



Cour II
B-558/2015

Arrêt du 10 octobre 2017

Composition

Pietro Angeli-Busi (président du collège),
Stephan Breitenmoser et Eva Schneeberger, juges ;
Yann Grandjean, greffier.

Parties

X. _____,
Caisse de chômage (...),
représentée par Y. _____,
recourante,

contre

Secrétariat d'Etat à l'économie SECO,
autorité inférieure.

Objet

Responsabilité des fondateurs.

Faits :**A.**

A.a Par courrier du 29 novembre 2013, A. _____ (ci-après : l'assurée) a présenté à la Fondation B. _____ (ci-après : l'employeur) sa démission de son poste de journaliste de la revue Z. _____.

A.b Le 13 février 2014, l'assurée a déposé une demande d'indemnités de chômage à partir du 1^{er} mars 2014. Au titre des motifs de la résiliation du dernier rapport de travail, elle renvoie à sa lettre de démission du 29 novembre 2013 et à ses annexes.

A.c Du 25 au 27 août 2014, le Secrétariat d'Etat à l'économie SECO (ci-après : l'autorité inférieure) a procédé à la révision des comptes de la caisse de chômage (...) fondée par X. _____ (ci-après : la caisse ou la recourante). Selon le rapport de révision du 6 novembre 2014, la caisse aurait dû éclaircir la situation de l'assurée en demandant des précisions afin de pouvoir statuer de manière claire et sans avoir aucun doute sur les véritables raisons qui l'ont amenée à démissionner. La caisse aurait ainsi pu vérifier s'il n'était pas possible pour l'assurée de conserver son emploi jusqu'à ce qu'elle en ait trouvé un autre mieux adapté. Le rapport estime que ce manquement rend le cas de l'assurée incontrôlable, ce qui constitue une faute grave de la part de la caisse. En conséquence, le rapport retient que 31 indemnités à 274.20 francs, soit un total arrondi à 8'500 francs, ne devraient pas être reconnues et devraient donc être mises à la charge de la caisse.

A.d Le 27 novembre 2014, la caisse a formulé ses objections au rapport précité. Elle conteste la faute grave en lien avec le versement des 31 indemnités à l'assurée et estime que les pièces versées au dossier sont de nature à permettre de comprendre et d'évaluer les motifs qui ont conduit l'assurée à résilier son contrat de travail.

A.e Par décision du 16 décembre 2014, l'autorité inférieure a rejeté les arguments développés par la caisse. Elle a maintenu sa position antérieure et confirmé la responsabilité de la caisse.

B.

Par acte du 27 janvier 2015, la caisse a déposé un recours contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : le Tribunal ou le TAF). Elle conclut, avec suite de frais et dépens, principalement à l'annulation de la responsabilité du fondateur et

subsidiairement à la réduction de la responsabilité du fondateur pour cause de faute légère.

C.

Par réponse du 26 mars 2015 complétée le 8 avril 2015, l'autorité inférieure a implicitement conclu au rejet du recours en indiquant que les motifs invoqués par la recourante ne sont pas de nature à justifier de sa part une reconsidération de la décision attaquée.

Les autres faits et arguments avancés par les parties seront repris au besoin dans les considérants en droit.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal est compétent pour statuer sur le présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative [PA, RS 172.021]). Selon l'art. 101 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (loi sur l'assurance-chômage, LACI, RS 837.0), en dérogation à l'art. 58 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1), les décisions et les décisions sur recours de l'autorité inférieure, ainsi que les décisions de l'organe de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le Tribunal.

1.2 La qualité pour recourir doit être reconnue à la recourante dès lors qu'en sa qualité de fondatrice de la caisse elle a pris part à la procédure devant l'autorité inférieure et est spécialement atteinte par la décision attaquée (art. 48 al. 1 PA et 59 LPGA).

