

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 mars 2017

Composition : M. MÉTRAL, juge unique
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

T. _____, à [...], recourante, représentée par Protekta Protection juridique,
à Lausanne,

et

CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, DIVISION JURIDIQUE, à Lausanne,
intimée.

Art. 8 al. 1 let. f, 15 al. 1 et 28 al. 1 LACI ; 42 OACI.

E n f a i t :

A. T._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1981, a travaillé pour le compte de M._____ à compter du 1^{er} mai 2014, à un taux de 100 %. Par lettre du 26 décembre 2014, son employeur l'a licenciée avec effet au 31 janvier 2015, invoquant des raisons économiques.

Le 17 janvier 2015, l'assurée a subi un accident et s'est trouvée en incapacité totale de travail dès cette date. Elle a perçu des indemnités journalières de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : CNA) à compter du 20 janvier 2015.

Dans le courant de l'été 2015, l'intéressée est tombée enceinte de jumeaux.

Par décision du 22 septembre 2015, la CNA a mis fin à l'octroi des indemnités journalières avec effet au 30 septembre 2015. Elle a expliqué que les atteintes alléguées par l'assurée ne reposaient pas sur un substrat organique suffisamment objectivable et qu'un lien de causalité adéquate n'avait pas pu être établi entre ces atteintes et l'accident.

Le 5 octobre 2015, l'assurée s'est inscrite en tant que demandeuse d'emploi auprès de l'Office régional de placement de [...] (ci-après : ORP). Elle a sollicité l'octroi de prestations de l'assurance-chômage dès cette date auprès de la Caisse cantonale de chômage, agence de [...] (ci-après : la CCh).

Le 14 octobre 2015, l'assurée a remis à l'ORP un certificat médical du 7 octobre 2015 établi par son médecin traitant, le Dr V._____, spécialiste en rhumatologie et en médecine interne générale. Le Dr V._____ attestait une capacité de travail de 100 % dès le 1^{er} octobre 2015, excepté dans le secteur du pressing et de la blanchisserie, dans lequel elle ne pouvait pas travailler.

L'intéressée a complété les formulaires « indications de la personne assurée » (ci-après : IPA) pour les mois d'octobre, novembre et décembre 2015, sans mentionner d'incapacité de travail.

Sur le formulaire IPA du mois de janvier 2016, l'assurée a indiqué une incapacité de travail totale dès le 12 janvier 2016 pour une durée indéterminée, en raison d'une grossesse gémellaire.

Les 26 et 28 janvier 2016, la CCh a reçu deux certificats médicaux établis par le Dr P._____, spécialiste en gynécologie et obstétrique, et gynécologue traitant de l'assurée. Le premier était daté du 23 novembre 2015 et attestait une incapacité de travail totale dès cette date, pour une durée indéterminée. Le second était daté du 12 janvier 2016 et attestait une incapacité de travail totale dès le 28 septembre 2015, pour une durée indéterminée.

Le 1^{er} février 2016, la CCh a invité l'intéressée à se déterminer sur l'incapacité de travail attestée dès le 28 septembre 2015 et sur le fait qu'elle ne l'avait pas annoncée sur les formulaires IPA d'octobre à décembre 2015. La CCh l'avisait qu'elle encourait une suspension dans l'exercice du droit aux indemnités.

L'assurée a répondu le 4 février 2016 et a produit un certificat médical du 12 janvier 2016 du Dr P._____, attestant une incapacité de travail totale dès le 23 novembre 2015. L'intéressée a exposé qu'elle pensait dans un premier temps être encore liée par un contrat de travail avec son ancien employeur et qu'elle devrait reprendre son activité au pressing dès le mois d'octobre 2015, à la suite de la décision du 22 septembre 2015 de l'assurance-accidents. Le Dr P._____ avait donc établi un certificat d'incapacité de travail pour cette activité, dès le 28 septembre 2015. Elle avait d'ailleurs annoncé à l'ORP son incapacité de travail dans ce domaine d'activité, avec le certificat du 7 octobre 2015 du Dr V._____. Par la suite, le Dr P._____ avait ordonné un arrêt de travail dans toute activité, dès le 23 novembre 2015. Comme elle se sentait en

forme et qu'elle voulait travailler, elle ne l'avait pas annoncé à l'assurance-chômage. Enfin, le 12 janvier 2016, son médecin lui avait interdit absolument tout travail en raison du risque de perdre ses enfants. L'assurée reconnaissait qu'elle aurait dû annoncer son incapacité de travail dès le 23 novembre 2015.

