

CONTINUITÉ ET RUPTURE DE LA PROTECTION D'ASSURANCES
SOCIALES À LA FIN DES RAPPORTS DE TRAVAIL

MÉMOIRE

présenté

par

Olivia Dulex

sous la direction de

Rémy Wyler

Lausanne, le 15 août 2020

Droit du travail,
Semestre de printemps 2020.

Table des matières

INTRODUCTION	4
1 LES PRINCIPALES ASSURANCES SOCIALES	5
1.1 L'ASSURANCE-CHOMAGE, LA LACI.....	5
1.1.1 <i>En général</i>	5
1.1.2 <i>Personnes assurées</i>	5
1.1.3 <i>Conditions du droit à l'indemnité de chômage</i>	5
1.1.4 <i>Étendue de l'indemnité de chômage</i>	8
1.2 L'ASSURANCE-VIEILLESSE ET SURVIVANTS, LA LAVS.....	9
1.2.1 <i>En général</i>	9
1.2.2 <i>Personnes assurées</i>	9
1.2.3 <i>Conditions du droit à la rente de vieillesse</i>	10
1.2.4 <i>Étendue de la rente de vieillesse</i>	10
1.3 L'ASSURANCE-ACCIDENTS, LA LAA.....	11
1.3.1 <i>En général</i>	11
1.3.2 <i>Personnes assurées</i>	11
1.3.3 <i>Conditions du droit aux prestations de la LAA</i>	11
1.3.4 <i>Étendue des prestations</i>	12
1.4 LA PREVOYANCE PROFESSIONNELLE, LA LPP.....	13
1.4.1 <i>En général</i>	13
1.4.2 <i>Personnes assurées</i>	14
1.4.3 <i>Conditions du droit à la rente de vieillesse</i>	14
1.4.4 <i>Étendue de la rente de vieillesse</i>	14
1.5 L'ASSURANCE PERTE DE GAIN, LA LAPG.....	15
1.5.1 <i>En général</i>	15
1.5.2 <i>Personnes assurées</i>	15
1.5.3 <i>Conditions du droit à l'allocation de maternité</i>	15
1.5.4 <i>Étendue de l'allocation de maternité</i>	15
1.6 L'ASSURANCE-MALADIE, LA LAMAL.....	16
1.6.1 <i>En général</i>	16
1.6.2 <i>Personnes assurées</i>	16
1.6.3 <i>Conditions du droit aux prestations</i>	16
1.6.4 <i>Étendue des prestations</i>	17
1.6.5 <i>L'assurance facultative d'indemnités journalières</i>	18
2 LE DEVOIR D'INFORMATION DE L'EMPLOYEUR ENVERS LE TRAVAILLEUR	18
2.1 L'ART. 331 AL. 4 CO.....	19
2.2 LA FIN DE LA SUSPENSION DE L'ASSURANCE-MALADIE, ART. 10 LAMAL ET 11 OAMAL.....	20
2.3 LA PROLONGATION DE L'ASSURANCE-ACCIDENTS, ART. 72 AL. 2 OLAA.....	20
3 L'INCIDENCE DE LA FIN DES RAPPORTS DE TRAVAIL SUR LE VERSEMENT DES PRESTATIONS D'ASSURANCES	21
3.1 L'ASSURANCE PERTE DE GAIN.....	21
3.2 L'ASSURANCE-ACCIDENTS.....	23
3.3 LA PREVOYANCE PROFESSIONNELLE.....	23
3.4 LE LICENCIEMENT AVEC EFFET IMMEDIAT.....	24
4 L'INAPTITUDE AU PLACEMENT DUE A UNE MALADIE	26
4.1 L'ASSURANCE-CHOMAGE ET L'ASSURANCE-MALADIE FACULTATIVE LAMAL (OU LCA).....	26
4.2 L'ASSURANCE CANTONALE PERTE DE GAIN MALADIE POUR LES CHOMEURS.....	28
5 LA SURVENANCE D'UN ACCIDENT PENDANT LE CHOMAGE	29
5.1 L'ASSURANCE-ACCIDENTS.....	29
5.1.1 <i>L'assurance-accidents obligatoire pour les chômeurs</i>	29
5.1.2 <i>La prolongation de l'assurance-accidents par convention</i>	30
5.2 L'ASSURANCE-MALADIE.....	30
5.3 L'ASSURANCE-CHOMAGE.....	31

6	L'INCAPACITE DE TRAVAIL SURVENANT APRES LA FIN DES RAPPORTS DE TRAVAIL, DONT L'ORIGINE EST ANTERIEURE	32
7	L'EMPLOYEUR A L'ORIGINE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL	33
8	FIN DES RAPPORTS DE TRAVAIL ET MATERNITE	35
8.1	EN GENERAL	35
8.2	LA PROTECTION SOCIALE DE LA FEMME ENCEINTE	36
8.2.1	<i>L'assurance perte de gain</i>	36
8.2.2	<i>L'assurance-accidents</i>	36
8.2.3	<i>L'assurance-maladie</i>	36
8.2.4	<i>L'indemnité de chômage</i>	37
8.2.5	<i>L'assurance vaudoise perte de gain maladie pour les chômeurs</i>	39
8.3	LA PROTECTION SOCIALE DE LA MERE APRES L'ACCOUCHEMENT	39
8.3.1	<i>L'allocation perte de gain maternité</i>	39
8.3.2	<i>L'assurance-maladie facultative d'indemnités journalières</i>	40
8.3.3	<i>L'indemnité de chômage</i>	40
9	LA PROTECTION SOCIALE ET L'ATTEINTE DE L'AGE DE LA RETRAITE	40
9.1	EN GENERAL	40
9.2	L'AGE ORDINAIRE DE LA RETRAITE	41
9.3	LA RETRAITE ANTICIPEE	42
9.4	LA SITUATION PARTICULIERE DU TRAVAILLEUR AGE, AVANT L'AGE DE LA RETRAITE	44
	CONCLUSION	47

Introduction

Le droit du travail et le droit des assurances sociales sont intimement liés. Que ce soit vis-à-vis de la couverture d'assurance, souvent liée à la qualité de salarié, ou du but de l'assurance, visant à couvrir une incapacité de travail et ses conséquences, les deux domaines ont fréquemment un point de rencontre.

Malgré que le début des rapports de travail coïncide souvent avec le début de l'assujettissement à une assurance sociale, la situation est moins évidente lors de la fin des rapports de travail, de sorte que la coordination entre les deux domaines est moins limpide. À titre d'exemple, il est possible qu'une assurance sociale indemnise une incapacité survenue pendant les rapports de travail, le travailleur étant obligatoirement assuré en cette qualité. La question se pose alors de savoir si les prestations continueront d'être versées au-delà de la rupture des rapports de travail, si l'incapacité subsiste. Il convient aussi d'analyser la situation sociale de la personne sans emploi, en incapacité de travail. De plus, lorsqu'un assuré remplit les conditions de plusieurs assurances sociales, la coordination sociale entre les diverses assurances importe aussi. Ce travail a donc pour but d'analyser la fin des rapports de travail et ses conséquences sur la protection sociale du travailleur, particulièrement lorsqu'une incapacité se présente.

La question de la coordination entre le droit du travail et le droit des assurances sociales soulevant des questions diverses et variées, ce travail se concentrera sur le cas du travailleur dépendant, dans une situation purement interne au droit suisse, sans aucun élément d'extranéité. Afin de mieux appréhender la problématique, les assurances sociales concernées sont brièvement présentées, avant d'entrer dans le cœur du sujet de la protection sociale lors de la fin de rapports de travail.

1 Les principales assurances sociales

1.1 L'assurance-chômage, la LACI

1.1.1 En général

Dans la vie de travailleur, il est possible de se retrouver sans emploi et de ne pas réussir à en (re)trouver. La LACI¹ est une assurance sociale mise en place en vue de compenser convenablement le manque à gagner, causé notamment par le chômage², grâce au versement de différentes indemnités, dont l'indemnité de chômage³.

1.1.2 Personnes assurées

L'assurance est obligatoire pour les salariés⁴, soit pour tout travailleur au sens de l'art. 10 LPG⁵, qui est assuré en vertu de la LAVS⁶ et doit payer des cotisations sur le revenu d'une activité salariée, en vertu de cette loi⁷. Seul le travailleur dépendant est assuré à titre obligatoire, et non le travailleur indépendant.

1.1.3 Conditions du droit à l'indemnité de chômage

Pour pouvoir bénéficier de l'indemnité de chômage, il ne suffit pas simplement d'être assuré. Encore faut-il remplir les conditions de l'art. 8 LACI.

1.1.3.1 Respect des délais-cadres

Deux périodes de 2 ans sont à prendre en considération pour déterminer le droit à l'indemnité de chômage, appelées « *délais-cadres* », en vertu de l'art. 9 LACI.

Tout d'abord, il faut tenir compte du délai-cadre relatif à la période d'indemnisation de l'art. 9 al. 2 LACI. En vertu de celui-ci, une période de 2 ans commence à courir à partir du jour où l'assuré remplit toutes les conditions de l'art. 8 LACI. Le délai ne commence à courir qu'à partir du moment où l'assuré s'est annoncé auprès de l'office régional de placement (ci-après *ORP*)⁸. Cela signifie que l'assuré n'aura, en principe, droit à une indemnisation de la part de l'assurance-chômage que pendant ce délai de 2 ans. S'il souhaite continuer de bénéficier d'une indemnisation au-delà de ce délai, il devra formuler une nouvelle demande, lors de laquelle les conditions du droit seront réexaminées et devront être à nouveau remplies (art. 9 al. 4 LACI).

Ensuite, il faut tenir compte du délai-cadre relatif à la période de cotisation (art. 9 al. 3 LACI) durant lequel l'assuré devra, en principe, avoir cotisé 12 mois au moins pour avoir droit à l'indemnité de chômage⁹. Ce délai commence à courir 2 ans avant le jour où est fixé le délai-cadre relatif à la période d'indemnisation. De cette manière, le délai-cadre de cotisation est immédiatement suivi par le délai-cadre d'indemnisation, sans intervalles entre les deux¹⁰.

¹ Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI), RS 837.0.

² Art. 1a al. 1 let. a LACI.

³ Art. 7 al. 2 let. a LACI ; Art. 8 ss LACI.

⁴ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 3.

⁵ Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), RS 830.1.

⁶ Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS), RS 831.10.

⁷ Art. 2 al. 1 let. a LACI.

⁸ Art. 10 al. 3 ; art. 17 al. 2 LACI ; RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 12.

⁹ Cf. point 1.1.3.6.

¹⁰ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 10 ad art. 9.

1.1.3.2 Être sans emploi ou partiellement sans emploi

En vertu de l'art. 8 al.1 let. a LACI, l'indemnité de chômage est versée à l'assuré sans emploi. Cette notion couvre le chômage complet (art. 10 al. 1 LACI), mais aussi le chômage partiel (art. 10 al. 2 LACI). La période de chômage commence à courir lorsque « *les prestations caractéristiques d'un contrat de travail (travail et salaire) ne sont plus exécutées* »¹¹.

1.1.3.3 La perte de travail à prendre en considération

Le fait que l'assuré soit sans emploi ne suffit pas. Encore faut-il que cette situation représente une certaine perte de gain (art. 8 al. 1 let. b LACI). La perte de travail doit ainsi engendrer un manque à gagner et durer au moins 2 journées de travail consécutives¹². Si le travailleur peut faire valoir des prétentions salariales envers son ancien employeur, il n'aura pas droit à des prestations de l'assurance-chômage pour la période considérée¹³. C'est notamment le cas s'il a un droit au salaire au sens des art. 335c ou 336c CO¹⁴ ou à une indemnité au sens des art. 337b ou 337c al. 1 CO, auxquels cas la perte de travail n'est pas prise en considération¹⁶.

