



[TRADUCTION]

Citation : *Commission de l'assurance-emploi du Canada c CB*, 2024 TSS 681

Tribunal de la sécurité sociale du Canada

Division d'appel

Décision

Partie appelante : Commission de l'assurance-emploi du Canada
Représentante : Nikkia Janssen

Partie intimée : C. B.

Décision portée en appel : Décision rendue par la division générale le 20 mars 2024
(GE-23-1399)

Membre du Tribunal : Elizabeth Usprich

Mode d'audience : Vidéoconférence
Date de l'audience : Le 5 juin 2024
Personnes présentes à l'audience : Représentante de l'appelante
Intimée

Date de la décision : Le 19 juin 2024
Numéro de dossier : AD-24-244

Décision

[1] L'appel est accueilli. La division générale n'a pas vérifié si la prestataire était capable de travailler ni quelle sorte d'emploi serait convenable pour elle.

[2] Il y a donc une erreur de droit. La division générale n'a pas appliqué la jurisprudence obligatoire. Elle n'a pas non plus examiné tous les aspects de la disponibilité, entre autres, la capacité de travail et le type d'emploi convenable.

[3] L'affaire sera renvoyée à la division générale pour réexamen.

Aperçu

[4] C. B., la prestataire, a demandé des prestations d'assurance-emploi en juillet 2019. Une période de prestations a été établie à son profit à compter du 28 juillet 2019.

[5] Pendant sa période de prestations, la prestataire s'est retrouvée sans emploi à quelques reprises. Autrement dit, elle a travaillé un peu et gagné de l'argent après l'établissement de la période de prestations. La prestataire n'a toutefois pas déclaré la situation de la bonne façon à la Commission de l'assurance-emploi du Canada.

[6] De plus, la Commission a admis que la prestataire était incapable de travailler pendant un certain temps pour des raisons de santé. Par conséquent, la Commission a converti une partie des prestations régulières en prestations de maladie pendant le nombre maximal de semaines¹.

[7] Une fois les prestations de maladie épuisées, la Commission a décidé que la prestataire n'était toujours pas disponible pour travailler parce qu'elle n'était pas capable de travailler². La prestataire avait déjà reçu des prestations d'assurance-emploi

¹ Voir la page GD4-6 du dossier d'appel. La Commission y résume la période de prestations de maladie de la prestataire, qui s'étend du 2 février 2020 au 10 mai 2020.

² Voir la page GD3-144. La Commission y précise qu'elle a décidé que la prestataire n'était pas disponible à compter du 17 mai 2021 parce qu'elle n'était pas capable de travailler. On présume qu'il y a une erreur typographique ici, car la date qui figure sur la plupart des autres documents de la Commission

pour la période où, selon la Commission, elle n'était pas disponible. La prestataire a donc reçu trop de prestations (ce qu'on appelle un trop-payé). Après avoir révisé le dossier, la Commission n'a pas modifié sa décision³.

[8] La prestataire a fait appel à la division générale du Tribunal de la sécurité sociale. Selon la prestataire, il y avait une erreur dans le calcul du trop-payé⁴. Elle a expliqué que, même si son médecin lui avait donné un billet indiquant qu'elle était incapable de travailler, elle avait quand même essayé de trouver du travail⁵.

[9] La division générale était d'accord avec la prestataire sur la question de la disponibilité. Elle a décidé que la prestataire était disponible pour travailler. La Commission a porté cette décision en appel à la division d'appel.

[10] Il fallait décider si la prestataire était capable de travailler et disponible pour travailler du 17 mai 2020 au 14 juillet 2020. Son médecin a dit qu'elle était incapable de travailler. La division générale a conclu qu'elle en était capable, sans toutefois expliquer pourquoi.

[11] La division générale a donc fait une erreur de droit. Contrairement à ce que la loi exige, elle n'a pas fait d'analyse pour voir si la prestataire était capable de travailler et donc disponible⁶. La division générale n'a pas posé de questions pour éclaircir la situation.

[12] De plus, la procédure n'était pas équitable envers la prestataire. En conséquence, je dois renvoyer l'affaire à la division générale pour qu'elle l'examine à nouveau.

est le 17 mai 2020. Voir, par exemple, la page GD3-157. De plus, cette date en 2021 ne fait pas partie de la période de prestations.

³ Voir la page GD3-158.

⁴ Voir la page GD2-9.

⁵ Voir la page GD2-11.

⁶ Selon l'article 18(1)(a) de la *Loi sur l'assurance-emploi* et l'article 9.002(1)(a) du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

Questions en litige

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

- a) La division générale a-t-elle fait une erreur de droit parce qu'elle n'a pas vérifié si la prestataire était capable d'occuper un emploi convenable du 17 mai 2020 au 14 juillet 2020?
- b) La procédure de la division générale était-elle équitable envers la prestataire?
- c) En cas d'erreur, comment dois-je la corriger?

Analyse

[14] Je peux modifier l'issue de la présente affaire seulement si la division générale a fait une erreur pertinente. Je peux tenir compte uniquement de certaines erreurs⁷. En bref, je peux intervenir si la division générale a fait l'une des erreurs suivantes :

- 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 n'a pas suivi la jurisprudence établie.
- Elle a fondé sa décision sur une erreur importante concernant les faits de l'affaire.

