REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/320/2007 **ATAS/785/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 5 juillet 2007

En la cause

Madame R_____, domiciliée , CAROUGE recourante

contre

CAISSE DE CHOMAGE SYNA, sise route du Petit-Moncor 1, case postale 11, VILLARS-SUR-GLÂNE FR intimée

Siégeant : Karine STECK, Présidente, Christine KOEPPEL et Olivier LEVY, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame R_____ a fait l'objet, en date du 14 juillet 2004, d'une décision de la caisse de chômage SYNA (ci-après : la caisse), confirmée le 15 novembre 2004 sur opposition, lui infligeant une suspension de trente-cinq jours de son droit à l'indemnité de chômage pour avoir résilié le contrat de travail qui la liait à la maison MEESPIERSON INTERTRUST à Genève le 30 avril 2004 pour le 30 juin 2004. L'assurée avait alors motivé son congé par les raisons suivantes : "pas suffisamment d'encadrement de la part du management, pas de formation continue, pas de cahier des charges, pas suffisamment d'écoute de la part du management, pas de cellule département du personnel, pas d'équité au sein de l'entreprise et trop d'absentéisme au sein de l'entreprise".

2. L'assurée avait interjeté recours devant le Tribunal cantonal des assurances sociales en alléguant avoir mis un terme à son contrat de travail par mesure de précaution pour sa santé. Elle avait produit à l'appui de ses dires une attestation du Dr. A_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, rédigée en ces termes : "…en avril 2004, l'état de santé de […] Madame R_____, née le .1969 ne lui permettait pas d'assurer régularité et qualité dans l'exercice de son travail. Cela explique en grande partie pourquoi elle a souhaité donner sa démission".

3. Suite à la production de ce document, la caisse, par décision du 6 mai 2005, a annulé sa décision de suspension.

4. Le 13 septembre 2006, Madame R_____ a résilié le contrat de travail qui la liait à la X_____ - où elle avait été engagée le 5 juillet 2006 - avec effet au 20 septembre 2006.

5. Invitée à indiquer les motifs de son départ, l'assurée a expliqué à la caisse de chômage SYNA, par fax du 6 novembre 2006, en substance, que dès son engagement, elle avait pu constater que le personnel était en sous-effectif et qu'elle a dû occuper les fonctions de trois collègues absents durant deux semaines, qu'elle a ensuite dû assurer le travail de près de deux postes et demi durant un mois, qu'il lui est fréquemment arrivé de faire des heures supplémentaires le samedi matin, qu'en date du 13 septembre 2006, un différend est intervenu entre son supérieur et elle, qu'à cette occasion, il a élevé la voix et lui a dit "soit tu fais ce que je te dis […], soit tu te casses", la situation s'est envenimée et il lui a finalement indiqué qu'il était mieux qu'elle parte. L'assurée a expliqué que cet évènement s'ajoutait à la mauvaise organisation de la société et que cela l'a fragilisée.

6. Par décision du 7 novembre 2006, la caisse de chômage SYNA a suspendu le droit aux indemnités de l'assurée durant vingt jours. La caisse a considéré que

les raison données par l'assurée justifiaient partiellement la résiliation des rapports de travail mais que l'assurée devait néanmoins participer au dommage causé à l'assurance-chômage en proportion de la faute commise, qu'elle a qualifiée de gravité moyenne.

7. Le 13 novembre 2006, l'assurée a formé opposition à cette décision, en alléguant que l'attitude et le comportement de ses supérieurs avaient été totalement injustifiés et irrespectueux, que tous les employés de l'établissement ne cessaient de se plaindre des conditions de travail, que cela devenait insupportable et très déstabilisant psychologiquement et qu'en définitive, elle avait donné son congé pour sauvegarder sa santé mentale et éviter d'arriver à un point de non-retour.

8. Par décision sur opposition du 7 décembre 2006, la caisse a confirmé sa décision du 7 novembre 2006. Elle a fait remarquer qu'elle avait déjà tenu compte des arguments mentionnés par l'assurée et que c'est la raison pour laquelle la gravité de la faute avait été atténuée et qualifiée de moyenne et non de grave.

9. Par courrier du 24 janvier 2007, l'assurée a interjeté recours contre cette décision. Elle allègue être suivie par des psychiatres pour les troubles psychiques qui se sont aggravés depuis son passage chez son employeur.

10. Invitée à se prononcer, la caisse, dans sa réponse du 19 février 2007, quant à la forme, a indiqué qu'elle n'avait pas la preuve de la date à laquelle sa décision sur opposition du 7 décembre 2006 avait été reçue par sa destinataire dans la mesure où elle avait été envoyée sous pli simple. Quant au fond, elle a conclu au rejet du recours.

    Elle relève que la recourante, bien qu'elle allègue être suivie par des psychiatres, ne fait pas valoir de raison médicale avec certificat médical correspondant certifiant que la continuation de son activité lucrative auprès du dernier employeur était médicalement contre-indiquée. De même, la recourante fait mention de la lourde situation psychique mais n'invoque aucun fait suffisamment grave pouvant permettre de considérer que l'on ne pouvait attendre d'elle qu'elle conservât son emploi tout en recherchant une nouvelle activité. La caisse rappelle qu'un climat tendu ne suffit pas à qualifier un emploi de non convenable.

11. Monsieur C_____, entendu le 24 mai 2007 par le Tribunal de céans en tant que témoin, a expliqué qu'il avait été responsable commercial et - officieusement - sous-directeur de la banque qui avait employé la recourante. Il a indiqué avoir participé à l'engagement de cette dernière comme conseillère à la clientèle.

Le témoin a confirmé que la direction de la succursale de Genève gérait son personnel "de façon un peu spéciale". Il a affirmé avoir travaillé dans plusieurs autres établissements bancaires mais n'avoir jamais connu ce type d'ambiance et de pratique de mise au travail.

Il a expliqué que les exigences de la direction sont élevées alors que la succursale de Genève n'a pas les moyens de concurrencer les banques de la place et qu'il s'ensuit une énorme pression, répercutée sur les collaborateurs, et augmentée par le fait que les clients ne sont pas toujours faciles.

Le témoin a ajouté que le directeur de la succursale de Genève était difficile à vivre, qu'il exerçait sur les membres de l'agence une sorte de pression psychologique et que c'était sans doute sa façon à lui de motiver les gens mais qu'il en résultait une ambiance conflictuelle et, à son avis, malsaine.

Il a également précisé qu'il avait été engagé au mois d'avril et qu'au mois de décembre suivant, il faisait partie des employés les plus anciens, ce qui illustrait la rapidité du changement de personnel dans l'établissement.

Selon le témoin, il se jouait une sorte de jeu des responsabilités où chacun se rejetait la faute de tel ou tel événement. Il a affirmé que la recourante connaissait son métier et a témoigné l'avoir souvent surprise en train de pleurer.

Il a enfin affirmé avoir été personnellement témoin de scènes où l'on s'adressait aux collaborateurs sur un ton et en des termes parfaitement inadéquats, ajoutant que c'était devenu habituel.

12. Également entendu à titre de témoin, le Dr A_____, spécialiste FMH en psychiatrie à la consultation de la Jonction, a expliqué avoir suivi la recourante brièvement, du 6 au 18 décembre 2006. Cette dernière lui avait été adressée par les urgences où l'avait amenée sa mère.

    Le Dr A_____ a indiqué que la recourante était connue pour un trouble dépressif récurrent et un trouble alimentaire boulimique depuis plusieurs années mais qu'au moment de son admission au Centre de thérapies brèves (CTB), elle n'était plus suivie par un psychiatre traitant.

    La recourante a confirmé avoir été suivie jusqu'en 2005 par le Dr A_____ en dernier lieu. Elle a expliqué qu'elle avait alors pensé avoir retrouvé suffisamment de forces pour se passer d'un suivi psychiatrique qui lui pesait, dans la mesure où il lui était arrivé de consulter jusqu'à deux fois par semaine. .

    Le Dr A_____ a expliqué que lorsqu'il a reçu la recourante, le 6 décembre 2006, elle était totalement décompensée et traversait une crise

vraiment grave. Elle était incapable de sortir de chez elle et sujette à des crises de boulimie 3 à 4 fois par jour.

Le médecin a émis l'avis qu'il n'y avait pas vraiment d'élément déclencheur et que la crise était plutôt apparue comme un verre plein qui déborde à un moment donné. Il a expliqué qu'à l'époque, la patiente vivait une rupture sentimentale, qu'elle avait été obligée d'emménager à nouveau chez ses parents et que cela donnait lieu à des conflits. Elle était dans l'incapacité de gérer ses affaires personnelles.

Le médecin a ajouté que selon lui, les difficultés rencontrées en emploi pouvaient s'expliquer par la maladie, que la patiente n'avait pas rencontré de difficultés avec un emploi en particulier mais globalement, qu'il lui était difficile, de façon générale, de supporter des pressions et qu'il avait eu le sentiment qu'il en allait ainsi depuis des années.

Après que le Dr A_____ a quitté le CTB, la recourante a été suivie par la Dresse B_____, psychiatre au CTB, et ce, jusqu'au 29 janvier 2007. Il ressort de son dossier que son état ne s'est pas amélioré au fil du temps.

13. Par courrier du 6 juin 2007, l'intimée a fait valoir qu'il ne ressortait pas des déclarations du Dr A_____ que la poursuite de l'activité de l'assurée était médicalement contre-indiquée puisqu'il estimait que la patiente n'avait pas rencontré de difficultés dans un poste en particulier. Il a rappelé que les pressions dont a témoigné Monsieur C_____ ont déjà été prises en compte dans la décision et ont permis d'atténuer la faute de l'assurée.

EN DROIT

1. En vertu de l'art. 56 V al. 1 let. a, ch. 8 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56V al. 1 let. a ch. 9 LOJ et 60 LPGA).

3. Selon l'art. 30 al. 1 let. a LACI, l'assuré doit être suspendu dans l'exercice de son droit à l'indemnité lorsqu'il est sans travail par sa propre faute. Tel est notamment le cas de l'employé qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans

être préalablement assuré d'un autre emploi, à moins qu'on n'eût pu exiger de lui qu'il conservât son ancien emploi (art. 44 al. 1 let. b OACI).

Selon l'art. 30 al. 2 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute. Elle est de 1 à 15 jours en cas de faute légère, 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne, et 31 à 60 jours en cas de faute grave (art. 45 al. 2 let. a à c OACI). Il y a notamment faute grave lorsque l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi (art. 45 al. 3 OACI).

Dans un arrêt B. non publié du 15 février 1999 (C 226/98), le Tribunal fédéral des assurances a considéré que, dans les cas de suspension pour le motif prévu à l'art. 44 al. 1 let. b, l'art. 45 al. 3 OACI ne constituait qu'un principe dont l'administration et le juge des assurances pouvaient s'écarter lorsque les circonstances particulières du cas d'espèce le justifiaient. Dans ce sens, le pouvoir d'appréciation de l'une et de l'autre n'est pas limité à la durée minimum de suspension fixée pour les cas de faute grave. Aussi bien l'administration que le juge ont la possibilité d'infliger une sanction moins sévère. Ainsi ne constitue qu'une faute moyenne la résiliation par l'assuré de son contrat de travail motivée par les problèmes de santé que sa situation familiale, singulièrement la maladie de sa mère, ont provoqués (RJJ 1999 p. 54).

Selon l'art. 16 al. 2 LACI, un travail qui n'est pas réputé convenable est exclu de l'obligation d'être accepté (ATF 124 V 63 consid. 3b et les références). Or, il peut arriver qu'un emploi qui répondait à tous les critères d'un travail convenable à un moment donné perde cette qualité à la suite d'un changement de circonstances. Dans une telle éventualité, on ne peut exiger d'un salarié qu'il conserve son emploi sans s'être préalablement assuré d'en avoir obtenu un autre et il ne sera donc pas réputé sans travail par sa propre faute (art. 44 al. 1 let. b OACI, in fine ; SVR 1999 Alv 22 53).

En particulier n'est pas réputé convenable un travail qui ne convient pas à la situation personnelle de l'assuré (art. 16 al. 2 let. c LACI).

Une résiliation du contrat de travail de l'assuré ne peut ainsi être sanctionnée que si l'on pouvait attendre de l'assuré qu'il conservât son emploi. Le caractère convenable de l'ancien emploi est examiné à l'aide de critères stricts. Un climat tendu par exemple, ne suffit pas pour qualifier un emploi de non convenable (circulaire du SECO relative à l'indemnité de chômage/janvier 2003/D25).

4. En l'espèce, il convient tout d'abord d'examiner si l'on pouvait exiger de la recourante qu'elle conserve son emploi compte tenu de sa situation personnelle en d'autres termes, si ce dernier constituait un travail convenable.

S’agissant de la situation personnelle de l’assurée, il est apparu que l'état de santé de cette dernière est fragilisé de telle sorte qu'on ne peut attendre d'elle qu'elle supporte la pression au travail dans la même mesure qu'une personne en pleine possession de ses moyens. Le Dr A_____ a ainsi expliqué que les troubles dont est atteinte l'assurée depuis de longues années expliquent les difficultés qu'elle a pu rencontrer dans ses différents postes.

Il a cependant également précisé que la crise de décompensation dont était victime l'assurée lorsqu'il l'a vue en décembre 2006 s'expliquait notamment par la rupture sentimentale qu'avait enduré cette dernière. A aucun moment n'a été évoquée la possibilité que son dernier poste ait pu aggraver la situation.

Par ailleurs, le médecin a indiqué que l'état de santé de l'assurée pouvait expliquer ses difficultés "globalement" et non par rapport à un poste précis, et à son dernier emploi en particulier.

Le Tribunal de céans a pris note de griefs invoqués par la recourante contre son employeur et comprends que l’accumulation de tous les motifs invoqués ait pu provoquer la décision de résilier le contrat de travail. Néanmoins, la gravité des faits n’est cependant pas telle qu’on n’ait pu exiger de l’assurée qu’elle conserve sa place de travail en attendant de retrouver un nouvel emploi. On ne saurait dire dans le cas d’espèce que la continuation des rapports de travail était devenue véritablement intolérable. La recourante n'a d'ailleurs pas allégué avoir véritablement cherché un nouvel emploi avant de donner sa démission

En définitive, il ne ressort pas des différents documents et témoignages recueillis que la continuation des rapports de travail jusqu'à l'obtention d'un nouveau poste était contre-indiquée médicalement.

Au vu de ce qui précède, il y a lieu de considérer que le poste qu'occupait la recourante était un travail convenable au sens de l’art. 16 LACI. En conséquence, c’est de manière fautive que la recourante s’est retrouvée sans activité lucrative.

S'agissant de la qualification de cette faute, il est relevé que l'intimée a tenu compte de la fragilité de l'assurée et des tensions internes alléguées en ne retenant à son encontre qu'une faute de gravité moyenne et non grave, ce qui apparaît justifié. Partant, le Tribunal de céans n'a pas de motif pertinent de s'écarter de l'appréciation de l'administration (ATF 126 V 81 consid. 6, 123 V 152 consid. 2 et les références).

Partant, le recours est rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière — La Présidente :

Janine BOFFI — Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties et au Secrétariat d'Etat à l'économie par le greffe le