1.1.3.4 Le domicile en Suisse

L'assurance-chômage ne verse des indemnités qu'aux travailleurs domiciliés en Suisse (art. 8 al. 1 let. c et art. 12 LACI)¹⁷. Cette condition est remplie lorsque l'assuré est physiquement présent en Suisse, « *avec l'intention de s'y établir et d'y créer son centre de vie* »¹⁸, durant toute la période d'indemnisation¹⁹.

1.1.3.5 L'âge de l'assuré

Il est possible qu'un travailleur commence son activité professionnelle très jeune, ou continue d'en exercer une très tard. Néanmoins, selon la limite inférieure de l'art. 8 al. 1 let. d LACI, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage uniquement s'il a atteint l'âge correspondant à la fin de la scolarité obligatoire selon le droit de son canton de domicile²⁰. Selon la limite supérieure du même article, l'assuré a droit à l'indemnité, pour autant qu'il n'ait pas encore atteint l'âge ouvrant le droit à une rente AVS et qu'il ne touche pas de rente vieillesse de l'AVS²¹.

1.1.3.6 La période de cotisation

En principe, le droit à l'indemnité est ouvert si le travailleur a exercé une activité soumise à cotisation durant 12 mois au moins, dans les limites du délai-cadre de cotisation²² (soit, dans les 2 ans précédant le délai-cadre d'indemnisation, cf. 1.1.3.1.). Afin d'éviter des trous sociaux, la LACI prévoit deux aménagements à ce principe.

¹¹ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 11 ad art. 10.

¹² Art. 11 al. 1 LACI.

¹³ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 25 ad art. 11.

¹⁴ Loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911 (CO), RS 220.

¹⁵ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 28 ad art. 11.

¹⁶ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 34 ad art. 11.

¹⁷ Cette condition n'est donc pas relative à la nationalité, mais bien à la présence effective en Suisse, cf. RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 7 ad art. 8. Pour les étrangers résidant en Suisse, cf. art. 12 LACI.

¹⁸ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 26.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 13 ad art. 8.

²¹ L'âge de la retraite ordinaire étant actuellement fixé à 64 ans pour les femmes, respectivement 65 ans pour les hommes selon l'art. 21 al. 1 LAVS, état au 15 mai 2020.

²² Art. 8 al. 1 let. e et art. 13 al. 1 LACI.

Premièrement, différentes situations sont assimilées à une période de cotisation, malgré que le travailleur n'ait pas exercé d'activité soumise à cotisation (art. 13 al. 2 LACI). Tel est notamment le cas du travailleur se trouvant en incapacité de travail qui ne perçoit pas de revenu soumis à cotisation (art. 13 al. 2 let. c et d LACI).

Deuxièmement, l'art. 14 LACI libère certaines catégories d'assurés des conditions liées à la période de cotisation, durant certaines périodes. C'est notamment le cas lorsqu'une incapacité de travail liée à une maladie, à un accident ou à une maternité survient(e) hors de tout contrat de travail²³ dure plus de 12 mois (art. 14 al. 1 let. b LACI).

1.1.3.7 L'aptitude au placement

Malgré qu'un des buts de l'assurance-chômage soit de compenser la perte de gain des chômeurs par le versement d'indemnités (art. 1a al. 1 LACI), la réintégration des chômeurs dans le marché du travail est aussi une priorité²⁴ (art. 1a al. 2 LACI). À cette fin, la LACI met en place des « *mesures relatives au marché du travail* » (art. 60 ss LACI), dans le but d'aider les chômeurs à trouver un emploi. En effet, l'indemnité de chômage est censée n'être que temporaire.

L'art. 8 al. 1 let. f et l'art. 15 al. 1 LACI posent alors comme condition au droit à l'indemnité de chômage, que le chômeur soit apte au placement, c'est-à-dire qu'il soit « *disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration et (...) en mesure et en droit de le faire* »²⁵. L'aptitude au placement est déterminée par une appréciation globale²⁶, d'une part, de la capacité de travail de l'assuré et, d'autre part, de la disposition de l'assuré à accepter un travail convenable²⁷. L'aptitude au placement doit être continuellement remplie pour bénéficier d'une indemnité²⁸, de sorte que le travailleur doit, en principe, être disponible sur le marché du travail, avoir la capacité, le droit et la volonté de travailler, tout au long de la période d'indemnisation. Cette condition peut être déterminante pour un chômeur se trouvant en incapacité de travailler, due notamment à une maladie ou un accident. Mais notons d'ores et déjà que des aménagements sont prévus à l'art. 15 al. 2 LACI en cas d'incapacité de travail durable et à l'art. 28 al. 1 LACI en cas d'incapacité passagère.

L'aptitude au placement est liée à la notion de travail convenable, définie de manière négative à l'art. 16 al. 2 LACI. C'est une notion subjective, tenant compte des caractéristiques propres de chaque assuré, dont l'âge, l'état de santé, ou encore les aptitudes (art. 16 al. 2 let. b et c LACI).

1.1.3.8 Devoirs de l'assuré et prescriptions de contrôle

Cette dernière condition de l'art. 8 LACI (let. g) regroupe, d'une part, les devoirs de l'assuré et, d'autre part, les prescriptions de contrôle.

Parmi les devoirs de l'assuré, figurent l'obligation de diminuer le dommage à l'assurance et l'obligation de se mettre à disposition pour être placé²⁹. Le devoir de diminuer le dommage à l'assurance est un principe-clé de l'assurance-chômage, selon lequel l'assuré doit se comporter

²³ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 22 ad art. 14.

²⁴ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 4 ad remarques préliminaires.

²⁵ Art. 15 al. 1 LACI.

²⁶ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 39.

²⁷ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 14 ad art. 15.

²⁸ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 40.

²⁹ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, pp. 59-60.

« *comme si cette assurance n’existait pas* »³⁰ et, en outre, « *entreprendre tout ce qu’on peut raisonnablement exiger de lui pour lui éviter le chômage ou l’abrèger* »³¹, notamment de chercher un emploi (art. 17 al. 1 LACI) et d’accepter tout travail convenable qui lui est proposé (art. 17 al. 3 et art. 16 LACI). L’obligation de se mettre à disposition pour être placé, elle, implique l’obligation de se présenter à l’office régional de placement et de s’inscrire au chômage (art. 17 al. 2 LACI et art. 19 OACI³²), l’obligation de fournir certains documents (art. 20 al. 1 OACI) et l’obligation d’être atteignable (art. 21 al. 1 OACI).

Les prescriptions de contrôle servent à vérifier si l’assuré remplit toujours les conditions du droit à l’indemnité de chômage³³. « *Chaque mois civil constitue une période de contrôle* »³⁴.

1.1.3.9 Exercice du droit

Le délai-cadre d’indemnisation ne pouvant commencer avant l’annonce de l’assuré auprès de l’ORP, nous pouvons dire que l’exercice du droit à l’indemnité³⁵ est une condition du droit à l’indemnité. Si l’assuré ne s’annonce pas, il ne touchera pas d’indemnité de chômage.

1.1.4 Étendue de l’indemnité de chômage

Le mandat attribué par la Constitution fédérale³⁶ à la Confédération de légiférer en matière d’assurance-chômage ne prescrit pas de compenser la totalité de la perte de gain du chômeur, mais de garantir une « *compensation appropriée de la perte de revenu* »³⁷, de sorte que la LACI ne vise qu’à « *garantir (...) une compensation convenable du manque à gagner* »³⁸. Dès lors, le montant et la durée de l’indemnité de chômage sont plafonnés.

Le montant de l’indemnité de chômage est fixé proportionnellement au gain assuré du chômeur³⁹, à hauteur de 70 %, voire de 80 %⁴⁰. Toutefois, le gain assuré annuel est plafonné à CHF 148'200.- (soit à un gain journalier de CHF 406.-)⁴¹.

³⁰ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 4 ad art. 17.

³¹ Art. 17 al. 1 LACI.

³² Ordonnance sur l’assurance-chômage obligatoire et l’indemnité en cas d’insolvabilité, du 31 août 1983 (OACI), RS 837.02.

³³ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l’emploi*, p. 61.

³⁴ Art. 27a OACI.

³⁵ Art. 20 LACI.

³⁶ Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999, RS 101.

³⁷ Art. 114 al. 2 let. a Cst. féd.

³⁸ Art. 1a al. 1 LACI.

³⁹ Par gain assuré, il faut entendre « *le salaire déterminant au sens de la législation sur l’AVS* » (art. 23 al. 1 LACI), à savoir « *toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Il englobe les allocations de renchérissement et autres suppléments de salaire, les commissions, les gratifications, les prestations en nature, les indemnités de vacances ou pour jours fériés et autres prestations analogues, ainsi que les pourboires, s’ils représentent un élément important de la rémunération du travail* » (art. 5 al. 2 LAVS).

⁴⁰ Art. 22 al. 1 et 2 LACI.

⁴¹ État au 15 mai 2020, par renvoi de l’art. 23 al. 1 LACI au montant maximum du gain assuré de l’assurance-accidents obligatoire, soit à CHF 148'200.- par année et CHF 406.- par jour selon l’art. 22 al. 1 de l’Ordonnance sur l’assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), RS 832.202.

Le nombre d'indemnités versées est quant à lui limité en fonction de la période de cotisation réalisée par l'assuré dans le délai-cadre de cotisation de l'art. 9 al. 3 LACI⁴². Les indemnités journalières sont versées 5 fois par semaine⁴³.

Selon l'art. 18 LACI, le droit à l'indemnité ne commence à courir, en principe, qu'après un délai d'attente d'entre 5 et 20 jours, en fonction du gain assuré du chômeur.

Notons que des motifs de suspension du droit à l'indemnité sont prévus à l'art. 30 LACI. Il y a notamment suspension en cas de chômage fautif, par exemple lorsque l'assuré a résilié son contrat de travail sans être assuré d'en obtenir un autre (art. 44 al. 1 let. b OACI).

1.2 L'assurance-vieillesse et survivants, la LAVS

1.2.1 En général

L'assurance-vieillesse constitue, avec l'assurance-invalidité (AI), ce qu'on appelle communément le « *premier pilier* »⁴⁴ des assurances sociales, qui sert à « *couvrir les besoins vitaux* »⁴⁵ de la population en Suisse en cas de vieillesse et de retraite, d'invalidité et de décès⁴⁶, notamment par le versement de rentes⁴⁷.

1.2.2 Personnes assurées

En vertu de l'art. 1a al. 1 LAVS, trois catégories de personnes sont assurées à titre obligatoire à la LAVS : les personnes domiciliées en Suisse (let. a), celles qui exercent une activité lucrative en Suisse (let. b) et, à certaines conditions, les ressortissants suisses qui travaillent à l'étranger (let. c). Des exceptions sont prévues à l'art. 1a al. 2 LAVS. Contrairement à ce qui vaut en matière d'assurance-chômage, ce ne sont pas seulement les travailleurs dépendants qui sont assurés à titre obligatoire, mais toute personne exerçant une activité lucrative, qu'elle soit dépendante ou indépendante, pourvu qu'elle augmente la capacité contributive du travailleur⁴⁸.

Par le renvoi de l'art. 1b LAI⁴⁹, la personne assurée au sens de la LAVS l'est aussi auprès de l'assurance-invalidité. L'assujettissement d'un salarié au régime du premier pilier AVS/AI entraîne aussi, en principe, son affiliation à la LPP⁵⁰, à la LAPG⁵¹ ainsi qu'à la LAA^{52,53}.

⁴² Art. 27 et 28 LACI.

⁴³ Art. 21 LACI.

⁴⁴ GREBER, p. 8.

⁴⁵ GREBER, p. 141.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ Art. 18 ss LAVS.

⁴⁸ GREBER, p. 162.

⁴⁹ Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI), RS 831.20.

⁵⁰ Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP), RS 831.40.

⁵¹ Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité du 25 septembre 1952 (LAPG), RS 834.1.

⁵² Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA), RS 832.20.

⁵³ GREBER, p. 160.

