

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 juillet 2022

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffière : Mme Simonin

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourante,

et

G. _____, à Lausanne, intimée.

Art. 16 al. 2, 17 al. 1 et 30 al. 1 let. a LACI ; 44 al. 1 let. b OACI.

E n f a i t :

A. X. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le 18 avril 1967, s'est inscrite le 25 août 2021 comme demandeuse d'emploi auprès de l'Office régional de placement de Lausanne (ci-après : ORP) et a sollicité des indemnités de chômage à compter de cette date. L'assurée a joint à sa requête une lettre de résiliation des rapports de travail, qu'elle avait adressée le 24 février 2021 à son employeur, le Y. _____ et qui était intitulée « Ma démission du poste d'éducatrice de l'enfant à Y. _____ ». Il en ressortait qu'elle avait résilié les rapports de travail le 24 février 2021 pour le 31 mai 2021, soit en respectant le délai de congé de trois mois et que l'employeur n'avait pas donné suite, à ce jour, à la demande d'entretien effectuée par un syndicat au nom de l'assurée en août 2018. Celle-ci en déduisait que cela ne pouvait que signifier que l'employeur rejetait cette demande. L'assurée a en outre écrit ce qui suit :

« De plus bien que j'aie signé sous la pression des adjointes, ce que vous appelez un "recadrage", je m'aperçois après avoir pris avis autorisé des aspects légaux de ce genre d'avertissement, qu'il ne correspond à rien de factuel, qu'on puisse me reprocher, mais à des allégations comportementales sur un domaine privé d'existence sans aucun rapport avec une conduite professionnelle dévouée, consciencieuse et qualitative.

Ceci dit, le comportement de vos deux adjointes, qui sont classifiées dans ce qu'on appelle du harcèlement moral, m'ont conduit définitivement à vous donner ce congé ».

Dans sa demande d'indemnités de chômage du 31 août 2021, l'assurée a indiqué qu'elle avait elle-même résilié les rapports de travail en raison d'un « harcèlement moral par les deux adjointes depuis des mois puis avec certaines collègues ». Elle a encore précisé qu'elle avait été empêchée de travailler du 8 mars au 31 mai 2021, soit durant le délai de résiliation des rapports de travail.

Par courrier du 6 septembre 2021, la Caisse cantonale de chômage (ci-après également : la Caisse ou l'intimée) a indiqué à l'assurée que le fait d'avoir quitté son emploi pouvait l'exposer à une suspension de son droit à l'indemnité de chômage et l'invitait par

conséquent à fournir des explications écrites et détaillées sur les circonstances qui l'avaient amenée à résilier son contrat de travail, cela même si elle invoquait des raisons de santé.

Par formulaire du 2 septembre 2021, l'employeur a confirmé que c'était l'employée qui avait résilié les rapports de travail avec respect du délai de préavis de trois mois et qu'elle avait été empêchée de travailler durant ce délai, du 8 mars au 31 mai 2021, étant précisé qu'elle avait été engagée dès le 1^{er} février 2016.

En réponse au courrier du 6 septembre 2021 de la Caisse, l'assurée a indiqué, le 9 septembre 2021, que les raisons pour lesquelles elle avait donné son congé étaient déjà exposées dans sa lettre de démission. Elle précisait qu'elle n'était pas en arrêt maladie lorsqu'elle avait donné son congé, mais qu'elle l'avait été depuis le 8 mars 2021. Elle a souligné qu'avec le rythme effréné qui était le sien lorsqu'elle travaillait, il lui aurait été très difficile d'effectuer des recherches d'emploi et qu'elle avait choisi de donner son congé avant d'avoir trouvé un autre emploi. Elle mentionnait encore qu'elle ne s'était pas inscrite immédiatement au chômage à la fin de son contrat de travail, car elle espérait trouver un nouvel emploi sans devoir passer par la « case chômage ». Pour le surplus, l'assurée renvoyait la Caisse au « 2^{ème} Observatoire » à Carouge, un Centre de compétences en matière de risques psychosociaux, de souffrance et de harcèlement dans le cadre du travail. Elle précisait que la Caisse pourrait y consulter son dossier uniquement sur place, aucune information n'étant donnée par téléphone ou par écrit.

