

Cour fédérale



Federal Court

Date : 20191129

Dossier : T-210-12

Référence : 2019 CF 1534

[TRADUCTION FRANÇAISE CERTIFIÉE, NON RÉVISÉE]

Ottawa (Ontario), le 29 novembre 2019

En présence de madame la protonotaire Mandy Aylen

ENTRE :

JENNIFER MCCREA

représentante demanderesse

et

**SA MAJESTÉ LA REINE DU CHEF DU
CANADA**

défenderesse

et

ANGELA AMIRAUT

demanderesse

JUGEMENT ET MOTIFS

[1] La demanderesse, Angela Amirault, a déposé la présente demande de contrôle de la décision, en vertu de l'article 8 de l'entente de règlement conclue dans le cadre du présent

recours collectif et approuvée par madame la juge Kane, dans son ordonnance et ses motifs datés du 29 janvier 2019. M^{me} Amirault sollicite le contrôle de la décision du 23 septembre 2019, par laquelle l'administrateur du recours collectif portant sur les prestations de maladie de l'assurance-emploi a rejeté sa demande de prestations de maladie.

[2] Pour les motifs exposés ci-dessous, je conclus que M^{me} Amirault ne satisfait pas à la définition du groupe et que, par conséquent, la décision de l'administrateur est confirmée.

I. Le contexte

[3] Le contexte du recours collectif sous-jacent est décrit en détail dans les décisions *McCrea c Canada (Procureur général)*, 2013 CF 1278, [2013] ACF n° 1444 [*McCrea 2013*], *McCrea c Canada (Procureur général)*, 2015 CF 592, [2015] ACF n° 1225 (QL) [*McCrea 2015*], ainsi que dans l'ordonnance et les motifs de madame la juge Kane datés du 29 janvier 2019.

[4] En somme, il s'agit d'un recours collectif fondé sur une prétention formulée par la représentante demanderesse, à savoir que certaines personnes, dont elle-même, tombées malades alors qu'elles touchaient des prestations parentales, se sont vu refuser illégalement des prestations de maladie sous le régime de la *Loi sur l'assurance-emploi*. Le recours collectif a été autorisé, mais après modification de la description du groupe. La Cour a en effet refusé d'élargir cette description afin d'y inclure les personnes qui, au cours de la période en cause, ont « été informées de vive voix ou par écrit par les défendeurs, la Commission ou Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDCC) qu'elles n'étaient pas admissibles à un congé de maladie, étant donné qu'elles étaient en congé parental ou qu'elles étaient autrement

indisponibles au travail au moment où leur demande de congé de maladie aurait été présentée si, après avoir reçu cet avis et ces déclarations, elles ne s'étaient pas abstenues de présenter une telle demande ».

[5] Pour les besoins de la présente demande, il est essentiel d'examiner certains détails de l'entente de règlement, de sa mise en œuvre et du processus relatif aux demandes de contrôle.

[6] Le paragraphe 4.02 de l'entente de règlement définit le groupe ainsi :

Toutes les personnes qui, au cours de la période s'étendant du 3 mars 2002 au 23 mars 2013, inclusivement :

- i) ont présenté une demande de prestation et reçu des prestations parentales au titre de la Loi sur l'assurance-emploi ou des prestations équivalentes au titre de la Loi sur l'assurance parentale du Québec;
- ii) sont tombées malades, ont été blessées ou mises en quarantaine alors qu'elles touchaient les prestations parentales en question;
- iii) ont présenté une demande de prestation de maladie relativement à la maladie, à la blessure ou à la mise en quarantaine mentionnée au point ii) ci-dessus;
- iv) ont vu leur demande de conversion de prestations parentales en prestations de maladie refusée pour l'une ou l'autre des raisons suivantes :
 - (a) elles étaient autrement indisponibles au travail; ou
 - (b) elles n'avaient pas reçu au moins une semaine de prestations de maladie au cours de la période de prestations parentales.

[7] Suivant le paragraphe 5.01 de l'entente de règlement, toute personne en mesure d'établir qu'elle répond à la définition du groupe et ayant touché moins de 15 semaines de prestations de maladie au cours de la période de prestations durant laquelle la demande originale de conversion

en prestations de maladie a été présentée est admissible à un paiement individuel (au sens de l'entente de règlement).