1.2.3 Conditions du droit à la rente de vieillesse

L'AVS verse des prestations en cas de vieillesse (art. 21 ss LAVS) et en cas de décès (art. 23 ss LAVS)⁵⁴. Si un assuré se retrouve sans emploi suite à la fin de ses rapports de travail, c'est principalement la rente de vieillesse qui pourrait le concerner, raison pour laquelle l'analyse se focalisera sur celle-ci.

1.2.3.1 L'âge de l'assuré

La rente de vieillesse est, en principe⁵⁵, prévue pour les assurés ayant atteint l'âge ordinaire de la retraite, soit 65 ans pour les hommes, respectivement 64 ans pour les femmes (art. 21 al. 1 LAVS). Le droit à la rente naît le mois suivant celui de l'atteinte de l'âge en question (al. 2). Notons que cette condition n'est qu'une condition d'âge, et non de cessation de toute activité lucrative, de sorte que l'assuré peut continuer d'exercer une activité lucrative au-delà de l'atteinte de l'âge de la retraite, sans que cela fasse obstacle au versement de la rente de vieillesse⁵⁶.

1.2.3.2 Un an de cotisation

Les personnes exerçant une activité lucrative sont tenues de payer des cotisations aussi longtemps qu'elles exercent cette activité⁵⁷. Pour avoir droit à une rente de vieillesse, l'assuré doit avoir cotisé durant au moins une année entière (art. 29 LAVS).

1.2.4 Étendue de la rente de vieillesse

La rente de vieillesse est calculée sur la base du salaire déterminant de l'assuré et des années de cotisation (art. 29^{bis} al. 1 LAVS). Pour avoir droit à la rente complète, il faut que l'assuré ait une période de cotisation complète⁵⁸, c'est-à-dire qu'il doit avoir cotisé le même nombre d'années que les autres assurés de son âge ayant cotisé « *d'une manière ininterrompue* »⁵⁹. Si ce n'est pas le cas, la rente sera dite partielle. Selon l'art. 52 al. 1 RAVS⁶⁰, des tableaux (appelés « *échelles de rentes* ») déterminent la rente d'un assuré, en fonction de sa période de cotisation et de son revenu annuel moyen déterminant (RAM⁶¹). Il en existe 44, dont la dernière (Échelle 44) correspond à la rente complète (la rente versée pour une période de cotisation maximale, selon le RAM de l'assuré)⁶². La rente de vieillesse est viagère (art. 21 al. 2 *in fine* LAVS).

À titre d'exemple, la rente complète maximale mensuelle (soit la rente correspondant à une période de cotisation totale, pour le RAM maximal de CHF 85'320.-) s'élève à CHF 2'370.- et la rente complète minimale mensuelle (soit la rente correspondant à une période de cotisation totale, pour le RAM minimal de CHF 14'220.-) est de CHF 1'185.-⁶³. La rente partielle

⁵⁴ Ainsi que des rentes extraordinaires (art. 42 ss LAVS) et l'allocation pour impotent (art. 43^{bis} LAVS).

⁵⁵ Sous réserve de l'ajournement (art. 39 LAVS) et de l'anticipation de la rente de vieillesse (art. 40 LAVS).

⁵⁶ GREBER, p. 190.

⁵⁷ Art. 3 al. 1 LAVS.

⁵⁸ GREBER, p. 210.

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS), RS 831.101.

⁶¹ Le RAM est l'ensemble « *des revenus de l'activité lucrative ; des bonifications pour tâches éducatives ; des bonifications pour tâches d'assistance* » (art. 29^{quater} LAVS), revalorisés « *en fonction de l'indice des rentes prévu à l'art. 33ter [LAVS]* » (art. 30 al. 1 LAVS), dont la somme est ensuite « *divisée[e] par le nombre d'années de cotisations* » (art. 30 al. 2 LAVS).

⁶² Cf. Échelle 44 de l'OFAS.

⁶³ *Ibid.*

minimale, elle, se situe entre CHF 27.- (pour le RAM minimal de CHF 14'220.-) et CHF 54.- (pour le RAM maximal de CHF 85'320.-)⁶⁴.

1.3 L'assurance-accidents, la LAA

1.3.1 En général

La Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) consacre une assurance obligatoire allouant des prestations sociales en cas d'accident professionnel, non professionnel et de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA). La LAA prévoit le versement de prestations en espèces (art. 15 ss LAA, notamment le versement d'indemnités journalières), ainsi que des prestations pour soins (soit la prise en charge de différents soins et remboursements de frais, art. 10 ss LAA).

1.3.2 Personnes assurées

Les personnes assurées à titre obligatoire sont les travailleurs (art. 1a al. 1 let. a LAA) et les chômeurs qui remplissent les conditions de l'art. 8 LACI (art. 1a al. 1 let. b LAA). Est considérée comme travailleur, toute personne qui « *exerce une activité lucrative dépendante au sens de la législation fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (AVS)* »⁶⁵, de sorte que l'assurance obligatoire concerne tant les travailleurs à temps plein, qu'à temps partiel⁶⁶.

Le début et la fin de l'assurance obligatoire ne sont pas les mêmes pour un travailleur et un chômeur. Pour le travailleur, sous quelques réserves, l'assurance prend effet le jour où les rapports de travail commencent (art. 3 al. 1 LAA) et prend fin le 31^e jour qui suit le jour où prend fin le droit au demi-salaire au moins (dont les composantes figurent à l'art. 7 al. 1 OLAA) (art. 3 al. 2 LAA). Pour les personnes au chômage, l'assurance prend en principe effet le jour où elles remplissent pour la première fois les conditions de l'art. 8 LACI (art. 3 al. 1 LAA) et prend fin le 31^e jour qui suit le dernier jour où elles remplissent pour la dernière fois les conditions du même article (art. 3 al. 2 LAA).

1.3.3 Conditions du droit aux prestations de la LAA

1.3.3.1 L'accident professionnel ou non professionnel

Comme son nom l'indique, l'assurance-accidents couvre les accidents, définis selon l'art. 4 LPGA comme « *toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort* »⁶⁷.

Tous les assurés à la LAA sont protégés contre les accidents professionnels⁶⁸, soit ceux qui surviennent, principalement, lorsque le travailleur « *exécute des travaux sur ordre de son employeur ou dans son intérêt* »⁶⁹.

⁶⁴ Cf. Échelle 1 OFAS.

⁶⁵ Art. 1 OLAA.

⁶⁶ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 323.

⁶⁷ Notons que selon l'art. 6 al. 2 et 3 LAA, l'assurance prend aussi en charge certaines lésions corporelles assimilées à un accident, ainsi que des lésions survenant pendant un traitement médical suite à un accident.

⁶⁸ Art. 7 al. 1 LAA.

⁶⁹ *Ibid.*

En revanche, seuls les assurés travaillant plus de 8 heures par semaine sont assurés contre les accidents non professionnels⁷⁰, soit tous les autres accidents qui ne rentrent pas dans la définition des accidents professionnels (art. 7 LAA et de l'art. 12 OLAA)⁷¹.

1.3.3.2 La maladie professionnelle

Toute maladie au sens de l'art. 3 LPGA qui surviendrait alors que l'assuré est partie à un rapport de travail n'est pas indemnisable par l'assurance-accidents⁷². Seules les maladies « *dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux* »⁷³, ainsi que « *les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice d'une activité professionnelle* »⁷⁴ sont prises en charge par la LAA. L'Annexe 1 de l'OLAA dresse une liste des substances nocives et des affections dues à certains travaux. Pour que l'assuré ait droit aux prestations de la LAA, la maladie doit avoir été contractée au cours du rapport de travail⁷⁵.

1.3.3.3 Lien de causalité naturelle et adéquate

L'accident ou la maladie doit enfin avoir été la condition *sine qua non* d'une atteinte à la santé (causalité naturelle)⁷⁶ et avoir été propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à générer une atteinte, telle que celle qui s'est produite (causalité adéquate)⁷⁷.

1.3.4 Étendue des prestations

L'assurance-accidents verse des prestations pour soins (art. 10 ss LAA) et des prestations en espèces (art. 15 ss LAA).

Les prestations pour soins comprennent notamment la prise en charge du traitement médical approprié (art. 10 LAA). Si les prestations pour soins allouées figurent parmi celles qui sont prévues dans la loi (art. 10 ss LAA et art. 15 ss OLAA), elles sont entièrement prises en charge.

Pour les salariés, les prestations en espèces sont versées sous la forme d'indemnités journalières ou de rentes⁷⁸ aux assurés totalement ou partiellement incapables de travailler⁷⁹. En cas d'incapacité totale de travail, l'indemnité journalière s'élève à 80 % du gain assuré⁸⁰ (art. 17 al. 1 LAA), dont le maximum est fixé à CHF 148'200.- par an et à CHF 406.- par jour⁸¹, ce qui

⁷⁰ Art. 8 al. 2 LAA et art. 13 al. 1 OLAA.

⁷¹ Art. 8 al. 1 LAA ; FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 354.

⁷² FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 357.

⁷³ Art. 9 al. 1 LAA.

⁷⁴ Art. 9 al. 2 LAA.

⁷⁵ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 358.

⁷⁶ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 380-381.

⁷⁷ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 383.

⁷⁸ Art. 15 al. 1 LAA.

⁷⁹ L'incapacité de travail est définie à l'art. 6 LPGA comme « *toute perte totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique* ».

⁸⁰ Selon l'art. 22 OLAA, le gain assuré correspond au « *salaires déterminant au sens de la LAVS* », cf. art. 7 RAVS.

Pour le calcul de l'indemnité journalière, le dernier salaire perçu par l'assuré est déterminant, tandis que pour calculer la rente, c'est le salaire perçu durant l'année qui a précédé l'accident qui est pris en compte (art. 15 al. 2 LAA). Des précisions sont faites à l'art. 15 al. 3 LAA et aux art. 22 à 24 OLAA.

⁸¹ Art. 22 al. 1 OLAA.

fait que, contrairement aux prestations pour soins, les prestations en espèces sont plafonnées⁸² et ne permettent pas de compenser l'entier de la perte de gain. En cas d'incapacité partielle de travail, l'indemnité est réduite proportionnellement⁸³. Le droit à l'indemnité ne naît qu'après un délai de carence de 3 jours dès l'accident (art. 16 al. 2 LAA).

Pour les personnes au chômage, l'indemnité journalière « *correspond à l'indemnité de l'assurance-chômage visée aux art. 22 et 22a LACI, calculée par jour civil* »⁸⁴ et aucun délai d'attente n'est prévu (art. 16 al. 3 LAA et art. 18 al. 1 LACI).

Malgré que le montant de l'indemnité soit plafonné, il n'existe pas de plafond quant au nombre d'indemnités versées, de sorte que le droit existe aussi longtemps que l'incapacité de travail perdure⁸⁵ et ne prend fin que lorsque l'assuré recouvre sa pleine capacité de travail, qu'une rente lui est versée ou qu'il décède⁸⁶. L'indemnité est versée tous les jours de l'année (art. 25 al. 1 OLAA).

Une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) peut également être versée à l'assuré si, suite à l'accident, il souffre d'une atteinte importante et durable⁸⁷ à son intégrité (physique, mentale ou psychique) (art. 24 al. 1 LAA). Contrairement à l'indemnité journalière, l'IPAI est une prestation en espèces versée sous forme de capital (art. 25 al. 1 LAA). Son montant est fixé selon l'Annexe 3 de l'OLAA (art. 36 al. 3 OLAA). Il ne doit pas dépasser le montant du gain assuré annuel maximum en vigueur au moment de l'accident (art. 25 al. 1 LAA).

