



[TRADUCTION]

Citation : *KN c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2021 TSS 443

Tribunal de la sécurité sociale du Canada
Division d'appel

**Décision relative à une demande de
permission d'en appeler**

Partie demanderesse : K. N.

Partie défenderesse : Commission de l'assurance-emploi du Canada

Décision portée en appel : Décision de la division générale datée du 6 mars 2021
(GE-21-272)

Membre du Tribunal : Janet Lew

Date de la décision : Le 26 août 2021

Numéro de dossier : AD-21-126

Décision

[1] L'appel soumis par le demandeur, K. N. (prestataire), n'a aucune chance raisonnable de succès. Je rejette donc sa demande d'appel. Son appel prend fin ici et ne passera pas à l'étape suivante.

Aperçu

[2] Le prestataire porte en appel la décision rendue par la division générale le 6 mars 2021. La division générale a conclu que le prestataire n'avait pas montré qu'il était capable de travailler. Elle a ainsi décidé qu'il n'était pas admissible à des prestations régulières d'assurance-emploi. La division générale a aussi conclu que le prestataire avait déjà reçu la totalité des prestations de maladie qu'il pouvait recevoir. Elle a donc décidé qu'il ne pouvait pas recevoir d'autres prestations de maladie.

[3] Le prestataire soutient que la division générale a commis plusieurs erreurs de fait importantes.

[4] Je dois donc décider si l'appel du prestataire a une chance raisonnable de succès¹. Une chance raisonnable de succès équivaut à une cause défendable².

[5] Je ne suis pas convaincue qu'il soit défendable que la division générale ait commis des erreurs de fait relativement aux conseils que le prestataire a reçus de la part de Service Canada et à sa capacité de travailler. Par conséquent, je n'accorde pas au prestataire la permission de poursuivre son appel. La procédure se termine ici.

Question en litige

[6] Est-il défendable que la division générale ait commis des erreurs de fait relativement (i) aux conseils que le prestataire a reçus de la part de Service Canada et (ii) à sa capacité de travailler?

¹ Conformément à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*, je dois refuser la permission d'en appeler si je suis convaincue « que l'appel n'a aucune chance raisonnable de succès. »

² Voir la décision *Fancy c Canada (Procureur général)*, 2010 CAF 63.

Analyse

[7] Pour donner au prestataire la permission de poursuivre son appel, la division d'appel doit être convaincue que son appel a une chance raisonnable de succès. Seulement certaines erreurs donnent à l'appel une chance raisonnable de succès³. Une telle erreur existe si la division générale a :

- (a) omis d'assurer une procédure équitable;
- (b) omis de trancher une question qu'elle devait trancher, ou tranché une question qu'elle ne devait pas trancher;
- (c) commis une erreur de droit;
- (d) fondé sa décision sur une erreur de fait importante (l'erreur doit être abusive ou arbitraire ou commise sans égard pour la preuve).

[8] Si la permission est donnée par la division d'appel, on passe à l'appel comme tel. C'est à cette étape que la division d'appel décide si la division générale a effectivement commis une erreur et, si tel est le cas, décide comme y remédier.

Contexte

[9] Le prestataire a demandé des prestations régulières le 22 février 2019⁴. Il a demandé des prestations de maladie le 27 novembre 2019⁵.

[10] Le médecin de famille du prestataire a produit un certificat médical en date du 27 novembre 2019⁶. Le médecin était d'avis que le prestataire était incapable de travailler depuis le 1^{er} novembre, en raison de ses jambes durement touchées par

³ Voir l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

⁴ Voir la demande de prestations régulières du prestataire, aux pages GD3-3 à GD3-13 du dossier d'appel.

⁵ Voir la demande de prestations de maladie du prestataire, aux pages GD3-16 à GD3-28 du dossier d'appel.

⁶ Voir le certificat médical daté du 27 novembre 2019, à la page GD3-29 du dossier d'appel.

l'ostéoporose. Il croyait également que le prestataire serait incapable de travailler jusqu'au 31 mars 2020.

[11] Le prestataire a parlé à Service Canada et expliqué que ses capacités étaient limitées. Il ne pouvait plus faire son métier, trop exigeant d'un point de vue physique. Toutefois, il se sentait capable de faire du travail de bureau et de conduire un peu. Service Canada lui a demandé de [traduction] « fournir une preuve médicale acceptable pour confirmer ses capacités limitées⁷. »

[12] Le prestataire a donc soumis un deuxième certificat médical, lui aussi daté du 27 novembre 2019⁸. Le même médecin a cette fois affirmé que le prestataire était incapable de travailler depuis le 30 mai 2019. Il était aussi d'avis que le prestataire serait incapable de travailler jusqu'au 31 mars 2020.

[13] À un certain moment, le prestataire a confié à Service Canada qu'il doutait aussi de pouvoir faire du travail de bureau. Il devait être opéré le 18 mars 2020 pour un remplacement de hanche. Service Canada a alors changé ses prestations régulières en prestations de maladie, à compter du 30 mai 2019⁹.