1.3 Les dispositions relatives à la représentation, au délai de recours, à la forme et au contenu du mémoire de recours ainsi qu'à l'avance de frais (art. 11, 50 al. 1, 52 al. 1, 63 al. 4 PA et 60 al. 1 LPGA) sont par ailleurs respectées.

1.4 Le recours est ainsi recevable.

2.

La question litigieuse est celle de savoir si la recourante a engagé sa responsabilité envers la Confédération en octroyant des indemnités de chômage sans mener une instruction suffisante dans le cas de l'assurée, respectivement en statuant en l'état du dossier.

3.

3.1 Selon l'art. 82 LACI, le fondateur répond envers la Confédération des dommages que sa caisse a causés intentionnellement ou par négligence dans l'exécution de ses tâches (al. 1). L'organe de compensation fixe, par décision, les dommages-intérêts qui sont dus. Il peut renoncer à faire valoir ses droits en cas de faute légère (al. 2).

3.2 L'autorité inférieure administre l'organe de compensation qui est compétent d'un point de vue formel pour prendre la décision attaquée (art. 82 al. 3 et 83 al. 3 LACI). Reste à examiner si cette décision est matériellement correcte.

3.3 Les conditions de la responsabilité du fondateur sont l'existence d'un dommage, un acte illicite commis par la caisse dans l'accomplissement de ses tâches qui découlent de la LACI, une faute ou une négligence ainsi qu'un rapport de causalité naturelle et adéquate (cf. ATF 135 V 98 consid. 4.2 et les références citées ; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in : Ulrich Meyer [édit.] Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^e éd. 2015, p. 2531 ss, n° 878 ss ; BORIS RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance chômage, 2014 [cité : RUBIN, Commentaire], Remarques préliminaires aux articles 82, 82a, 85g, 85h, 88 et 89a [ci-après : Rem. art. 82 ss LACI] n° 15).

4.

4.1 La responsabilité de la recourante n'est engagée que si un acte illicite a été commis. Un tel acte suppose la violation d'une règle de droit (action aussi bien qu'abstention) en l'absence de motifs justificatifs (consentement, intérêt public prépondérant, etc.). En matière administrative, toute illégalité ne saurait être qualifiée dans tous les cas d'acte illicite. Ainsi, le comportement d'un agent n'est illicite que lorsque celui-ci commet une erreur grave et manifeste qui n'aurait pas échappé à un homologue consciencieux (cf. ATF 132 II 449 consid. 3.3). Le simple fait qu'une décision se révèle par la suite inexacte, contraire au droit ou même arbitraire ne suffit pas (cf. ATF 123 II 577 consid. 4d/dd ; FLORENCE AUBRY GIRARDIN, Responsabilité de l'Etat : un aperçu de la jurisprudence du

Tribunal fédéral, in : Favre/Martenet/Poltier [édit.], La responsabilité de l'Etat, 2012, p. 126 ss, p. 131). La simple lésion du patrimoine d'autrui ne représente pas, en tant que telle, un acte illicite ; il faut encore qu'une norme de comportement figurant dans l'ordre juridique interdise une telle atteinte et que cette règle ait pour but la protection du bien lésé ("position de garant" ; cf. ATF 123 II 577 consid. 4d à 4f, 137 V 76 consid. 3.2 [en matière d'assurances sociales] ; RUBIN, Commentaire, Rem. art. 82 ss LACI, n° 17 ; IDEM, Assurance chômage – Droit fédéral, Survol des mesures cantonales, Procédure, 2^e éd. 2006 [cité : RUBIN, Assurance], p. 690 s.).

4.2

4.2.1 Selon l'art. 81 al. 1 LACI, les caisses de chômage déterminent le droit aux prestations en tant que cette tâche n'est pas expressément réservée à un autre organe (let. a) et elles suspendent l'exercice du droit à l'indemnité dans le cas prévu à l'art. 30 al. 1 (let. b). A ce titre, il leur appartient notamment de vérifier des conditions du droit à l'indemnité de chômage (art. 8 al. 1 LACI) et de suspendre le droit à l'indemnité de chômage pour les motifs visés à l'art. 30 al. 1 let. a, b, e (partiellement) et f LACI (art. 30 al. 2 LACI ; cf. RUBIN, Commentaire, art. 30 LACI n° 86 ss et art. 81 LACI n° 4).

