

# VD\_GERICHTE ZQ21.033093 vom 15. Dezember 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-12-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZQ21.033093](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZQ21.033093)

FR: VD\_GERICHTE ZQ21.033093 du 15 décembre 2021

IT: VD\_GERICHTE ZQ21.033093 del 15 dicembre 2021

## Volltext

TRIBUNAL CANTONAL ACH 222/21 - 222/2021 ZQ21.033093 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 15 décembre 2021 \_\_\_\_\_ Composition : M. NEU, juge  
unique Greffier : M. Addor \*\*\*\*\* Cause pendante entre : K. \_\_\_\_\_, à [...], recourante,  
représentée par Me Florence Bourqui, avocate auprès d'Inclusion Handicap, à Lausanne, et  
CAISSE DE CHÔMAGE SYNDICOM, à Berne, intimée. \_\_\_\_\_ Art. 20 al. 3  
LACI ; 29 al. 1 et 3 OACI 403

- 2 - E n f a i t : A. Entre 2018 et 2020, K. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante),  
née en 1969, a exercé divers emplois pour le compte de plusieurs employeurs. Le 26 mai  
2020, l'assurée s'est inscrite comme demandeuse d'emploi auprès de l'Office régional de  
placement de N. \_\_\_\_\_, revendiquant l'octroi de prestations de l'assurance-chômage dès  
le 27 mai 2020. Durant le mois de juin 2020, K. \_\_\_\_\_ a transmis à la Caisse de  
chômage Syndicom (ci-après : la caisse ou l'intimée) divers certificats médicaux. Ensuite  
d'un entretien téléphonique avec la caisse le 31 août 2020, l'assurée lui a transmis, par  
courrier électronique du même jour, le formulaire « Indications de la personne assurée »  
pour le mois de mai 2020 ainsi que différents certificats médicaux. Elle a précisé qu'elle  
adresserait avant peu d'autres documents. Dans un courrier électronique du même jour, la  
caisse a accusé réception des documents envoyés. Par courriel du 10 septembre 2020,  
l'assurée a transmis à la caisse, entre autres documents, une demande d'indemnité de  
chômage datée des 9 juillet et 9 septembre 2020, diverses « Attestations de l'employeur »,  
les contrats conclus avec ses employeurs successifs, les décomptes de salaires établis par  
ces derniers ainsi que de nouveaux certificats médicaux. Le 23 septembre 2020, la caisse a  
accusé réception d'un formulaire « Indications de la personne assurée » pour le mois de juin  
2020, d'une attestation de gain intermédiaire pour le même mois, d'une lettre de  
licenciement du 2 juillet 2020 et de certificats d'incapacité de travail.

- 3 - Par courriel du 24 septembre 2020, l'assurée a encore transmis à la caisse une  
attestation de gain intermédiaire ainsi qu'une fiche de salaire afférentes toutes deux au mois  
de mai 2020. Par courriel du 29 septembre 2020, l'assurée a fait parvenir à la caisse les  
formulaires « Indications de la personne assurée » pour les mois de juin, juillet et août 2020  
ainsi que des attestations de gain intermédiaire concernant les mêmes mois Par décision du  
8 décembre 2020, la caisse a refusé d'indemniser l'assurée pour les mois de mai et juin  
2020. Si celle-ci lui avait certes fait parvenir divers documents dès le mois de juin 2020,  
c'était toutefois seulement à compter du 1er octobre 2020 qu'elle lui avait transmis les  
justificatifs nécessaires à l'établissement de son droit aux indemnités sollicitées. Dans la  
mesure où il s'était écoulé plus de trois mois après la fin de la période de contrôle, sa  
revendication devait être considérée comme tardive. Partant, elle ne pouvait prétendre aux  
indemnités de chômage pour les mois de mai et juin 2020. En date du 19 janvier 2021,