1.4 La prévoyance professionnelle, la LPP

1.4.1 En général

Appelée communément le « *deuxième pilier* »⁸⁸ du droit des assurances sociales, la prévoyance professionnelle vise, en complément du premier pilier AVS/AI, à maintenir le niveau de vie antérieur de l'assuré⁸⁹. Plusieurs sortes de prévoyances professionnelles existent (obligatoire, surobligatoire, étendue). Nous nous concentrerons ici sur la prévoyance professionnelle obligatoire. Consacrée principalement dans la LPP, cette assurance vise à couvrir la survenance des mêmes risques que ceux de l'assurance-vieillesse et survivants, à savoir les cas d'invalidité, de vieillesse et de décès⁹⁰. Les prestations sont, en principe, versées sous la forme de rentes (art. 37 al. 1 LPP)⁹¹. C'est principalement la rente de vieillesse qui nous intéresse ici, dans l'optique de traiter, plus loin, la protection sociale de l'assuré lors de la fin des rapports de travail et de l'atteinte de l'âge de la retraite (*cf.* point 9).

⁸² FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 409.

⁸³ Art. 17 al. 1 LAA.

⁸⁴ Art. 17 al. 2 LAA.

⁸⁵ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 414.

⁸⁶ Art. 16 al. 2 LAA ; FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 415.

⁸⁷ L'atteinte est réputée durable s'il est prévisible qu'elle subsistera pendant toute la vie, avec au moins la même intensité. Elle est réputée importante lorsque l'intégrité de l'assuré subit une altération évidente ou grave (art. 36 al. 1 OLAA).

⁸⁸ GREBER, p. 8.

⁸⁹ Art. 1 al. 1 LPP.

⁹⁰ *Ibid.*

⁹¹ Il est toutefois possible que l'assuré touche une partie, voire la totalité de son avoir sous forme de capital, *cf.* art. 37 al. 1 à 4 LPP.

1.4.2 Personnes assurées

En vertu des art. 2 et 7 ss LPP, les personnes obligatoirement assurées à la prévoyance professionnelle sont principalement les salariés et les chômeurs⁹². Rappelons que l'affiliation à l'assurance-vieillesse et survivants entraîne l'affiliation, entre autres, à la LPP⁹³.

Les salariés sont assurés selon une condition d'assujettissement au premier pilier AVS/AI⁹⁴, une condition d'âge et une condition de salaire⁹⁵. La condition du salaire est remplie lorsque le salaire versé par un seul employeur dépasse un seuil d'entrée de CHF 21'330.-⁹⁶. La condition de l'âge est différente en fonction du risque en cause. Pour les risques de décès et d'invalidité, les salariés sont assurés obligatoirement dès le 1^{er} janvier qui suit leurs 17 ans. Pour le cas de la vieillesse, ils sont assurés dès le 1^{er} janvier suivant leurs 24 ans (art. 7 al. 1 LPP). L'assurance commence en même temps que les rapports de travail (art. 10 al. 1 LPP et art. 6 al. 1 OPP 2⁹⁷) et prend fin lors de l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite⁹⁸ (art. 10 al. 2 let. a LPP), de la dissolution des rapports de travail (let. b) ou lorsque le salaire minimal constituant le seuil d'entrée de CHF 21'330.- n'est plus atteint auprès du même employeur (let. c). Notons que les salariés ne sont pas assurés pour l'entier de leur salaire, mais seulement pour le « *salaire coordonné* », selon l'art. 8 al. 1 LPP⁹⁹.

Les chômeurs, eux, ne sont couverts que pour les risques d'invalidité et de décès¹⁰⁰, mais non pour la vieillesse. Ils sont obligatoirement assurés à la condition d'être bénéficiaires d'une indemnité journalière de l'assurance-chômage (art. 2 al. 3 LPP). Leur assurance commence le jour où les conditions du droit à l'indemnité de chômage de l'art. 8 LACI sont remplies ou lorsque la première indemnité de l'art. 29 LACI est perçue (art. 6 al. 2 OPP 2). Elle se termine lorsque le droit à l'indemnité journalière de la LACI s'éteint (art. 10 al. 2 let. d LPP).

1.4.3 Conditions du droit à la rente de vieillesse

La condition principale du droit aux prestations de vieillesse est l'atteinte de l'âge de la retraite, soit 64 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes (art. 13 al. 1 LPP), à moins que l'institution de prévoyance ait fixé le droit aux prestations plus tôt (art. 13 al. 2 OPP 2).

1.4.4 Étendue de la rente de vieillesse

Les rentes de vieillesse sont calculées sur la base de l'avoir de vieillesse¹⁰¹ constitué par l'assuré durant toute sa période de cotisation, jusqu'au moment de l'ouverture du droit à la rente (art. 14 al. 1 LPP). Afin de connaître le montant de la rente annuelle de vieillesse, il convient de

⁹² À noter que les indépendants peuvent aussi être soumis à l'assurance obligatoire en vertu de l'art. 3 LPP, mais ce point ne sera pas développé ici.

⁹³ Cf. note 53 ; art. 5 al. 1 LPP.

⁹⁴ Art. 5 al. 1 LPP.

⁹⁵ GREBER/MOLO, pp. 279-280.

⁹⁶ État au 15 mai 2020, selon les art. 2 al. 1 et 7 al. 1 LPP.

⁹⁷ Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984 (OPP 2), RS 831.441.1.

⁹⁸ Soit 64 ans pour les femmes, respectivement 65 ans pour les hommes (art. 13 al. 1 LPP), sauf si l'institution de prévoyance permet le versement de la rente de vieillesse plus tôt (art. 13 al. 2 LPP).

⁹⁹ Le salaire coordonné assuré par la LPP obligatoire s'élève entre CHF 24'885.- et CHF 85'320.- selon l'art. 8 al. 1 LPP, état au 15 mai 2020.

¹⁰⁰ Art. 2 al. 3 LPP.

¹⁰¹ L'avoir de vieillesse est constitué de divers éléments, mentionnés à l'art. 15 al. 1 LPP, dont les bonifications de vieillesse, calculées en pourcent du salaire coordonné, dont le taux varie en fonction de l'âge de l'assuré.

convertir l'avoir de vieillesse en une rente, selon un taux de conversion fixé par l'institution de prévoyance¹⁰², mais qui doit être d'au moins 6,8 % lors de l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite (art. 14 al. 2 LPP). À titre d'exemple, la rente annuelle de vieillesse d'un assuré bénéficiant d'un avoir de CHF 100'000.- s'élèvera au moins à CHF 6'800.-. La rente de vieillesse est viagère, soit versée jusqu'au décès de l'assuré (art. 13 LPP).

1.5 L'assurance perte de gain, la LAPG

1.5.1 En général

La LAPG est un régime prévoyant des indemnités journalières¹⁰³ (allocations) visant à compenser la perte de gain liée à un service (notamment militaire) ou à la maternité¹⁰⁴. Dans l'idée d'analyser plus loin la situation de la femme enceinte et ayant accouché après la fin de ses rapports de travail¹⁰⁵, seule l'allocation de maternité sera présentée.

1.5.2 Personnes assurées

Tout salarié obligatoirement assuré au régime AVS/AI selon la LAVS est, entre autres, obligatoirement assuré à la LAPG¹⁰⁶. L'allocation de maternité est uniquement destinée aux femmes (art. 16b al. 1 let. a LAPG), de sorte que toute salariée obligatoirement assurée à la LAVS est assurée au régime des allocations pour perte de gain due à la maternité.

1.5.3 Conditions du droit à l'allocation de maternité

Pour avoir droit à l'allocation de maternité, la femme doit avoir été obligatoirement assurée selon la LAVS au cours des 9 mois précédant l'accouchement (art. 16b al. 1 let. a LAPG), avoir exercé, durant cette période, une activité lucrative pendant 5 mois au moins (let. b) et doit, à la date de l'accouchement, être salariée (art. 16b al. 1 let. c ch. 1 LAPG), indépendante (ch. 2) ou travailler dans l'entreprise de son mari contre un salaire (ch. 3). Les femmes en incapacité de travail ou au chômage ne remplissent donc pas les conditions relatives à l'activité lucrative. Toutefois, elles peuvent bénéficier de l'allocation de maternité selon les art. 29 et 30 RAPG¹⁰⁷.

La maternité, au sens de l'art. 5 LPGA, comprend la grossesse, l'accouchement et la convalescence qui le suit. Toutefois, seule une partie de la maternité est couverte par l'allocation de maternité, cette dernière n'étant versée qu'à partir de l'accouchement¹⁰⁸ (art. 16c al. 1 LAPG), sauf ajournement sur demande de la mère (art. 16c al. 2 LAPG). Le droit prend fin le 98^e jour à partir duquel il a été octroyé (ce qui correspond à la durée minimale du congé-maternité de l'art. 329f CO de 14 semaines¹⁰⁹) ou avant, si la mère recommence une activité lucrative ou décède (16d LAPG).

1.5.4 Étendue de l'allocation de maternité

Les indemnités journalières ne visent pas à couvrir la totalité de la perte de gain mais le 80 % du revenu moyen de l'activité lucrative (art. 16e al. 2 LAPG). Le montant est toutefois plafonné

¹⁰² GREBER/MOLO, p. 293.

¹⁰³ Art. 16e al. 1 LAPG.

¹⁰⁴ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 335.

¹⁰⁵ Cf. point 8.

¹⁰⁶ Cf. note 53.

¹⁰⁷ Règlement sur les allocations pour perte de gain du 24 novembre 2004 (RAPG), RS 834.11.

¹⁰⁸ Notons que le droit à l'indemnité est subordonné à la condition que la mère accouche d'un enfant viable ou que la grossesse ait duré au moins 23 semaines (art. 23 RAPG).

¹⁰⁹ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 341.

à CHF 196.- par jour (art. 16f al. 1 LAPG)¹¹⁰. L'indemnité est versée chaque jour de la semaine¹¹¹, pendant 98 jours en principe (art. 16d LAPG). Il n'y a pas de délai d'attente¹¹².

1.6 L'assurance-maladie, la LAMal¹¹³

1.6.1 En général

L'assurance-maladie consacrée principalement dans la LAMal et dans l'OAMal¹¹⁴ comporte une assurance obligatoire de soins (art. 3 à 66a LAMal et art. 1 à 106e OAMal) et une assurance facultative d'indemnités journalières (art. 67 à 77 LAMal et art. 107 à 109 OAMal). Dans les deux cas, elle vise des prestations en cas de maladie, d'accident et de maternité (art. 1a al. 2 LAMal). L'assurance facultative, soumise à une grande autonomie des caisses d'assurance-maladie¹¹⁵, fait l'objet de peu de dispositions légales. Elle ne sera qu'entrevue (*cf.* point 1.6.5).

1.6.2 Personnes assurées

Selon l'art. 3 al. 2 LAMal, toute personne domiciliée en Suisse (au sens des art. 23 à 26 CC¹¹⁶)¹¹⁷ est obligatoirement assurée à l'assurance-maladie obligatoire de soins¹¹⁸.

L'assurance commence en principe dès la prise de domicile ou la naissance en Suisse (art. 5 al. 1 LAMal) et prend fin lorsque l'assuré n'a plus l'obligation de s'assurer (art. 5 al. 3 LAMal), soit principalement lorsqu'il décède ou élit domicile à l'étranger¹¹⁹. La date déterminante est celle du traitement, de sorte que la personne doit être assurée à ce moment-là¹²⁰.

Il existe diverses suspensions d'assurance, notamment la suspension de la couverture en matière d'accidents des art. 10 ss LAMal, suite à la demande de l'assuré qui est obligatoirement et entièrement couvert par l'assurance-accidents LAA contre les accidents professionnels et non professionnels¹²¹. Cela concerne le travailleur occupé en Suisse (art. 1a al. 1 let. a LAA) travaillant au moins 8 heures par semaine auprès du même employeur (art. 8 al. 2 LAA et art. 13 al. 1 OLAA) ou une personne en droit de toucher des indemnités de chômage selon la LACI (art. 1a al. 1 let. b LAA).

1.6.3 Conditions du droit aux prestations

Toute d'abord, l'assurance-maladie verse des prestations en cas de maladie, d'accident et de maternité (art. 1a al. 2 LAMal).

