure parce que le prestataire l'a présentée spontanément. De plus, les antécédents professionnels du prestataire indiquaient qu'il travaillait de façon saisonnière. Habituellement, il retournait travailler au printemps. La division générale en a conclu que le prestataire s'était limité à du travail saisonnier.

[38] Comme elle a jugé que le prestataire s'était limité à du travail saisonnier, la division générale a conclu que le prestataire avait établi des conditions personnelles qui limitaient indûment ses chances de retourner sur le marché du travail. C'est pourquoi la division générale a conclu que le prestataire ne satisfaisait pas au troisième facteur *Faucher*.

[39] Malgré le fait que l'inadmissibilité s'appliquait pour une période indéterminée, je conclus que la division générale a bel et bien examiné si le prestataire était disponible pour travailler lorsqu'il a présenté une demande de prestations de maladie en février 2018. Par conséquent, je ne constate pas que la division générale a négligé des éléments de preuve clés.

## **Du 21 mai 2018 au 16 juillet 2018**

### **(a) Nouveaux éléments de preuve**

[40] Le prestataire indique qu'il s'est fracturé le bras le 21 mai 2018<sup>13</sup>. Il a produit des dossiers médicaux à l'appui de son affirmation selon laquelle il éprouve des problèmes médicaux continus depuis février 2018<sup>14</sup>.

[41] Règle générale, la division d'appel n'accepte pas de nouveaux éléments de preuve. En l'espèce, je constate que le prestataire a témoigné à l'audience devant la division générale qu'il est tombé et s'est cassé le bras le 21 mai 2018. Il s'est rendu à l'hôpital. Les médecins ont mis son bras dans un plâtre. Le prestataire a subi une opération durant laquelle des tiges ont été insérées. Le 9 juillet 2018, les médecins ont retiré le plâtre et lui ont dit qu'il ne pouvait pas travailler

---

<sup>13</sup> La note médicale datée du 22 mai 2018 indique comment le prestataire se sentait il y a deux jours; le prestataire s'est donc probablement fracturé le bras le 20 mai 2018.

<sup>14</sup> Voir les dossiers médicaux du médecin de famille du prestataire, à la pièce AD5.

avant le 20 août 2018<sup>15</sup>. (En raison de difficultés financières, le prestataire est retourné au travail plus d'un mois plus tôt, soit au début de juillet 2018. Il a attendu d'être complètement rétabli.)

[42] L'état de santé du prestataire après février 2018 n'est pas un problème. Les dossiers médicaux complètent le témoignage oral du prestataire. Les dossiers médicaux fournissent des renseignements généraux et une compréhension des problèmes médicaux du prestataire.

[43] Les dossiers médicaux confirment le témoignage du prestataire selon lequel il a glissé, est tombé et s'est fracturé le poignet gauche. Les dossiers indiquent qu'il s'est rendu au service des urgences. Les dossiers révèlent également qu'il a subi une intervention chirurgicale au poignet gauche. La fracture est guérie. Le spécialiste était d'avis que l'amplitude de mouvement et la force du prestataire étaient satisfaisantes. Le prestataire a toutefois continué d'éprouver de la douleur au poignet même après plusieurs mois. Il a passé une IRM en janvier 2019 pour écarter une déchirure. Les dossiers médicaux étaient à jour jusqu'en janvier 2019.

[44] La Commission a déjà accepté que le prestataire était incapable de travailler en raison d'une maladie ou d'une blessure prévue par règlement. Elle a écrit que [traduction] « son incapacité a été prouvée »<sup>16</sup>. La seule question litigieuse dont la division générale était saisie était celle de savoir si le prestataire était « par ailleurs disponible pour travailler », n'eût été sa maladie ou sa blessure. Essentiellement parce que l'état de santé du prestataire n'est pas en cause, je ne vois aucune raison pour laquelle je ne devrais pas tenir compte de ces dossiers.

[45] Ainsi, je peux déterminer si la division générale a appliqué le bon critère juridique lorsqu'elle a examiné si le prestataire était « sans cela disponible pour travailler » du 21 mai 2018 au 16 juillet 2018.

**(b) La division générale a-t-elle omis des éléments de preuve clés?**

[46] La division générale s'est concentrée sur la question de savoir si le prestataire était « sans cela disponible pour travailler » en date du 11 février 2018.

---

<sup>15</sup> D'environ 45 minutes 25 secondes à 48 minutes 07 secondes de l'enregistrement audio de l'audience tenue devant la division générale.

<sup>16</sup> Voir Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations, datés du 19 avril 2018, aux pièces GD3-50 à GD3-51.

[47] La Commission est d'avis qu'une inadmissibilité pour une période indéterminée prend fin lorsque le prestataire reprend le travail ou lorsqu'il reçoit une offre d'emploi vérifiable.

[48] La division générale a été saisie d'une preuve selon laquelle une entreprise de démolition et d'excavation a appelé le prestataire en avril 2018 au sujet de la possibilité de travailler en mai 2018<sup>17</sup>. Le prestataire a en outre témoigné que cette même entreprise l'a rappelé en mai 2018, parce qu'elle avait alors besoin de chauffeurs<sup>18</sup>.

[49] Le prestataire a également reçu deux autres possibilités d'emploi en mai 2018<sup>19</sup>. L'une concernait une entreprise de produits de nettoyage et l'autre, une entreprise de volets et de persiennes.