[8] L'entente de règlement prévoit que les personnes qui ont été identifiées à l'issue du projet d'examen des dossiers sont réputées être des membres admissibles du groupe. Pour ce qui est des personnes n'ayant pas été identifiées à l'issue de ce projet, il est nécessaire d'établir qu'elles satisfont à la définition du groupe. Le paragraphe 5.03 de l'entente de règlement est ainsi libellé :

Le cas échéant, les demandeurs qui n'ont pas été identifiés comme membres du groupe à l'issue du projet d'examen des dossiers seront admissibles s'il est établi *[sic]* qu'ils satisfont à la définition de groupe sur la base de preuve d'une demande de conversion en prestations de maladie dans le dossier de EDSC dans a) les renseignements supplémentaires concernant la demande de prestations; b) la liste de vérification des demandes de conversion utilisée pendant la période visée par le recours collectif; ou c) un autre dossier tenu par EDSC. Subsidiairement, EDSC prendra en compte un élément de preuve documentaire fournie *[sic]* par un demandeur qui atteste la présentation d'une demande de conversion.

[9] L'article 7 de l'entente de règlement expose le processus d'administration des demandes à l'intention des personnes souhaitant présenter une demande de prestations au titre de l'entente de règlement. L'administrateur est chargé du traitement de toutes les demandes et il remet ses décisions aux demandeurs par écrit.

[10] Suivant l'article 8 de l'entente de règlement, un demandeur peut demander à la Cour fédérale le contrôle de la décision de l'administrateur, si celui-ci détermine que la demande n'est pas fondée et refuse au demandeur un paiement individuel.

[11] Le paragraphe 8.05 de l'entente de règlement prévoit que le protonotaire de la Cour fédérale qui a été désigné détermine si le demandeur est ou non un membre admissible du groupe (au sens de l'entente de règlement), à la suite de quoi soit il maintient la décision de l'administrateur, soit il infirme cette décision et renvoie la demande à l'administrateur afin que celui-ci procède au calcul et au traitement du paiement individuel auquel le demandeur a droit.

II. La décision de l'administrateur

[12] Le 8 août 2019, la demanderesse a présenté à l'administrateur une demande de prestations de maladie pour une période de trois semaines commençant le 22 septembre 2011.

[13] Dans une lettre datée du 23 septembre 2019, l'administrateur a informé la demanderesse qu'il rejetait sa demande. Il a déclaré ce qui suit :

[TRADUCTION]

Au terme d'un examen minutieux de votre dossier, nous avons déterminé que vous **n'**êtes **pas** admissible à un paiement individuel, conformément à l'entente de règlement approuvée, relativement à la période de prestations d'assurance-emploi commençant le 21 août 2011, au motif que vous ne satisfaites pas à la définition du groupe, car vous n'avez pas présenté de demande de prestations de maladie pendant que vous touchiez des prestations parentales de l'assurance-emploi ou des prestations équivalentes au titre de la *Loi sur l'assurance parentale* (RQAP) du Québec.

III. Analyse

[14] Dans le formulaire de demande de contrôle de la décision qu'elle a rempli, la demanderesse sollicite le contrôle de la décision de l'administrateur pour les motifs suivants :

[TRADUCTION]

Je ne comprends pas bien la raison pour laquelle ma demande de prestations a été rejetée. Cependant, pour m'assurer de l'exactitude de cette décision, je sollicite le contrôle de celle-ci.

En raison de graves complications médicales découlant de mon accouchement, je n'ai pas été en mesure de m'occuper de mon bébé pendant les premières semaines de mon congé de maternité. J'ai demandé des prestations de maladie pour les semaines où j'ai été malade afin de pouvoir bénéficier d'un congé de maternité complet comme toutes les autres nouvelles mamans, mais ma demande a été rejetée.