4.2.2 La caisse, en sa qualité d'organe d'exécution de la loi, doit se conformer au principe de l'application du droit d'office et doit examiner les demandes, prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueillir les renseignements dont il a besoin (art. 43 LPGA ; ATF 117 V 261 consid. 3b ; UELI KIESER, ASTG Kommentar, 3^e éd. 2015, art. 43 LPGA n° 10 ss ; NUSSBAUMER, op. cit., n^{os} 889 et 925).

4.2.3 Il y a un défaut dans l'accomplissement de ses tâches si la caisse n'exécute pas les actes légalement requis conformément à la loi, intégralement, avec diligence, correctement, à temps ou si elle ne les exerce pas du tout, et que cela a pour conséquence le versement, même partiellement illégal, d'indemnités de chômage (cf. arrêts du TAF B-522/2016 du 26 juillet 2016 consid. 2 et les références citées et B-7908/2007 du 21 août 2008 consid. 2).

4.3

4.3.1 Selon l'art. 30 al. 1 LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci est sans travail par sa propre faute

(let. a) ou ne fait pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable (let. c).

L'art. 44 al. 1 let. b OACI complète cette disposition en précisant qu'est notamment réputé sans travail par sa propre faute l'assuré qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi, sauf s'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son ancien emploi.

4.3.2 Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi. Des désaccords sur le montant du salaire ou un rapport tendu avec des supérieurs ou des collègues de travail ne suffisent pas à justifier l'abandon d'un emploi. Dans ces circonstances, on doit, au contraire, attendre de l'assuré qu'il fasse l'effort de garder sa place jusqu'à ce qu'il ait trouvé un autre emploi. Par contre, on ne saurait en règle générale exiger de l'employé qu'il conserve son emploi, lorsque les manquements d'un employeur à ses obligations contractuelles atteignent un degré de gravité justifiant une résiliation immédiate au sens de l'art. 337 de la loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations, CO, RS 220 ; cf. ATF 124 V 234 consid. 4b ; arrêts du TF 8C_348/2017 du 5 juillet 2017 consid. 3, 8C_66/2017 du 9 juin 2017 consid. 2 et 8C_285/2013 du 11 février 2014 consid. 4.1 et, chaque fois, les références citées ; NUSSBAUMER, op. cit., n° 838 s. ; RUBIN, Commentaire, art. 30 LACI n° 37 *in fine*).

5.

En l'espèce, l'assurée a résilié son contrat de travail le 29 novembre 2013. L'autorité inférieure estime que la recourante aurait dû poursuivre ses investigations avant de lui octroyer des indemnités de chômage dès lors que les pièces du dossier – en particulier les certificats médicaux produits par l'assurée – n'étaient pas suffisantes pour connaître les motifs réels qui avaient conduit l'assurée à quitter son emploi. Selon la recourante, au contraire, l'assurée a justifié de manière objective et détaillée cette résiliation en invoquant des dysfonctionnements croissants au sein de l'équipe de rédaction qui ne lui permettaient plus de continuer sa tâche sans risquer pour sa santé.

5.1 D'une manière toute générale, l'assurée a invoqué, dans sa demande d'indemnités de chômage, des dysfonctionnements chez son employeur pour justifier sa démission.

5.1.1 Dans sa lettre de démission du 29 novembre 2013, l'assurée a expliqué que la promesse qui lui avait été faite lors de son engagement – qui n'a elle-même nullement été prouvée – d'accéder à la fonction de rédactrice en cheffe de la revue Z. _____ n'avait pas été suivie d'effets. Elle a également fait état de "tensions signalées à titre de risque dans [un courrier du 10 décembre 2012 qui figure aussi au dossier] qui sont aujourd'hui avérées". Elle s'est plainte d'être "confrontée à l'absence de volonté du Conseil de fondation [*i.e.* l'organe de l'employeur] de clarifier son rôle de 'responsable opérationnelle' vis-à-vis de ce collègue stagiaire".

