



[TRADUCTION]

Citation : *MC c Commission de l'assurance-emploi du Canada*, 2024 TSS 284

Tribunal de la sécurité sociale du Canada Division d'appel

Décision

Partie appelante : M. C.

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

Décision portée en appel : Décision rendue par la division générale le
8 septembre 2023 (GE-23-791)

Membre du Tribunal : Elizabeth Usprich

Mode d'audience : Vidéoconférence
Date de l'audience : Le 6 février 2024
Personnes présentes à l'audience : Appelante
Représentant de l'intimée

Date de la décision : Le 20 mars 2024
Numéro de dossier : AD-23-925

Décision

[1] L'appel est rejeté.

[2] La division générale n'a fait aucune erreur révisable.

Aperçu

[3] M. C. est la prestataire. Elle s'est blessée et a reçu des prestations de maladie de l'assurance-emploi. Après la fin des prestations de maladie, elle a demandé des prestations régulières d'assurance-emploi pour la période du 31 octobre 2022 au 31 mai 2023.

[4] La Commission de l'assurance-emploi du Canada a refusé de lui verser des prestations régulières. Elle a conclu que des limitations médicales empêchaient la prestataire de travailler à temps plein. Par conséquent, la Commission a décidé que la prestataire n'était pas disponible pour travailler.

[5] La prestataire a fait appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale. Celle-ci a accueilli l'appel en partie. La division générale a décidé que la prestataire n'était pas admissible du 31 octobre 2022 au 30 avril 2023 parce qu'elle n'avait pas démontré qu'elle était capable [de travailler] et incapable de trouver un emploi convenable. Mais elle a conclu que la prestataire avait droit à des prestations régulières d'assurance-emploi du 1^{er} mai 2023 au 1^{er} juin 2023¹. Elle a décidé que, pendant cette période, la prestataire était capable de travailler et disponible pour travailler, mais qu'elle n'arrivait pas à trouver un emploi convenable.

[6] La prestataire a porté la décision de la division générale en appel. Elle estime qu'elle devrait avoir droit à un type quelconque de prestations d'octobre 2022 à avril 2023². Elle croit que la division générale s'est trompée³. Selon elle, la Commission

¹ La prestataire a commencé à travailler à temps plein le 1^{er} juin 2023.

² Voir la page AD1-6 du dossier d'appel.

³ Voir la page AD1-5.

a mis trop de temps à lui fournir des réponses. Elle pensait avoir droit aux prestations régulières d'assurance-emploi en raison de ce que la Commission lui a dit⁴.

[7] J'ai examiné les arguments de la prestataire. Je comprends qu'elle estime qu'elle aurait dû avoir accès à plus d'aide. Malgré cela, la division générale n'a fait aucune erreur qui me permettrait d'intervenir. Je dois donc rejeter l'appel.

Questions en litige

[8] Voici les questions à trancher dans la présente affaire :

- a) La division générale a-t-elle privé la prestataire d'une procédure équitable?
- b) La division générale a-t-elle fait une erreur de compétence?
- c) La division générale a-t-elle fait une erreur de droit ou une erreur de fait importante en décidant si, du 31 octobre 2022 au 30 avril 2023, la prestataire était disponible pour travailler au sens de l'article 18(1)(a) de la *Loi sur l'assurance-emploi*?

Analyse

[9] Je peux seulement faire quelque chose si la division générale s'est trompée. Je peux tenir compte uniquement de certaines erreurs. En bref, je peux intervenir si la division générale a fait l'une des erreurs suivantes⁵ :

- Elle a fait quelque chose d'injuste.
- Elle a tranché une question alors qu'elle n'aurait pas dû le faire ou elle n'a pas tranché une question alors qu'elle aurait dû le faire.
- Elle a fait une erreur de droit.

⁴ Voir la page AD1-7.

⁵ Selon l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

- Elle a fondé sa décision sur une erreur importante concernant les faits de l'affaire.

[10] Dans sa demande à la division d'appel, la prestataire affirme que la division générale n'a pas respecté l'équité procédurale, qu'elle a fait une erreur de compétence et qu'elle a commis une erreur de fait importante⁶. Pourtant, certains des problèmes qu'elle soulève découlent de ce que la Commission semble lui avoir dit au sujet de son admissibilité aux prestations régulières d'assurance-emploi.

La procédure de la division générale était équitable

[11] À l'audience, la prestataire n'a présenté aucun argument portant sur le manque d'équité dans la procédure de la division générale. Sa demande à la division d'appel ne contient aucun motif sur le sujet⁷. Rien dans le dossier ou sur l'enregistrement de l'audience ne laisse croire que la procédure ou l'audience de la division générale n'était pas équitable.

[12] La prestataire a bénéficié d'une procédure équitable à la division générale.

La division générale n'a pas tranché une question alors qu'elle n'aurait pas dû le faire et elle n'a pas oublié de trancher une question alors qu'elle aurait dû le faire

[13] À l'audience et dans ses documents écrits, la prestataire soutient que la division générale aurait dû corriger la décision de la Commission. Plus précisément, elle dit qu'elle devrait avoir droit aux prestations régulières parce que c'est ce que la Commission lui a dit.

[14] L'examen de la division générale est un nouvel examen. La prestataire a eu l'occasion de présenter tous ses éléments de preuve. La division générale ne peut pas décider que la prestataire est admissible aux prestations régulières d'assurance-emploi

⁶ Voir la page AD1-5.

⁷ Voir la page AD1-7.

simplement parce que cette dernière croyait que la Commission lui avait dit qu'elle y aurait droit.

[15] D'après les arguments et les observations de la prestataire, la division générale n'a rendu aucune décision qu'elle n'aurait pas dû rendre. Elle n'a pas non plus oublié de trancher une question.

[16] La division générale n'a pas fait d'erreur de compétence.

La division générale n'a pas fait d'erreur de droit ou d'erreur de fait importante lorsqu'elle a décidé si, du 31 octobre 2022 au 30 avril 2023, la prestataire était disponible pour travailler au sens de l'article 18(1)(a) de la *Loi sur l'assurance-emploi*

[17] La prestataire a touché des prestations de maladie jusqu'en octobre 2022. Lorsque les prestations de maladie ont pris fin, elle a voulu recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi. Elle croyait y avoir droit parce que, selon elle, la Commission lui a dit certaines choses en ce sens.

[18] En octobre 2022, la prestataire travaillait à temps partiel pour son employeuse principale. Selon son contrat, elle travaillait 15 heures par semaine. Le contrat avait commencé en octobre 2022 et se terminait à la fin de mars 2023⁸. Par la suite, elle a signé un nouveau contrat à temps partiel avec son employeuse principale. Ce contrat commençait le 1^{er} mai 2023⁹.

[19] La division générale reconnaît que la prestataire a commencé à occuper un deuxième emploi à temps partiel en février 2023. Son témoignage était vague quant au nombre d'heures de travail réellement effectuées. Elle a dit que cela variait de 5 à 20 heures par semaine. Ses heures étaient [traduction] « plafonnées » à un maximum

⁸ Écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 27 min 39 s et de 51 min 13 s.

⁹ Écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 51 min 13 s.

de 20 heures par semaine¹⁰. Elle dit avoir fait ce travail de temps à autre jusqu'en mai 2023¹¹.

[20] La division générale a examiné la disponibilité de la prestataire pour différentes périodes. Ainsi, quand la situation de la prestataire changeait, la division générale vérifiait si elle avait droit à d'autres prestations.

[21] La division générale s'est penchée sur deux périodes. La première va du 31 octobre 2022 au 30 avril 2023. La première date, en octobre 2022, tombe après la fin des prestations de maladie de la prestataire. La deuxième s'étend du 1^{er} mai 2023 au 1^{er} juin 2023. Cette dernière date est le jour où la prestataire a commencé à travailler à temps plein.

[22] La prestataire ne veut pas faire réviser la période commençant le 1^{er} mai 2023 parce que la division générale lui a accordé des prestations d'assurance-emploi. De son côté, la Commission affirme qu'il n'y a pas d'erreur révisable dans la décision de la division générale.

[23] Par conséquent, je vais examiner les conclusions de la division générale pour voir si elles contiennent une erreur révisable. Je me pencherai surtout sur la période du 31 octobre 2022 au 30 avril 2023.

– **Selon son médecin, la prestataire travaillait au maximum de ses capacités**

[24] La prestataire a présenté les documents médicaux qui portent sur son retour au travail¹². Elle a expliqué que ses médecins étaient d'accord avec l'idée qu'elle reçoive des prestations d'assurance-emploi. À l'audience de la division générale, la prestataire

¹⁰ Voir le paragraphe 18 de la décision de la division générale et écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 54 min 10 s.

¹¹ Écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 56 min 13 s.