Par décision du 15 octobre 2021, la Caisse a suspendu le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage pour une durée de 21 jours à compter du 1^{er} juin 2021 au motif qu'elle avait résilié son contrat de travail avant d'être assurée d'avoir trouvé un autre emploi et que les explications qu'elle avait données n'étaient pas de nature à qualifier l'emploi abandonné de non convenable.

L'assurée s'est opposée à cette décision par courrier du 31 octobre 2021, en faisant valoir qu'elle n'avait pas donné son congé sur un coup de tête, mais car elle subissait un harcèlement moral depuis des mois et que son état de santé s'était péjoré, ce que montraient différents signes. Elle a en outre mentionné qu'elle avait dû faire un contrôle médical récemment dont il était ressorti que son état de santé était « ok », ce qui n'était pas le cas lorsqu'elle occupait son ancien emploi.

L'assurée a été engagée par la Fondation B._____ à [...] du 4 octobre au 30 novembre 2021 comme éducatrice remplaçante, activité qu'elle a déclaré comme gain intermédiaire.

Par décision sur opposition du 29 novembre 2021, la Caisse a partiellement admis l'opposition, réduisant la durée de la suspension à 16 jours indemnisables dès le 25 août 2021. La Caisse a considéré qu'une faute grave devait être retenue, car l'assurée avait résilié son contrat de travail sans avoir été préalablement assurée d'obtenir un autre emploi. La Caisse retenait en effet que l'assurée n'avait pas pris suffisamment de mesures auprès de son employeur pour faire respecter sa personnalité et n'avait fourni aucun certificat médical à l'appui de ses allégations selon lesquelles son état de santé se détériorait. Toutefois, la Caisse a réduit la sanction de 1/6 par mois compte tenu de la durée séparant l'acte fautif et l'annonce. En effet, un temps d'attente avant l'inscription au chômage et une recherche d'emploi intensive durant cette période étaient des facteurs de nature à atténuer le dommage.

B. Par acte du 9 janvier 2022, X._____ a recouru contre cette décision sur opposition devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant implicitement à son annulation. Elle fait valoir qu'elle n'a pas fourni de certificat médical, car elle n'avait pas de médecin traitant à l'époque des faits. Elle indique qu'elle avait consulté un cardiologue deux ans plus tôt en raison d'une tension haute, mais qu'elle n'avait plus ressenti ces symptômes après avoir quitté son emploi et qu'un examen médical effectué après la résiliation des rapports de travail, dans le cadre de l'activité accessoire susmentionnée, avait montré que « tout

était ok ». Elle en conclut que ses problèmes médicaux étaient liés au harcèlement psychologique qu'elle subissait à sa place de travail depuis plusieurs années. Elle rappelle encore qu'elle avait consulté le SSP, qui avait fait parvenir à l'employeur une lettre demandant un entretien, mais que ce dernier n'avait pas réagi.

Dans sa réponse du 21 février 2022, l'intimée maintient sa position et conclut au rejet du recours sous suite de frais et dépens.

E n d r o i t :

1. a) Déposé en temps utile compte tenu des feries de fin d'année (cf. art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) auprès du tribunal compétent et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable à la forme, de sorte qu'il y a lieu d'entrée en matière au fond.

b) La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la cause relève de la compétence d'un membre de la Cour statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité de chômage de la recourante pendant 16 jours à compter du 25 août 2021, au motif qu'elle s'est trouvée au chômage par sa propre faute.

3. a) En vertu de l'art. 17 al. 1 LACI (loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0), l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abrèger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la

profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

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 au chômage par sa propre faute. Est notamment réputé sans travail par sa propre faute, 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 (art. 44 al. 1 let. b OACI [ordonnance fédérale du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]).

D'après la jurisprudence, il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi (DTA 1989 n° 7 p. 88, C 18/89, consid. 1a et les références ; voir également ATF 124 V 234). Des désaccords sur le montant du salaire, un rapport tendu avec des supérieurs ou des collègues de travail ou encore une mauvaise ambiance 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 (SVR 1997 AIV n° 105 p. 323, C 128/96, consid. 2a ; DTA 1986 n° 23 p. 90, C 202/85, consid. 2b). De même, en cas de modification sensible du contrat par l'employeur, l'assuré doit accepter les nouvelles conditions de travail dans l'attente de retrouver un autre emploi qui corresponde mieux à ses ambitions (TF 8C_295/2009 du 15 septembre 2009 consid. 4.1). 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 (CHARLES MUNOZ, La fin du contrat individuel de travail et le droit aux indemnités de l'assurance-chômage, Lausanne 1992, p. 182 ; THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^e édition, n. 838 ; BORIS RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 37 ad art. 30 LACI ; TF

8C_285/2013 du 11 février 2014 consid. 4.1; 8C_225/2009 du 30 juillet 2009 consid. 5.1; 8C_190/2007 du 25 juin 2007 consid. 6.2).