L'assurée a accusé son employeur d'avoir, par son attitude passive, contribué à renforcer les dysfonctionnements et rendu impossible la poursuite de son activité, sans perte d'énergie et de temps. Comme cela ressort de la lettre de C. _____ du 15 janvier 2014, l'assurée estimait que ces dysfonctionnements avaient conduit à des consignes de travail non respectées, des articles attribués non pris en charge, une absence de concertation sur les décisions engageant les relations externes, un travail d'édition insatisfaisant et incomplet et, entres autres, des retards dans la planification des dossiers.

5.1.2 Le Tribunal relève d'abord que l'assurée est toujours restée vague sur les dysfonctionnements qu'elle dénonçait. Elle en a fait la liste, mais ne les a jamais détaillés. La recourante ne pouvait donc pas exclure que l'assurée ait simplement affaire au déroulement ordinaire d'une vie professionnelle.

Ensuite, il ressort d'un courrier de l'assurée à son employeur du 10 décembre 2012 qu'une séance avait été organisée le 21 novembre précédent. Cette séance avait pour but de discuter des difficultés rencontrées et d'un document de travail décrivant les fonctions du stagiaire et de l'assurée dans le cadre de l'évolution qu'allait connaître la rédaction dès janvier 2013. L'employeur de l'assurée n'était donc pas resté sourd à ses plaintes et récriminations, comme elle le prétendra plus tard.

Enfin, il ressort de l'"[e]ntretien d'évaluation et responsabilité de 'Maître de stage'" du 11 janvier 2013 que l'employeur de l'assurée la "remerci[e] pour [sa] précieuse collaboration", lui témoigne de sa "satisfaction" pour son travail, et indique lui en être "très reconnaissant[...]". Cette pièce ne relevait aucune difficulté entre l'assurée et son employeur ; elle aurait donc dû éveiller le soupçon de la recourante quant à la véracité des dires de l'assurée sur l'ambiance professionnelle qu'elle connaissait.

Au total, la recourante aurait dû arriver à la conclusion que toutes ces frustrations – quoique compréhensibles – en lien avec des promesses professionnelles peut-être non tenues, relevaient typiquement des rapports tendus avec les supérieurs qui ne sauraient justifier à eux seuls l'abandon d'un emploi au regard de la jurisprudence exposée plus haut.

5.2 L'assurée a invoqué un différend salarial.

5.2.1 La recourante s'est plainte d'une "inégalité salariale crasse" qui faisait que même le stagiaire qu'elle formait pourtant aurait été mieux payé qu'elle. La lettre de C. _____ du 15 janvier 2014 parlait aussi d'une différence de salaire de 1'952.70 francs par rapport à la précédente titulaire de son poste. Son employeur n'aurait jamais pris en considération ses demandes pour remédier à cette situation.

5.2.2 L'employeur de l'assurée a exprimé sa volonté de réaliser une harmonisation salariale dans son courrier du 11 janvier 2013. Il a, à cette occasion, décidé le versement d'une prime mensuelle à l'assurée de 750 francs bruts, 13 fois par année du 1^{er} janvier 2013 au 30 septembre 2015. L'assurée l'a admis dans sa lettre de démission du 29 novembre 2013. Le Tribunal relève que cette prime représentait une augmentation de 10.7% du salaire brut de l'assurée (7'003.60 francs, y compris les allocations, selon l'attestation de l'employeur du 5 février 2014). Par ailleurs, rien au dossier ne vient appuyer l'allégation de l'assurée selon laquelle son stagiaire aurait été mieux payé qu'elle-même, pas plus d'ailleurs que la différence de traitement par rapport à la personne qui l'a précédée. Au total, rien sous cet angle ne permettait de justifier l'abandon de son emploi par l'assurée.

