

FR_GERICHTE 605 2018 226 vom 21. Januar 2020

FR Kantonsgericht, 2020-01-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2018_226

FR: FR_GERICHTE 605 2018 226 du 21 janvier 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2018 226 del 21 gennaio 2020

Erwägungen

E. 9

novembre 2017 pour le 31 décembre 2017, le contrat de travail de durée déterminée qui le liait à C. _____ du canton de Berne – lequel l'avait engagé en qualité de responsable d'un secteur de l'Etablissement D. _____ du 1er novembre 2016 au 30 juin 2018 – sans avoir respecté le délai de congé de trois mois qui avait été prévu contractuellement et sans s'être assuré d'obtenir un nouvel emploi. En particulier, la Caisse a considéré que, bien qu'ayant quitté son emploi pour des raisons de santé, certificats médicaux à l'appui, l'assuré n'en demeurait pas moins tenu de respecter le délai de congé de trois mois pour la fin d'un mois prévu par son contrat de travail. En résiliant de manière anticipée ledit contrat, il avait renoncé à deux mois de salaire et, de ce fait, causé à l'assurance-chômage un dommage. Il devait dès lors participer à la réparation de celui-ci sous la forme d'une suspension de son droit à l'indemnité. La faute a été qualifiée de moyenne. B. Contre cette décision sur opposition, l'assuré interjette recours auprès du Tribunal cantonal le 24 septembre 2018. Il conclut à la réduction du nombre de jours de suspension prononcé à son encontre. Il reconnaît avoir résilié ses rapports de travail avant l'échéance de son contrat de durée déterminée et avant d'avoir trouvé un nouvel emploi. Il explique avoir agi de la sorte afin d'éviter que son état de santé ne se dégrade et pour maintenir son aptitude à se replacer sur le marché de l'emploi, ce qu'il était parvenu à faire dès l'été 2018. Il allègue que les circonstances dans lesquelles sa démission est intervenue n'ont pas été suffisamment et correctement prises en considération par l'administration, soulignant avoir eu besoin d'un suivi médical régulier à partir de 2016. Il estime que la faute – qu'il admet avoir commise – doit être qualifiée de légère et que la suspension de vingt jours timbrés prononcée à son encontre est disproportionnée. C. Dans ses observations du 31 octobre 2018, l'autorité intimée propose le rejet du recours. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par celles-ci à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, le cas échéant, annulée ou modifiée, le recours est recevable.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 6 2. A teneur de l'art. 30 al. 1 let. a de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (loi sur l'assurance-chômage, LACI; RS 837.0), le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci est sans travail par sa propre faute. L'art. 44 al. 1 let. b de l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (ordonnance sur l'assurance-chômage, OACI; RS 837.02) précise qu'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. Selon l'art. 45 al. 1 let. a OACI, le délai de suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité prend effet à partir du premier jour qui suit la cessation du rapport de travail lorsque l'assuré est devenu chômeur par sa propre faute. 3. Aux termes de l'art. 16 al. 2 let. c LACI, n'est pas réputé convenable et, par conséquent, est exclu de l'obligation d'être accepté, tout travail qui ne convient pas à l'âge, à la situation personnelle ou à l'état de santé de l'assuré. L'inexigibilité pour des raisons de santé doit être justifiée par un certificat médical clair ou par tout autre moyen de preuve approprié (arrêt TF 8C_513/2018 du 7 novembre 2018 consid. 2.2. et les références citées). Cela étant, le fait que le travail ne soit plus convenable n'autorise pas la personne assurée à résilier son contrat de travail sans respecter les délais de résiliation ordinaires, et ainsi à renoncer à son droit au salaire au détriment de l'assurance-chômage (Secrétariat d'Etat à l'économie [SECO], Audit Letter TCRD, éd. 2017/2, p. 4). Si l'assuré renonce tout de même à son droit au salaire ou aux indemnités journalières en cas de maladie dans le cadre de l'obligation de continuer à verser le salaire en mettant fin à ses rapports de travail avant le terme du délai de résiliation contractuel, qu'il s'inscrit et perçoit des indemnités journalières pendant la période où court le délai de résiliation contractuel, il cause par son comportement, un dommage à l'assurance-chômage. Par conséquent, il doit participer de manière appropriée à la réparation du dommage occasionné sous la forme d'une suspension pour chômage fautif (ibidem). 4. En l'espèce, le litige porte sur la suspension du droit à l'indemnité, d'une durée de vingt jours, pour chômage imputable à une faute de l'assuré, en particulier pour avoir résilié lui-même les rapports de travail qui le liaient à l'Etat de Berne sans respecter le délai de congé contractuel et alors qu'il n'avait pas encore obtenu un autre emploi. En revanche, bien qu'ayant relevé que les certificats des 3, 16 et 26 janvier 2018 établis par les médecins traitants de l'assuré (cf. dossier de la Caisse, p. 31, 46-47 et 85) étaient postérieurs à sa démission et avaient été produits dans le cadre de l'instruction de son dossier administratif, la Caisse ne remet pas en cause – à juste titre – le fait que la résiliation du contrat de travail était