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).

Selon la jurisprudence, l'inexigibilité de la continuation des rapports de travail pour des raisons médicales, doit être attestée par un certificat médical clair (ou éventuellement par d'autres moyens de preuves appropriés), et le caractère exigible du fait de rester est jugé plus sévèrement que celui d'exercer un nouvel emploi (ATF 124 V 234 consid. 4 b/bb). Par ailleurs si des tensions importantes entre membres du personnel ne suffisent pas à faire apparaître le maintien au poste de travail comme intolérable, dans le cas d'un climat de travail fortement pollué, un départ immédiat de l'entreprise peut être justifié par des raisons médicales afin d'éviter de graves troubles de la santé. Mais de telles circonstances doivent ressortir du dossier, en particulier d'un certificat médical précis (TF C 8/04 du 5 avril 2004 consid. 2). L'exigence de fournir un certificat médical clair se justifie par des motifs de sécurité juridique, les autorités ne pouvant se contenter de simples affirmations de l'assuré sur son état de santé. Une telle exigence relève aussi de l'obligation de l'assuré de collaborer à l'établissement des faits (ATF 124 V 234 consid. 4 b/bb ; TFA C 309/02 du 16 avril 2003 consid. 3.2).

b) En vertu de la maxime inquisitoire inscrite à l'art. 43 LPG - dont l'alinéa 1 prévoit que l'assureur examine les demandes, prend

d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin - il appartient au juge d'établir d'office l'ensemble des faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires. En principe, les parties 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 (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées).

c) 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).

4. a) En l'occurrence, il est constant que l'assurée a démissionné de son emploi auprès de Y._____, alors qu'elle ne s'était pas préalablement assurée d'obtenir un autre emploi. L'employeur a confirmé que c'était l'assurée qui avait mis fin aux rapports de travail dans l'attestation qu'il a remplie le 2 septembre 2021.

Au vu des conditions de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, la question se pose de savoir s'il pouvait raisonnablement être exigé de l'assurée qu'elle conservât cet emploi. Cette dernière estime que ce n'était pas le cas, notamment au motif qu'elle faisait l'objet d'un « harcèlement moral par les deux adjointes depuis des mois puis avec certaines collègues ». Elle fait également valoir qu'elle avait consulté un cardiologue en 2020 car

elle avait des problèmes de tension trop haute mais qu'elle n'avait plus ressenti ces symptômes après avoir quitté son emploi et qu'un examen médical effectué après la résiliation des rapports de travail avait montré que « tout était ok ». Elle en conclut que ses problèmes médicaux étaient liés au harcèlement psychologique qu'elle subissait à sa place de travail depuis plusieurs années.

b) A l'appui de ses allégations concernant le mobbing, l'assurée s'est contentée de renvoyer la Caisse de chômage à sa lettre de résiliation des rapports de travail du 24 février 2021 et à lui proposer d'aller consulter son dossier auprès du « 2^{ème} Observatoire » à Carouge - un Centre de compétences en matière de risques psychosociaux, de souffrance et de harcèlement dans le cadre du travail. La recourante n'a toutefois pas donné davantage d'explications à la Caisse (par exemple décrit des agissements concrets de ses supérieurs ou de ses collègues à son encontre), ni produit des documents (comme une copie de son dossier auprès du « 2^{ème} Observatoire ») étayant les affirmations de harcèlement. Or, il pouvait raisonnablement être attendu d'elle qu'elle apporte de tels éléments de preuve, en vertu de son obligation de collaborer à l'établissement des faits. En définitive, les éléments susmentionnés auxquels elle se réfère ne permettent pas de retenir pour établis des faits de harcèlement moral concrets et précis à son encontre.