[14] Service Canada a fait savoir au prestataire que les prestations de maladie étaient payables pendant un maximum de 15 semaines. En date du 14 septembre 2019, le prestataire avait donc utilisé toutes ses prestations de maladie. Service Canada a établi qu'il n'était pas capable de travailler après cette date. Le prestataire n'a donc reçu aucune prestation régulière d'assurance-emploi après le 14 septembre 2019¹⁰.

⁷ Voir les Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations datés du 10 décembre 2019, à la page GD3-31.

⁸ Voir le certificat médical daté du 27 novembre 2019, à la page GD3-32.

⁹ Voir la fiche d'information de l'enquête de Service Canada datée du 17 janvier 2020, aux pages GD3-34 à GD3-35 du dossier d'appel.

¹⁰ Voir la lettre de Service Canada datée du 17 janvier 2020, aux pages GD3-37 à GD3-38 du dossier d'appel.

[15] Le prestataire a contesté cette décision. Il se sentait capable de faire d'autres types d'emplois que le sien, même si la preuve médicale ne le confirme pas¹¹.

Est-il défendable que la division générale ait commis des erreurs de fait importantes?

– Conseils donnés au prestataire par Service Canada

[16] Le prestataire soutient que la division générale n'a pas tenu compte de certains éléments de preuve : [traduction] « Les documents originaux sur ce qu'on m'avait initialement dit n'ont jamais été mentionnés. » Il dit plus précisément que la division générale aurait dû mentionner le fait que Service Canada lui avait recommandé d'utiliser toutes ses prestations régulières avant de demander des prestations de maladie. Il a écrit ceci : [traduction] « Une autre erreur de fait importante, c'est quand on m'a dit que je devais attendre d'avoir utilisé toutes mes prestations régulières d'assurance-emploi avant de demander l'aide médicale de l'assurance-emploi¹². »

[17] Certains éléments de preuve révèlent que le prestataire avait reçu ce conseil de la part de Service Canada. Dans sa demande de révision, le prestataire a écrit qu'il [traduction] « ne pouvait pas demander de prestations médicales de l'assurance-emploi avant d'avoir terminé ses prestations régulières¹³. » Il dit que cette conversation avait eu lieu vers l'été 2019¹⁴.

[18] Le prestataire avance que la division générale a omis de faire référence au fait que Service Canada lui avait donné ce conseil. Cependant, la division générale a bel et bien pris note de cette preuve aux paragraphes 11 et 20 de sa décision.

[19] Le prestataire semble laisser entendre qu'il lui avait été défavorable de suivre le conseil de Service Canada. Par contre, il n'explique pas comment cet élément de preuve aurait changé la décision de la division générale. La division générale a examiné

¹¹ Voir les Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations datés du 10 décembre 2019, à la page GD3-43.

¹² Voir les observations du prestataire à l'intention de la division d'appel et datées du 23 août 2021, à la page AD8-1 du dossier d'appel.

¹³ Voir le dossier de révision, à la page GD3-46 du dossier d'appel.

¹⁴ Voir les Renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations datés du 4 mars 2020, à la page GD3-47 du dossier d'appel.

la question de savoir s'il était capable de travailler durant la période de son inadmissibilité, soit du 15 septembre 2019 au 2 novembre 2019. Les conseils que Service Canada a pu lui donner ne changent rien à la question de savoir s'il était capable de travailler et disponible à cette fin.

[20] La division générale a aussi noté la preuve du prestataire voulant qu'il ignorait que les prestations de maladie pouvaient seulement être versées pendant un maximum de 15 semaines. S'il l'avait su, il aurait procédé différemment. Par cette preuve, le prestataire semble laisser entendre ceci :

- i. Service Canada aurait dû lui dire de demander des prestations de maladie une fois qu'il était incapable de travailler. Il les aurait ainsi demandées plus tôt et n'aurait pas reçu autant de prestations régulières, que la Commission l'oblige maintenant à rembourser.
- ii. Service Canada n'aurait pas dû lui conseiller d'obtenir un deuxième certificat médical. Ce certificat spécifie qu'il est incapable de travailler après le 30 mai 2019. Le prestataire dit que, sans ce certificat, il aurait été admissible aux prestations régulières et en aurait reçu après le 30 mai 2019. De plus, il n'aurait pas eu besoin de rembourser des prestations.

[21] Le prestataire semble laisser entendre qu'il aurait reçu des informations fautives de la part de Service Canada. Toutefois, cet argument ne lui est d'aucune aide. En effet, la *Loi sur l'assurance-emploi* ne prévoit aucune mesure préparatoire pour les prestataires qui auraient été mal conseillés ou mal renseignés, et ce, même si les renseignements fautifs leur sont fournis par la Commission ou Service Canada.

[22] Dans la même optique, il lui est vain d'insinuer qu'il devrait être exempté de rembourser le versement excédentaire du fait que Service Canada ne lui a pas donné toute l'information nécessaire. Les tribunaux ont toujours maintenu que les prestataires

sont responsables de se renseigner eux-mêmes et de s'efforcer de comprendre les options liées à leur admissibilité¹⁵.