5.3 L'assurée a encore justifié sa démission en raison des mauvaises relations avec un collègue stagiaire.

5.3.1 Dans sa lettre de démission du 29 novembre 2013, l'assurée a rapporté des "dysfonctionnements constatés par [elle] et [s]on autre collègue D. _____ et aux refus d'obtempérer de E. _____". Elle a expliqué que c'est le stagiaire (E. _____) qui aurait obtenu qu'elle ne soit pas promue à la fonction de rédactrice en cheffe.

5.3.2 Ces reproches relevaient précisément des rapports tendus avec des collègues de travail qui, selon la jurisprudence exposée plus haut, ne sont pas de nature à justifier l'abandon d'un emploi. L'assurée est restée d'ailleurs très vague sur la nature des conflits avec son collègue. Elle a affirmé que son autre collègue, D. _____, avait constaté les mêmes

dysfonctionnements, mais aucun témoignage de sa part ne figurait au dossier. Rien au dossier ne laissait d'ailleurs penser que ces différends auraient eu une intensité plus élevée que ce que l'on rencontre habituellement dans le monde professionnel. Plus particulièrement, l'assurée n'a apporté aucun élément concret à l'appui des graves accusations qu'elle a lancées contre son collègue stagiaire. Le Tribunal relève tout de même que la responsabilité de l'encadrement de ce stagiaire ressortait expressément de la description de fonction du 27 novembre 2011, signée par l'assurée. Dans ces conditions, la recourante n'aurait pas dû en l'état apporter à cette question autant de crédit qu'elle l'a fait.

5.4 La recourante a expliqué enfin que la situation professionnelle de l'assurée aurait pu avoir des répercussions sur son bien-être et son état de santé.

5.4.1 D'une manière générale, en ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (cf. ATF 125 V 351 consid. 3, 122 V 157 consid. 1c et les références citées ; arrêt du TF 9C_55/2016 du 14 juillet 2016 consid. 3.1). Bien entendu, le médecin consulté doit disposer de la qualification médicale déterminante (cf. arrêt du TF 9C_1059/2009 du 4 août 2010 consid. 1.2).

Selon la doctrine et la jurisprudence, en matière d'assurance-chômage, il appartient à l'assuré qui donne son congé d'établir clairement, en particulier au moyen d'un certificat médical clair (*eindeutig*), que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger (cf. ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; arrêt du TF 8C_66/2017 du 9 juin 2017 consid. 4.3 ; arrêt du TAF B-5547/2011 du 31 mai 2012 consid. 4.1 ; NUSSBAUMER, op. cit., n° 838). Le certificat médical doit apporter un minimum de précisions sur les activités qui seraient contre-indiquées et ne doit pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement ou, ayant été établi à temps, il ne faut pas qu'il soit fourni tardivement par l'assuré ; un certificat médical dont le contenu se résume

à une simple description de l'état de santé du patient (ne reposant sur aucune investigation clinique et technique) ou qui a été dressé plusieurs mois après une consultation n'a pas de force probante (cf. arrêt du TAF B-5547/2001 précité consid. 4.1 et la référence doctrinale citée).

5.4.2 En l'espèce, la recourante a versé trois certificats médicaux établis par le Dr F._____, spécialiste FMH en médecine générale.

Les certificats du 17 décembre 2013 et du 25 février 2014 ont un contenu similaire. L'un ou l'autre "attest[ait] que, rétrospectivement et selon une anamnèse plausible, la démission pour le 28 février 2014 de [l'assurée...] se justifie aisément pour des raisons de santé". Ce second certificat précisait cependant que "[c]eci étant, [l'assurée] ne souffre d'aucune maladie psychique ni physique et est entièrement apte au placement". Le certificat du 25 novembre 2014 quant à lui "attest[ait] que la poursuite de son activité professionnelle [celle de l'assurée], en tant que responsable opérationnelle du mensuel Z._____, aurait mis sa santé en danger. Sa démission était donc justifiée."