¹¹⁰ *Cf.* Tables pour la fixation des allocations journalières APG établies par l'OFAS afin d'aider à déterminer le montant de l'indemnité journalière.

¹¹¹ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 342.

¹¹² *Ibid.*

¹¹³ Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal), RS 832.10.

¹¹⁴ Ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal), RS 832.102.

¹¹⁵ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 26-27.

¹¹⁶ Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC), RS 210.

¹¹⁷ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 30.

¹¹⁸ Sous réserve des exceptions (art. 2 OAMal) et extensions (art. 1 al. 2 et art. 3 à 6 OAMal).

¹¹⁹ Art. 3 al. 1 LAMal *a contrario* ; PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 47.

¹²⁰ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 47.

¹²¹ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 49.

La maladie est définie à l'art. 3 al. 1 LPGA comme une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique (élément médical) qui n'est pas un accident (élément négatif) et qui exige un examen ou un traitement médical ou provoque une incapacité de travail (élément fonctionnel)¹²².

Pour retenir un accident, les six conditions cumulatives de l'art. 4 LPGA, qui qualifie d'accident « toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort » (art. 4 LPGA), doivent être remplies. Il est important de relever qu'en matière d'accident, la protection de l'assurance-maladie obligatoire est subsidiaire et n'intervient que lorsqu'aucune prise en charge n'est possible par l'assurance-accidents (que ce soit l'assurance-accidents obligatoire LAA ou une assurance privée)¹²³. C'est la raison pour laquelle l'assuré peut demander la suspension de la couverture de l'assurance-maladie pour les accidents¹²⁴.

La maternité, elle, comprend la grossesse, l'accouchement et la convalescence qui le suit (art. 5 LPGA).

Ensuite, pour être prise en charge par l'assurance obligatoire, la prestation fournie doit figurer dans le catalogue exhaustif des prestations des art. 25 à 31 LAMal (art. 24 LAMal). En plus, la prestation doit être efficace, appropriée et économique (art. 32 et 56 à 59 LAMal) et être dispensée par un fournisseur de soins admis (selon les art. 35 à 40 LAMal et 38 à 58 OAMal)¹²⁵. À titre d'exemple, en cas de maladie, l'assuré a droit à la prise en charge des examens et traitements établis par un médecin (art. 25 al. 2 let. a ch. 1 LAMal) et aux mesures de réadaptation prescrites par un médecin (let. d). Des précisions et des listes de prestations prises en charge figurent dans l'OPAS¹²⁶. En cas d'accident, l'assurance-maladie obligatoire prend en charge les mêmes prestations qu'en cas de maladie (art. 28 LAMal). C'est aussi le cas pour la maternité, en vertu de l'art. 29 al. 1 LAMal. Toutefois, des prestations supplémentaires sont prévues, notamment la prise en charge des examens et des contrôles (art. 29 al. 2 let. a LAMal), des coûts de l'accouchement (let. b), ou encore de l'interruption de grossesse (art. 30 LAMal).

1.6.4 Étendue des prestations

L'assurance-maladie obligatoire « prend en charge les coûts des prestations »¹²⁷. Toutefois, elle n'assume pas le coût total. En vertu du principe de la participation aux coûts¹²⁸, une franchise, une quote-part et une participation aux frais de séjour hospitalier sont à la charge de l'assuré. La franchise consiste en un montant plancher par année civile que l'assuré assume. Elle s'élève actuellement à CHF 300.-¹²⁹. C'est uniquement une fois ce seuil atteint, que l'assurance-maladie commence à prendre en charge les prestations¹³⁰. Mais même au-delà de la franchise, l'assuré assume une quote-part de 10 % des prestations¹³¹, jusqu'à un montant de

¹²² PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 61-62.

¹²³ Art. 1a al. 2 let. b LAMal ; PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 23, 57, 93.

¹²⁴ Art. 10 ss LAMal ; cf. point 1.6.2.

¹²⁵ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 187.

¹²⁶ Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS) du 29 septembre 1995, RS 832.112.31.

¹²⁷ Art. 24 al. 1 LAMal.

¹²⁸ Art. 64 LAMal et art. 103 à 105 OAMal.

¹²⁹ État au 15 mai 2020, selon l'art. 103 al. 1 OAMal.

¹³⁰ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 252.

¹³¹ Art. 64 al. 2 let. b LAMal.

CHF 700.- pour un adulte¹³². La contribution aux frais de séjour hospitalier, elle, s'élève à CHF 15.- par jour¹³³. Des aménagements sont prévus pour la participation aux coûts en cas de maternité aux art. 64 al. 7 LAMal et 105 OAMal.

1.6.5 L'assurance facultative d'indemnités journalières

1.6.5.1 Personnes assurées

Toute personne âgée entre 15 et 65 ans qui est domiciliée en Suisse ou exerce une activité lucrative en Suisse peut s'affilier à l'assurance facultative (art. 67 al. 1 LAMal). L'assurance peut être conclue à titre individuel par l'assuré, ou être une assurance collective souscrite notamment par un employeur (art. 67 al. 3 let a LAMal). Si l'assurance est collective, l'assuré a droit, à la fin des rapports de travail, de passer dans l'assurance individuelle de l'assureur¹³⁴.

1.6.5.2 Conditions du droit aux prestations et leur étendue

Les éventualités couvertes sont les mêmes que dans l'assurance obligatoire, les deux types d'assurances étant soumis au même champ d'application de l'art. 1a LAMal. Il est toutefois possible de limiter l'assurance facultative à la couverture de la maternité et de la maladie, excluant ainsi celle de l'accident (art. 72 al. 1 LAMal).

En cas de maladie, des indemnités sont en principe versées en cas d'incapacité de travailler ou d'effectuer les travaux habituels d'au moins 50 %¹³⁵. Le droit naît, sauf convention contraire, le 3^e jour après le début de la maladie (art. 72 al. 2 LAMal). L'assurance verse des prestations durant au moins 720 jours, sur une période de 900 jours (art. 72 al. 3 LAMal).

Les prestations en cas de maternité ne sont versées qu'à la condition que l'assurée ait été au bénéfice d'une assurance durant au moins 270 jours, sans interruption de plus de 3 mois, au moment de l'accouchement (art. 74 al. 1 LAMal). Les indemnités sont versées durant 16 semaines, dont 8 au moins après l'accouchement.

Le montant des indemnités journalières n'est pas prévu dans la LAMal ni dans l'OAMal, de sorte que cet élément relève de la liberté contractuelle de l'assurance-maladie et de l'assuré, la seule limitation étant l'égalité de traitement entre les assurés¹³⁶.

2 Le devoir d'information de l'employeur envers le travailleur

Le droit des assurances sociales étant un domaine complexe, on ne peut attendre de chaque assuré qu'il se renseigne personnellement sur tous les éléments liés à sa protection sociale¹³⁷. Un devoir d'information est alors à la charge des différentes assurances et de leurs organes d'exécution (art. 27 al. 1 LPGA), les assurés et les employeurs étant tenus de collaborer à l'exécution des différentes lois d'assurances sociales (art. 28 al. 1 LPGA).

En matière d'assurance-chômage, la LACI consacre ce devoir d'information à l'art. 19a OACI, en le mettant à la charge des caisses de chômage, de l'organe de compensation de l'assurance,

¹³² Art. 103 al. 2 OAMal, état au 15 mai 2020.

¹³³ Art. 104 al. 1 OAMal, état au 15 mai 2020.

¹³⁴ Art. 71 al. 1 LAMal ; PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 292.

¹³⁵ Art. 72 al. 2 LAMal ; PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 299.

¹³⁶ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 307-308.

¹³⁷ RUBIN, *L'obligation de renseigner et de conseiller dans le domaine de l'assurance-chômage (article 27 LPGA; et article 19a OACI)*, p. 97.

des organes d'exécution désignés par les cantons, des commissions tripartites¹³⁸, des autorités cantonales et des offices régionaux de placement¹³⁹. Leur devoir d'information impose, à titre d'exemple, de rendre un assuré attentif à son obligation d'annonce, aux délais à respecter et aux documents à fournir pour pouvoir bénéficier des prestations et aux conséquences du non-respect de ces obligations¹⁴⁰.

Il arrive néanmoins que d'autres lois transfèrent ce devoir d'information aux employeurs, ces derniers devenant des organes d'exécution de l'assurance¹⁴¹ au sens de l'art. 27 al. 1 LPGA. Il convient d'analyser ici différentes hypothèses dans lesquelles le devoir d'information en matière d'assurances sociales a été ajouté à la liste des obligations de l'employeur.

2.1 L'art. 331 al. 4 CO

Le contrat de travail est principalement régi par le Code des obligations (Titre dixième, art. 319 ss). Parmi les obligations de l'employeur (art. 322 ss CO), l'art. 331 al. 4 CO prévoit que « [l]'employeur donne au travailleur les renseignements nécessaires sur ses droits envers une institution de prévoyance professionnelle ou en faveur du personnel ou envers un assureur ». Malgré que cet article figure sous l'intitulé « *Prévoyance en faveur du personnel* », il s'applique en réalité à toutes les assurances conclues par l'employeur concernant la maladie, les accidents, la vie, l'invalidité ou le décès, au profit du travailleur¹⁴².

En vertu de ce devoir, l'employeur est tenu de fournir des informations à l'assuré sur la prévoyance professionnelle (obligatoire et étendue), sur les assurances facultatives de perte de gain maladie soumises à la LCA¹⁴³ ou à la LAMal, sur l'assurance-accidents ou encore sur une éventuelle assurance complémentaire à l'assurance-accidents¹⁴⁴. L'employeur est aussi tenu à la fourniture de diverses informations en matière d'assurances privées¹⁴⁵. Le devoir d'information de l'art. 331 al. 4 CO n'est soumis à aucune forme¹⁴⁶.

L'employeur à qui le devoir d'information est délégué devient un organe d'exécution de l'assureur¹⁴⁷, de sorte qu'en cas de violation du devoir d'information par l'employeur, c'est la responsabilité de l'assurance qui sera engagée¹⁴⁸.

L'employeur n'est toutefois pas tenu de fournir n'importe quelle information pouvant intéresser les assurés et il convient de se référer aux lois spéciales d'assurances et à leurs ordonnances pour connaître l'étendue du devoir d'information à charge de l'employeur¹⁴⁹.

¹³⁸ Art. 19a al. 1 OACI et art. 76 al. 1 let. a à d LACI.

¹³⁹ Art. 19a al. 3 OACI.

¹⁴⁰ RUBIN, *L'obligation de renseigner et de conseiller dans le domaine de l'assurance-chômage (article 27 LPGA; et article 19a OACI)*, pp. 103-104.

¹⁴¹ WYLER/HEINZER, pp. 331-332.

¹⁴² WYLER/HEINZER, p. 331.

¹⁴³ Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908 (LCA), RS 221.229.1.

¹⁴⁴ WYLER/HEINZER, p. 332-333.

¹⁴⁵ WYLER/HEINZER, pp. 333-334.

¹⁴⁶ WYLER/HEINZER, p. 332.

¹⁴⁷ Cf. note 142.

¹⁴⁸ WYLER/HEINZER, p. 335.

¹⁴⁹ WYLER/HEINZER, p. 334.

2.2 La fin de la suspension de l'assurance-maladie, art. 10 LAMal et 11 OAMal

La survenance d'un accident chez un travailleur concerne principalement l'assurance-accidents (art. 6 al. 1 LAA) et l'assurance-maladie (art. 1a al. 2 let. b LAMal), l'assurance-maladie LAMal étant subsidiaire à toute prise en charge par un assureur-accidents¹⁵⁰. Le travailleur étant obligatoirement affilié à la LAA et couvert pour les accidents professionnels¹⁵¹ et non professionnels (s'il travaille plus de 8 heures par semaine¹⁵²), la prise en charge d'un accident incombera en principe à l'assureur-accidents LAA. Il est alors possible que l'assuré ait procédé à la suspension de son assurance-maladie pour la couverture des accidents, comme le lui permet l'art. 8 al. 1 LAMal. La couverture des accidents par la LAMal recommence alors dès que l'assuré n'est plus couvert à titre obligatoire à la LAA, soit, en principe, le 31^e jour qui suit le jour où prend fin le droit au demi-salaire (art. 3 al. 2 LAA). La rupture des rapports de travail peut ainsi avoir pour conséquence la fin de la couverture obligatoire LAA.

