



Citation : *LG c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2022 TSS 169

Tribunal de la sécurité sociale du Canada Division générale, section de l'assurance-emploi

Décision

Partie appelante : L. G.

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

Décision portée en appel : Décision découlant de la révision (443352) datée du 7 décembre 2021 rendue par la Commission de l'assurance-emploi du Canada (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Normand Morin

Mode d'audience : Téléconférence

Date de l'audience : Le 8 février 2022

Personne présente à l'audience : L'appelant

Date de la décision : Le 25 février 2022

Numéro de dossier : GE-22-169

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] Je conclus que l'imposition à l'appelant d'une inadmissibilité au bénéfice des prestations régulières d'assurance-emploi à compter du 20 septembre 2021, parce qu'il n'a pas prouvé qu'il était disponible pour travailler, est justifiée¹.

[3] Je conclus que le refus de la *Commission de l'assurance-emploi du Canada* (la Commission) de verser à l'appelant des prestations spéciales d'assurance-emploi (prestations de maladie) à partir du 20 septembre 2021 est justifié, car il a reçu le nombre maximum de semaines auquel il avait droit².

Aperçu

[4] En 2021, l'appelant a travaillé comme agent de sécurité pour l'employeur X (X).

[5] Le 7 juin 2021, il cesse de travailler pour cet employeur pour des raisons médicales.

[6] Le 9 juin 2021, il présente une demande de prestations d'assurance-emploi de maladie (prestations spéciales)³. Une période de prestations a été établie à compter du 6 juin 2021⁴.

[7] L'appelant a reçu des prestations de maladie (prestations spéciales) pendant une période de 15 semaines, soit du 6 juin 2021 au 18 septembre 2021⁵.

[8] Le 21 septembre 2021, il présente une demande renouvelée de prestations régulières d'assurance-emploi⁶.

¹ Voir les articles 12 et 18 de la *Loi sur l'assurance-emploi* (la Loi), de même que l'article 9.001 du *Règlement sur l'assurance-emploi* (le Règlement).

² Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

³ Voir les pièces GD3-3 à GD3-15.

⁴ Voir la pièce GD4-1.

⁵ Voir la pièce GD4-1.

⁶ Voir les pièces GD3-16 à GD3-29.

[9] Le 2 novembre 2021, la Commission l'informe qu'elle ne peut pas lui verser de prestations d'assurance-emploi à partir du 20 septembre 2021 parce qu'il a déclaré être incapable de travailler pour des raisons médicales. Elle lui explique qu'en conséquence, il ne répond pas aux exigences en matière de disponibilité à travailler et de recherche d'emploi. La Commission lui précise qu'elle considère qu'il n'est pas disponible pour travailler⁷.

[10] Le 7 décembre 2021, à la suite d'une demande de révision, la Commission l'avise qu'elle maintient la décision rendue à son endroit en date du 2 novembre 2021 concernant sa disponibilité à travailler⁸.

[11] L'appelant fait valoir qu'il a le droit de recevoir des prestations d'assurance-emploi, soit des prestations régulières ou des prestations de maladie (prestations spéciales), pendant une période de 50 semaines, et ce, même s'il est dans l'incapacité de travailler pour des raisons de santé. Il soutient être pénalisé parce qu'il ne peut recevoir les prestations qu'il réclame. Le 13 janvier 2022, l'appelant conteste la décision en révision de la Commission. Cette décision fait l'objet de son recours devant le Tribunal.

Questions en litige

[12] Je dois déterminer si l'imposition à l'appelant d'une inadmissibilité au bénéfice des prestations régulières d'assurance-emploi à compter du 20 septembre 2021, parce qu'il n'a pas prouvé qu'il était disponible pour travailler, est justifiée⁹.

[13] Je dois également déterminer si le refus de la Commission de verser à l'appelant des prestations spéciales d'assurance-emploi (prestations de maladie) à partir du 20 septembre 2021 est justifié¹⁰.

⁷ Voir la pièce GD3-35.

⁸ Voir les pièces GD3-50 et GD3-51.

⁹ Voir les articles 12 et 18 de la Loi, de même que l'article 9.001 Règlement.

¹⁰ Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

Analyse

Disponibilité à travailler

[14] Deux articles de la Loi indiquent qu'un prestataire doit démontrer qu'il est disponible à travailler¹¹. Les articles en question traitent tous deux de la disponibilité, mais il s'agit de deux inadmissibilités distinctes.

[15] D'une part, un 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, capable de travailler et disponible à cette fin, et incapable d'obtenir un emploi convenable¹².

[16] D'autre part, pour démontrer la disponibilité à travailler, la Commission peut exiger du prestataire qu'il prouve qu'il fait des démarches habituelles et raisonnables pour trouver un emploi convenable¹³.

[17] Pour déterminer si un prestataire est disponible à travailler, je dois considérer les critères spécifiques énoncés dans la Loi permettant d'établir si ses démarches pour trouver un emploi convenable constituent des démarches habituelles et raisonnables¹⁴. Selon ces critères, les démarches doivent être : 1) soutenues, 2) orientées vers l'obtention d'un emploi convenable et 3) compatibles avec neuf activités spécifiques qui peuvent être utilisées pour aider les prestataires à obtenir un emploi convenable¹⁵. Ces activités sont entre autres les suivantes : évaluer les possibilités d'emploi, s'inscrire à des outils de recherche d'emploi, des banques d'emploi en ligne ou auprès de bureaux de placement, communiquer avec des employeurs éventuels et présenter des demandes d'emploi¹⁶.

¹¹ Voir les articles 18(1)a) et 50(8) de la Loi.

¹² Voir l'article 18(1)a) de la Loi.

¹³ Voir l'article 50(8) de la Loi.

¹⁴ Voir l'article 9.001 du Règlement.

¹⁵ Voir l'article 9.001 du Règlement.

¹⁶ Voir l'article 9.001 du Règlement.

[18] Les critères servant à déterminer ce qui constitue un emploi convenable sont les suivants : 1) L'état de santé et les capacités physiques du prestataire lui permettent de se rendre au lieu de travail et d'effectuer le travail, 2) L'horaire de travail n'est pas incompatible avec les obligations familiales du prestataire ou ses croyances religieuses, 3) La nature du travail n'est pas contraire aux convictions morales ou aux croyances religieuses du prestataire¹⁷.

[19] La notion de « disponibilité » n'est pas définie dans la Loi. Des décisions rendues par la Cour d'appel fédérale (la Cour) ont établi des critères qui permettent d'établir la disponibilité d'une personne à travailler de même que son admissibilité ou non à recevoir des prestations d'assurance-emploi¹⁸. Ces trois critères sont :

- Le désir de retourner sur le marché du travail aussitôt qu'un emploi convenable est offert ;
- La manifestation de ce désir par des efforts ou des démarches pour trouver cet emploi convenable ;
- Le non-établissement ou l'absence de conditions personnelles pouvant limiter indûment les chances de retour sur le marché du travail¹⁹.

[20] Dans le présent dossier, l'appelant ne satisfait pas les critères énoncés plus haut à compter du 20 septembre 2021 pour établir son admissibilité au bénéfice des prestations régulières d'assurance-emploi en démontrant sa disponibilité à travailler.

¹⁷ Voir l'article 9.002(1) du Règlement.

¹⁸ Ce principe a été établi ou rappelé par la Cour dans les décisions suivantes : *Faucher*, A-56-96, *Bois*, 2001 CAF 175, *Wang*, 2008 CAF 112.

¹⁹ Ce principe a été établi ou rappelé par la Cour dans les décisions suivantes : *Faucher*, A-56-96, *Bois*, 2001 CAF 175, *Wang*, 2008 CAF 112.

[21] Les éléments de preuve que l'appelant a transmis à la Commission et au Tribunal indiquent qu'il est dans l'incapacité de travailler du 7 juin 2021 jusqu'en mars 2022²⁰.

[22] Le témoignage et les déclarations de l'appelant indiquent les éléments suivants :

- a) Il a reçu des prestations de maladie pendant une période de 15 semaines, soit du 6 juin 2021 au 18 septembre 2021 ;
- b) Il est demeuré dans l'incapacité de travailler après avoir reçu des prestations de maladie pour cette période²¹ ;
- c) Il fait valoir que s'il était capable de travailler, il serait sur le marché du travail. Il souligne que ce n'est pas qu'il ne veut pas travailler, mais plutôt parce qu'il ne peut vraiment pas le faire. L'appelant précise qu'autrement, il serait prêt à aller travailler ;
- d) Il est en attente d'une chirurgie pour son problème de santé, mais que celle-ci est retardée en raison de la COVID-19²². Il précise qu'il ne pourra pas avoir cette chirurgie avant le mois de mars 2022²³ ;
- e) Il est en désaccord avec la décision de la Commission de ne pas lui verser des prestations régulières d'assurance-emploi après qu'il ait reçu des prestations de maladie pendant 15 semaines²⁴. Il soutient avoir le droit de recevoir des

²⁰ Voir les documents intitulés « Formulaire d'attestation » remplis par le docteur Gilles Langevin de la Clinique médicale des Promenades (Québec) aux dates suivantes : 8 juin 2021, 2 août 2021, 30 août 2021 et 8 septembre 2021. Ces documents précisent que l'appelant est dans l'incapacité de travailler pour des raisons médicales pour les périodes suivantes : du 7 juin 2021 au 13 août 2021 (pièces GD2-10 et GD3-38), du 2 août 2021 au 17 septembre 2021 (pièces GD2-11 et GD3-39), du 30 août 2021 au 15 octobre 2021 (pièces GD2-12 et GD3-40) et du 8 septembre 2021 jusqu'en mars 2022 (pièces GD2-13, GD3-30 et GD3-41). Voir aussi les documents médicaux recommandant à l'appelant des consultations en psychiatrie (3 mai 2021) et en orthopédie (9 août 2021) – pièces GD3-31, GD3-32, GD3-42 et GD3-43. Voir également les deux ordonnances médicales émises pour l'appelant, l'une en date du 16 octobre 2021 et l'autre en date du 26 octobre 2021 – pièce GD3-44.

²¹ Voir les pièces GD3-34, GD3-48 et GD3-49.

²² Maladie à coronavirus 2019.

²³ Voir les pièces GD2-13, GD3-22, GD3-30 et GD3-41.

²⁴ Voir les pièces GD3-48 et GD3-49.

prestations pendant une période de 50 semaines²⁵. Il explique que sur le site du gouvernement du Canada, il est aussi indiqué qu'un prestataire a le droit de recevoir des prestations pour une somme représentant 55 % de sa rémunération ;

- f) Il demande pourquoi il n'a pas le droit de continuer de recevoir des prestations de maladie, étant donné qu'il est dans l'incapacité de travailler pour des raisons de santé²⁶. Il dit ne pas comprendre que lorsqu'une personne est blessée, elle peut recevoir des prestations de maladie uniquement pendant une période maximale de 15 semaines²⁷. Il fait valoir qu'il ne peut être pénalisé parce qu'il est malade ;
- g) Il soutient qu'il y a une faille dans la Loi, car elle ne contient pas de dispositions permettant de mieux aider les gens qui se retrouvent dans l'incapacité de travailler pour des raisons de santé ;
- h) Il indique qu'il n'est pas protégé par un régime d'indemnité chez son employeur en cas de maladie²⁸. Il ne détient pas non plus une assurance personnelle ou individuelle lui offrant une telle protection.

[23] Dans le cas présent, l'appelant ne présente pas d'arguments visant à démontrer qu'il est disponible à travailler au sens de la Loi.

[24] Ses arguments visent avant tout à faire valoir qu'il est admissible au bénéfice des prestations après avoir reçu des prestations de maladie (prestations spéciales) pendant la période maximale prévue de 15 semaines, et ce, qu'il s'agisse de prestations de ce type ou de prestations régulières.

²⁵ Voir les pièces GD2-2, GD3-48 et GD3-49.

²⁶ Voir la pièce GD3-34.

²⁷ Voir la pièce GD3-34.

²⁸ Voir la pièce GD3-6.

[25] Je considère que même si l'appelant exprime sa volonté de travailler, il ne démontre pas que son admissibilité au bénéfice des prestations régulières peut être établie à partir du 20 septembre 2021.

[26] J'estime que la condition médicale de l'appelant ne lui permet pas d'établir son admissibilité à ce type de prestations.

[27] Le témoignage de l'appelant et les documents médicaux qu'il présente démontrent aussi qu'il n'est pas en mesure de faire des efforts ou des « démarches habituelles et raisonnables » dans la « recherche d'un emploi convenable », soit des démarches soutenues, orientées vers l'obtention d'un emploi convenable et compatible avec neuf activités spécifiques pouvant être utilisées pour aider les prestataires à obtenir un emploi convenable²⁹.

[28] La Cour nous informe que la disponibilité d'une personne s'apprécie par jour ouvrable d'une période de prestations pour lequel elle peut prouver qu'elle était, ce jour-là, capable de travailler et disponible à cette fin et incapable d'obtenir un emploi convenable³⁰.

[29] L'appelant ne fait pas cette démonstration pour prouver sa disponibilité à travailler à compter du 20 septembre 2021.

[30] La Cour nous informe aussi que pour prouver sa disponibilité à travailler et être en mesure de recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi, un prestataire doit chercher activement un emploi convenable, même s'il lui semble raisonnable de ne pas le faire³¹.

[31] L'appelant ne démontre pas qu'il s'est acquitté de cette responsabilité à partir du 20 septembre 2021, étant donné son incapacité à travailler pour des raisons médicales.

²⁹ Voir l'article 9.001 du Règlement.

³⁰ Ce principe a été établi par la Cour dans les décisions suivantes : *Cloutier*, 2005 CAF 73, *Boland*, 2004 CAF 251.

³¹ Ce principe a été établi par la Cour dans les décisions suivantes : *De Lamirande*, 2004 CAF 311, *Cornelissen-O'Neil*, A-652-93.

[32] Je considère que l'appelant n'a pas établi des conditions personnelles qui ont eu pour effet de limiter indûment ses chances de retourner sur le marché. J'estime que l'incapacité à travailler de l'appelant représente une condition involontaire.

[33] Toutefois, l'appelant limite ses chances de réintégrer le marché du travail puisqu'il est dans l'incapacité de travailler pour des raisons de santé et qu'il déclare ne pas être disponible à travailler.

[34] Je considère que l'appelant ne peut recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi puisqu'il ne démontre pas être disponible à travailler en raison de sa condition médicale.

Versement de prestations de maladie (prestations spéciales).

[35] Dans le cas d'une maladie, d'une blessure ou d'une mise en quarantaine, la Loi prévoit que le nombre maximal de semaines pendant lesquelles des prestations de maladie (prestations spéciales) peuvent être versées au cours d'une période de prestations est de 15 semaines³².

[36] Concernant les prestations de maladie que l'appelant réclame, je considère que même s'il fait valoir qu'il peut recevoir des prestations pendant 50 semaines, il ne peut recevoir des prestations de maladie que pour une période maximale de 15 semaines³³.

[37] L'appelant a reçu toutes les prestations de maladie auxquelles il avait droit³⁴.

[38] Puisque l'appelant a reçu des prestations de maladie pendant une période de 15 semaines et que cette période s'est terminée le 18 septembre 2021, il ne peut recevoir plus que les 15 semaines de prestations de maladie qu'il a reçues, comme le prévoit la Loi³⁵.

³² Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

³³ Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

³⁴ Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

³⁵ Voir l'article 12(3)c) de la Loi.

[39] La Cour précise que l'article 12(3)c) de la Loi permet le versement d'un maximum de 15 semaines de prestations de maladie (prestations spéciales)³⁶.

[40] Bien qu'entièrement sympathique à la cause de l'appelant, la Cour nous informe qu'il n'est pas permis aux arbitres, ce qui inclut le Tribunal, de réécrire la Loi ou de l'interpréter d'une manière contraire à son sens ordinaire³⁷.

[41] Il appartient au législateur d'établir, s'il le juge approprié, des modalités pour permettre aux prestataires d'avoir accès à des prestations s'ils se trouvent dans l'incapacité de travailler pour des raisons médicales pour une période supérieure à 15 semaines.

Conclusion

[42] Je conclus que l'imposition à l'appelant d'une inadmissibilité au bénéfice des prestations régulières d'assurance-emploi à compter du 20 septembre 2021, parce qu'il n'a pas prouvé qu'il était disponible pour travailler, est justifiée.

[43] Je conclus que le refus de la Commission de verser à l'appelant des prestations spéciales d'assurance-emploi (prestations de maladie), à partir du 20 septembre 2021, est justifié, car il a reçu le nombre maximum de semaines auquel il avait droit.

[44] Par conséquent, l'appel est rejeté.

Normand Morin

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

³⁶ Voir la décision rendue par la Cour dans l'affaire *Brown*, 2010 CAF 148.

³⁷ Ce principe a été établi par la Cour dans la décision *Knee*, 2011 CAF 301.