¹² Voir le document qui date du 29 août 2022 à la page GD3-14 du dossier d'appel, la révision qui date du 1^{er} novembre 2022 à la page GD3-19, le document qui date du 20 décembre 2022 à la page GD3-31 et le document daté du 23 décembre 2022, mais dont la date a été avancée au 4 novembre 2022, à la page GD3-34.

a dit qu'elle n'était pas au courant des exigences à remplir pour recevoir de l'assurance-emploi¹³.

[25] Ainsi, après que la Commission a refusé de lui verser des prestations et après avoir appris qu'elle devait travailler pendant des journées complètes, son médecin a avancé la date d'un billet médical pour elle¹⁴. Au départ, le dernier billet médical qui lui permettait de travailler deux jours complets par semaine était daté du 20 décembre 2022¹⁵. Par la suite, la date du billet a été changée au 4 novembre 2022¹⁶.

[26] Selon la prestataire, elle aurait pu travailler deux jours complets dès novembre 2022. Mais ce n'est pas ce qui s'est passé. À ce moment-là, son plan de retour au travail était différent. Ce plan, qu'elle a suivi selon ce qu'elle a dit à la Commission, prévoyait qu'elle pouvait faire seulement de 2,5 à 4 heures de travail par jour, et ce, 4 jours par semaine¹⁷.

[27] La division générale a examiné la preuve présentée par la prestataire au sujet de sa capacité de travail¹⁸.

[28] La division générale a appliqué le bon critère juridique pour savoir si la prestataire était capable de travailler et disponible pour travailler, mais incapable de trouver un emploi convenable, ce qui lui aurait permis de recevoir des prestations régulières d'assurance-emploi. C'est une exigence continue qui est prévue à l'article 18(1)(a) de la *Loi sur l'assurance-emploi*¹⁹.

¹³ Écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 37 min 40 s.

¹⁴ Voir la page GD3-34, où se trouve le plan de retour au travail dont la date a été avancée au 4 novembre 2022. Il indique que la prestataire peut travailler deux jours complets (7,5 heures par jour) par semaine. C'est le même plan de retour au travail que celui daté du 20 décembre 2022, à la page GD3-31, sauf que la date a changé.

¹⁵ Voir la page GD3-31.

¹⁶ Voir la page GD3-34. La prestataire a déclaré qu'elle a reçu le nouveau billet le 23 décembre 2022.

¹⁷ Voir la page GD3-28.

¹⁸ Voir le paragraphe 17 de la décision de la division générale.

¹⁹ Voir le paragraphe 12 de la décision de la division générale et l'article 18(1) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

[29] La division générale a vérifié quelle sorte d'emploi convenait à la prestataire en particulier. Elle a même mentionné l'article 9.002(1) du *Règlement sur l'assurance-emploi*²⁰. Elle a décidé que, dans le cas de la prestataire, un « emploi convenable » était un emploi que sa santé et ses capacités physiques lui permettaient d'exercer, dans le respect du plan de retour progressif au travail établi par son médecin²¹.

[30] La division générale a conclu que la question de l'emploi convenable était peu pertinente, car la prestataire occupait déjà un emploi convenable²².

[31] Dans la présente affaire, la division générale a conclu que la prestataire travaillait conformément au plan de retour au travail établi par son médecin. Le dernier billet médical, qui présente le dernier plan de retour au travail, indiquait que la prestataire était capable de travailler deux jours complets par semaine²³. Elle était incapable de travailler pendant les trois autres jours. En conséquence, aux termes de la loi, elle n'était pas disponible pour ces trois jours.

[32] La division générale jouit d'une certaine liberté lorsqu'elle tire des conclusions de fait. Quand je regarde si je peux intervenir, je dois voir une erreur importante sur laquelle la division générale **a fondé** sa décision. Par conséquent, si la conclusion va « sciemment [...] à l'opposé de la preuve » ou si des éléments de preuve importants ont été ignorés, je peux intervenir²⁴.

[33] La division générale n'est pas obligée de mentionner chacun des éléments de preuve²⁵. La loi est claire : je peux modifier la décision seulement si la division générale

²⁰ Voir le paragraphe 14 de la décision de la division générale et l'article 9.002(1) du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

²¹ Voir le paragraphe 15 de la décision de la division générale.

²² Voir le paragraphe 19 de la décision de la division générale.

²³ Voir le paragraphe 17 de la décision de la division générale et écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale à partir de 37 min 40 s.

²⁴ Voir le paragraphe 41 de la décision *Walls c Canada (Procureur général)*, 2022 CAF 47.

²⁵ Voir le paragraphe 39 de la décision *Rahal c Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2012 CF 319.

« a fondé sa décision sur une conclusion de fait erronée, tirée de façon abusive ou arbitraire ou sans tenir compte des éléments portés à sa connaissance²⁶ ».

[34] Je comprends que la prestataire souhaite recevoir plus de prestations d'assurance-emploi. Mais la division générale a appliqué le bon critère juridique et elle a examiné la preuve de la prestataire. En fait, la prestataire demande à la division d'appel de réexaminer la preuve et de rendre une décision différente, ce qui est impossible.

[35] La division d'appel ne peut pas décider si la division générale s'est trompée dans la façon dont elle a appliqué le droit aux faits particuliers de la présente affaire²⁷. C'est ce qu'on appelle une erreur mixte de fait et de droit.

[36] La prestataire explique qu'à l'époque, elle ne savait pas ce qu'il fallait faire pour recevoir des prestations. Elle comprend maintenant qu'elle ne peut pas revenir en arrière. Elle estime tout de même qu'elle devrait avoir droit à plus de prestations. Cela reviendrait à demander à la division d'appel de soupeser à nouveau la preuve, ce que je ne peux pas faire.

La prestataire croit qu'il devrait y avoir plus de prestations pour les gens dans sa situation, mais non, ce n'est pas le cas

[37] La prestataire pense que c'est injuste qu'elle n'ait pas droit à plus de prestations. Elle croit qu'il faut soutenir les personnes qui cherchent du travail. Elle estime que le but de l'assurance-emploi est en partie de soutenir les Canadiennes et Canadiens qui sont malades. En fin de compte, selon la prestataire, si elle n'a pas légalement droit aux prestations, il existe tout de même une obligation morale.

[38] Selon la *Loi sur l'assurance-emploi*, au moment où la prestataire a présenté sa demande, le versement des prestations de maladie ne pouvait pas dépasser

²⁶ Selon l'article 58(1)(c) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

²⁷ Voir la décision *Garvey c Procureur général du Canada*, 2018 CAF 118, la décision *Cameron c Canada (Procureur général)*, 2018 CAF 100 et la décision *Quadir c Procureur général du Canada*, 2018 CAF 21.

15 semaines²⁸. La prestataire a reçu des prestations de maladie pendant le nombre maximal de semaines prévu par la loi.

[39] Même si je suis sensible à la situation de la prestataire et que je compatis avec elle, je n'ai pas le pouvoir d'accorder des prestations de maladie de l'assurance-emploi pendant un plus grand nombre de semaines. Il y a aussi des exigences particulières à respecter pour les prestations régulières d'assurance-emploi.

Ce que la Commission a dit à la prestataire ne relève pas du Tribunal

[40] La prestataire affirme qu'elle conteste son inadmissibilité aux prestations régulières parce que la Commission lui a dit à plusieurs reprises qu'elle pouvait recevoir des prestations. La prestataire explique qu'elle aurait fait les choses différemment. Elle croit que le Tribunal devrait tenir la Commission responsable de ses actes.

[41] Le représentant de la Commission affirme que le dossier ne contient rien à ce sujet, mais qu'il ne doute pas de ce que la prestataire raconte. Il ajoute que la question n'était pas de savoir si elle aurait pu avoir droit aux prestations régulières. Il explique que la Commission encourage tout le monde à demander des prestations. Dans la présente affaire, la question en litige portait sur le fait que la prestataire n'était pas capable de travailler davantage que ce que son plan de retour progressif au travail prévoyait pour une certaine période.

[42] Encore une fois, il s'agit d'une situation malheureuse où, semble-t-il, la prestataire avait besoin de plus de 15 semaines de prestations de maladie pendant son retour progressif au travail. La division générale a conclu que la capacité de travail de la prestataire s'est améliorée et elle a décidé que la prestataire avait droit aux prestations régulières d'assurance-emploi à compter de mai 2023. Cependant, la loi ne peut pas lui offrir d'autres prestations d'assurance-emploi avant cela. En effet, elle n'était pas

²⁸ Selon l'article 12(3)(c) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

encore rétablie et on a jugé qu'elle était incapable de travailler plus que ce qu'elle faisait déjà.

Conclusion

[43] La division générale n'a pas fait d'erreur révisable.

[44] L'appel est rejeté.

Elizabeth Usprich
Membre de la division d'appel