[15] Dans la présente affaire, la Commission soutient que la division générale a fait une erreur de droit parce qu'elle n'a pas tiré de conclusions sur la question de savoir si la prestataire était capable d'occuper un emploi convenable ni sur ce qui constituait un emploi convenable.

⁷ Les moyens d'appel se trouvent à l'article 58(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social*.

La division générale a fait une erreur de droit puisqu'elle n'a pas vérifié si la prestataire était capable d'occuper un emploi convenable du 17 mai 2020 au 14 juillet 2020

[16] La division générale a bien cerné le critère juridique de la disponibilité dans sa décision⁸. Mais elle n'a pas fait d'analyse pour voir si la prestataire était capable d'occuper un emploi convenable.

[17] Selon la loi, pour recevoir des prestations, il faut être « capable de travailler et disponible à cette fin et incapable d'obtenir un emploi convenable⁹ ». Autrement dit, les prestataires doivent être non seulement disponibles, mais aussi capables de travailler.

[18] La question en litige dans la présente affaire est si la prestataire était capable de travailler du 17 mai 2020 au 14 juillet 2020. Selon son médecin, elle était incapable de travailler du 1^{er} février 2020 au 14 juillet 2020¹⁰.

[19] La Commission a décidé que la prestataire n'était pas capable de travailler pendant cette période. Ainsi, la prestataire n'était pas disponible et n'avait donc pas droit aux prestations d'assurance-emploi.

[20] La division générale a vérifié si la prestataire était disponible selon le critère juridique tiré de la décision *Faucher*¹¹. Le critère juridique de la disponibilité comporte trois éléments à analyser. Selon la décision *Faucher*, pour être disponible pour travailler, il faut :

- avoir le désir de retourner travailler dès qu'un emploi convenable est disponible;
- montrer qu'on veut retourner travailler par des efforts pour trouver un emploi convenable;

⁸ Voir les paragraphes 17 à 19 de la décision de la division générale.

⁹ Selon l'article 18(1)(a) de la *Loi sur l'assurance-emploi*.

¹⁰ Voir la page GD3-139 du dossier d'appel.

¹¹ Voir la décision *Faucher c Commission de l'emploi et de l'immigration du Canada*, A-56-96 et A-57-96.

- éviter d'établir des conditions personnelles qui pourraient limiter indûment (beaucoup trop) ses chances de retourner au travail.

[21] La division générale n'a tiré aucune conclusion sur le type d'emploi qui conviendrait à la prestataire. Elle n'a pas non plus tiré de conclusion sur le type éventuel de travail que la prestataire aurait été capable de faire compte tenu du billet que son médecin a écrit pour dire qu'elle était incapable de travailler.

[22] La division générale aurait dû faire une analyse pour décider ce qui constituait un emploi convenable, car la capacité de la prestataire était remise en question¹². La division générale n'a pas informé la prestataire de cette question à l'audience. Elle ne lui a pas posé de questions pour en savoir plus sur son billet médical et sur sa déclaration voulant qu'elle cherchait quand même du travail.

[23] Comme la division générale n'a pas analysé ces circonstances, il y a une erreur de droit. Elle n'a pas appliqué la jurisprudence obligatoire et n'a pas tenu compte de tous les aspects de la disponibilité, entre autres choses, la capacité de travail et ce qui constituait un emploi convenable.

La procédure de la division générale n'était pas équitable envers la prestataire

[24] La prestataire a dit à la division générale qu'elle n'avait pas regardé tous les documents qu'on lui avait envoyés¹³. La division générale n'a pas offert de suspendre l'affaire. Elle n'a pas non plus expliqué à la prestataire les arguments de la Commission ni demandé à la prestataire si elle avait besoin de temps pour se préparer. Je considère qu'en conséquence, la prestataire n'a peut-être pas bien compris toutes les questions que la division générale devait trancher.

[25] Pour cette raison, je conclus que la prestataire n'a pas bénéficié d'une procédure équitable.

¹² Selon l'article 9.002 du *Règlement sur l'assurance-emploi*.

¹³ Écouter l'enregistrement de l'audience de la division générale, à partir de 7 min 44 s.

Réparation

[26] J'ai constaté qu'il y a des erreurs. Je peux donc y remédier (les corriger) principalement de deux façons. Je peux rendre la décision que la division générale aurait dû rendre. Je peux aussi renvoyer l'affaire à la division générale si je juge que l'audience n'était pas équitable ou s'il manque quelque chose au dossier¹⁴.

[27] Je constate que le dossier était peut-être incomplet. J'ai aussi conclu que la procédure de la division générale n'était pas équitable envers la prestataire.

[28] Comme je l'ai mentionné plus haut, la division générale n'a pas posé de questions pour éclaircir la position de la prestataire quant au fait qu'elle était capable de travailler malgré un billet médical indiquant le contraire. Il se pourrait donc que la prestataire n'ait pas eu l'occasion de présenter tous ses arguments.

[29] Je juge que la seule façon de corriger l'erreur est de renvoyer l'affaire à la division générale.

Conclusion

[30] L'appel est accueilli. La division générale a fait une erreur de droit. De plus, sa procédure n'était pas équitable.

[31] En conséquence, il faut renvoyer l'affaire à la division générale pour qu'elle mène un nouvel examen.

Elizabeth Usprich
Membre de la division d'appel

¹⁴ L'article 59(1) de la *Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social* me permet de corriger les erreurs de la division générale de cette façon.