De même, si la recourante indique qu'elle a consulté un cardiologue en 2020 et qu'elle a présenté un arrêt maladie entre le 1^{er} juin et le 24 juillet 2020, puis du 8 mars 2021 jusqu'à la fin de son délai de congé, le dossier ne contient aucun rapport médical attestant que la continuation des rapports de travail était inexigible pour des motifs médicaux. Même à admettre que des problèmes médicaux auraient empêché la recourante de continuer à travailler pour son employeur à long terme, aucun élément du dossier ne permet de retenir que la situation était si grave qu'il n'était pas exigible qu'elle poursuive son activité jusqu'à l'assurance d'obtenir un nouvel emploi.

Par ailleurs, s'il est regrettable que le responsable Y. _____ n'ait pas répondu à la demande d'entretien effectuée en août 2018 par le syndicat auquel l'assurée s'était adressée, il ne ressort pas du dossier que la recourante ait signalé par la suite à son responsable des faits de harcèlements concrets ou mis l'employeur en demeure de prendre des mesures de protection, alors que les rapports de travail ont duré encore deux ans et demi après cette demande. Il n'est ainsi pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que d'éventuels manquements de l'employeur à ses obligations contractuelles aient atteint un degré de gravité justifiant une résiliation immédiate au sens de l'art. 337 CO. D'ailleurs, la recourante n'a pas résilié le contrat de travail avec effet immédiat, ce qui permet d'exclure, vu les circonstances d'espèce, que ce degré de gravité a été atteint.

Finalement, le fait que l'assurée espérait ne pas « passer par la case chômage » lorsqu'elle a démissionné, et qu'elle a attendu pratiquement trois mois avant de s'y inscrire après la fin des rapports de travail, n'est pas décisif lorsqu'il s'agit de déterminer si un assuré est au chômage par sa propre faute.

c) Vu ce qui précède, il n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la recourante avait un motif légitime justifiant la résiliation de son contrat de travail, ni pour des motifs de santé, ni en raison de manquements de la part de son employeur. On pouvait dès lors raisonnablement exiger d'elle qu'elle conservât son ancien emploi, le temps d'en trouver un nouveau, ce qui lui aurait permis de réduire le dommage causé à l'assurance, voire de l'éviter. L'intimée était donc fondée, sur le principe, à prononcer une sanction à l'encontre de la recourante.

5. Reste à examiner la quotité de la sanction.

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. Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la

suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est d'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).

Selon 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.

b) En l'occurrence, dans la mesure où l'assurée a elle-même résilié son contrat de travail sans avoir été préalablement assurée d'obtenir un nouvel emploi, c'est à juste titre que l'intimée a retenu qu'elle avait en principe commis une faute grave justifiant une suspension de 31 jours au minimum. L'intimée a toutefois réduit la durée de la sanction à 16 jours, pour tenir compte du fait que l'assurée ne s'était pas inscrite immédiatement au chômage après la fin des rapports de travail, mais qu'elle avait attendu pratiquement trois mois (fin des rapports de travail le 31 mai et inscription au chômage le 25 août 2021) avant de s'y inscrire, en appliquant une réduction de 1/6 par mois séparant la fin des rapports de travail de l'inscription au chômage. Cette manière de procéder est conforme à la jurisprudence fédérale, selon laquelle il faut tenir compte du fait que la personne qui a résilié les rapports de travail sans être assurée d'obtenir un nouvel emploi mais qui ne s'inscrit pas au chômage immédiatement après la fin des rapports de travail et cherche un emploi avec l'intensité requise avant et pendant cette période, adopte un comportement réduisant le dommage, dont il y a lieu de tenir compte dans le cadre de l'appréciation de la faute (TF C 73/03 du 28 décembre 2005 ; voir également Bulletin LACI IC [indemnité de chômage], D62). La réduction de la sanction est par ailleurs conforme au principe de la proportionnalité et doit par conséquent être confirmée.

6. a) Vu ce qui précède, le recours, mal fondé, est rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) La loi sur l'assurance-chômage ne prévoyant pas la perception de frais judiciaires pour les litiges en matière de prestations (cf. art. 61 let. f^{bis} LPGA), la procédure est gratuite. Il n'est pas alloué de dépens, la recourante n'obtenant 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 29 novembre 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 :

- X. _____ , à [...],
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique, à Lausanne,
- Secrétariat d'Etat à l'économie, à Berne,

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 :