Un devoir d'information figure alors pour l'employeur aux art. 10 al. 1 LAMal et 11 al. 2 OAMal, en vertu desquels il est tenu d'informer l'assuré du fait qu'il doit communiquer à son assureur-maladie la fin de la couverture auprès de l'assurance-accidents obligatoire. Ce devoir existe lorsque le travailleur n'est plus assuré obligatoirement à la LAA, soit non seulement en cas de rupture des rapports de travail, mais aussi lorsque l'horaire hebdomadaire de l'assuré diminue et devient inférieur à 8 heures, ce qui met fin à l'assurance-obligatoire LAA pour les accidents non professionnels¹⁵³, notamment lorsque le versement d'indemnités n'atteint plus la moitié du salaire (art. 7 al. 1 OLAA), ou encore en cas de congé non-payé de plus de 30 jours¹⁵⁴. L'information de l'employeur doit intervenir par écrit et avant la fin des rapports de travail, ou avant la fin de la couverture des accidents non professionnels¹⁵⁵. Ensuite, c'est à l'assuré de communiquer, dans le mois, l'information à l'assurance-maladie (art. 11 al. 2 OAMal).

En cas de violation du devoir d'information de la part de l'assuré ou de l'employeur, l'assureur-maladie peut se retourner contre le responsable et lui demander le versement de la prime correspondant à la couverture de l'accident, avec intérêts moratoires (art. 10 al. 2 LAMal).

2.3 La prolongation de l'assurance-accidents, art. 72 al. 2 OLAA

En vertu de l'art. 3 al. 2 LAA, l'assurance-accidents obligatoire pour les travailleurs prend fin le 31^e jour qui suit celui où prend fin le droit au demi-salaire. Selon l'al. 3 toutefois, l'assureur doit offrir la possibilité à l'assuré de prolonger l'assurance pour les accidents non professionnels, pour 6 mois au plus, par convention spéciale. La convention doit être faite avant la fin du rapport d'assurance (art. 8 OLAA).

Selon l'art. 72 OLAA, l'assureur-accidents est tenu d'informer les employeurs des pratiques de l'assurance (al. 1) et les employeurs, eux, sont tenus d'informer leur personnel, notamment de leur droit de conclure une assurance par convention (al. 2).

Le Tribunal fédéral, dans un arrêt du 18 avril 1995, a reconnu que si le devoir d'information fait défaut, que ce soit de la part de l'assureur ou de l'employeur, et que l'ancien assuré subit

¹⁵⁰ Art. 1a al. 1 let. b LAMal.

¹⁵¹ Art. 7 al. 1 LAA.

¹⁵² Art. 8 al. 3 LAA et art. 13 al. 1 OLAA.

¹⁵³ Art. 8 al. 1 LAA ; art. 13 al. 1 OLAA ; art. 10 al. 1 LAMal ; art. 11 al. 1 OAMal.

¹⁵⁴ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 329.

¹⁵⁵ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 50.

un accident dans les 6 mois suivant la fin de la couverture pour accidents, il est possible que l'assurance-accidents doive tout de même assumer l'accident, malgré l'absence de prolongation de la couverture d'assurance, selon le mécanisme de la protection de la bonne foi de l'assuré¹⁵⁶.

Dans un arrêt du 16 octobre 2019, la Cour de justice de Genève a retenu que l'employeur n'était pas délié de son devoir d'information en cas de démission d'un directeur d'une société anonyme, la qualité de directeur ne changeant rien à la qualification de travailleur, soumis à un contrat individuel de travail, dont l'employeur est la société anonyme¹⁵⁷. Le défaut d'information de l'employeur a ainsi mené à la prise en charge par l'assurance-accidents d'un accident dont a été victime l'ancien directeur après la fin des rapports d'assurance, mais avant l'échéance du délai de 6 mois (durée maximale du droit à la prolongation), malgré l'absence de prolongation de l'assurance, en vertu de la protection de la bonne foi de l'art. 9 Cst. féd.¹⁵⁸.

3 L'incidence de la fin des rapports de travail sur le versement des prestations d'assurances

3.1 L'assurance perte de gain

Lorsque le travailleur est incapable de travailler de manière non fautive pendant les rapports de travail, l'employeur a un devoir général de continuer de lui verser l'entier de son salaire, durant une période limitée, si les rapports de travail ont duré plus de 3 mois ou ont été conclus pour plus de 3 mois (art. 324a al. 1 CO). La durée du droit au salaire dépend de la durée des rapports de travail. Différentes échelles ont été établies par les tribunaux, afin de déterminer de façon claire la durée du droit (en Suisse romande, c'est l'échelle bernoise qui fait foi)¹⁵⁹. Le droit au salaire prend fin au terme des rapports de travail, sauf convention contraire¹⁶⁰, que le contrat de travail ait pris fin par écoulement du temps en cas de contrat de durée déterminée, par résiliation ordinaire, ou encore par résiliation immédiate¹⁶¹. Le devoir de l'employeur de l'art. 324a CO n'existe que si aucune assurance sociale obligatoire ne prend en charge l'incapacité de travail (notamment l'assurance-accidents) car, s'il y en a une, le régime applicable est celui de l'art. 324b CO. L'obligation de verser le salaire est particulièrement importante en cas d'incapacité due à la maladie non professionnelle, aucune assurance obligatoire ne couvrant la perte de gain causée par ce type de maladie.

Cependant, selon le régime conventionnel dérogatoire de l'art. 324a al. 4 CO¹⁶², l'employeur peut conclure une assurance collective perte de gain en faveur de ses employés, qui versera des indemnités à l'assuré en incapacité de travail et qui libèrera l'employeur de son obligation de verser le salaire¹⁶³. Certaines conditions doivent toutefois être respectées, dont celle de l'équivalence des prestations, selon laquelle « *le régime dérogatoire n'est valable que s'il accorde au travailleur des prestations au moins équivalentes à celles du régime de base* »¹⁶⁴. Si l'assuré est le bénéficiaire d'une assurance perte de gain, ses prétentions envers ladite assurance peuvent perdurer au-delà de la fin des rapports de travail en cas de convention

¹⁵⁶ ATF 121 V 28, consid. 2c.

¹⁵⁷ ATAS/939/2019, consid. 11.

¹⁵⁸ ATAS/939/2019, consid. 13.

¹⁵⁹ WYLER/HEINZER, p. 310.

¹⁶⁰ LONGCHAMP, n° 30 *ad* art. 324a CO.

¹⁶¹ MONNARD SÉCHAUD, p. 324.

¹⁶² LONGCHAMP, n° 34 *ad* art. 324a CO.

¹⁶³ *Ibid.*

¹⁶⁴ LONGCHAMP, n° 37 *ad* art. 324a CO.

spéciale, contrairement au droit au salaire selon le régime de base de l'art. 324a al. 1 à 3 CO, qui prend fin lors de la cessation des rapports de travail¹⁶⁵.

Si l'assuré est le bénéficiaire de prestations d'une assurance perte de gain pour une incapacité en cours lorsque les rapports de travail prennent fin, la question de savoir si l'assurance continuera de verser des prestations au-delà de la fin des rapports de travail dépend de l'assurance conclue. Deux régimes d'assurances perte de gain sont examinés ici. Premièrement, les assurances perte de gain LCA, étant donné que la grande majorité des assurances perte de gain conclues par les employeurs sont des assurances privées soumises à la LCA¹⁶⁶. Ainsi, malgré que ce travail concerne essentiellement les assurances sociales, il convient de relever quelques éléments du régime de la LCA. Deuxièmement, l'assurance perte de gain de l'assurance facultative d'indemnités journalières de la LAMal (art. 67 ss LAMal), auprès de laquelle l'employeur peut souscrire une assurance collective en faveur de ses travailleurs (art. 67 al. 1 let. a LAMal).

Selon le régime perte de gain maladie LCA, la couverture d'assurance cesse en même temps que les rapports de travail, de sorte que toute incapacité survenue après la fin des rapports de travail ne sera pas indemnisée¹⁶⁷. Néanmoins, le droit aux prestations au sens de la LCA « *ne dépend pas d'une affiliation* »¹⁶⁸. Pour les incapacités survenues dans la période de couverture d'assurance, l'assurance continue, en principe, de verser les prestations jusqu'à épuisement du droit, même au-delà de la fin des rapports de travail. Il est toutefois possible de prévoir par convention que l'assurance prenne fin en même temps que le contrat de travail. Dans ce cas, il convient de déterminer si le travailleur a la possibilité de passer dans l'assurance individuelle, afin de maintenir son droit aux prestations¹⁶⁹. Notons qu'il n'existe pas de réglementation impérative dans la LCA (*cf.* art. 97 et 98 LCA) quant au droit au libre passage¹⁷⁰, de sorte qu'en vertu de l'art. 100 al. 1 LCA, il convient de se référer à la liberté contractuelle du droit des obligations et à son art. 19 al. 1 CO¹⁷¹ pour savoir si l'assuré a la possibilité de passer dans l'assurance individuelle et, si oui, quelles sont les conditions et les modalités de ce droit. Notons encore qu'en matière d'assurances privées, l'exercice de la liberté contractuelle s'exerce principalement par le biais des conditions générales préformulées¹⁷², qu'il faudra dès lors consulter dans chaque cas d'espèce pour savoir si l'assuré a droit au libre passage de l'assurance perte de gain collective LCA à l'assurance individuelle.

Selon le régime de la LAMal, la fin des rapports de travail entraîne aussi la fin de la couverture de l'assurance perte de gain mais, contrairement au régime LCA, les prestations ne sont plus versées au-delà de la fin des rapports de travail¹⁷³. Afin de permettre au travailleur de tout de même continuer d'en bénéficier, l'art. 71 al. 1 LAMal prévoit la possibilité de passer de l'assurance collective à l'assurance individuelle de l'assureur, à partir du moment où le travailleur cesse d'appartenir au cercle des assurés de l'assurance collective conclue par l'employeur, soit à la fin des rapports de travail.

¹⁶⁵ LONGCHAMP, n° 31 *ad* art. 324a CO.

¹⁶⁶ PERRENOUD, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 287.

¹⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁸ MONNARD SÉCHAUD, p. 327.

¹⁶⁹ LONGCHAMP, n° 45 *ad* art. 324a CO.

¹⁷⁰ BRULHART, p. 518.

¹⁷¹ BRULHART, p. 213.

¹⁷² BRULHART, p. 216.

¹⁷³ MONNARD SÉCHAUD, pp. 326-327.

3.2 L'assurance-accidents

En vertu de l'art. 324b CO, lorsqu'un travailleur est en incapacité de travail non fautive et que celle-ci est couverte par une assurance sociale obligatoire, l'employeur est libéré de son obligation de verser le salaire (art. 324a al. 1 à 3 CO), à la condition que les prestations d'assurance couvrent au moins les 80 % du salaire afférant à la période d'incapacité. Parmi les assurances obligatoires concernées, figure l'assurance-accidents LAA, assurant obligatoirement les travailleurs contre les accidents professionnels et non professionnels (si l'horaire hebdomadaire dépasse 8 heures) et la maladie professionnelle, en versant notamment des indemnités journalières en cas d'incapacité de travailler¹⁷⁴.