[50] Bref, le prestataire affirme qu'il serait retourné au travail à un moment donné en mai 2018, n'eût été de ses problèmes initiaux au dos et au cou et de sa blessure au poignet subséquente. Cela concorde avec les antécédents professionnels du prestataire. Comme travailleur saisonnier, il reprend habituellement le travail en mai chaque année.

[51] Pourtant, rien n'indique que la division générale a examiné l'une ou l'autre de ces preuves pour déterminer si l'inadmissibilité contre le prestataire pouvait ou aurait dû prendre fin avant son retour au travail le 16 juillet 2018. La Commission convient que la division générale a négligé cette preuve.

## **RÉPARATION**

[52] Ayant conclu que la division générale a fondé sa décision sur une erreur de fait sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance, je dois décider de la façon dont je devrais régler cette affaire. La Commission soutient que je devrais rendre la décision que la division générale aurait dû rendre. Je conviens qu'il est approprié de procéder ainsi parce que j'ai devant moi tous les éléments de preuve disponibles.

---

<sup>17</sup> Voir la lettre de la compagnie de démolition et d'excavation aux pièces GD6-1 et AD5-34, et vers 43 minutes 40 secondes de l'enregistrement audio de l'audience de la division générale.

<sup>18</sup> À environ 43 minutes 55 secondes de l'enregistrement audio de l'audience tenue devant la division générale.

<sup>19</sup> Voir la lettre du prestataire datée du 4 juin 2018, à la pièce GD5-2.

[53] La Commission reconnaît que l'inadmissibilité contre le prestataire a pris fin lorsqu'il a reçu une offre d'emploi initiale de la compagnie de démolition et d'excavation. Le prestataire a reçu l'offre d'emploi en avril 2018. Une fois que le prestataire a reçu l'offre d'emploi, la seule chose qui l'a empêché de retourner au travail était ses douleurs constantes au dos et au cou et sa fracture au poignet le 21 mai 2018.

[54] La lettre de l'employeur ne fournit pas avec exactitude la date en avril à laquelle il a appelé le prestataire au sujet du travail. Toutefois, le prestataire a témoigné qu'il a dit à la compagnie qu'il devrait vérifier auprès de son médecin de famille à quel moment il pourrait reprendre le travail. Le prestataire a témoigné qu'il est allé voir son médecin de famille en mai 2018. Ce dernier lui a dit d'attendre « trois autres semaines »<sup>20</sup> et qu'il serait alors prêt à commencer à travailler. Les dossiers médicaux indiquent que le prestataire a vu son médecin de famille le 22 mai 2018.

[55] La Commission calcule que le prestataire doit avoir reçu l'offre d'emploi environ trois semaines avant d'avoir consulté son médecin de famille, compte tenu de la mention « trois autres semaines ».

[56] Je n'accepte pas nécessairement que « trois autres semaines » indique que le prestataire a reçu une offre d'emploi « il y a trois semaines » à partir du moment où il a consulté son médecin en mai 2018. Pourtant, aucune autre preuve ne démontre quand l'employeur a communiqué avec le prestataire pour lui faire une offre d'emploi en avril 2018.

[57] Le prestataire a consulté son médecin de famille deux fois en avril. Rien dans les dossiers d'avril ne laisse croire que le prestataire a discuté d'une offre d'emploi<sup>21</sup>. De même, lorsque le prestataire a parlé à la Commission le 19 avril 2018, il n'a pas été question d'offres d'emploi<sup>22</sup>. Les dossiers médicaux et les notes du registre téléphonique de la Commission indiquent que le prestataire n'avait pas encore reçu d'offre d'emploi en date du 19 avril 2018.

---

<sup>20</sup> D'environ 44 minutes 19 secondes à 44 minutes 58 secondes de l'enregistrement audio de l'audience tenue devant la division générale.

<sup>21</sup> Voir les dossiers médicaux du médecin de famille datés du 9 avril 2018 et du 17 avril 2018, aux pièces AD5-9 à AD5-11.

<sup>22</sup> Voir Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations, datés du 19 avril 2018, aux pièces GD3-50 à GD3-51.

[58] En l'absence d'une preuve qui démontre définitivement à quel moment le prestataire a reçu l'offre d'emploi, je suis prête à accepter que le prestataire a reçu l'offre d'emploi au plus tard le 30 avril 2018, ce qui met ainsi fin à l'inadmissibilité aux prestations de maladie.

[59] En résumé, je conclus qu'en date du 30 avril 2018, le prestataire a prouvé qu'il était incapable de travailler en raison d'une maladie prescrite et qu'il aurait sans cela pu travailler, n'eût été de cette maladie.

## **CONCLUSION**

[60] L'appel est accueilli en partie.

[61] La division générale avait ignoré certains éléments de preuve. En ne tenant pas compte de certains éléments de preuve, elle a omis de déterminer si l'inadmissibilité aux prestations avait pris fin avant le retour au travail du prestataire le 16 juillet 2018. La preuve démontre que le prestataire a reçu une offre d'emploi le 30 avril 2018. Par conséquent, le prestataire a prouvé que, ce jour-là, il était incapable de travailler en raison d'une maladie prescrite alors qu'il aurait été sans cela disponible pour travailler. L'inadmissibilité aux prestations de maladie a pris fin le 30 avril 2018.

Janet Lew  
Membre de la division d'appel

DATES DE L'AUDIENCE :	25 novembre 2019 et 5 décembre 2019
MODE D'INSTRUCTION :	Téléconférence
COMPARUTIONS :	Manpreet Bhogal (stagiaire) et Joshua David (avocat), représentants de l'appelant  Josée Lachance, représentante de l'intimée