

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 mars 2022

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique
Greffière : Mme Girod

Cause pendante entre :

D._____, à [...], recourante,

et

CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, DIVISION JURIDIQUE, à [...],
intimée.

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

E n f a i t :

A. D._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a été engagée en tant que vendeuse à temps partiel dès le 10 juin 2019 par X._____ SA (ci-après : l'employeuse). Dès le 21 juin 2021, elle a toutefois présenté une incapacité de travail médicalement attestée par sa médecin traitante, la Dre J._____, spécialiste en médecine interne générale, jusqu'au 30 septembre 2021.

Le 2 septembre 2021, l'assurée et l'employeuse ont conclu une « convention de rupture de contrat de commun accord », stipulant notamment que les parties mettaient fin aux rapports de travail avec effet au 30 septembre 2021.

L'assurée s'est dès lors inscrite le 3 septembre 2021 en tant que demandeuse d'emploi à plein temps auprès de l'Office régional de placement de [...] et a sollicité l'octroi d'indemnités journalières de chômage auprès de la Caisse cantonale de chômage, Agence de [...] (ci-après : la Caisse) dès le 1^{er} octobre 2021.

Par attestation du 1^{er} octobre 2021, la Dre J._____ a certifié que sa patiente, en bonne santé générale physique et psychique, était apte à travailler à plein temps dès cette date.

L'assurée a complété le formulaire « demande d'indemnité de chômage » le 4 octobre 2021, en indiquant comme motif de résiliation : « Accord commun suite aux problèmes de santé de l'employée ».

Par décision du 2 novembre 2021, la Caisse a suspendu l'assurée dans son droit à l'indemnité de chômage pendant vingt et un jours à compter du 1^{er} octobre 2021. Elle a estimé qu'en signant une convention de fin anticipée des rapports de travail, l'assurée avait fautivement perdu son emploi, comportement constitutif d'une faute de gravité moyenne.

Par courrier du 15 novembre 2021, l'assurée s'est opposée à cette décision. Elle a expliqué avoir occupé un poste à 60 % en raison de ses études universitaires et de ses charges familiales. Sa responsable lui avait indiqué qu'elle pourrait occuper un poste de responsable d'étage à 80 % après la fin de ses études, survenue en septembre 2020, promotion qui avait été rendue impossible du fait de la pandémie de COVID-19. L'assurée avait par la suite requis une augmentation de son taux de travail, laquelle lui avait été refusée tout comme l'octroi d'un jour de congé fixe, lequel lui aurait permis d'occuper un autre emploi à temps partiel. Après avoir proposé son licenciement, une augmentation de son taux d'activité - à 70 % pour les mois de juin et juillet 2021, et potentiellement à 80 % dès le mois d'août 2021 - lui avait été promise, mais n'avait pas été mise en œuvre. Se sentant prise au piège, angoissée et déçue par sa situation professionnelle difficile, l'assurée avait consulté sa médecin, qui avait établi un arrêt de travail et lui avait prescrit un traitement médicamenteux et psychothérapeutique. Elle a produit à cette fin une attestation du 15 novembre 2021 de la Dre J._____, dont la teneur était notamment la suivante :

« En raison d'un syndrome anxio-dépressif en lien avec sa situation au travail, je lui ai donné un arrêt de travail à partir du 26 juin 2021. Dans le but de préserver sa santé, la psychothérapeute qui la suivait et moi-même, avons appuyé sa décision de démissionner de son poste de travail.

Grâce à un traitement médicamenteux et à un suivi psychothérapeutique, elle est maintenant en mesure de travailler dans une entreprise autre que son précédent employeur ».

Par décision sur opposition du 31 décembre 2021, la Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après : l'intimée), a rejeté l'opposition et maintenu la suspension du droit à l'indemnité. Elle a relevé que la Caisse avait retenu que l'emploi de l'assurée n'était plus convenable pour raisons de santé. Les circonstances décrites, soit un désaccord sur le taux d'activité, ne légitimaient cependant pas une résiliation sans respecter les délais ordinaires de congé et, partant, une renonciation au droit au salaire au détriment de l'assurance-chômage. Ce dommage devait à juste titre être réparé sous forme d'une suspension de l'indemnité pour chômage fautif. Conformément à une pratique interne, la

durée de la suspension équivalait à la moitié du délai de congé de quarante-trois jours ouvrables auquel il avait été renoncé, le délai de congé étant de deux mois pour la fin d'un mois et la première échéance possible le 30 novembre 2021. Partant, l'intimée a également confirmé la décision sur opposition quant à sa quotité.

B. Le 6 janvier 2022, D._____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition précitée, en concluant implicitement à l'annulation de la suspension. Elle a en substance repris les motifs de son opposition, tout en précisant qu'elle avait été contrainte de ne pas reprendre son ancien emploi, afin de préserver son état de santé mentale. Elle n'avait pas davantage pu requérir sa mutation, faute de boutique de la même enseigne à [...], ville qu'elle ne pouvait quitter compte tenu de sa situation personnelle. Elle a ajouté que la résiliation anticipée lui avait permis de suivre des cours en octobre 2021, lesquels avaient permis son engagement dans une nouvelle fonction dès le mois de février 2022.