Ici aussi, il est possible que l'assureur-accidents LAA verse des prestations pour une incapacité de travail et que les rapports de travail prennent fin avant que l'assuré ne soit totalement rétabli. En vertu de l'art. 16 al. 2 LAA, le droit à l'indemnité journalière de l'assurance-accidents prend uniquement fin lorsque l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, touche une rente (notamment d'invalidité), ou décède. Ainsi, la fin du droit à l'indemnité journalière LAA ne dépend pas de la fin des rapports de travail. À titre d'exemple, pour un accident survenu le 5 septembre 2009 (les rapports de travail ayant commencé le 11 juin de la même année), un assuré s'est vu indemniser jusqu'au 30 avril 2014 par son assurance-accidents, malgré que les rapports de travail aient pris fin le 31 janvier 2011¹⁷⁵.

Concernant les éventualités survenues au-delà de la fin des rapports de travail, l'art. 3 al. 2 LAA stipule que l'assurance cesse de produire ses effets le 31^e jour après celui où prend fin le droit au demi-salaire. Cependant, la notion de salaire, ici, comprend non seulement le salaire normalement versé par l'employeur, mais aussi tous les éléments listés à l'art. 7 al. 1 OLAA, dont diverses indemnités journalières. Ainsi, tant que les indemnités journalières couvrent le demi-salaire, la couverture d'assurance LAA ne prend pas fin et tout accident survenu durant cette période est indemnisé, même s'il intervient au-delà de la fin des rapports de travail¹⁷⁶.

Notons que la couverture de l'assurance-accidents commence dès le jour où les rapports de travail débutent (art. 3 al. 1 LAA), de sorte que la coordination entre les rapports de travail et l'assurance sociale LAA est bien plus importante quant au début de la couverture LAA, qu'à son terme, étant donné que la fin des rapports de travail n'entraîne pas d'office la fin de la couverture obligatoire LAA, ni la fin du versement des prestations. De même, la couverture LAA peut aussi prendre fin alors que les rapports de travail perdurent, notamment lorsque l'assuré prend un congé non-payé de plus de 30 jours. Dans ce cas, la fin de la couverture d'assurance devrait faire l'objet d'une obligation de l'employeur conformément à l'art. 331 al. 4 CO (*cf.* point 2).

3.3 La prévoyance professionnelle

Tout employeur doit être affilié à une institution de prévoyance inscrite dans le registre de prévoyance professionnelle s'il emploie des salariés ayant plus de 17 ou de 24 ans selon le risque assuré¹⁷⁷ et recevant plus de CHF 21'330.- par an, étant ainsi soumis à l'assurance obligatoire (art. 11 al. 1 et art. 2 al. 1 LPP). L'art. 331 al. 1 CO laisse penser que l'employeur a la possibilité de le faire. Néanmoins, il s'agit bien d'une obligation en vertu de l'art. 11 al. 1

¹⁷⁴ Art. 1a al. 1 let. a, art. 6 al. 1, art. 8 al. 2 et art. 16 al. 1 LAA ; art. 13 al. 1 OLAA.

¹⁷⁵ Arrêt du TF 9C_642/2019, consid. A.a et A.b.

¹⁷⁶ MONNARD SÉCHAUD, p. 325.

¹⁷⁷ Art. 7 al. 1 LPP.

LPP. En revanche, l'employeur est libre de soumettre ses employés à la prévoyance professionnelle minimale obligatoire ou à une prévoyance étendue¹⁷⁸.

L'assurance obligatoire des salariés commence en même temps que les rapports de travail (art. 10 al. 1 LPP) et se termine en même temps que leur dissolution (al. 2 let. b). Les rapports de travail ont ainsi une incidence déterminante sur le rapport de prévoyance¹⁷⁹. L'assuré reste néanmoins couvert pour les risques de décès et d'invalidité durant un mois après la fin des rapports de travail (art. 10 al. 3 LPP). L'art. 47 al. 1 LPP permet à l'assuré de maintenir l'entier de sa prévoyance, ou simplement la prévoyance vieillesse, afin de continuer d'être assuré.

Si l'assuré bénéficie d'une rente d'invalidité de son institution de prévoyance professionnelle lors de la fin de ses rapports de travail, son droit à la rente peut perdurer au-delà de la fin des rapports de travail. En effet, en vertu de l'art. 23 LPP, l'une des conditions du droit aux prestations d'invalidité est d'avoir été assuré lors de la survenance de l'incapacité de travail à l'origine de l'invalidité. De plus, selon l'art. 26 al. 3 LPP, le droit à la rente d'invalidité prend fin en cas de décès de l'assuré ou en cas de disparition de l'invalidité. Dès lors, si l'assuré est au bénéfice d'une rente d'invalidité, il pourra continuer d'en bénéficier au-delà de la fin des rapports de travail, aussi longtemps que l'incapacité à l'origine de l'invalidité perdure, pour autant qu'elle soit survenue pendant une période assurée.

3.4 Le licenciement avec effet immédiat

En cas de licenciement avec effet immédiat (art. 337 CO), les rapports de travail prennent fin, que le licenciement soit justifié ou injustifié (soit, en présence et en l'absence de juste motif) et ce, même si le salarié se trouve en incapacité de travail¹⁸⁰. Mais dans le cas du licenciement immédiat injustifié, le travailleur a droit à ce qu'il aurait gagné si les rapports de travail avaient pris fin à l'échéance du délai de congé ordinaire ou à la date déterminée (art. 337c al. 1 CO), sous la forme de dommages-intérêts versés par l'employeur¹⁸¹. Le travailleur a notamment droit au salaire qu'il aurait touché¹⁸², mais pas seulement.

En matière de prévoyance professionnelle, l'assurance obligatoire du travailleur cesse en même temps que la dissolution des rapports de travail (art. 10 al. 2 let. b LPP) et n'est maintenue pour les cas de décès et d'invalidité que durant le mois suivant la fin des rapports de travail (art. 10 al. 3 LPP). En cas de licenciement avec effet immédiat, le travailleur sort immédiatement du cercle des assurés, puisque l'affiliation dépend de la fin des rapports de travail, et non de la fin du droit au salaire¹⁸³. L'indemnité de l'art. 337c al. 1 CO pour licenciement immédiat injustifié due au travailleur est de nature salariale et ainsi soumise à la perception des cotisations sociales. En revanche, aucune cotisation sociale LPP n'est perçue, le rapport d'assurance ayant pris fin au terme des rapports de travail¹⁸⁴. Le travailleur bénéficiera ainsi d'une prestation de libre passage réduite¹⁸⁵. Parmi les éléments de l'indemnité de l'art. 337c al. 1 CO, le travailleur

¹⁷⁸ MONNARD SÉCHAUD, p. 320.

¹⁷⁹ MONNARD SÉCHAUD, p. 333.

¹⁸⁰ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, p. 154.

¹⁸¹ GLOOR, *Commentaire du contrat de travail*, n° 9 ad art. 337c.

¹⁸² WYLER/HEINZER, pp. 760-761.

¹⁸³ MONNARD SÉCHAUD, p. 327.

¹⁸⁴ Arrêt du TF 4A_458/2018, consid. 6.2.1.

¹⁸⁵ GLOOR, *Commentaire du contrat de travail*, n° 15 ad art. 337c.

pourra alors demander la part du dommage correspondant aux cotisations patronales qui auraient dû être versées par l'employeur jusqu'à la prochaine échéance contractuelle¹⁸⁶.

De même, en cas de licenciement avec effet immédiat, le travailleur sort du cercle des assurés de l'assurance collective perte de gain, qu'elle soit régie par la LAMal ou la LCA¹⁸⁷, de sorte qu'une incapacité survenue après la fin des rapports de travail ne sera pas prise en charge par l'assurance¹⁸⁸, sauf disposition contractuelle contraire¹⁸⁹.

En principe, et sauf clause contractuelle contraire, la question de savoir si le licenciement est justifié ou injustifié n'a aucune incidence sur le versement des prestations de l'assurance perte de gain après la fin des rapports de travail pour une incapacité survenue avant la fin de ceux-ci¹⁹⁰. En revanche, si l'assuré doit passer de l'assurance perte de gain collective à l'assurance individuelle pour continuer de bénéficier des prestations de l'assurance, une hausse du coût des primes est à prévoir¹⁹¹. En cas de licenciement immédiat injustifié, la différence de coût devra alors être indemnisée par l'employeur en vertu de l'art. 337c al. 1 CO, pour la période correspondant au délai de résiliation qui aurait dû être respecté¹⁹².

Par les dommages-intérêts de l'art. 337c al. 1 CO, l'employeur peut aussi être amené à assumer une incapacité survenue après la fin des rapports de travail, mais avant l'échéance contractuelle qui aurait dû être respectée. Cette indemnisation n'a lieu que si le travailleur n'est pas passé dans l'assurance perte de gain individuelle et qu'il n'avait pas conscience de la lacune de couverture d'assurance¹⁹³. Dans ce cas, l'employeur indemnise l'incapacité comme s'il avait licencié de façon ordinaire, ce qui implique de prendre en compte la protection contre la résiliation en temps inopportun et l'éventuelle prolongation de l'échéance contractuelle (art. 336c CO)¹⁹⁴. Ceci vaut également en matière d'assurance-accidents, pour une incapacité survenant après le 31^e jour suivant le licenciement immédiat injustifié¹⁹⁵ et l'échéance contractuelle que l'employeur aurait dû respecter. Si l'assuré ne prolonge pas son assurance-accidents (comme le lui permettent les art. 3 al. 3 LAA et 8 OLAA), qu'il n'est pas conscient de la lacune de couverture et ne pouvait pas l'être, l'employeur prend en charge la lacune de couverture. En revanche, si le travailleur était conscient de la lacune d'assurance, ou aurait dû l'être, et n'a pas prolongé l'assurance, aucune indemnisation n'est due¹⁹⁶.

Concernant l'assurance-chômage, la perte de travail durant laquelle le chômeur a droit au salaire ou à une indemnité pour cause de résiliation anticipée des rapports de travail, dont l'indemnité pour licenciement immédiat injustifié de l'art. 337c al. 1 CO¹⁹⁷, n'est pas comptabilisée comme perte de travail à prendre en considération, condition du droit à l'indemnité de chômage au sens

¹⁸⁶ WYLER/HEINZER, p. 762.

¹⁸⁷ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, p. 154.

¹⁸⁸ Rappelons toutefois que la fin des rapports de travail n'entraîne pas forcément la fin du versement des prestations de l'assurance perte de gain pour une incapacité survenue avant la fin de ceux-ci, cf. point 3.1.

¹⁸⁹ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, p. 169.

¹⁹⁰ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, p. 165.

¹⁹¹ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, p. 160.

¹⁹² GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, pp. 166-167.

¹⁹³ WYLER/HEINZER, pp. 762-763.

¹⁹⁴ GLOOR, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, pp. 168.

¹⁹⁵ Rappelons que l'assurance obligatoire cesse après le 31^e jour qui suit le dernier jour où l'assuré a droit au demi-salaire au moins soit, en général, le 31^e jour suivant la fin des rapports de travail, en vertu de l'art. 3 al. 2 LAA.

¹⁹⁶ WYLER/HEINZER, pp. 762-763.

¹⁹⁷ SECO, *Bulletin LACI IC*, B104.

des art. 8 al. 1 let. b et 11 LACI. Dans ce cas, le délai-cadre d'indemnisation est reporté¹⁹⁸ (art. 11 al. 3 LACI). En effet, si le travailleur perçoit des indemnités de son employeur, la perte de travail n'est pas accompagnée d'une perte de gain effective, comme le veut l'art. 11 al. 1 LACI¹⁹⁹. Par contre, l'indemnité de l'art. 337c al. 3 CO, elle, n'est pas concernée²⁰⁰. L'art. 11 al. 3 LACI vaut lorsqu'il n'y a aucun doute sur le droit à l'indemnité de l'art. 337c al. 1 CO²⁰¹.