[23] Je ne suis pas convaincue que la division générale aurait omis de considérer le conseil que le prestataire a reçu de la part de Service Canada, à savoir qu'il devrait attendre avant de demander des prestations de maladie. En effet, la division générale a fait mention de cette preuve. Toutefois, elle n'avait aucune incidence sur la question de savoir si le prestataire était capable de travailler.

– **Question de savoir si le prestataire est capable de travailler**

[24] Le prestataire affirme que la division générale a commis une erreur de fait sur la question de savoir s'il était capable de travailler. Le prestataire a écrit ceci : [traduction] « Il y a une faute pour décembre 2019 parce que le conseil a dit que j'étais capable de travailler. »

[25] Le prestataire a fourni une copie de la lettre du 20 avril 2021 de son médecin de famille. Son médecin y explique pourquoi il avait donné différentes dates pour son invalidité. Il concluait qu'il y avait en fait une seconde période d'invalidité, allant du 15 septembre 2019 au 31 mars 2020.

[26] La division générale savait que le prestataire disait avoir été capable de travailler après le 30 mai 2019. Il disait qu'il était capable de faire des types de travail restreints.

[27] Cependant, la division générale pouvait seulement tirer de conclusions en fonction de la preuve qu'elle avait. La division générale avait déjà rendu sa décision quand le prestataire a obtenu la lettre du 20 avril 2021 de son médecin. La division n'avait donc pas cette opinion du médecin.

[28] De toute façon, la division générale avait cherché une autre preuve, médicale ou autre, pour confirmer ce que le prestataire prétendait, soit qu'il était capable de travailler après le 30 mai 2019. La division générale n'a trouvé aucune preuve à cet effet.

¹⁵ Voir, comme exemple, la décision *Canada (Procureur général) c Kaler*, 2011 CAF 266.

[29] La division générale s'est basée sur les éléments suivants :

- Le (deuxième) certificat médical du médecin de famille précisait que le prestataire était incapable de travailler en date du 30 mai 2019.
- Selon le témoignage du prestataire, on lui avait déconseillé en mai ou juin 2019 de continuer de travailler pour ne pas aggraver ses blessures. Il avait été mis sur une liste d'attente pour une opération de remplacement des hanches et des genoux¹⁶.

[30] Pour la division générale, le témoignage du prestataire et les déclarations qu'il avait faites à la Commission permettaient de conclure qu'il était incapable de travailler après le 30 mai 2019.

[31] La division générale a conclu que le prestataire n'avait pas prouvé qu'il avait été capable de travailler. Selon elle, même si le prestataire se croyait possiblement capable de travailler malgré son problème de santé, [traduction] « la preuve médicale pesait plus lourd dans la balance¹⁷ ».

[32] D'après la preuve qu'elle avait, la division générale pouvait conclure que le prestataire était capable de travailler. Toutefois, même si elle avait été au fait de la troisième opinion du médecin, à savoir que le prestataire avait véritablement été incapable de travailler du 15 septembre 2019 au 31 mars 2020, elle aurait pu écarter cette opinion et l'aurait probablement fait.

[33] Après tout, le prestataire avait reçu des avis médicaux contraires de la part d'autres spécialistes. Selon le prestataire, ces spécialistes lui avaient conseillé d'arrêter le travail, qui risquait d'aggraver les blessures à ses hanches et à ses genoux. Ils lui avaient également dit qu'il devrait être opéré pour remplacer ses hanches et ses genoux. Ils l'avaient inscrit sur la liste d'attente pour cette opération.

¹⁶ Voir la décision de la division générale au paragraphe 21.

¹⁷ Voir la décision de la division générale au paragraphe 36.

[34] Le prestataire espère possiblement que je me base sur la lettre d'avril 2021 pour réévaluer la preuve et décide s'il avait été capable de travailler jusqu'au 15 septembre 2021. Même s'il existe certaines exceptions à cette règle, la division d'appel ne tient généralement pas compte de nouveaux éléments de preuve. Et même si je pouvais tenir compte de ce nouvel élément, il n'a rien à voir avec des erreurs possibles de la division générale.

[35] La division générale ne réévalue pas les dossiers non plus. Même si je le pouvais, je ne jugerais pas très convaincante la troisième opinion du médecin : il a fait une simple affirmation, sans expliquer d'où venait cette troisième période d'incapacité. De plus, il n'a rien dit sur l'opinion de spécialistes, selon qui le prestataire devait cesser le travail pour ne pas aggraver ses blessures.

[36] Je ne suis pas convaincue qu'il soit défendable que la division générale ait commis une erreur de fait sur la capacité de travailler du prestataire. La division générale a tiré des conclusions cohérentes par rapport à la preuve dont elle disposait.

Conclusion

[37] Le prestataire n'a pas une cause défendable. Je rejette donc sa demande. Par conséquent, son appel prend fin ici et ne passera pas à l'étape suivante.

Janet Lew
Membre de la division d'appel