5.4.3 Ces certificats ne remplissaient pas les exigences jurisprudentielles qui permettraient de leur reconnaître une quelconque valeur probante. Très brefs, ils se contentaient d'affirmer ce qu'ils auraient dû démontrer. A aucun moment, ils ne décrivaient en quoi l'activité professionnelle et le contexte particulier de l'assurée représentaient un danger pour sa santé. Celui du 25 novembre 2014 était par ailleurs clairement tardif. Certes la jurisprudence n'exclut pas que les motifs médicaux empêchant la continuation de l'activité professionnelle soient établis autrement que par un certificat médical (cf. consid. 5.4.1 *in fine*). Cependant, cela ne dispense pas ces autres moyens d'avoir la valeur probante nécessaire. En l'espèce, la lettre de C._____ du 15 janvier 2014 ne faisait que rapporter les dires de l'assurée. Elle ne les établissait pas d'une autre manière et restait imprécise quant aux conséquences des dysfonctionnements dénoncés sur l'état de santé de l'assurée. Partant, on ne peut pas exclure que ce courrier n'ait été rédigé que pour les seuls besoins de la cause. Comme l'a relevé à juste titre l'autorité inférieure, la recourante ne pouvait en aucune manière se reposer sur ces certificats pour rendre la décision en l'état sans prononcer de suspension des indemnités de chômage de l'assurée. Elle se devait au contraire d'éclaircir la situation.

5.5

5.5.1 La recourante explique qu'en tant que professionnelle compétente, dûment qualifiée et expérimentée, l'assurée pouvait miser sur l'obtention d'un nouvel emploi de journaliste durant sa période de congé.

5.5.2 Le Tribunal relève qu'en dépit de cette affirmation, l'assurée a fait appel à l'assurance-chômage, ce qui fait justement objet du présent litige. La jurisprudence exige que l'assuré et son futur employeur aient, de façon expresse ou par actes concluants, manifesté leur volonté concordante et réciproque de conclure un nouveau contrat de travail pour que l'on puisse admettre que l'intéressé était assuré d'obtenir un autre emploi au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI (cf. arrêt du TF C 185/04 du 12 avril 2005 consid. 3.1 ; RUBIN, Assurance, p. 441). Aucune pièce au dossier ne rapporte une telle manifestation avant le dépôt de la demande d'indemnités de chômage.

5.6

5.6.1 Au terme de son analyse, le Tribunal constate d'abord que certains faits, notamment ceux en lien avec la soi-disant inégalité salariale ou les relations avec ses supérieurs et ses collègues, ne résultent que des déclarations de l'assurée. Aucun témoignage ni aucune autre pièce ne vient les étayer sérieusement. De plus, même si l'on devait les considérer comme suffisamment établis, ces faits ne sauraient en aucune manière constituer un motif suffisant pour l'abandon d'un emploi au sens de la jurisprudence précitée.

5.6.2 Le Tribunal constate ensuite que, s'agissant de la situation médicale de l'assurée, la recourante n'a pas établi les faits pertinents de manière exacte et complète. En s'abstenant de procéder à des instructions complémentaires destinées à éclaircir l'état de fait, notamment en ne requérant pas du médecin de l'assurée qu'il lui indique en quoi la continuation des rapports de travail était de nature à mettre en danger la santé de l'assurée, la recourante n'a pas rempli correctement les tâches que la loi lui assigne (cf. consid. 4.2).

5.6.3 En s'appuyant, d'une part, sur des faits que la jurisprudence ne saurait retenir comme justifiant l'abandon d'un emploi et, d'autre part, sur une instruction incomplète, la décision d'octroyer à l'assurée des indemnités de chômage, sans prononcer de suspension, violait le droit fédéral (cf. arrêt du TAF B-5547/2011 du 31 mai 2012 consid. 4).

6.

