

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 11 décembre 2019

---

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique  
Greffière : Mme Laurency

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**H.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, Division juridique**, à Lausanne,  
intimée.

---

**Art. 30 al. 1 let. a et al. 3 LACI ; art. 44 al. 1 let. b et 45 al. 3 et al.  
4 let. a OACI**

**E n f a i t :**

**A. a)** H. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a travaillé en qualité de serveuse responsable auprès de l'entreprise individuelle B. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'employeur) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016, à un taux d'activité de 50 %.

Le 20 septembre 2018, elle a résilié son contrat de travail pour le 31 octobre 2018.

**b)** L'assurée s'est inscrite à l'Office régional de placement de [...] (ci-après : l'ORP) le 29 octobre 2018, sollicitant des indemnités de l'assurance-chômage dès le 1<sup>er</sup> novembre 2018.

Le 26 novembre 2018, l'ORP a reçu un certificat médical du 20 septembre 2018 du Dr P. \_\_\_\_\_, attestant que l'assurée ne pouvait plus travailler chez son employeur pour des raisons médicales, mais qu'elle était apte à travailler dans une autre société.

Sur demande de l'ORP, le Dr P. \_\_\_\_\_ a indiqué dans un rapport du 29 novembre 2018 suivre l'assurée depuis le 7 septembre 2018. Elle était venue le consulter en raison d'un conflit avec son employeur. Etant très engagée dans son travail, elle pouvait difficilement tolérer certains comportements répétés de son employeur (manque de respect envers les clients en ne servant pas les plats qui correspondaient à la carte, paiement en retard des salaires, non-respect des règles d'hygiène dans l'établissement). L'assurée était particulièrement sensible s'agissant des règles d'hygiène. Elle aurait pu être tenue pour responsable à cet égard en cas de violation desdites règles car elle était détentrice de la licence de restaurateur. Malgré le contexte tendu depuis plusieurs mois, l'assurée avait essayé en vain de trouver un compromis. De ce fait, elle avait développé une irritabilité, un sentiment d'injustice et d'impuissance, ce qui avait engendré un épisode dépressif moyen à sévère. Elle était en incapacité de travail du 7 septembre au 26 octobre 2018. Dès la fin du

mois d'octobre 2018, elle était à même d'exercer toute activité au niveau psychologique.

Par décision du 5 décembre 2018, l'ORP a suspendu le droit aux indemnités de l'assurée pour une durée de 31 jours à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2018, au motif qu'elle avait donné sa démission auprès de son employeur sans démontrer que cet emploi n'était pas réputé convenable.

L'assurée s'est opposée à cette décision le 21 décembre 2018, faisant valoir qu'elle avait donné sa démission dès lors que son employeur, en violant des normes d'hygiène et de fermeture de l'établissement, lui faisait courir le risque de recevoir des amendes car elle était en possession de la licence de cafetière. La situation s'était dégradée avec son employeur, qui n'avait pas été respectueux à son égard. Elle était tombée en dépression, raison pour laquelle elle avait consulté le Dr P.\_\_\_\_\_. A l'appui de son opposition, l'assurée a transmis un certificat médical du 6 décembre 2018 du Dr P.\_\_\_\_\_, mentionnant qu'elle était psychologiquement en grande souffrance par sa situation professionnelle en raison d'une dépression moyenne à sévère. C'était la raison pour laquelle le Dr P.\_\_\_\_\_ lui avait conseillé de démissionner de son poste, afin qu'elle recouvre sa santé psychique dans les meilleures conditions.

Par décision sur opposition du 10 avril 2019, la Caisse a rejeté l'opposition formée par l'assurée.

**c)** Par acte du 7 mai 2019 adressé à la Caisse, l'assurée a fait « opposition » à la décision sur opposition précitée.

Dans un courrier du 10 mai 2019, la Caisse a indiqué à l'assurée que son écriture allait être examinée et qu'elle procédera le cas échéant à une instruction complémentaire. Une décision allait lui être communiquée dans les meilleurs délais.

D'après un courriel du 26 juin 2019, une collaboratrice de la Caisse a transmis à l'assurée une attestation relative à la date du dépôt de

son acte du 7 mai 2019. Elle a été invitée à adresser son écriture au Tribunal cantonal dans un délai de 30 jours, avec la précision que les délais étaient suspendus du 15 juillet au 15 août 2019.

**B.** Par acte du 12 août 2019 (date du sceau postal), H.\_\_\_\_\_ a déféré la décision sur opposition du 10 avril 2019 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à son annulation. Elle a réitéré ses arguments, notamment que son employeur avait tardé à lui payer ses salaires, lui avait mis des bâtons dans les roues et qu'il ne respectait rien.

Dans sa réponse du 7 octobre 2019, la Caisse a conclu au rejet du recours. Elle a d'abord fait valoir que le recours était irrecevable en raison de sa tardiveté. Sur le fond, la Caisse a relevé que l'assurée n'apportait pas la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elle avait quitté son travail pour des raisons liées à sa santé. Elle n'avait pas non plus prouvé le caractère inconvenant de son emploi.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-chômage (art. 1 al. 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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA ; 100 al. 3 LACI, 128 al. 1 et 119 al. 1 OACI [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36])

**b)** En l'occurrence, la recourante a écrit le 7 mai 2019 à l'intimée pour faire « opposition » à sa décision du 10 avril 2019. Cet acte doit être considéré comme un recours et il incombait à l'intimée de le transmettre à la Cour de céans en vertu de l'art. 30 LPGA si elle n'entendait pas rendre une nouvelle décision. Au vu de ces éléments, le recours est déposé en temps utile (art. 39 al. 2 LPGA) et recevable, les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment) étant également respectées.

Il est précisé que la conclusion en irrecevabilité de l'intimée pour cause de tardiveté est à la limite de la témérité dès lors que la recourante lui avait fait part de son désaccord avec la décision litigieuse le 7 mai 2019. L'intimée n'a pas transmis ce courrier à la Cour de céans comme objet de sa compétence, mais a uniquement indiqué à la recourante le 10 mai 2019 qu'elle allait examiner son opposition et procéder le cas échéant à une instruction complémentaire. Le courriel du 26 juin 2019 de l'intimée atteste également du dépôt du recours dans le délai.

**c)** Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Le litige a pour objet la suspension du droit de la recourante à l'indemnité de chômage pendant une durée de 31 jours en raison d'un abandon fautif d'un emploi convenable.

**3. a)** 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.

**b)** 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, Assurance-chômage et service public de l'emploi, Genève/Zurich/Bâle 2019, n° 499 ss, p. 104).

**c)** 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). Toutefois, 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).

**d)** 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'al. 2 let. c de cette disposition (âge, situation

personnelle, santé) (RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 37 *ad art.* 30 LACI). 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. a)** Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 144 V 427 consid. 3.2 et les références).

**b)** Conformément à l'art. 61 let. c et d LPGA, le juge des assurances sociales établit les faits et le droit d'office, et statue sans être lié par les griefs et conclusions des parties. En principe, ces dernières ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut

être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références).

**5. a)** En l'occurrence, il n'est pas contesté que la recourante a résilié son contrat de travail auprès de son employeur sans s'être préalablement assurée d'obtenir un nouvel emploi. Il convient dès lors d'examiner s'il pouvait être exigé d'elle qu'elle conservât son ancien travail.

**b)** La recourante invoque différents manquements de son employeur pour justifier la résiliation des rapports de travail. Or, elle ne les étaye pas, en produisant par exemple des courriers adressés à l'employeur concernant ses conditions de travail ou des mises en demeure pour le paiement des salaires. Il lui incombe pourtant, en vertu de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, de renverser la présomption selon laquelle l'emploi quitté est présumé convenable et par conséquent, la continuation des rapports de travail exigible (TF 8C\_348/2017 du 5 juillet 2017 consid. 4.3). De plus, la recourante ne démontre pas au degré de la vraisemblance prépondérante que les manquements atteignaient un degré de gravité justifiant une résiliation du contrat de travail avec effet immédiat au sens de l'art. 337 CO et de la jurisprudence en la matière (consid. 3c *supra*). On rappelle que des rapports tendus ne justifient pas l'abandon de poste. Il incombait à la recourante de faire l'effort de garder sa place jusqu'à ce qu'elle trouve un nouvel emploi. La recourante occupait son poste à temps partiel, correspondant à 20 ou 24 heures par semaine. Le délai de congé était d'un mois, de sorte qu'elle pouvait rapidement résilier le contrat dès l'engagement à un nouveau poste. L'effort requis de la recourante dans ces circonstances ne peut pas être qualifié de difficilement exigible (consid. 3c *supra*).

**c)** S'agissant du motif invoqué en lien avec l'état de santé de la recourante, la situation n'était pas grave au point de considérer que la

