

Cour fédérale



Federal Court

**Date : 20191028**

**Dossier : T-210-12**

**Référence : 2019 CF 1349**

[TRADUCTION FRANÇAISE CERTIFIÉE, NON RÉVISÉE]

**Ottawa (Ontario), le 28 octobre 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**

**SUE CAMPOS**

**demanderesse**

**JUGEMENT ET MOTIFS**

[1] La demanderesse, Sue Campos, 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<sup>me</sup> Campos sollicite le contrôle de la décision du 27 août 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<sup>me</sup> Campos 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], et dans l'ordonnance et les motifs de madame la juge Kane datés du 29 janvier 2019.

[4] En résumé, dans le cadre du recours collectif, la représentante demanderesse a notamment fait valoir 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 la définition du groupe a été modifiée. La Cour a en effet refusé d'élargir la définition du groupe pour y inclure les personnes qui, au cours de la période visée, ont « été informées de vive voix ou par écrit par les défenseurs, 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 [s'étaient] 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 qui souhaitent 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 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 22 mai 2019, la demanderesse a présenté à l'administrateur une demande de prestations de maladie pour une durée de six semaines à partir du 8 avril 2006.

[13] Dans une lettre datée du 27 août 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 demande de prestations d'assurance-emploi commençant le 9 octobre 2005 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 qu'elle a rempli, la demanderesse sollicite le contrôle de la décision de l'administrateur pour les motifs suivants :

[TRADUCTION]

[15] Conformément à votre lettre du 27 août 2019 selon laquelle je ne suis pas admissible parce que je n'ai pas présenté de demande de prestations de maladie pendant que je touchais des prestations parentales, j'aimerais vous informer que j'ai téléphoné et parlé à un représentant du bureau d'assurance-emploi/Service Canada et que ce dernier m'a dit que je n'étais pas admissible à des prestations de maladie pendant mon congé de maternité. Je me suis renseignée et je me suis fait dire que cela n'était pas possible, alors pourquoi aurais-je quand même présenté une demande après m'être fait dire que je ne serais pas admissible? Le représentant aurait dû me conseiller de présenter une demande, mais ce n'est pas ce qu'il m'a dit. J'étais malade pendant mon congé de maternité et je peux fournir des documents pour le prouver (au besoin). Au moment de rendre ma décision, j'ai pris connaissance de la documentation produite par EDSC conformément au paragraphe 8.04 de l'entente de règlement et des observations écrites déposées également par EDSC. La demanderesse n'a pas présenté d'autres observations écrites, et ce, même si elle a eu l'occasion de le faire. Par conséquent, les seules observations que j'ai reçues de la demanderesse sont les motifs de contrôle décrits au paragraphe 14 ci-dessus.

[16] Pour satisfaire à la définition du groupe, la demanderesse doit avoir « présenté une demande de prestation de maladie relativement à la maladie, à la blessure ou à la mise en quarantaine » au cours de la période s'étendant du 3 mars 2002 au 23 mars 2013. Selon la preuve dont la Cour dispose, la demanderesse a présenté une demande de prestations régulières d'assurance-emploi le 10 octobre 2005 et elle a reçu par la suite 15 semaines de prestations régulières, suivies de 35 semaines de prestations parentales. Toutefois, la Cour ne dispose d'aucun document — tiré du dossier d'EDSC ou provenant de la demanderesse — démontrant que celle-ci a présenté une demande pour convertir ses prestations en prestations de maladie.

[17] Au contraire, dans ses observations écrites, la demanderesse confirme avoir parlé à un représentant de l'assurance-emploi et s'être fait dire qu'elle n'était pas admissible à des prestations de maladie. Pour cette raison, elle n'a pas présenté de demande de prestations de maladie. Comme il a été souligné précédemment, ne font pas partie du groupe décrit par la Cour les personnes qui ont été informées par la défenderesse, la Commission ou RHDCQ 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 s'étaient abstenues de présenter une telle demande.

[18] Par conséquent, je conclus que la demanderesse n'a pas présenté de demande pour convertir ses prestations en prestations de maladie et qu'elle n'est donc pas visée par la définition du groupe.

[19] Ayant déterminé que la demanderesse n'est pas visée par 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 maintenue.

[20] 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 datée du 27 août 2019 concernant la demande de Sue Campos est maintenue.

« Mandy Aylen »

---

Protonotaire

Traduction certifiée conforme  
Ce 19<sup>e</sup> jour de novembre 2019.

Mylène Boudreau, traductrice

**COUR FÉDÉRALE**

**AVOCATS INSCRITS AU DOSSIER**

**DOSSIER :** T-210-12

**INTITULÉ :** JENNIFER MCCREA C SA MAJESTÉ LA REINE DU  
CHEF DU CANADA et SUE CAMPOS

**LIEU DE L'AUDIENCE :** OTTAWA (ONTARIO)

**JUGEMENT ET MOTIFS :** MADAME LA PROTONOTAIRE MANDY AYLEN

**DATE DU JUGEMENT  
ET DES MOTIFS :** LE 28 OCTOBRE 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

Sue Campos  
Pour son propre compte

POUR LA DEMANDERESSE