L'illicéité du comportement de la recourante ayant été constatée (cf. consid. 5), il reste à examiner ce qu'il en est des autres conditions engageant sa responsabilité (cf. consid. 3.3).

6.1 Le Tribunal note d'emblée que la recourante ne se prononce pas sur ces autres conditions et ne conteste donc pas qu'elles soient remplies.

6.2 La recourante est le fondateur de la caisse de chômage de sorte que sa responsabilité peut être engagée.

6.3

6.3.1 Le dommage représente la différence entre la valeur d'un patrimoine à un moment de référence et la valeur qu'il aurait eue si l'acte illicite n'avait pas été commis (cf. ATF 132 III 359 consid. 4 ; RUBIN, Commentaire, Rem. art. 82 ss LACI n° 16 ; IDEM, Assurance, p. 691 s.).

6.3.2 Le rapport de révision du 6 novembre 2014 retient que les 31 indemnités à 274.20 francs versées qui ne peuvent pas être reconnues représentent un total arrondi à 8'500 francs. Ce montant n'est pas contesté. Le Tribunal peut donc retenir un dommage de 8'500 francs (cf. arrêt du TAF B-266/2014 du 21 décembre 2015 consid. 3.5.2).

6.4 Il n'est pas contestable qu'en l'espèce la décision d'octroi d'indemnités de chômage, rendue en violation du droit, a entraîné le dommage subi par la Confédération (cf. ATF 133 III 462 consid. 4.4.2 et les références citées [causalité naturelle] et ATF 135 V 373 consid. 2.3 et les références citées [causalité adéquate] ; arrêt du TAF B-266/2014 du 21 décembre 2015 consid. 3.6.1 ; RUBIN, Commentaire, Rem. art. 82 ss LACI n° 15).

6.5

6.5.1 La doctrine définit la faute comme un manquement de la volonté aux devoirs imposés par l'ordre juridique. Le responsable n'a pas agi conformément à ce que l'on était en droit d'attendre de lui, soit qu'il ait intentionnellement violé un devoir (faute intentionnelle), soit qu'il ait agi par négligence en ne faisant pas preuve de la diligence requise (cf. arrêt du TAF B-5547/2011 du 31 mai 2012 consid. 5.1 ; FRANZ WERRO, in : Commentaire romand CO I, 2^e éd. 2012, art. 41 CO n° 56). La faute grave ne s'oppose pas seulement à la faute légère, mais aussi à la faute intermédiaire ou moyenne (cf. ATF 100 II 332 consid. 3a ; arrêt du TF 4A_226/2013 du 7 octobre 2013 consid. 3.1).

Commet une faute grave, celui qui viole les règles les plus élémentaires de la prudence, négligeant les précautions qui se seraient imposées à l'évidence à toute personne raisonnable placée dans les mêmes circonstances (cf. ATF 128 III 76 consid. 1b ; arrêts du TAF B-266/2014 du 21 décembre 2015 consid. 3.7.1 et B-5547/2011 du 31 mai 2012 consid. 5.1). La faute légère se définit comme le comportement objectif ou le manquement subjectif qui, sans être acceptable, n'est pas particulièrement répréhensible (cf. ATF 104 II 259). Quant à la faute moyenne, elle se définit de manière négative comme une faute qui n'est ni légère ni grave (cf. ATF 100 II 332 consid. 3). Il n'existe aucun critère strict permettant de distinguer entre faute grave et faute légère. Pour dire si la faute est grave, il faut l'apprécier de manière objective en tenant compte des circonstances d'espèce (cf. arrêt du TF 4A_226/2013 du 7 octobre 2013 consid. 3.1 ; arrêt du TAF B-5547/2011 précité consid. 5.1 ; PIERRE ENGEL, *Traité des obligations en droit suisse*, 2^e éd. 1997, p. 457 ; TOBIAS JAAG, *Le système général du droit de la responsabilité*, in : Favre/Martenet/Poltier [édit.], *La responsabilité de l'Etat*, 2012, p. 23 ss, p. 35 ; RUBIN, *Commentaire*, Rem. art. 82 ss LACI n° 18 ; IDEM, *Assurance*, p. 691).