l'assurée s'est opposée à cette décision. Pour chacun des deux mois en question, elle a affirmé avoir transmis, dans le délai utile, les attestations pertinentes, non sans rappeler qu'elle avait indiqué pouvoir compléter ces envois dès réception des documents provenant de tiers. Elle a ajouté que son incapacité de travail avait prolongé la réunion des derniers documents utiles et que si elle avait parfois reçu un accusé de réception à ses envois, tel n'avait toutefois pas toujours été le cas malgré ses demandes en ce sens. De plus, à aucun moment, elle n'avait reçu un courriel ou un courrier lui précisant quels documents manquaient encore et lui impartissant un délai pour les produire, tout en la rendant attentive aux conséquences d'une éventuelle inaction de sa part. Or, d'après l'assurée, ce n'était que dans l'hypothèse où elle n'aurait pas respecté ce rappel et, le cas échéant, le délai fixé que la caisse aurait été en droit de ne pas lui verser les indemnités pour les mois en question.

- 4 - Par décision sur opposition du 3 juin 2021, la caisse a rejeté l'opposition formée par l'assurée. Elle a retenu que ce n'était qu'au mois d'octobre 2020 que cette dernière avait véritablement fait valoir son droit aux indemnités de chômage. Les documents transmis en juin et août 2020 n'étaient que des certificats médicaux et ce n'était que par son courriel du 10 septembre 2020 que l'assurée avait déclaré envoyer prochainement les documents nécessaires à la finalisation de son inscription. La caisse notait par ailleurs que l'assurée connaissait l'importance des pièces à transmettre pour avoir déjà fait contrôler son chômage précédemment. B. a) Par acte du 5 juillet 2021, K. \_\_\_\_\_, agissant par l'intermédiaire de Me Florence Bourqui, avocate auprès d'Inclusion Handicap, a saisi le Tribunal administratif du canton de Berne d'un recours contre la décision sur opposition du 3 juin 2021 en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi du dossier à la caisse afin qu'elle procède au calcul des indemnités journalières de chômage pour les mois de mai et juin 2020 puis rende de nouvelles décisions sur son droit à ces prestations. Dans la mesure où la caisse n'avait jamais rendu l'assurée attentive aux conséquences d'un envoi tardif de documents, elle ne pouvait se décharger de ses obligations légales au motif que ce n'était pas la première fois que celle-ci se retrouvait au chômage. En effet, seul ce rappel et l'octroi d'un délai pour compléter le dossier lui permettaient de refuser le versement des indemnités pour les deux mois en question. Au demeurant, contrairement à ce que la caisse avait indiqué dans la décision sur opposition, l'assurée avait annoncé dans son courriel du 31 août 2020 déjà qu'elle ferait tout son possible pour réunir au plus vite les documents requis. b) Par jugement du juge unique du 30 juillet 2021, le Tribunal administratif du canton de Berne a décliné sa compétence à raison du lieu, au motif que l'assurée était domiciliée dans le canton de Vaud. La cause a donc été transmise à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud comme objet de sa compétence.

- 5 - c) Dans sa réponse du 14 septembre 2021, la caisse a déclaré s'en remettre à justice. Elle a joint une copie du dossier complet de l'assurée. 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, le recours a été déposé le 5 juillet 2021 (timbre postal) devant

le Tribunal administratif du canton de Berne, qui l'a transmis le 30 juillet 2021 à la Cour de céans comme objet de sa compétence. Il y a donc lieu d'admettre qu'il a été formé en temps utile. Respectant pour le surplus 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 point de savoir si la recourante a droit à l'indemnisation de la période de chômage comprise entre le 1er mai et le 30 juin 2020. Trancher le litige revient à examiner si la recourante a respecté le délai légal de saisine de la caisse intimée en produisant dans le délai requis les documents utiles à cette fin.