Le 19 février 2016, la CCh s'est renseignée auprès de l'ORP pour savoir si l'assurée avait effectivement annoncé son incapacité de travail dès le 28 septembre 2015. L'ORP a répondu par la négative, en précisant que l'intéressée avait au contraire produit un certificat médical du 7 octobre 2015 attestant qu'elle était en mesure de travailler dès le 1^{er} octobre 2015.

Par décision du 24 février 2016, la CCh a informé l'assurée que le chômage qu'elle avait subi du 5 octobre au 31 décembre 2015 n'était pas indemnisable, car elle n'avait pas annoncé son incapacité de travail en temps utile. Elle aurait pu prétendre une indemnité journalière pendant son incapacité de travail, jusqu'au 30^e jour suivant le début de cette incapacité, mais aurait dû l'annoncer dans un délai d'une semaine à compter du début de l'incapacité de travail.

Le 8 avril 2016, l'assurée s'est opposée à cette décision, par l'intermédiaire de son assurance de protection juridique, Protekta. Elle a allégué qu'elle était apte au placement jusqu'au 12 janvier 2016. En effet, malgré les certificats médicaux, elle s'était sentie apte à travailler et avait rempli toutes ses obligations vis-à-vis de l'assurance-chômage jusqu'à cette date, notamment en effectuant des recherches d'emploi. Par ailleurs, le Dr P. _____ n'avait attesté une incapacité de travail dans toute activité qu'à partir du 23 novembre 2015, le certificat médical attestant une incapacité de travail dès le 28 septembre 2015 ne se référant qu'à l'activité professionnelle dans un pressing ou une blanchisserie.

Le 13 avril 2016, l'assurée a encore produit une lettre adressée la veille par le Dr P. _____ à Protekta, dans laquelle ce médecin

expliquait que sa patiente avait été enceinte de jumeaux, ce qui constituait en soi une grossesse à risque, avec des risques de prématurité élevés. Pour cette raison, il lui avait conseillé de diminuer l'activité physique en ce qui concernait son emploi dans le pressing et la blanchisserie, en établissant cette restriction par un arrêt de travail depuis le 28 septembre 2015. Elle avait accouché le 11 mars 2016.

Par décision sur opposition du 24 juin 2016, la Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après : la Caisse ou l'intimée), a confirmé la décision du 24 février 2016. Elle a retenu que l'assurée ne pouvait pas se prévaloir d'une excuse valable pour justifier le défaut d'annonce de son incapacité de travail, car au début du mois d'octobre 2015, elle savait déjà qu'elle attendait des jumelles et que sa grossesse pouvait être à risque.

B. Par acte du 11 juillet 2016 de Protekta, T. _____ a recouru contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement à son annulation, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision au sens des considérants. Se référant au courrier du 12 avril 2016 du Dr P. _____, qui attestait que l'arrêt de travail à partir du 28 septembre 2015 ne concernait que son activité dans le pressing et la blanchisserie, elle a fait valoir qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail depuis cette date, jusqu'au 12 janvier 2016. Elle a ajouté que la Caisse avait la possibilité d'ordonner un examen médical en cas de doute sur sa réelle capacité de travail, ce qu'elle n'avait pas fait. La Caisse ne pouvait ainsi pas mettre en doute sa capacité de travail à cette période.

Dans sa réponse du 4 octobre 2016, l'intimée a conclu au rejet du recours. Elle a relevé que la recourante avait déjà sollicité des prestations de l'assurance-chômage en date du 1^{er} février 2015 et qu'elle avait renoncé à l'ouverture du dossier par la suite. De plus, l'intimée ne comprenait pas l'affirmation de l'intéressée selon laquelle elle ignorait, au 30 septembre 2015, que son contrat de travail avait déjà pris fin en janvier 2015, alors que l'employeur avait établi un certificat de travail en février

2015 mentionnant qu'elle avait travaillé du 1^{er} mai 2014 au 31 janvier 2015. Elle a ajouté qu'au vu des allégations contradictoires de la recourante et des différents certificats médicaux établis, parfois sur demande de l'intéressée ou de sa protection juridique, il était d'une vraisemblance prépondérante qu'elle était en incapacité de travail dès le 28 septembre 2015.