Même après m'être rétablie suffisamment pour m'occuper de mon bébé, je ne me sentais toujours pas bien, ce qui m'a empêché de prendre le temps et de faire les efforts nécessaires pour explorer de façon approfondie le processus de demande de prestations de maladie de l'assurance-emploi. J'ai été alitée pendant longtemps (je ne suis pas encore rétablie complètement) et j'étais également stressée et distraite à cette époque parce que mon beau-père luttait contre une maladie terminale.

[15] Avant de rendre ma décision, j'ai pris connaissance de la documentation produite par EDSC conformément au paragraphe 8.04 de l'entente de règlement, ainsi que des observations écrites déposées par EDSC. La demanderesse n'a pas présenté d'observations écrites supplémentaires, même si la possibilité de le faire lui a été accordée. Par conséquent, les seules observations de la demanderesse dont je dispose sont celles énoncées au paragraphe 14 ci-dessus en ce qui concerne les raisons pour lesquelles elle avait déposé une demande de contrôle.

[16] Selon la preuve qui m'a été soumise, la demanderesse a demandé des prestations de maladie le 19 août 2011 avant de recevoir des prestations de maternité. La demanderesse a reçu deux semaines de prestations de maladie, puis 15 semaines de prestations de maternité (de la semaine du 18 septembre 2011 à la semaine du 25 décembre 2011) et 23 semaines de prestations parentales (de la semaine du 1^{er} janvier 2012 à la semaine du 3 juin 2012).

[17] Pour satisfaire à la définition du groupe, la demanderesse doit avoir présenté une demande de prestations de maladie relativement à la maladie, à la blessure ou à la mise en quarantaine qu'elle avait subie pendant la période au cours de laquelle elle touchait des prestations parentales. Or, dans le cadre de la demande faisant l'objet du présent contrôle, la demanderesse avait demandé des prestations de maladie pour la période de trois semaines commençant le 22 septembre 2011, période durant laquelle elle touchait des prestations de maternité et non pas des prestations parentales. Par conséquent, la demande de la demanderesse ne satisfait pas aux critères établis dans l'entente de règlement.

[18] En outre, aucun des documents dont la Cour dispose, que ce soit ceux contenus dans le dossier d'EDSC ou ceux soumis par la demanderesse, ne prouve que la demanderesse avait présenté une demande de prestations de maladie alors qu'elle touchait des prestations parentales. Bien que la demanderesse affirme qu'elle ne se sentait pas bien pendant la période en cause, elle devait déposer une demande réelle pour faire convertir ses prestations parentales en prestations de maladie selon la définition du groupe.

[19] Par conséquent, je conclus que la demanderesse ne satisfait pas à la définition du groupe.

[20] Ayant déterminé que la demanderesse ne satisfait pas à la définition du groupe, je conclus qu'elle n'est pas une membre admissible du groupe (au sens de l'entente de règlement). L'administrateur a correctement appliqué les paragraphes 4.02 et 5.03 de l'entente de règlement, et, par conséquent, sa décision est confirmée.

[21] Aucuns dépens ne seront adjugés dans le cadre de la présente demande.

JUGEMENT dans le dossier T-210-12

1. La décision de l'administrateur rendue le 23 septembre 2019 concernant la demande d'Angela Amirault est confirmée.

« Mandy Aylen »

Protonotaire

Traduction certifiée conforme
Ce 10^e jour de décembre 2019

Caroline Tardif, traductrice

COUR FÉDÉRALE

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER

DOSSIER : T-210-12

INTITULÉ : JENNIFER MCCREA c SA MAJESTÉ LA REINE DU
CHEF DU CANADA et ANGELA AMIRALT

LIEU DE L'AUDIENCE : OTTAWA (ONTARIO)

JUGEMENT ET MOTIFS : LA PROTONOTAIRE MANDY AYLEN

**DATE DU JUGEMENT ET
DES MOTIFS :** LE 29 NOVEMBRE 2019

AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER :

Steven J Moreau
Cavalluzzo LLP
Avocats
Toronto (Ontario)

POUR LA REPRÉSENTANTE
DEMANDERESSE

Christine Mohr
Ayesha Laldin
Procureur général du Canada
Toronto (Ontario)

POUR LA DÉFENDERESSE

Angela Amirault
pour son propre compte

POUR LA DEMANDERESSE