6.5.2 La jurisprudence relative aux conditions qui justifient l'abandon d'un emploi (cf. consid. 4.3.2) et à la valeur probante des pièces médicales produites (cf. consid. 5.4.1) est ancienne et constante. La recourante, qui dispose des ressources juridiques adéquates, ne pouvait donc pas l'ignorer et elle aurait dû s'y conformer, de sorte qu'elle doit se voir reprocher un manquement fautif. Cette faute ne peut être considérée comme légère compte tenu de la connaissance qu'elle avait de la situation juridique claire ; au vu de la jurisprudence, elle doit être vue comme grave et, partant, donner lieu à la réparation du dommage causé (cf. arrêt du TAF B-5547/2011 du 31 mai 2012 consid. 5.2).

6.5.3 La faute légère de la recourante ayant été exclue, l'art. 82 al. 3 2^e phrase, qui permet à l'autorité de renoncer à faire valoir ses droits, ne s'applique pas. Le Tribunal relève à ce sujet que la recourante se trompe lorsqu'elle prétend que c'est la faute de l'assurée dont il faudrait tenir compte à ce stade (cf. recours p. 9) ; c'est bien ici la faute de la recourante qui est décisive.

6.6 Ce qui précède conduit le Tribunal à conclure que la responsabilité de la recourante est engagée.

7.

Compte tenu de l'ensemble de ce qui précède, la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral et ne traduit pas un excès ou un abus du pouvoir d'appréciation. Elle ne relève pas non plus d'une constatation incomplète ou inexacte des faits et n'est pas inopportune (art. 49 PA). Mal fondé, le recours doit par conséquent être rejeté.

8.

8.1 Vu l'issue de la procédure, les frais de procédure comprenant l'émolument judiciaire et les débours doivent être mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 63 al. 1 PA et art. 1 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'émolument judiciaire est calculé en fonction de la valeur litigieuse, de l'ampleur et de la difficulté de la cause, de la façon de procéder des parties et de leur situation financière (art. 2 al. 1 et 4 FITAF).

En l'espèce, les frais de procédure doivent être fixés à 850 francs et seront, dès l'entrée en force du présent arrêt, compensés par l'avance de frais d'un même montant déjà versée par la recourante durant l'instruction.

8.2 Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante qui succombe ni à l'autorité inférieure qui n'y a quoi qu'il en soit pas droit (art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 al. 1 *a contrario* et 3 FITAF).

9.

Le Tribunal fédéral n'entre en matière sur des recours portant sur des contestations pécuniaires que si la valeur litigieuse de 30'000 francs est atteinte (art. 85 al. 1 let. a de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110] ; cf. ATF 135 V 98 consid. 6.2, 134 V 138 consid. 1.2.2.) – tel n'est pas le cas en l'espèce (consid. 6.3.2) – ou si la contestation soulève une question juridique de principe (art. 85 al. 2 LTF). A cet égard, il incombe au recourant d'exposer en quoi l'affaire remplit la condition exigée à l'art. 85 al. 2 LTF (art. 42 al. 2 2^e phrase LTF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais de procédure, d'un montant de 850 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant sera compensé dès l'entrée en force du présent arrêt par l'avance de frais d'un même montant versée durant l'instruction.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (acte judiciaire) ;
- à l'autorité inférieure (n° de réf. [...] ; acte judiciaire) ;
- au Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche DEFR (acte judiciaire).

(L'indication des voies de droit figure sur la page suivante.)

Le président du collège :

Le greffier :

Pietro Angeli-Busi

Yann Grandjean

Indication des voies de droit :

Pour autant que la contestation soulève une question juridique de principe au sens de l'art. 85 al. 2 LTF, la présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition : 13 octobre 2017