Par réplique du 26 octobre 2016, la recourante a maintenu sa position. Elle a précisé qu'à la suite de son accident du 17 janvier 2015, elle s'était renseignée auprès de « l'Office du chômage » de [...], qui lui avait indiqué que si son incapacité de travail devait perdurer au-delà d'un mois, son dossier auprès du chômage serait automatiquement annulé et qu'elle devrait se réinscrire à la fin de son arrêt accident, ce qu'elle avait fait. Pour le surplus, elle a renvoyé aux motifs de son recours.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent aux contestations relevant de la LACI (art. 1 LACI [loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 100 al. 3 LACI et 119 al. 1 let. a OACI [ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 ; RS 837.02], applicable par renvoi de l'art. 128 al. 1 OACI), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal

cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève toutefois de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c et 110 V 48 consid. 4a).

b) En l'espèce, le litige porte sur le droit de la recourante à des indemnités journalières pour la période du 5 octobre au 31 décembre 2015, soit la période sur laquelle porte la décision du 24 février 2016, confirmée par la décision sur opposition litigieuse.

3. a) L'assuré a droit à l'indemnité de chômage à la condition notamment qu'il soit apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI). Aux termes de l'art. 15 al. 1 LACI, est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire.

L'aptitude au placement comprend ainsi trois éléments : la capacité de travail d'une part, c'est-à-dire la faculté de fournir un travail - plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée - sans que l'assuré en soit empêché pour des causes inhérentes à sa personne, et la disposition à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI

d'autre part, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi. L'aptitude au placement impose enfin que l'assuré soit en droit d'exercer une activité lucrative (ATF 125 V 51 consid. 6a ; 123 V 214 consid. 3 ; TF 8C_330/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3).

b) A teneur de l'art. 28 LACI, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité ; leur droit persiste au plus jusqu'au 30^e jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre (al. 1). Le chômeur doit apporter la preuve de son incapacité ou de sa capacité de travail en produisant un certificat médical ; l'autorité cantonale ou la caisse peut toujours ordonner, aux frais de l'assurance, un examen médical par un médecin-conseil (al. 5).

Faisant usage de la délégation de compétence figurant à l'art. 28 al. 3 LACI, le Conseil fédéral a édicté l'art. 42 OACI. Aux termes de l'art. 42 al. 1 OACI, les assurés qui entendent faire valoir leur droit à l'indemnité journalière en cas d'incapacité passagère totale ou partielle de travail sont tenus d'annoncer leur incapacité de travail à l'ORP, dans un délai d'une semaine à compter du début de celle-ci. Si l'assuré annonce son incapacité de travail après ce délai sans excuse valable et qu'il ne l'a pas non plus indiquée sur la formule « indications de la personne assurée », il perd son droit à l'indemnité journalière pour les jours d'incapacité précédant sa communication (al. 2).

4. En l'espèce, la recourante allègue qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail durant la période concernée par le présent litige, à savoir du 5 octobre au 31 décembre 2015, ce que conteste l'intimée,

notamment au vu des allégations contradictoires de l'intéressée et des divers certificats médicaux établis, parfois sur demande de cette dernière.