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 justifiée pour des raisons médicales, et qu'on ne pouvait exiger de lui qu'il conservât son ancien emploi. En effet, lorsqu'il a remis sa démission, l'assuré était suivi par un médecin-psychiatre et une psychologue déléguée depuis le 19 septembre 2016 déjà, en raison de symptômes d'épuisement et de dépression (cf. certificat du 26 février 2018 du Dr E. _____ et de la psychologue F. _____, dossier de la Caisse, p. 31). Par ailleurs, son impossibilité de continuer d'assumer sa charge auprès de son ex-employeur a été médicalement documentée lors de l'instruction menée par la Caisse (cf. certificats des 3 et 16 janvier 2018 de la Dresse G. _____, dossier de la Caisse, p. 46-47 et 85). 4.1. Il ressort du dossier que, par contrat de travail du 31 octobre 2016 (cf. dossier de la Caisse, p. 76-77), l'assuré a été engagé en qualité de responsable d'un secteur de l'Etablissement D. _____ du 1er novembre 2016 au 30 juin 2018. Bien qu'étant de durée déterminée, ledit contrat stipulait que, à la fin d'une période probatoire de trois mois, les parties pouvaient résilier les rapports de travail par écrit avec un délai de préavis de trois mois pour la fin d'un mois. Il précisait que les droits et devoirs de l'assuré et de son employeur étaient au surplus régis par la loi bernoise du 16 septembre 2004 sur le personnel (LPers; RSB 153.01) et son ordonnance du 18 mai 2005 (OPers; RSB 153.011.1). Cela étant, il est établi – et de surcroît non contesté – que, par lettre datée du 9 novembre 2017 (cf. dossier de la Caisse, p. 95), l'assuré a résilié de manière anticipée ses rapports de travail

pour le 31 décembre 2017. Il précise qu'il a déjà pu arrêter de travailler le jour même de sa démission tellement qu'il cumulait d'heures supplémentaires ainsi qu'un solde de vacances (cf. prise de position de l'assuré reçue par la Caisse le 9 janvier 2018, dossier de la Caisse, p. 96). Or, afin de respecter le délai contractuel de congé de trois mois pour la fin d'un mois, l'assuré aurait dû donner sa démission pour le 28 février 2018, et non pas pour le 31 décembre 2017, quand bien même son employeur semble avoir accepté tacitement cette résiliation anticipée. Ce d'autant plus que, dans l'intervalle (à savoir du 9 novembre 2017 au 28 février 2018), son droit au traitement en cas de maladie aurait de toute façon été garanti en vertu des dispositions législatives et réglementaires topiques régissant son contrat (cf. art. 65 al. 1 LPers et 52 al. 1 OPers) et moyennant la remise d'un certificat médical d'incapacité de travail. 4.2. Ainsi, en mettant fin prématurément aux rapports de service qui le liaient à l'Etat de Berne, l'assuré a, dans les faits, renoncé à l'équivalent de deux mois de salaire, respectivement d'indemnités perte de gain maladie. En agissant de la sorte, il a causé un dommage à l'assurance-chômage qui n'a pas vocation à se substituer à l'obligation de l'employeur (respectivement de l'assureur perte de gain) de continuer à verser le salaire – même en cas de maladie – jusqu'au terme du délai de congé. S'il avait respecté ce délai, l'assuré ne se serait trouvé sans emploi qu'à partir du 1er mars 2018 et aurait ainsi évité à l'assurance-chômage d'être appelée à prester depuis le 1er janvier 2018 déjà. C'est cette responsabilité qu'il doit aujourd'hui assumer en participant de manière appropriée à la réparation du dommage occasionné sous la forme d'une suspension de son droit à l'indemnité pour chômage fautif, suspension que la Caisse était dès lors fondée à prononcer en application des art. 30 al. 1 let. a LACI et 44 al. 1 let. b OACI.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 5. Reste encore à examiner la gravité de la faute commise et la durée de la suspension. 5.1. Conformément à l'art. 30 al. 3, 3ème phr. LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder, par motif de suspension, 60 jours. D'après l'art. 45 al. 3 OACI, la suspension dure de 1 à 15 jours en cas de faute légère (let. a), de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (let. c). La durée de la suspension du droit à l'indemnité de chômage est donc fixée compte tenu non seulement de la faute, mais également du principe de proportionnalité (arrêts TF 8C_425/2014 du

E. 12

août 2014 consid. 5.1, 8C_64/2012 du 26 juin 2012 consid. 2.1, et les références citées). 5.2. Dans ses directives (cf. Bulletin LACI ICI Marché du travail / assurance-chômage), le SECO a édicté une échelle des suspensions à l'intention des caisses de chômage, échelle qui vise, autant que possible, à établir une égalité de traitement entre les assurés. Dites directives prévoient que, lorsque l'assuré, au bénéfice d'un certificat médical, résilie son contrat de travail sans respecter le délai de congé et que, par cette résiliation, il renonce au salaire auquel il aurait droit en vertu de l'art. 324a du code des obligations (CO; RS 220) durant le délai de congé contractuel, la faute est qualifiée de moyenne jusqu'à deux mois de prétentions de salaire perdues (D75, ch. 1.G.2). Dans ce domaine, le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons de le faire (ATF 123 V 150 consid. 2 et arrêt TF C 351/01 du 21 mai 2002 consid. 2b/aa). 5.3. En l'occurrence, c'est à juste titre que l'autorité intimée a considéré que l'assuré avait commis une faute de gravité moyenne au sens de l'art. 45 al. 3 let. b OACI. Eu égard au degré de gravité de la faute commise et à l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, en fixant à 20 jours la durée de la suspension, l'autorité intimée n'a commis aucun excès ou abus de son pouvoir

d'appréciation. Dite suspension se situe en effet dans la moyenne inférieure du barème réglementaire applicable pour le type de comportement reproché à l'assuré. Bien qu'elle puisse être ressentie comme sévère aux yeux de ce dernier, elle n'est nullement disproportionnée. Ainsi, sous l'angle de la quotité de la suspension, le Cour n'a pas non plus de solides raisons de s'écarter de l'appréciation de la Caisse. 6. Compte tenu de ce qui précède, le recours du 24 septembre 2018 est rejeté et la décision sur opposition du 21 août 2018 est confirmée. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LACI), il n'est pas perçu de frais de justice.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté et la décision sur opposition est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 21 janvier 2020/avi Le Président : Le Greffier-rapporteur :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.