Dans sa réponse du 28 janvier 2022, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

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 a pour objet le point de savoir si l'intimée était fondée à suspendre la recourante dans son droit à l'indemnité de chômage pendant vingt et un jours au motif que celle-ci avait résilié son contrat de travail sans respecter le délai de congé.

3. a) Le droit à l'indemnité de chômage a pour corollaire un certain nombre de devoirs qui découlent de l'obligation générale des assurés de réduire le dommage (ATF 123 V 88 consid. 4c et les références). Lorsqu'un assuré ne les respecte pas, il adopte un comportement qui, de manière générale, est de nature à prolonger la durée de son chômage. 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 ; TF 8C_316/2007 du 16 avril 2008 consid. 2.1.2). Les personnes qui revendiquent des prestations de l'assurance-chômage ou qui envisagent de le faire doivent se comporter comme si cette assurance n'existait pas. C'est par rapport à cette fiction que doivent être évalués les efforts des assurés en vue de diminuer le dommage (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 4 ad art. 17 LACI).

Ainsi, l'art. 30 al. 1 let. a LACI sanctionne en particulier l'assuré qui est sans travail par sa propre faute, par la suspension de son droit à

l'indemnité de chômage (ATF 125 V 197 consid. 6a ; 124 V 225 consid. 2b ; 122 V 34 consid. 4c/aa). Il y a faute dès que la survenance du chômage ne relève pas de facteurs objectifs, mais réside dans un comportement que l'assuré pouvait éviter au vu des circonstances et des relations personnelles en cause (TFA C 207/2005 du 31 octobre 2006 consid. 4.2). Pour autant, la suspension du droit à l'indemnité de chômage n'est pas subordonnée à la survenance d'un dommage effectif ; est seule déterminante la violation par l'assuré de ses devoirs à l'égard de l'assurance-chômage, particulièrement des devoirs posés par l'art. 17 LACI (TFA C 152/2001 du 21 février 2002 consid. 4).

b) 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. 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).

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 Rubin, op. cit., 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). 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).

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). 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 citée).

Enfin, lorsque l'employeur doit prendre des mesures pour empêcher que le travailleur ne subisse une atteinte, celui-ci peut en exiger

l'exécution et mettre à cet effet l'employeur en demeure. Si l'employeur ne s'exécute pas, le travailleur peut refuser la prestation de travail sans que l'employeur soit libéré pour autant de l'obligation de verser le salaire ; dans un tel contexte, le travailleur ne peut se prévaloir d'un motif légitime de résilier immédiatement les rapports de travail et est dès lors, s'il agit néanmoins de la sorte, réputé sans travail par sa propre faute (TFA C 302/01 du 4 février 2003, consid. 3.3).

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 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

5. En l'espèce, il est constant que la recourante a mis fin à son contrat de travail avant le terme de celui-ci, d'entente avec son employeuse et ce, sans avoir l'assurance préalable d'un nouvel emploi. Il s'agit donc d'examiner si elle peut se prévaloir de circonstances s'opposant à la poursuite de son travail et invalidant le prononcé d'une sanction administrative à son encontre.

La recourante soutient avoir agi pour des motifs de santé. A l'appui de ses allégations, elle a produit une attestation de son médecin traitant, faisant état d'un syndrome anxio-dépressif lié à sa situation professionnelle, lequel a fondé un arrêt de travail de plus de deux mois, un traitement médicamenteux ainsi qu'un suivi psychothérapeutique. Néanmoins, cette attestation, peu motivée, ne contient ni diagnostic circonstancié ni détermination précise des activités ou fonctions contre-indiquées pour la recourante.

En dépit de ces circonstances médicales peu étayées, l'intimée admet que l'emploi de la recourante n'était plus convenable et, par extension, que la poursuite des rapports de travail n'était pas exigible pour des raisons de santé, mais nie la nécessité d'une résiliation sans respecter le délai de résiliation. A cet égard, on constate que l'attestation médicale précitée mentionne tout au plus que son autrice a appuyé la décision de la recourante de démissionner en raison d'un syndrome anxio-dépressif. Il n'est toutefois pas mentionné que la cessation des relations de travail devait intervenir sans délai. D'ailleurs, le 1^{er} octobre 2021, la même praticienne a attesté d'une pleine capacité de travail de sa patiente ainsi que de sa bonne santé générale physique et psychique. En d'autres termes, les certificats médicaux sur lesquels l'assurée se fonde pour justifier la résiliation de son contrat de travail de manière anticipée ne sont pas circonstanciés et ne font donc pas référence à un état de santé menacé au point de devoir changer immédiatement d'environnement de travail. Ainsi, le dossier ne contient aucune attestation médicale de la situation concluant à l'impossibilité de poursuivre l'activité en cause, à tout le moins durant le délai de résiliation ordinaire.

