

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 août 2018

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourante,

et

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

Art. 43 LPGA ; 30 al. 1 let. a LACI ; 44 al. 1 let. b OACI

E n f a i t :

A. D. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a été engagée par L. _____ en qualité de collaboratrice à compter du 1^{er} juillet 2007, puis a été promue au poste de responsable du Service à la clientèle en 2012.

L'assurée a été en incapacité de travail dès le 19 décembre 2016, avant de donner naissance à son fils le [...] 2017. Elle a bénéficié d'un congé maternité, suivi d'un congé non payé, et a repris son activité le 2 août 2017.

Par courrier du 7 septembre 2017, l'intéressée a résilié son contrat de travail pour le 31 décembre 2017.

Le 20 septembre 2017, la Dresse G. _____, médecin généraliste, a attesté une incapacité totale de travail du 20 au 27 septembre 2017. Par certificats médicaux successifs, les Drs S. _____ et T. _____, médecins au Département de psychiatrie du R. _____, ont prolongé cet arrêt de travail jusqu'au 25 octobre 2017.

A la demande de l'assurée, son employeur l'a libérée de son obligation de travailler à partir du 2 novembre 2017, « soit dix jours ouvrables avant la fin de sa mission » (cf. courrier du 8 février 2018 de L. _____).

Le 6 novembre 2017, l'intéressée s'est inscrite comme demandeuse d'emploi auprès de l'Office régional de placement de [...] et a sollicité l'octroi d'indemnités de chômage dès le 1^{er} janvier 2018 auprès de la Caisse cantonale de chômage, agence de Lausanne (ci-après : la CCh).

Le 5 décembre 2017, le Dr X. _____, médecin au Département de psychiatrie du R. _____, a attesté que l'assurée avait

été vue les 28 septembre, 5 et 12 octobre 2017 par le Dr T._____ et les 17 novembre et 1^{er} décembre 2017 par lui-même, et que « sa situation professionnelle [avait] eu des répercussions sur son état de santé, ceci étant un facteur important dans la décision de démissionner de son poste ».

Dans le formulaire de demande d'indemnité de chômage complété le 14 décembre 2017, l'assurée a expliqué avoir résilié son contrat en raison d'un harcèlement psychologique et avoir été empêchée de travailler du 20 septembre au 25 octobre 2017 à cause d'une dépression.

Le 15 décembre 2017, la CCh a invité l'assurée à exposer les raisons l'ayant amenée à mettre un terme à son contrat de travail.

L'intéressée y a répondu le 8 janvier 2018 (cf. décision sur opposition du 22 mars 2018).

Par décision du 31 janvier 2018, la CCh a suspendu le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage pour une durée de trente et un jours dès le 1^{er} janvier 2018, au motif qu'elle avait abandonné un emploi réputé convenable. Elle a expliqué que le certificat médical du 5 décembre 2017 du Dr X._____ n'établissait pas clairement que la poursuite de son activité était incompatible avec son état de santé. La CCh a qualifié la faute de grave.

Le 24 janvier 2018, la Dresse S._____ a complété le formulaire de la CCh en cas de dissolution des rapports de travail pour des raisons médicales, relevant que l'assurée avait bénéficié d'une investigation psychiatrique du 28 septembre au 12 octobre 2017 et qu'il lui avait été proposé de s'adresser au Dr X._____ pour la suite de la prise en charge. L'intéressée présentait des symptômes anxieux et dépressifs en lien avec des difficultés relationnelles sur son lieu de travail. A la question de savoir si elle parvenait à la conclusion que la patiente ne pouvait plus rester à son poste de travail pour des raisons de santé, la

Dresse S._____ a répondu que durant l'investigation, l'assurée présentait une incapacité totale de travail. Elle a attesté une telle incapacité du 28 septembre au 25 octobre 2017.

Le 27 février 2018, l'assurée s'est opposée à la décision du 31 janvier 2018. Elle a soutenu que la poursuite des rapports de travail était devenue insupportable et qu'elle était susceptible de nuire à sa santé, de sorte que l'on ne pouvait attendre d'elle qu'elle conserve son emploi jusqu'à ce qu'elle en trouve un nouveau. Elle a expliqué qu'à son retour de congé maternité, ses collègues, en particulier les employées qui lui étaient subordonnées, avaient adopté à son égard un comportement pouvant être qualifié de harcèlement. Ils ne lui adressaient pas la parole ou l'agressaient verbalement sans motifs légitimes. La personne qui l'avait remplacée durant son absence avait continué à assumer ce rôle. L'assurée a ajouté qu'elle en avait fait part à son supérieur, lequel n'avait pas réagi. Malgré ses nombreux efforts, le climat hostile qui régnait dans son service avait affecté sa santé de façon sérieuse, avec des crises d'angoisse et de panique, de l'insomnie et des vomissements. Ne trouvant pas d'autres solutions, elle avait démissionné, ce qui avait davantage détérioré le climat de travail. Elle avait donc consulté le 20 septembre 2017 la Dresse G._____, laquelle avait attesté une incapacité de travail et prescrit des anxiolytiques. Elle était retournée au travail le 26 octobre 2017, contrairement aux avis médicaux. Au vu du harcèlement dont elle était victime, son employeur l'avait libérée de son obligation de travailler à compter du 2 novembre 2017.

Par décision sur opposition du 22 mars 2018, la CCh, Division juridique (ci-après : l'intimée), a rejeté l'opposition formée par l'assurée et a confirmé la décision litigieuse. Se fondant sur un « courrier de neuf pages » dans lequel l'intéressée avait exposé les raisons de sa démission, elle a expliqué que les événements sur lesquels celle-ci se fondait ne relevaient pas d'un cas de mobbing. En outre, il ne pouvait être question de mobbing au vu de la courte période où se seraient déroulés les faits invoqués. En démissionnant seulement un mois après la reprise du travail, elle n'avait pas fait preuve de persévérance et il ne ressortait pas de ses

explications qu'elle avait tenté de rechercher des solutions, ne semblant au contraire pas intéressée par celles proposées par son employeur. Un climat hostile ne suffisait pas pour admettre que l'emploi n'était plus convenable. Par ailleurs, l'assurée avait résilié son contrat de travail alors qu'elle n'avait pas encore consulté de médecin, de sorte que sa démission n'était pas intervenue sur prescription médicale. Les certificats médicaux transmis n'étaient pas juridiquement suffisants puisqu'ils ne fournissaient aucune indication sur son état de santé. Il ne ressortait pas des investigations que ce dernier était incompatible avec la poursuite de son activité. En définitive, sur la base des certificats médicaux, l'emploi demeurait convenable. L'assurée avait abandonné un tel emploi, de sorte que la CCh était fondée à retenir une faute grave et fixer la durée de la suspension à trente et un jours.

B. Par acte du 5 mai 2018, D._____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à son annulation, subsidiairement au renvoi à l'intimée pour nouvelle instruction et décision au sens des considérants. Elle a intégralement répété les arguments invoqués dans son courrier d'opposition. Elle a ajouté que l'intimée avait perdu de vue que des tensions existaient déjà avant son départ en congé maternité et qu'elle était responsable d'un service, de sorte que si le personnel ne suivait pas ses instructions, elle n'était plus en mesure d'effectuer le travail pour lequel elle avait été engagée. Sur la base des documents médicaux au dossier, elle a soutenu que la poursuite de son activité professionnelle était susceptible de nuire à sa santé, de sorte qu'elle n'avait commis aucune faute en démissionnant. En revanche, si une quelconque faute devait lui être reprochée, des circonstances atténuantes permettant de réduire la durée de la suspension devraient être retenues, au vu de la situation subjective dans laquelle elle s'était retrouvée. Son statut de mère célibataire devrait également être pris en compte.

Le 14 juin 2018, l'intimée a proposé le rejet du 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 à l'assurance-chômage sous réserve de dérogations expresses (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). Le recours doit être déposé 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'occurrence, le recours a été formé en temps utile, compte tenu des fêtes de Pâques (art. 38 al. 4 let. a et 60 al. 1 LPGA). Il satisfait en outre aux autres conditions de forme (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 131 V 164 et 125 V 413 consid. 2c).

b) En l'espèce, est litigieux le point de savoir si l'intimée était fondée à prononcer une suspension du droit à l'indemnité de la recourante pour une durée de trente et un jours, au motif qu'elle avait abandonné un emploi réputé convenable.

3. La suspension du droit à l'indemnité est destinée à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que l'assuré aurait pu éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre l'assuré, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2, 126 V 520 consid. 4 et 126 V 130 consid. 1).

Aux termes de l'art. 30 al. 1 let. a 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.

Est notamment réputé sans travail par sa propre faute, selon l'art. 44 al. 1 let. b OACI, 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. Pour qu'un assuré puisse être sanctionné en vertu de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, trois conditions cumulatives doivent être remplies. Premièrement, l'assuré doit avoir lui-même donné son congé. Deuxièmement, il ne doit pas avoir eu au moment de résilier son contrat de travail d'assurance préalable d'un nouvel emploi. Troisièmement, il faut qu'aucune circonstance ne se soit opposée à la poursuite des rapports de travail (critère de l'exigibilité). La notion d'inexigibilité au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI doit être interprétée conformément à la Convention OIT (Organisation internationale du travail) n° 168 qui permet de sanctionner celui qui a quitté volontairement son emploi « sans motif légitime » (ATF

124 V 234 consid. 3b ; sur l'ensemble de la question, voir Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n. 33 ss ad art. 30 LACI).

Selon la jurisprudence, 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 (TF 8C_225/2009 du 30 juillet 2009 consid. 5.1 et la référence citée). En revanche, 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 CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse [livre cinquième : Droit des obligations], RS 220 ; TF 8C_285/2013 du 11 février 2014 consid. 4.1). Tel est le cas par exemple de l'absence de versement du salaire malgré la mise en demeure de l'employé (Rubin, op. cit., n. 37 ad art. 30 LACI).

L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est examinée encore plus sévèrement que le caractère convenable d'un emploi au sens de l'art. 16 LACI (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C_1021/2012 du 10 mai 2013 consid. 2.2). Les conditions fixées par l'art. 16 LACI n'en constituent pas moins des éléments d'appréciation importants du critère d'exigibilité, notamment s'agissant de la situation personnelle protégée par l'alinéa 2 lettre c de cette disposition (âge, situation personnelle, santé) (Rubin, loc. cit.). Un assuré qui entend se prévaloir d'un motif de santé pour quitter ou refuser un poste de travail doit en principe fournir un certificat médical circonstancié, reposant sur une analyse clinique et technique, indiquant précisément quelles activités sont contre-indiquées. Pour avoir force probante, le certificat médical ne doit en principe pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement (Rubin, op. cit., n° 37 ad art. 16 LACI ; ATF 124 V 234 consid. 4b ; TFA C 60/05 du 18 avril 2006 consid. 6). La compatibilité d'un

emploi avec l'état de santé s'apprécie non pas par rapport à ce que pourrait ressentir un assuré mais sur la base de certificats médicaux (TFA C 151/03 du 3 octobre 2003 consid. 2.3.2 et la référence).

4. En l'occurrence, il est constant que la recourante a mis fin à son activité auprès de L._____ sans s'être préalablement assurée d'obtenir un nouveau travail. Il convient dès lors d'examiner s'il pouvait être exigé d'elle qu'elle conservât son ancien emploi (cf. art. 44 al. 1 let. b OACI).

La recourante fait valoir que la poursuite des rapports de travail était devenue insupportable, puisqu'elle subissait une situation de harcèlement de la part de l'ensemble de ses collègues, en particulier de ses subordonnées, ce qui avait mis sa santé en danger.

Quant à la caisse, elle fonde son argumentation pour l'essentiel sur un « courrier de neuf pages » par lequel l'assurée aurait exposé les raisons l'ayant conduite à démissionner. Or le document en question ne figure pas au dossier produit par l'intimée. Quant aux autres éléments du dossier, ils ne permettent pas de rendre compte de l'absence, respectivement de l'existence, des problèmes allégués par la recourante, et dès lors de déterminer si l'on pouvait exiger de cette dernière le maintien de son activité auprès de L._____. En particulier, le seul élément provenant de l'employeur est qu'il ait accepté, à la demande de l'assurée, de la libérer de son obligation de travailler avant le terme de son contrat.

5. a) Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire (ATF 137 V 210 et 122 V 157 consid. 1d). Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en

raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (TF 9C_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (DTA 2001 n° 22 p. 170 consid. 2). Un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5).

b) En l'occurrence, au vu des lacunes relevées ci-dessus, la cause doit être renvoyée à l'intimée – à qui il appartient au premier chef d'instruire (cf. art. 43 LPGA) –, pour qu'elle en complète l'instruction. Elle prendra en particulier soin d'interroger l'employeur de la recourante sur les circonstances ayant conduit à son départ, et fera verser au dossier le courrier de neuf pages dont elle se prévaut. Elle mettra le cas échéant en œuvre toute autre mesure utile d'instruction.

6. a) En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition litigieuse annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants, puis nouvelle décision.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA).

La recourante, qui obtient gain de cause sans l'assistance d'un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

I. Le recours est admis.

II. La décision sur opposition rendue le 22 mars 2018 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision.

III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- D. _____
- 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 :