Contrairement à ce que soutient l'intimée, la recourante n'a pas varié dans ses déclarations. Depuis le 4 février 2016, à savoir lorsqu'elle s'est déterminée pour la première fois sur son incapacité de travail attestée dès le 28 septembre 2015, elle a allégué de manière constante que son médecin traitant, le Dr P._____, avait attesté une incapacité de travail de 100 % pour son activité professionnelle dans un pressing ou une blanchisserie dès le 28 septembre 2015. Il avait attesté une incapacité de 100 % dans toute activité dès le 23 novembre 2015. Ces allégations sont corroborées, dans une certaine mesure tout au moins, par le certificat médical du 12 janvier 2016 du Dr P._____ attestant une incapacité de travail totale dès le 23 novembre 2015, ainsi que par la lettre du 12 janvier 2016 de ce médecin à Protekta. Elles sont surtout corroborées par le certificat médical du Dr V._____ du 7 octobre 2015, que l'assurée a remis à l'ORP le 14 octobre 2015, attestant une capacité de travail totale dès le 1^{er} octobre 2015, excepté dans le secteur du pressing et de la blanchisserie. Sur ce point, les renseignements communiqués à la CCh par l'ORP sont erronés. En effet, en réponse à la question de la CCh de savoir si la recourante avait annoncé une incapacité de travail dès le 28 septembre 2015, l'ORP s'est expressément référé au certificat médical du 7 octobre 2015, énonçant qu'il attestait que l'intéressée était en mesure de travailler dès le 1^{er} octobre 2015, ce qui est inexact. Le Dr V._____ a en effet précisé que sa patiente ne pouvait plus travailler dans un pressing ou une blanchisserie. Au vu de ce qui précède, la Cour de céans considère que lorsque la recourante a sollicité l'octroi de prestations de l'assurance-chômage, elle présentait une capacité de travail de 100 %, hormis dans un pressing ou une blanchisserie. On admettra qu'une autre activité physiquement exigeante, avec en particulier des stations debout prolongées, était probablement contre-indiquée, ce qui n'impliquait toutefois pas une inaptitude au placement. Toutefois, dès le 23 novembre 2015, la recourante ne pouvait objectivement plus travailler et aurait dû l'annoncer à l'assurance-chômage, ce qu'elle a d'ailleurs concédé dans sa lettre du 4 février 2016 à

la CCh. Le fait qu'elle se sentait apte au travail et souhaitait travailler, autrement dit qu'elle était subjectivement apte au travail, n'y change rien.

Par ailleurs, le fait que l'intéressée avait déjà sollicité des prestations de l'assurance-chômage au 1^{er} février 2015, avant d'y renoncer, n'est pas pertinent dans le cadre du présent litige. Il en va de même pour les explications fournies quant au fait qu'elle avait cru, à la fin de l'année 2015, être encore liée par un contrat de travail avec son ancien employeur.

Il résulte de ce qui précède que la recourante pouvait prétendre des indemnités journalières de l'assurance-chômage du 5 octobre au 22 novembre 2015. En revanche, l'intimée a nié à juste titre son droit à l'indemnisation pour la période du 23 novembre au 31 décembre 2015. Ceci vaut également pour ce qui concerne les indemnités journalières en cas d'incapacité de travail passagère selon l'art. 28 al. 1 LACI, car l'intéressée n'a pas annoncé son incapacité de travail à l'assurance-chômage en temps utile, suivant les exigences de l'art. 42 OACI (cf. consid. 3b supra).

5. En définitive, le recours doit être partiellement admis et la décision sur opposition attaquée réformée en ce sens que la recourante est reconnue apte au placement pour la période du 5 octobre au 22 novembre 2015. La décision sur opposition précitée doit être confirmée pour ce qu'elle concerne le refus d'indemnisation pour la période du 23 novembre au 31 décembre 2015.

6. a) La recourante, qui obtient partiellement gain de cause avec le concours d'un mandataire, a droit à des dépens réduits, dont le montant doit être déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD).

En l'occurrence, il se justifie d'allouer une indemnité de 800 fr. à titre de dépens, portée à la charge de l'intimée, qui succombe en partie (art. 55 al. 2 LPA-VD).

b) Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 61 let. a LPGA).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est partiellement admis.

- II.** La décision sur opposition rendue le 24 juin 2016 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, est réformée en ce sens que la recourante est reconnue apte au placement pour la période du 5 octobre au 22 novembre 2015. La décision sur opposition précitée doit être confirmée pour ce qu'elle concerne le refus d'indemnisation pour la période du 23 novembre au 31 décembre 2015.

- III.** La Caisse cantonale de chômage, Division juridique, versera à T._____ la somme de 800 fr. (huit cents francs) à titre de dépens.

- IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Protekta Protection juridique (pour T._____)
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique
- Secrétariat d'Etat à l'économie

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :