

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 janvier 2022

Composition : M. MÉTRAL, juge unique

Greffière : Mme Jeanneret

Cause pendante entre :

X._____, à Payerne, [...],

et

CAISSE DE CHÔMAGE O._____, à [...], intimée.

**Art. 16 al. 2, 30 al. 1 let. a LACI ; 44 al. 1 let. b OACI ; 324a al. 1 et
2 CO**

E n f a i t :

A. X. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) a travaillé dès le 10 octobre 2019 pour I. _____ SA en qualité de dessinateur en bâtiment à 80 %, au bénéfice d'un contrat de durée déterminée devant prendre fin le 31 octobre 2020.

Le 12 août 2020, l'assuré s'est inscrit auprès de l'Office régional de placement de [...], puis a déposé une demande d'indemnités de chômage auprès de Caisse de chômage O. _____ (ci-après : la Caisse ou l'intimée) le 31 août 2020. Dans le formulaire, il a déclaré que les rapports de travail avaient été résiliés d'un commun accord, par avenant au contrat de travail, le 16 juillet 2020 pour le 31 juillet suivant et qu'il était disposé à travailler à plein temps. Il a par ailleurs déposé un courrier établi le 16 juillet 2020 par I. _____ SA, confirmant que le contrat de travail prendrait fin le 31 juillet 2020 « [d]'un commun accord, pour les raisons évoquées » à l'occasion d'une discussion du même jour, un montant net de 9'000 fr. devant être versé à l'assuré pour solde de tous comptes.

I. _____ SA a rempli l'attestation de l'employeur le 1^{er} septembre 2020, en indiquant en particulier qu'il avait été convenu entre les parties de fixer la date de fin du contrat de durée déterminée au 31 juillet 2020 et qu'un montant de 4'088 fr. 35 avait été versé à l'assuré en plus du salaire lors de la résiliation du rapport de travail.

Invité par la Caisse à répondre à un questionnaire destiné à établir si la résiliation du contrat de travail constituait un cas de chômage fautif, l'assuré a écrit le 23 septembre 2020 que, lorsqu'il s'était enquis de la possibilité de prendre une semaine de vacances durant l'été, son employeur lui avait répondu qu'il devrait dans ce cas terminer son contrat à fin juillet en recevant un montant pour solde de tout compte. Ajoutant qu'il avait besoin de vacances parce que son état de santé se détériorait et que son psychiatre traitant avait évoqué un arrêt de travail mi-juin déjà, il a ainsi fait valoir qu'il avait mis fin à son contrat de travail pour des

raisons de santé. L'assuré a par ailleurs fourni un certificat daté du 23 septembre 2020, par lequel le Dr Z._____ attestait d'une incapacité de travail de 100 % du 23 septembre au 2 octobre 2020.

Par courrier du 24 septembre 2020, la Caisse a requis de l'assuré la production d'un questionnaire médical rempli par son médecin traitant. L'assuré a fourni successivement deux nouveaux certificats établis les 2 et 10 octobre 2020 par le Dr Z._____, attestant que l'incapacité de travail à 100 % avait débuté le 14 septembre 2020 et qu'une reprise du travail à 100 % serait possible dès le 12 octobre 2020, puis a produit, le 27 octobre 2020, le questionnaire complété par le Dr Z._____, non daté. Le médecin a indiqué en particulier que l'assuré souffrait d'un trouble dépressif récurrent, l'épisode actuel étant moyen avec syndrome somatique. L'incapacité de travail était de 100 % du 14 septembre au 10 octobre 2020, étant précisé que la situation serait à réévaluer au prochain rendez-vous et qu'il s'agissait probablement d'une incapacité de travail durable. Le Dr Z._____ a par ailleurs indiqué que, selon son évaluation médicale, la poursuite des rapports de travail avec I._____ SA aurait péjoré l'état de santé de l'assuré, en raison d'une situation de tensions avec son employeur.

Le 30 octobre 2020, la Caisse a rendu les trois décisions suivantes :

- Négation du droit aux prestations pour la période du 12 août au 1^{er} septembre 2020, au motif que l'assuré avait perçu de son employeur une indemnité de 4'088 fr. 35 en relation avec la dissolution du contrat de travail, laquelle ne permettait pas de tenir compte d'une perte de travail durant un mois et un jour.
- Demande de restitution de la somme de 2'018 fr. 85, à compenser avec les éventuelles prestations futures, correspondant aux prestations versées pour la période du 12 août au 1^{er} septembre 2020 durant laquelle le droit de l'assuré a été nié.

- Suspension dans l'exercice du droit aux indemnités de chômage pour une durée de vingt-trois jours à compter du 2 septembre 2020, pour s'être retrouvé sans travail par sa propre faute (résiliation d'un contrat de travail sans s'être préalablement assuré d'obtenir un autre emploi).

Par courrier du 13 novembre 2020, l'assuré a demandé la reconsidération de la suspension du droit et de la demande de restitution. Il a fait valoir que la durée de la suspension du droit aux prestations était disproportionnée, relevant en particulier que la résiliation de son contrat de travail était liée à son état de santé et qu'il avait produit des certificats médicaux. Il a par ailleurs exposé que, s'il comprenait la démarche de restitution, celle-ci le mettrait dans une situation financière difficile.

Le 16 novembre 2020, l'assuré a requis que la sanction soit exécutée après le délai de recours légal, demande d'effet suspensif que la Caisse a rejetée par décision du 27 novembre 2020.

Par courrier du 27 novembre 2020, reprenant l'argumentation développée dans son écrit du 13 novembre 2020, l'assuré a déclaré s'opposer aux trois décisions prises à son encontre.

Dans un courrier du 21 décembre 2020, l'assuré a encore fait valoir que les montants qu'il avait perçus de la Caisse étaient inférieurs à son minimum vital, qu'il évaluait à 2650 fr. par mois. Citant l'art. 25 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), il exposait que la « restitution forcée » des prestations ne lui permettait pas de vivre et de payer ses factures.

B. Par décision sur opposition du 18 février 2021, la Caisse a confirmé les décisions du 30 octobre 2020 portant sur la négation du droit et sur la restitution des prestations.

L'assuré a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 16

mars 2021. La cause a été enregistrée sous la référence ACH 58/21 et fait l'objet d'un jugement séparé, rendu ce jour.

C. Par décision sur opposition du 2 juin 2021, la Caisse a également confirmé la décision du 30 octobre 2020 portant sur la suspension du droit à l'indemnité de chômage pour une durée de vingt-trois jours pour chômage fautif.

X._____ a recouru contre cette seconde décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 30 juin 2021, concluant implicitement à son annulation. Il a fait valoir, en substance, qu'il avait dû mettre fin à son contrat de travail pour des raisons de santé. Pensant de bonne foi qu'il s'agissait de la solution la plus adaptée pour éviter de péjorer son employeur et ses propres chances de retrouver un travail, aucune faute ne devait lui être imputée.

La cause a été enregistrée sous la référence ACH 209/21.

Dans sa réponse du 9 juillet 2021, renvoyant aux faits et motifs développés dans sa décision sur opposition du 2 juin 2021, l'intimée a conclu au rejet du recours.

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).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

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 porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité du recourant pendant vingt-trois jours à compter du 2 septembre 2020, au motif qu'il s'est trouvé au chômage par sa propre faute.

3. a) Selon 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. Tel est notamment le cas de l'employé 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 (art. 44 al. 1 let. b OACI). La résiliation conventionnelle d'un rapport de travail en dehors du délai contractuel correspond à un chômage fautif au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI et non à une renonciation à des prétentions au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LACI (TF 8C_10/2019 du 13 février 2020 consid. 4.1 et les références).

b) Il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi (ATF 124 V 234 consid. 4b ; TF 8C_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1). 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. 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 (TF 8C_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1 et les références citées), 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).

c) La notion de travail convenable est définie a contrario à l'art. 16 al. 2 LACI. N'est notamment pas réputé convenable tout travail qui n'est pas conforme aux usages professionnels et locaux et, en particulier, ne satisfait pas aux conditions des conventions collectives ou des contrats-type de travail (let. a), ne tient pas raisonnablement compte des aptitudes de l'assuré ou de l'activité qu'il a précédemment exercée (let. b) ou ne convient pas à l'âge, à la situation personnelle ou à l'état de santé de l'assuré (let. c). Seuls les emplois ne répondant pas aux critères d'admissibilité mentionnés à l'art. 16 al. 2 LACI peuvent être refusés sans qu'il puisse y avoir de sanction (ATF 124 V 62 consid. 3b et les références citées).

4. Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). Il n'existe aucun principe juridique dictant à l'administration ou au juge de statuer en faveur de la personne assurée en cas de doute (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références citées).

5. En l'espèce, il est constant que le recourant a mis fin à son contrat de travail avant le terme de celui-ci, d'entente avec son employeur. Il soutient avoir agi de la sorte pour des motifs de santé et a produit un certificat de son psychiatre traitant. Le Dr Z. _____ a fait état d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen avec syndrome somatique. Ce médecin a attesté d'une incapacité de travail totale du 14 septembre au 10 octobre 2020, à réévaluer ultérieurement, et indiqué que la poursuite des rapports de travail avec I. _____ SA aurait péjoré l'état de santé du recourant en raison d'une « situation de tension avec son employeur ». Au vu de ce document, mais également des autres certificats d'incapacité de travail au dossier, il convient de constater qu'en raison de son état de santé, le recourant n'aurait pas pu continuer à travailler pour I. _____ SA sans se trouver en incapacité de travail. Du reste, l'intimée admet que l'emploi du recourant n'était plus convenable et que la poursuite des rapports de travail n'était pas exigible pour des raisons de santé (ch. 20s. de la décision sur opposition litigieuse).

Cependant, l'intimée reproche au recourant d'avoir convenu avec son employeur d'une fin anticipée des rapports de travail, plutôt que d'avoir maintenu ces rapports jusqu'à leur échéance d'octobre 2021 avec un arrêt de travail ordonné par son médecin. D'après l'intimée, il aurait pu, dans cette hypothèse, « vraisemblablement » bénéficier du versement de son salaire jusqu'au terme de sa mission, plutôt que des indemnités journalières de chômage. Ce raisonnement ne peut pas être suivi. En effet, il ne saurait être exigé d'un assuré qu'il maintienne les rapports de travail au-delà de la période de protection salariale légale ou conventionnelle. En l'occurrence, le recourant était lié à son employeur par un contrat de travail de durée déterminée depuis le 10 octobre 2019, échéant le 31 octobre 2020. Conformément à l'art. 324a al. 1 et 2 CO, son employeur était tenu de payer le salaire pendant trois semaines en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie, sous réserve de délais plus longs fixés par accord, contrat-type de travail ou convention collective. Or, la convention passée entre le recourant et son employeur comprenait le paiement par ce dernier d'une indemnité pour la résiliation anticipée des rapports de travail. Cette indemnité a d'ailleurs conduit l'intimée à

repousser le début du droit à l'indemnité de chômage au 2 septembre 2020, soit au-delà du délai de protection garanti par l'art. 324a al. 1 et 2 CO. Par conséquent, pour autant que ce délai lui fût applicable, il faudrait considérer que le recourant a sauvegardé convenablement les intérêts de l'assurance-chômage et ne lui a pas causé de dommage, de sorte que l'argumentation de l'intimée s'avérerait infondée.

Toutefois, il est également envisageable que l'employeur ait mis le recourant au bénéfice d'une assurance collective d'indemnité journalière en cas de perte de gain garantissant une protection plus étendue. Si tel était le cas, le recourant ne pouvait effectivement pas convenir d'une résiliation anticipée des rapports de travail sans se prévaloir de son droit au salaire ou à une indemnité journalière remplaçant le paiement du salaire pour une plus longue durée, sauf à privilégier les intérêts de son employeur ou de son assurance collective au détriment de ceux de l'assurance-chômage. Or, l'instruction de l'intimée n'a pas porté sur ce point. Par conséquent, rien ne permet en l'état d'affirmer ou d'exclure que le recourant ait été au bénéfice d'une période de protection plus longue que celle prévu par l'art. 324a al. 2 CO.

En d'autres termes, l'intimée n'a pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant aurait pu bénéficier du versement de son salaire ou d'une indemnité journalière s'y substituant jusqu'au terme de son contrat de travail de durée déterminée, soit jusqu'au 31 octobre 2020. Elle ne pouvait donc fonder sa décision sur cette hypothèse. Le contraire n'étant pas non plus suffisamment établi, il en découle que l'instruction menée par l'intimée est lacunaire et ne permet pas de se prononcer en connaissance de cause. Il convient par conséquent de renvoyer la cause à cette autorité, dès lors que c'est à elle qu'il incombe en premier lieu d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGA).

6. a) Le recours doit par conséquent être admis, la décision sur opposition rendue le du 2 juin 2021 étant annulée et la cause renvoyée à

l'autorité intimée afin qu'elle complète l'instruction sur le point de savoir si le recourant était au bénéfice d'un droit au salaire ou à des indemnités journalières en cas de maladie plus étendu que celui conféré par l'art. 324a al. 2 CO, puis rende une nouvelle décision.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens, la partie recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

I. Le recours est admis.

II. La décision sur opposition rendue le 2 juin 2021 par Caisse de chômage O._____ est annulée et la cause renvoyée à cette institution pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.

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

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- X._____,
- Caisse de chômage O._____,
- 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 :