- 6 - 3. a) Aux termes de l'art. 20 al. 3 LACI, et en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à l'indemnité de chômage s'éteint s'il n'est pas exercé dans les trois mois suivant la fin de la période de contrôle à laquelle il se rapporte, une période de contrôle correspondant à un mois civil (art. 27a OACI). Le mode d'exercice du droit à l'indemnité est réglé par l'art. 29 OACI. Aux termes de l'art. 29 al. 1 OACI, l'assuré fait valoir son droit à l'indemnité pour la première période de contrôle pendant le délai-cadre et chaque fois qu'il se retrouve dans une situation de chômage après une interruption de six mois au moins en fournissant à la caisse de chômage : la demande d'indemnité de chômage (let. a), les attestations d'employeurs des deux dernières années (let. b), le formulaire « Indications de la personne assurée » (let. c) et les autres informations que la caisse de chômage exige pour l'examen du droit à l'indemnité (let. d). b) L'assuré exerce son droit à l'indemnité auprès d'une caisse qu'il choisit librement (BORIS RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance- chômage, Bâle 2014, n. 1 ad art. 20 LACI). Ce droit s'éteint s'il n'est pas exercé dans les trois mois qui suivent la fin de la période de contrôle à laquelle elle se rapporte. Ce délai, prévu à l'art. 20 al. 3 LACI, commence à courir à la fin de chaque période de contrôle, et cela indépendamment du point de savoir si l'autorité cantonale ou le juge a déjà statué sur le droit à la prestation (ATF 124 V 215 ; DTA 2000 n° 6 p. 27 consid. 1c). C'est un délai de déchéance ou de péremption dont l'inobservation entraîne l'extinction du droit à l'indemnité pour une période de contrôle d'un mois. Il s'agit d'un délai de fond, c'est-à-dire un délai de droit matériel, propre à l'assurance-chômage, et non d'un délai procédural soumis aux art. 38 ss LPGA. Il ne peut donc être ni prolongé ni suspendu. Il peut, par contre, faire l'objet d'une restitution pour de justes motifs, notamment dans des circonstances où l'assuré ne peut exercer son droit dans le délai parce qu'il est tombé gravement malade ou est dans l'impossibilité d'agir à la suite d'un accident. Cette restitution est subordonnée aux conditions de l'art. 41 LPGA. Un assuré ne saurait toutefois se prévaloir de sa méconnaissance du droit (ATF 126 V 308 consid. 2b ; TF 8C\_433/2014 du

- 7 - 16 juillet 2015 consid. 2 ; 8C\_716/2010 du 3 octobre 2011 consid. 4 ; RUBIN, op. cit, nn. 15 ss ad art. 20 LACI). c) L'assuré exerce son droit à l'indemnité en présentant à la caisse les documents mentionnés à l'art. 29 OACI dont l'énoncé donne la mesure de l'importance des contrôles administratifs (DTA 2000 n° 6 p. 27). Cela étant, si les indications et le dossier sont incomplets, la caisse impartit à l'assuré un délai pour compléter le dossier, lui précise les documents et indications dont elle a besoin pour rendre sa décision et le rend attentif aux conséquences d'une négligence (art. 29 al. 3 OACI). Si l'assuré, sans excuse valable, n'obtempère pas, la caisse prononce sa décision sur la base du dossier à disposition. Lorsque la caisse a accompli son devoir en expliquant expressément et sans équivoque à l'assuré les conséquences d'un retard, ce dernier doit assumer la perte du droit qui en découle (TF 8C\_85/2011 du 10 mai 2011). L'assuré risque également d'être

déchu de son droit lorsque, bien qu'il l'ait fait valoir dans les délais, il ne fournit pas toutes les pièces nécessaires à son examen durant le délai ordinaire ou au cours d'un délai supplémentaire (TFA C 167/06 du 7 novembre 2006 ; RUBIN, op. cit., nn. 9 ss ad art. 20 LACI). d) Ainsi la jurisprudence et la doctrine retiennent la possibilité de remédier à un exercice lacunaire du droit, selon les circonstances du cas concret (DTA 2005 n° 11 p. 135 ; TFA C 167/06 précité), étant précisé que le délai convenable de l'art. 29 al. 3 OACI ne peut et ne doit être accordé que pour compléter les premiers documents et non pour pallier leur absence (TF 8C\_433/2014 du 16 juillet 2015 consid. 2.2 ; 8C\_320/2010 du 14 décembre 2010 consid. 2.2 ; RUBIN, op. cit., nn. 11 et 12 ad art. 20 LACI). En particulier, la jurisprudence (DTA 1998 n° 48 p. 281) ainsi que les directives du Secrétariat d'Etat à l'économie (Bulletin LACI IC ad C 194) retiennent que si l'assuré exerce son droit peu avant l'expiration du délai de péremption de trois mois, la caisse lui impartit un délai approprié pouvant aller au-delà de l'expiration, afin de compléter le dossier. 4. a) En l'espèce, la caisse admet que l'assurée, qui s'était inscrite à l'Office régional de placement de N. \_\_\_\_\_ le 26 mai 2020, lui a

- 8 - adressé les premiers documents au mois de juin suivant. Il se serait agi alors de certificats médicaux, dont on trouve trace au dossier, mais malheureusement sans date de leur indexation. Ils rendent néanmoins compte d'un état de santé problématique de l'assurée. Postérieurement à ces certificats, seront versés au dossier, le 31 août 2020, le formulaire « Indications de la personne assurée » pour le mois de mai 2020 ainsi que des certificats médicaux d'incapacité de travail, puis le 10 septembre 2020 le formulaire officiel de demande de prestations (daté des 9 juillet et 9 septembre 2020), également avec divers certificats médicaux et attestations d'employeur, et enfin le 23 septembre 2020, le formulaire « Indications de la personne assurée » pour le mois de juin 2020, accompagné une fois encore d'une liasse de pièces (attestation de gain intermédiaire pour le mois de juin 2020, fiche de salaire du 24 juin 2020 et lettre de licenciement du 2 juillet 2020) ainsi que la copie d'échanges de courriels des 31 août et 10 septembre 2020 rendant compte de la volonté de l'assurée de produire tous les documents utiles. b) Ainsi, il ressort du dossier constitué que les pièces produites par l'assurée à l'appui de sa demande l'ont été certes de manière chaotique, et incomplète, mais néanmoins dès juin 2020, puis à la fin du mois d'août s'agissant du formulaire « Indications de la personne assurée » du mois de mai 2020, et avant la fin du mois de septembre 2020 s'agissant de celui du mois de juin 2020, soit dans les limites du délai de péremption. L'assurée a par ailleurs rendu compte de la fragilité de son état de santé. A cela s'ajoute qu'entre 2018 et 2020, elle a oeuvré pour trois employeurs différents, ce qui a nécessité un surcroît de démarches pour réunir les pièces nécessaires à l'examen de sa demande de prestations. Manifestement, il s'agissait là de circonstances particulières qui auraient dû conduire la caisse, au regard de l'art. 29 al. 3 OACI et de la jurisprudence rappelée ci-dessus, à inviter l'intéressée à clarifier et à compléter utilement son dossier, dans un délai approprié qui s'étende au-delà du délai de péremption. On observe en outre que l'état de santé dont la recourante a rendu compte par la production de certificats médicaux d'incapacité de travail, aurait vraisemblablement pu

- 9 - donner lieu à une restitution dudit délai de péremption si l'intimée avait attiré son attention sur la faculté d'en faire la demande. c) Partant, dans la mesure où il n'y a pas eu de refus de collaboration de l'intéressée, mais au contraire la volonté manifestée, dans un contexte personnel difficile, de livrer toutes les informations nécessaires qui auraient été requises, comme elle le fit du reste pour les mois subséquents à ceux litigieux, il y a lieu

d'annuler la décision dont est recours en tant qu'elle se révèle excessivement formaliste, au regard d'un cas d'application d'une disposition réglementaire dont il se justifiait de faire usage. La décision sur opposition du 3 juin 2021 de refus d'indemniser les mois de mai et juin 2020 est ainsi annulée, et la cause renvoyée à l'intimée afin de fixer le droit aux prestations dues pour cette période. 5. En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition litigieuse annulée, le dossier de la cause étant renvoyé à l'intimée afin qu'elle procède conformément aux considérants. 6. a) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA). b) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

- 10 - Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition rendue le 3 juin 2021 par la Caisse de chômage Syndicom est annulée. III. Le dossier de la cause est renvoyé à la Caisse de chômage Syndicom afin qu'elle procède conformément aux considérants. IV. La Caisse de chômage Syndicom versera à K.\_\_\_\_\_ une indemnité de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens. V. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. Le juge unique : Le greffier : Du

- 11 - L'arrêt qui précède est notifié à : - Me Florence Bourqui, avocate auprès d'Inclusion Handicap (pour K.\_\_\_\_\_), - Caisse de chômage Syndicom, - 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). Le greffier :

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