continuation des rapports de travail, le temps de retrouver un emploi, était de nature à mettre en danger la santé de la recourante. Dans le certificat médical du 6 décembre 2018, le Dr P.\_\_\_\_\_ lui a conseillé de démissionner du poste et ne lui a pas recommandé de le faire au plus vite. Ce certificat plus circonstancié a du reste été établi à la demande de la recourante, plus de deux mois après la résiliation du contrat et après deux autres certificats médicaux, dont le premier était pour le moins sommaire. En effet, le certificat médical du 20 septembre 2018 du Dr P.\_\_\_\_\_ indique simplement que la recourante n'est plus apte à travailler chez son employeur pour des raisons médicales. Elle était cependant apte à travailler dans une autre société, ce qui ressemble à une incapacité à géométrie variable et qui montre que son état de santé lui permettait d'exercer une activité professionnelle. Or, les circonstances professionnelles invoquées (manque de respect envers les clients, paiement en retard des salaires, non-respect des règles d'hygiène dans l'établissement) ne suffisent pas pour déduire que la poursuite de l'activité au sein de la même entreprise, dans laquelle elle travaillait depuis janvier 2016, aurait effectivement risqué d'aggraver son état de santé. Puis, dans un certificat médical du 29 novembre 2018, le Dr P.\_\_\_\_\_ relève que la première consultation du 7 septembre 2018 a eu lieu en raison d'un conflit de la recourante avec son employeur. Etant une personne très engagée dans son travail et pouvant donc difficilement tolérer certains comportements répétés de son employeur, à savoir un manque de respect envers les clients (plats servis ne correspondant pas à la carte), paiement en retard des salaires, non-respect des règles d'hygiène dans l'établissement alors que c'est la recourante qui dispose de la patente, elle a développé une irritabilité, un sentiment d'injustice et d'impuissance, ce qui a engendré un épisode dépressif moyen à sévère. Le médecin précise que dès la fin du mois d'octobre 2018, la recourante était en capacité d'exercer toute activité au niveau psychologique. Ce nouveau certificat confirme que l'atteinte à la santé était limitée à l'exercice de son ancienne activité professionnelle auprès de son ancien employeur, sans pour autant qu'il ne permette de constater une urgence justifiant l'abandon de l'emploi.

**6.** La sanction devant être confirmée dans son principe, il reste à en examiner la quotité.

**a)** La durée de la suspension est proportionnelle à la faute et ne peut excéder en l'occurrence 60 jours (art. 30 al. 3 LACI). L'autorité dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation, et le juge n'intervient qu'en cas d'excès ou d'abus de ce pouvoir (ATF 133 V 593 consid. 6 ; 123 V 150 consid. 3b). Il y a notamment faute grave lorsque, sans motif valable, l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi (art. 45 al. 4 let. a OACI).

**b)** Selon la jurisprudence, lorsqu'un assuré peut se prévaloir d'un motif valable, il n'y a pas nécessairement faute grave en cas d'abandon d'un emploi convenable. Par motif valable, il faut entendre un motif qui fait apparaître la faute comme étant de gravité moyenne ou légère ; il peut s'agir d'un motif lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 130 V 125 ; TF 8C\_225/2011 du 9 mars 2012 consid. 4.2). Si l'existence d'une faute de l'assuré doit être admise mais que celui-ci peut faire valoir des circonstances atténuantes, par exemple une situation comparable à du mobbing ou des provocations continuelles de la part de l'employeur, la durée de la suspension sera réduite en fonction de la gravité de la faute concomitante commise par l'employeur (TF C 74/06 du 6 mars 2007 consid. 3). Dès lors, même en cas d'abandon ou de refus d'emploi, il est possible, exceptionnellement, de fixer un nombre de jours de suspension inférieur à 31 jours, en présence de circonstances particulières, objectives ou subjectives (TF 8C\_775/2012 du 29 novembre 2012 consid. 3.3, TF 8C\_616/2010 du 28 mars 2011 consid. 6 ; RUBIN, *op. cit.*, n° 117 *ad art.* 30 LACI). Il n'en demeure pas moins que, dans les cas de chômage fautif au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, l'admission de fautes moyennes ou légères doit rester l'exception (TF C 161/06 du 6 décembre 2006 consid. 3.2 *in fine*). Les motifs permettant de s'écarter de la faute grave doivent être admis restrictivement (RUBIN, *loc. cit.*).

Par ailleurs, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2, 126 V 75 consid. 6 ; TF 8C\_775/2012 du 29 novembre 2012 consid. 3.3 et 9C\_377/2009 du 20 janvier 2010 consid. 4.2).

**c)** En l'occurrence, l'intimée a fixé la sanction à 31 jours, correspondant au minimum prévu par la loi en cas de faute grave. Les motifs permettant de s'écarter de la faute grave devant être admis restrictivement, il n'y a pas lieu de considérer que la situation subjective dans laquelle se trouvait la recourante puisse constituer un tel motif. En particulier, il ne peut être retenu que sa situation était à ce point grave qu'elle puisse être comparée à une mise en danger de l'état de santé, dès lors qu'il n'y a pas, dans les éléments au dossier, d'attestation médicale allant dans le sens d'une urgence ou d'un cas grave, ni d'absences prolongées (consid. 5c *supra*).

**7. a)** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision litigieuse.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 10 avril 2019 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, est confirmée.

**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 :

- H. \_\_\_\_\_,
- 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 :