



[TRADUCTION]

Citation : *BS c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2023 TSS 1730

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

Décision

Partie appelante : B. S.

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

Décision portée en appel : Décision de révision de la Commission de l'assurance-emploi du Canada (586353) datée du 16 mai 2023 (communiquée par Service Canada)

Membre du Tribunal : Linda Bell

Mode d'audience : Téléconférence

Date d'audience : Le 29 août 2023

Personne présente à l'audience : Appelante

Date de la décision : Le 31 août 2023

Numéro de dossier : GE-23-1645

Décision

[1] B. S. est l'appelante. Je rejette son appel.

[2] L'appelante a rempli les conditions requises pour établir une période de prestations de maladie de l'assurance-emploi à compter du 20 novembre 2022. Elle a reçu le nombre maximal de 15 semaines de prestations de maladie au cours de cette période de prestations.

[3] L'appelante ne peut pas annuler sa période de prestations du 20 novembre 2022 pour tirer parti des modifications législatives qui sont entrées en vigueur le 18 décembre 2022.

Aperçu

[4] L'appelante a cessé de travailler le 22 août 2022 en raison d'une maladie. Elle a présenté une demande de prestations de maladie de l'assurance-emploi le 23 novembre 2022.

[5] La période de prestations de l'appelante a été établie et a commencé le 20 novembre 2022. L'appelante affirme qu'elle remplissait les conditions requises pour établir une période de prestations à compter du 18 décembre 2022. Ainsi, elle devrait être admissible à 26 semaines de prestations de maladie en vertu des nouvelles dispositions législatives.

[6] Après révision, la Commission de l'assurance-emploi a maintenu que l'appelante remplissait les conditions requises pour établir sa période de prestations à compter du 20 novembre 2022. Elle avait donc seulement droit à 15 semaines de prestations de maladie. L'appelante n'est pas d'accord et fait appel au Tribunal de la sécurité sociale.

Questions en litige

[7] Quelle est la date à laquelle l'appelante a rempli les conditions requises pour établir sa période de prestations?

[8] Quel est le nombre maximal de semaines de prestations de maladie en date du 20 novembre 2022?

[9] L'appelante peut-elle annuler sa période de prestations du 20 novembre 2022 pour commencer une période de prestations ultérieure, de sorte qu'elle remplisse les conditions requises pour recevoir 26 semaines de prestations de maladie?

Analyse

Période de prestations

[10] Je conclus que l'appelante était admissible aux prestations de maladie et a établi une période de prestations à compter du 20 novembre 2022. Voici ce dont j'ai tenu compte.

[11] La Commission soutient que l'appelante a établi une période de prestations à compter du 20 novembre 2022, conformément à la loi qui était en vigueur à cette date.

[12] L'appelante affirme que lors d'une conversation téléphonique le 12 décembre 2022, le personnel de la Commission lui a assuré qu'elle remplirait les conditions requises pour recevoir 26 semaines de prestations de maladie en vertu des nouvelles dispositions législatives.

[13] Pour recevoir des prestations d'assurance-emploi, une personne doit présenter une demande (demande initiale). Si elle **remplit les conditions requises** pour recevoir des prestations, une période de prestations est **établie** et des prestations lui sont dues¹.

– Conditions requises pour recevoir des prestations

[14] La loi prévoit qu'une partie prestataire **remplit les conditions requises** pour recevoir des prestations si, à la fois :

- a) il y a eu arrêt de la rémunération provenant de son emploi;

¹ Cette disposition est énoncée à l'article 48 de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

- b) elle a, au cours de sa période de référence, exercé un emploi assurable pendant le nombre d'heures requis².

[15] Dans la présente affaire, il n'est pas contesté que l'appelante **remplit les conditions requises** pour des prestations de maladie, comme l'exigeait sa demande de prestations (demande initiale) du 23 novembre 2022. Premièrement, elle a subi un arrêt de rémunération³. Sa demande de prestations et son relevé d'emploi indiquent que son dernier jour de travail rémunéré était le 22 août 2022⁴. Elle a déclaré qu'elle n'est jamais retournée travailler et qu'elle demeure en arrêt de travail en raison de sa maladie. Je conclus donc qu'elle a subi un arrêt de rémunération au cours de la semaine du 21 août 2022.

[16] Deuxièmement, elle a accumulé le nombre requis d'heures d'emploi assurable durant sa période de référence⁵. La loi précise qu'elle doit avoir accumulé au moins 600 heures d'emploi assurable afin de remplir les conditions requises pour des prestations de maladie⁶. Son relevé d'emploi indique qu'elle a accumulé 2 160 heures d'emploi assurable en date du 22 août 2022. Elle remplit donc les conditions requises pour recevoir des prestations.

– Période de prestations

[17] La loi indique qu'une période de prestations est **établie**, selon le cas :

- a) le dimanche de la semaine au cours de laquelle survient l'arrêt de rémunération;

² Voir l'article 7 de la *Loi sur l'assurance-emploi* et l'article 93 du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

³ Un arrêt de rémunération survient lorsque les critères suivants sont remplis : la partie prestataire est mise à pied ou congédiée de son emploi, elle ne travaille pas pour cet employeur pendant sept jours consécutifs et elle ne reçoit aucune rémunération provenant de cet emploi, comme le prévoit l'article 14(1) du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

⁴ Voir les pages GD3-6 et GD3-17 du dossier d'appel.

⁵ L'article 8(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi* précise qu'une période de référence est normalement la période de 52 semaines qui précède immédiatement le début d'une période de prestations.

⁶ Voir l'article 7 de la *Loi sur l'assurance-emploi* et l'article 93 du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

- b) le dimanche de la semaine au cours de laquelle est formulée la demande initiale de prestations, si cette semaine est postérieure à celle de l'arrêt de rémunération⁷.

[18] Dans la présente affaire, l'appelante a subi un arrêt de rémunération durant la semaine du 21 août 2022. Elle a présenté sa demande initiale le mercredi 23 novembre 2022. Le dimanche de la semaine qui est postérieure entre les deux est donc le 20 novembre 2022. Par conséquent, je conclus que l'appelante a subi un arrêt de rémunération et qu'elle a accumulé le nombre requis d'heures d'emploi assurable afin de **remplir les conditions requises** pour des prestations de maladie. De plus, sa période de prestations a été **établie** correctement à compter du 20 novembre 2022.

– **Admissibilité aux prestations**

[19] L'appelante a fait valoir que lorsqu'elle a parlé au personnel de la Commission le 12 décembre 2022, elle n'avait toujours pas **rempli les conditions requises** pour des prestations, donc elle ne pouvait pas avoir **établi** une période de prestations. Elle affirme qu'elle n'avait pas rempli les conditions requises pour établir une période de prestations parce que la Commission n'avait pas finalisé sa demande et qu'elle n'avait pas encore présenté ses déclarations bimensuelles ni son certificat médical. Je ne suis pas d'accord.

[20] Comme il est indiqué ci-dessus, les déclarations bimensuelles ou les certificats médicaux ne font pas partie des **conditions requises** pour recevoir des prestations ou pour **établir** une période de prestations. Ceux-ci sont plutôt requis pour prouver son **admissibilité** à des prestations de maladie.

[21] La loi indique que pour être **admissible** à des prestations de maladie, une partie prestataire doit présenter un certificat établi par une ou un médecin ou autre spécialiste

⁷ C'est ce que prévoit l'article 10(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

de la santé qui atteste son incapacité de travailler et qui indique la durée probable de la maladie, de la blessure ou de la mise en quarantaine⁸.

[22] La *Loi sur l'assurance-emploi* précise également qu'une partie prestataire n'est pas **admissible** au bénéfice des prestations avant d'avoir rempli ses déclarations (présenté une demande) pour chaque semaine demandée et démontré qu'elle remplit les conditions requises pour les recevoir⁹.

[23] Dans ce cas-ci, lorsque l'appelante a présenté son certificat médical et rempli ses déclarations bimensuelles (demandes), elle est devenue **admissible** aux prestations de maladie. Elle confirme avoir reçu des versements pour 15 semaines de prestations de maladie. Par conséquent, être admissible à des prestations n'est pas la même chose que remplir les conditions requises pour établir une période de prestations.

Nombre maximal de semaines de prestations de maladie

[24] La loi qui était en vigueur le 20 novembre 2022 indique que 15 est le nombre maximal de semaines pendant lesquelles une partie prestataire peut recevoir des prestations de maladie au cours d'une période de prestations¹⁰.

[25] Je suis d'accord avec la Commission quand elle affirme que l'appelante a seulement droit à 15 semaines de prestations de maladie. En effet, elle a rempli les conditions requises pour établir une période de prestations à compter du 20 novembre 2022. Une fois qu'elle a présenté son certificat médical et rempli ses déclarations bimensuelles, elle est devenue admissible au nombre maximal de 15 semaines de prestations de maladie, comme le prévoit la *Loi sur l'assurance-emploi* qui était en vigueur à ce moment-là.

[26] La *Loi sur l'assurance-emploi* n'accorde aucun pouvoir discrétionnaire quant à la durée des prestations de maladie. La *Loi sur l'assurance-emploi* qui était en vigueur le

⁸ C'est ce que prévoit l'article 40 du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

⁹ Voir l'article 49(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

¹⁰ Voir l'article 12(3)(c) de la *Loi sur l'assurance-emploi*, qui était en vigueur du 25 septembre 2022 au 17 décembre 2022.

20 novembre 2022 indique clairement qu'une personne peut recevoir un nombre maximal de 15 semaines de prestations de maladie au cours d'une période de prestations¹¹.

[27] Le Tribunal n'a pas la compétence d'ignorer ou de modifier la loi telle qu'elle est clairement écrite, peu importe les circonstances¹².

[28] L'appelante a raison de dire que le gouvernement du Canada a modifié la *Loi sur l'assurance-emploi*. Plus précisément, ces modifications ont été incluses dans la *Loi no 1 d'exécution du budget de 2021*, qui prévoyait l'augmentation du nombre maximal de semaines de prestations de maladie à 26 semaines¹³. Toutefois, ces modifications ne s'appliquent qu'aux prestataires qui remplissent les conditions requises pour établir une période de prestations à compter du 18 décembre 2022¹⁴. Par conséquent, l'appelante n'est pas admissible à 26 semaines de prestations de maladie au cours de sa période de prestations du 20 novembre 2022.

L'appelante peut-elle annuler sa période de prestations du 20 novembre 2022?

[29] La loi ne contient aucune disposition qui me permettrait d'annuler la période de prestations du 20 novembre 2022 pour que l'appelante puisse la reporter afin de tirer profit des modifications législatives qui sont entrées en vigueur le 18 décembre 2022¹⁵.

[30] La *Loi sur l'assurance-emploi* prévoit deux scénarios où une période de prestations peut être annulée :

- a) la période de prestations est terminée et aucune prestation n'a été **payée** ou ne **devait l'être** pendant cette période¹⁶;

¹¹ Voir la décision *Brown c Canada (Procureur général)*, 2010 CAF 148.

¹² Voir la décision *Canada (Procureur général) c Knee*, 2011 CAF 301.

¹³ Voir l'article 307(2) de la *Loi no 1 d'exécution du budget de 2021*.

¹⁴ Le 17 novembre 2022, Son Excellence la Gouverneure générale en conseil, sur recommandation du ministre de l'Emploi et du Développement social et en vertu de l'article 339(3) de la *Loi no 1 d'exécution du budget de 2021*, chapitre 23 des Lois du Canada de 2021, a fixé le 18 décembre 2022 comme date d'entrée en vigueur des articles 307(2), 323 et 336 de cette loi.

¹⁵ Voir la décision *Taylor c Canada (Procureur général)*, A-84-90.

¹⁶ Voir l'article 10(6)(a) de *Loi sur l'assurance-emploi*.

b) peu importe si la période de prestations est terminée, si une personne le demande, la partie de cette période qui précède la première semaine à l'égard de laquelle des prestations ont été payées ou devaient l'être peut être annulée, si la personne remplit les conditions requises pour établir une nouvelle période de prestations à compter de la première semaine où des prestations ont été payées ou devaient l'être. Elle doit aussi démontrer qu'elle avait un motif valable justifiant son retard à demander l'annulation¹⁷.

[31] Dans la présente affaire, des prestations ont été versées au cours de la période de prestations du 20 novembre 2022. De plus, cette période n'est pas terminée. Par conséquent, elle ne peut pas être annulée selon la première option.

[32] Je reconnais que l'appelante pourrait offrir de rembourser les prestations qu'elle a reçues au cours de la période de prestations du 20 novembre 2022, afin de créer une situation dans laquelle les prestations n'ont pas été **payées**. Cependant, la loi ne prévoit pas cette possibilité.

[33] De plus, le remboursement des prestations reçues n'aiderait pas l'appelante. En effet, une période de prestations ne peut pas être annulée si des prestations ont été **payées** ou **payables**. Dans le cas présent, même si ces semaines de prestations de maladie n'avaient pas été payées, les prestations étaient quand même payables parce que l'appelante a présenté une demande initiale et remplissait les conditions requises pour les recevoir. Elle ne pourrait donc toujours pas annuler sa période de prestations de cette façon. Elle ne serait donc toujours pas en mesure d'annuler sa période de prestations.

[34] L'appelante a déclaré qu'elle n'a pas travaillé depuis le 22 août 2022. Ses heures d'emploi assurable lui ont servi à remplir les conditions requises pour établir sa période de prestations du 20 novembre 2022. Par conséquent, elle n'a pas d'heures d'emploi assurable lui permettant de remplir les conditions requises pour établir une nouvelle période de prestations à compter du 18 décembre 2022.

¹⁷ Voir l'article 10(6)(b) de *Loi sur l'assurance-emploi*.

[35] L'appelante a reçu le nombre maximal de 15 semaines de prestations de maladie au cours de sa période de prestations du 20 novembre 2022. Elle ne peut donc pas annuler cette période de prestations pour en établir une autre le 18 décembre 2022 et tirer profit des nouvelles dispositions législatives.

Autres arguments

[36] L'appelante a fait valoir que la jurisprudence à laquelle la Commission fait référence ne s'applique pas dans son cas, car il est unique. Plus précisément, elle a dit ce qui suit : elle a présenté une demande de prestations plusieurs mois après avoir cessé de travailler, elle a accumulé suffisamment d'heures pour remplir les conditions requises pour des prestations le 18 décembre 2022, sa demande a été approuvée ou finalisée par la Commission seulement après le 18 décembre 2022, elle n'avait pas présenté ses déclarations ou son certificat médical avant que la loi ne change le 18 décembre 2022, et le personnel de la Commission lui avait dit que sa demande serait établie pour qu'elle reçoive 26 semaines de prestations de maladie.

[37] Je conviens que les décisions (la jurisprudence) sur lesquelles la Commission s'est fondée ne présentent peut-être pas exactement les mêmes faits que ceux de la situation de l'appelante. Cependant, la jurisprudence, qui découle de décisions judiciaires, énonce souvent des principes juridiques ou des précédents qui lient les tribunaux administratifs, même si la question en litige ou les faits principaux diffèrent. C'est le cas ici.

[38] J'éprouve beaucoup de compassion envers l'appelante. Cependant, ma décision n'est pas fondée sur l'équité ou les difficultés financières. Même si le personnel de la Commission avait dit quelque chose de différent à l'appelante au sujet de sa situation, je dois rendre ma décision en fonction des faits portés à ma connaissance et de l'application de la loi entourant l'assurance-emploi¹⁸. Il n'y a aucune exception et aucune marge de manœuvre.

¹⁸ Voir la décision *Granger c Canada (Procureur général)*, A-684-85.

[39] La Cour d'appel fédérale a déclaré que des règles rigides sont toujours susceptibles de donner lieu à des résultats sévères qui paraissent en contradiction avec les objectifs du régime législatif. Toutefois, aussi tentant que cela puisse être dans certains cas (comme celui-ci), il n'est pas permis aux arbitres, comme moi, de réécrire la loi ou de l'interpréter d'une manière contraire à son sens ordinaire¹⁹.

[40] Si l'appelante souhaite déposer une plainte concernant les renseignements erronés qu'elle a reçus de Service Canada, elle peut communiquer avec le Bureau de la satisfaction des clients (BSC) à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/ministere/service-canada/bureau-satisfaction.html>. Ce site Web indique que le BSC est un organisme neutre qui reçoit les commentaires et les plaintes des clients à propos de la prestation des services de Service Canada, en prend connaissance et y donne suite.

Conclusion

[41] L'appel est rejeté.

Linda Bell

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

¹⁹ Voir la décision *Canada (Procureur général) c Knee*, 2011 CAF 301 au paragraphe 9.