La recourante, qui ne prétend pas avoir sommé son employeuse de rétablir des conditions de travail convenables, ne donne en outre aucune explication sur l'urgence de la situation, étant de surcroît précisé qu'elle était en arrêt de travail lorsqu'elle a donné sa démission. Elle ne justifie pas la résiliation du contrat sans attendre d'avoir l'assurance d'un nouvel emploi pour des raisons médicales ou en lien avec sa situation familiale. A cet égard, un désaccord sur son taux d'activité, premier motif invoqué pour justifier la cessation des rapports de travail, ne constitue pas un juste motif de résiliation immédiate. Ainsi, même en admettant avec la recourante que des problèmes de santé l'empêchaient de continuer cette collaboration sur le long terme, aucun élément au dossier ne permet de retenir que la situation était si grave qu'il n'était pas exigible de celle-là qu'elle poursuive son activité jusqu'à l'assurance d'un autre emploi ou à tout le moins jusqu'à l'échéance du délai de résiliation ordinaire. Enfin, le fait que sa démission anticipée ait rendu possible

l'accomplissement immédiat de cours ayant permis de mettre ultérieurement un terme à son chômage n'est pas pertinent dès lors qu'il ne compense pas le dommage résultant de la renonciation à deux mois de salaire et que ce cours aurait pu être suivi après l'échéance du délai susmentionné.

C'est dès lors à juste titre que l'intimée a prononcé une sanction à l'encontre de la recourante.

6. La sanction étant justifiée dans son principe, il reste à en examiner la quotité.

a) En vertu de l'art. 30 al. 3 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder soixante jours par motif de suspension. Conformément à l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est de un à quinze jours en cas de faute légère (let. a), de seize à trente jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de trente et un à soixante jours en cas de faute grave (let. c).

Aux termes de l'art. 45 al. 4 let. a OACI, il y a faute grave lorsque, sans motif valable, l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi. Par motif valable au sens de cette disposition, il faut entendre un motif qui fait apparaître la faute comme étant de gravité moyenne ou légère. Il peut s'agir, dans un cas concret, d'un motif lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 130 V 125 consid. 3.3.3 ; TF 8C_650/2017 du 25 juin 2018 consid. 7.1 ; TF 8C_950/2008 consid. 2). Toutefois, l'admission de fautes moyennes ou légères doit rester l'exception (TFA C 161/06 du 6 décembre 2006 consid. 3.2 in fine). Ainsi, les motifs de s'écarter de la faute grave doivent être admis restrictivement (Rubin, op. cit., n° 117 ad art. 30). 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 9C_377/2009 du 20 janvier 2010 consid. 4.2).

Le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), en sa qualité d'autorité de surveillance, a adopté un barème (indicatif) à l'intention des organes d'exécution (Bulletin LACI IC, chiffre D 75). Un tel barème constitue un instrument précieux pour ceux-ci lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus uniforme de la loi. Cela ne dispense cependant pas les autorités décisionnelles d'apprécier le comportement de l'assuré compte tenu de toutes les circonstances - tant objectives que subjectives - du cas concret, notamment des circonstances personnelles, en particulier celles qui ont trait au comportement de l'intéressé au regard de ses devoirs généraux d'assuré qui fait valoir son droit à des prestations (TF 8C_747/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.1 et la référence citée). En cas de résiliation du contrat de travail par l'assuré sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi, le barème rappelle qu'il s'agit d'une faute grave (Bulletin LACI IC, chiffre D 75 /1.D) et recommande, pour la détermination de la faute individuelle et de la quotité de la suspension dans le domaine de la faute grave, de partir du milieu de la fourchette de trente et un à soixante jours, soit quarante-cinq jours, puis d'appliquer les facteurs aggravants ou atténuants ainsi que le principe de la proportionnalité (Bulletin LACI IC, chiffre D 77). Ce mode de calcul est repris de la jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 123 V 150 consid. 3c ; cf. Rubin, op. cit., n. 118 ad art. 30 LACI).

Le même principe prévaut en cas de faute légère ou moyenne (Bulletin LACI IC, chiffre D 77), étant précisé que le Bulletin LACI IC, chiffre D 75 /1.A 2, prévoit une faute moyenne en cas d'acceptation d'un licenciement sans respect du délai de congé lorsque deux mois de prétentions de salaire sont perdues.

b) En l'espèce, la recourante, par la signature de la convention de résiliation des rapports de travail, a renoncé à deux mois de salaire. L'intimée, qui a fondé sa décision sur cette circonstance, a qualifié la faute de moyenne et fixé la suspension à vingt et un jours.

Eu égard aux recommandations du SECO et à la jurisprudence dont elles sont tirées, la sanction fixée, se situant au milieu de la fourchette en cas de faute moyenne, ne peut être qualifiée de sévère. Par ailleurs, il n'existe pas d'élément permettant de fixer une sanction inférieure. En particulier, le cours suivi par la recourante et la reprise d'une activité professionnelle peu de temps après son inscription au chômage ne peuvent entrer en considération, la gravité de la faute devant être évaluée d'après les circonstances connues de l'assurée au moment où la faute a été commise. Aussi, il y a lieu de considérer que l'intimée n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation et que la sanction prononcée n'est pas disproportionnée.

7. a) En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui 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 31 décembre 2021 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 :

- 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 :