En revanche, lorsque l'assurance a de sérieux doutes sur le bienfondé du droit à l'indemnité pour licenciement immédiat injustifié ou lorsqu'elle doute que l'employeur satisfasse à son obligation de la lui verser, l'art. 29 al. 1 LACI l'oblige à verser l'indemnité. Il y a notamment lieu de retenir des doutes sérieux quant au droit à l'indemnité lorsque les parties sont en litige à ce propos²⁰². L'art. 29 LACI, en tant que dérogation à l'art. 11 al. 3 LACI, permet ainsi à l'assuré de percevoir rapidement une indemnité de chômage, malgré le litige en cours²⁰³. Si le droit à l'indemnité pour licenciement immédiat injustifié de l'art. 337c al. 1 CO est reconnu, aucun report du délai-cadre d'indemnisation n'a lieu et aucune restitution n'est due à l'assurance-chômage par le chômeur²⁰⁴. L'assurance est alors subrogée dans les droits de l'assuré jusqu'à concurrence du montant des indemnités qu'elle a versées et peut demander leur remboursement à l'employeur, en vertu de la subrogation légale de l'art. 29 al. 2 LACI. Le montant des créances recouvrées par l'assurance sont converties en indemnités journalières pour le chômeur et ajoutées au nombre d'indemnités auxquelles il a droit²⁰⁵.

Enfin, le chômeur peut se voir reprocher un chômage fautif entraînant une suspension du droit à l'indemnité (art. 30 al. 1 let. a LACI et art. 44 al. 1 let. a OACI), s'il est à l'origine de son chômage²⁰⁶, ce qui peut notamment être le cas après un licenciement immédiat justifié causé par le comportement de l'intéressé. Ainsi, à titre d'exemple, un chauffeur de camion en état d'ébriété lorsqu'il conduisait se faisant retirer le permis de conduire et étant ensuite licencié avec effet immédiat s'est vu attribuer une suspension du droit à l'indemnité de chômage de 39 jours pour chômage fautif²⁰⁷.

4 L'inaptitude au placement due à une maladie

4.1 L'assurance-chômage et l'assurance-maladie facultative LAMal (ou LCA)

En principe, pour avoir droit à une indemnité de chômage, l'assuré sans emploi doit être apte au placement²⁰⁸, ce qui signifie, notamment, avoir la capacité de travailler²⁰⁹. Des incapacités passagères de travail telles qu'une maladie peuvent faire obstacle à cette condition. Afin de tout de même permettre aux personnes passagèrement incapables de travailler d'avoir droit aux prestations de chômage, une exception est prévue à l'art. 28 LACI. Seules les incapacités d'une

¹⁹⁸ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 23.

¹⁹⁹ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 25 ad art. 11.

²⁰⁰ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 24.

²⁰¹ SECO, *Bulletin LACI IC*, C200.

²⁰² RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 94.

²⁰³ *Ibid.*

²⁰⁴ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 9 ad art. 29.

²⁰⁵ SECO, *Bulletin LACI IC*, C237.

²⁰⁶ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 24 ad art. 30.

²⁰⁷ Arrêt du TF 8C_751/2015.

²⁰⁸ Art. 8 al. 1 let. f LACI.

²⁰⁹ Art. 15 LACI.

durée moindre, soit de moins d'une année²¹⁰, relèvent de ce régime. Les personnes dont l'atteinte à la santé est durable sont, elles, considérées comme handicapées au sens de l'art. 15 al. 2 LACI et soumises au régime de cet article²¹¹.

En vertu de l'art. 28 LACI, le chômeur malade inapte au placement peut tout de même bénéficier d'indemnités de chômage, à condition qu'il remplisse toutes les autres conditions de l'art. 8 al. 1 LACI, qu'il n'ait pas épuisé son droit aux indemnités conformément à l'art. 27 LACI²¹², qu'il apporte la preuve de son incapacité par un certificat médical²¹³ et qu'il en fasse la demande à l'ORP dans la semaine qui suit le début de sa maladie, sauf excuse valable²¹⁴.

Le droit aux indemnités de chômage est limité à 30 jours à partir du début de la maladie et à 44 indemnités journalières, toutes incapacités confondues, dans le délai-cadre d'indemnisation de 2 ans (art. 28 al. 1 LACI). Le chômeur a droit à l'indemnité, que l'incapacité de travail soit survenue avant ou après qu'il se retrouve au chômage²¹⁵. Si toutefois elle était survenue avant, le délai de 30 jours ne commencerait à courir qu'à partir du moment où le chômeur remplirait les (autres) conditions de l'art. 8 LACI²¹⁶.

Le montant de l'indemnité journalière pour le chômeur malade est le même qu'en l'absence d'incapacité de travail, soit 70 % ou 80 % du gain assuré, en vertu de l'art. 22 al. 1 et 2 LACI.

En revanche, si l'assuré touche des indemnités journalières pour perte de gain d'une assurance-maladie, celles-ci sont déduites du montant de l'indemnité de chômage en vertu de l'art. 28 al. 2 LACI, conformément au principe de subsidiarité²¹⁷ et au principe d'interdiction de surindemnisation, en vertu duquel un assuré ne doit pas se trouver dans une meilleure situation que celle dans laquelle il se serait trouvé sans le cas d'assurance, de manière injustifiée²¹⁸. Rappelons qu'il n'existe aucune assurance sociale obligatoire d'indemnités journalières pour perte de gain maladie, l'assurance-maladie obligatoire de la LAMal assumant les prestations de soins²¹⁹. Les indemnités visées sont donc celles d'une assurance-maladie perte de gain facultative (LAMal ou LCA). En vertu de la règle de coordination de l'art. 28 al. 2 LACI, dans le cas où l'assurance-maladie facultative prévoit le versement d'indemnités journalières à hauteur des indemnités de chômage, aucune indemnité ne sera versée par la LACI durant l'incapacité. Un aménagement est prévu à l'art. 73 al. 2 LAMal, permettant au chômeur de modifier son assurance-maladie pour qu'elle ne lui verse des indemnités qu'à partir de la fin du droit aux indemnités de chômage, soit à partir du 31^e jour, de façon à éviter une lacune dans la couverture de la perte de gain²²⁰. Dans ce cas, le chômeur bénéficie pleinement des indemnités de chômage pendant 30 jours au plus, puis de celles de son assurance-maladie perte de gain.

Si le chômeur se trouve en incapacité partielle de travail passagère alors qu'il a épuisé son droit aux indemnités en vertu de l'art. 28 al. 1 LACI, que l'incapacité impacte moins de 50 % de son

²¹⁰ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 3 ad art. 28.

²¹¹ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 89.

²¹² RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 4 ad art. 28.

²¹³ Art. 28 al. 5 LACI.

²¹⁴ Art. 28 al. 3 LACI et 42 OACI.

²¹⁵ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 3 ad art. 28.

²¹⁶ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 6 ad art. 28.

²¹⁷ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 90.

²¹⁸ Art. 69 al. 1 LPGA ; KAHIL-WOLFF, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 99.

²¹⁹ Art. 1a al. 1 et art. 3 ss LAMal.

²²⁰ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 293.

aptitude au placement, qu'il remplit les autres conditions de l'art. 8 al. 1 LACI et qu'il est au bénéfice d'une assurance-maladie facultative d'indemnités journalières, l'art. 28 al. 4 LACI règle le concours des prestations de ladite assurance-maladie avec celles de l'assurance-chômage. Cet article est à lire notamment avec l'art. 73 al. 1 LAMal²²¹, qui fixe le montant de l'indemnité de l'assurance-maladie. Selon l'art. 73 al. 1 LAMal, l'assuré touche une pleine indemnité de l'assurance-maladie en cas d'incapacité de travail supérieure à 50 % et une indemnité réduite de moitié en cas d'incapacité de travail supérieure entre 25 % et 50 %. De son côté, l'assurance-chômage verse, en vertu de l'art. 28 al. 4 LACI, une pleine indemnité journalière en cas de capacité de travail d'au moins 75 % (soit en cas d'incapacité de travail de moins de 25 %) et verse une indemnité réduite de moitié en cas de capacité de travail entre 50 % et 74 % (soit une incapacité de travail de moins de 25 %). L'indemnité de l'art. 28 al. 1 let. b LACI est corrigée par le biais du gain assuré correspondant à la perte de travail prise en compte, qui est divisé par deux²²².

En résumé, en vertu des art. 73 al. 1 LAMal et 28 al. 4 LACI, en cas d'incapacité de travail de moins de 25 %, l'assurance-maladie ne verse aucune indemnité et l'assurance-chômage verse une pleine indemnité. En cas d'incapacité entre 25 % et 50 %, l'assureur-maladie et l'assureur-chômage « versent chacun une indemnité journalière de 50% »²²³. Finalement, en cas d'incapacité entre 50 % et 100 %, aucune indemnité n'est versée par l'assurance-chômage, tandis que l'assurance-maladie verse une pleine indemnité²²⁴. Avec ce système, « l'assuré perd tout droit aux prestations de chômage s'il n'a pas d'assurance pour perte de gain et que sa capacité de travail reste par exemple inférieure à 50 % »²²⁵.

En revanche, si le chômeur continue d'être en incapacité de travail partielle au-delà des 30 jours, mais ne bénéficie d'aucune indemnité d'une assurance-maladie perte de gain, le droit à l'indemnité de l'assurance-chômage correspond à sa capacité de travail effective et l'indemnité est corrigée par le biais du gain assuré correspondant à la perte de travail à prendre en considération²²⁶.

4.2 L'assurance cantonale perte de gain maladie pour les chômeurs

Une fois le droit aux indemnités de chômage LACI écoulé, il est possible que le chômeur malade puisse prétendre à des prestations d'une assurance cantonale. En effet, certains cantons ont institué une assurance sociale perte de gain maladie en faveur des chômeurs, ce qui est le cas du canton de Vaud, par l'adoption en 2012 l'APGM²²⁷, aux art. 19a à 19s LEmp²²⁸. Cette assurance vise à combler la perte de gain des chômeurs due à une incapacité provisoire de travail totale ou partielle causée par une maladie ou un accident, une fois qu'ils ont épuisé leur droit à l'indemnité de chômage de l'art. 28 al. 1 LACI²²⁹. Chaque chômeur remplissant les conditions de l'art. 8 LACI qui est indemnisé par une caisse de chômage active dans le canton de Vaud est

²²¹ ATF 144 III 136, consid. 4.2.

²²² SECO, *Bulletin LACI IC*, C178.

²²³ ATF 144 III 136, consid. 4.2.

²²⁴ MERZ, pp. 274-275.

²²⁵ FF 2008 7029, p. 7051.

²²⁶ SECO, *Bulletin LACI IC*, C177.

²²⁷ Arrêt du TF 8C_461/2019, consid. 4.

²²⁸ Loi vaudoise sur l'emploi du 5 juillet 2005 (LEmp), RSV 822.11.

²²⁹ Art. 19a LEmp.

obligatoirement assuré à l'APGM²³⁰ et peut, sous les conditions de l'art. 19e LEmp, bénéficier d'une indemnité après un délai d'attente de 5 jours²³¹, pour une durée limitée²³².

5 La survenance d'un accident pendant le chômage

5.1 L'assurance-accidents

5.1.1 L'assurance-accidents obligatoire pour les chômeurs

Jusqu'en 2016, l'assurance-accidents des personnes au chômage était traitée dans l'OAAC²³³. Depuis son abrogation²³⁴, elle est traitée dans la LAA et dans l'OLAA, en vertu desquelles les personnes remplissant les conditions de l'art. 8 LACI ou percevant des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI sont assurées à titre obligatoire à l'assurance-accidents LAA²³⁵ auprès de la SUVA (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt), autrement dit, la CNA (Caisse nationale d'assurances en cas d'accidents)²³⁶. L'assurance obligatoire concerne aussi les chômeurs au bénéfice de la libération des conditions relatives à la période de cotisation (art. 14 LACI)²³⁷.

L'assurance-accidents du chômeur commence le 1^{er} jour où il remplit les conditions de l'art. 8 LACI ou perçoit des indemnités de l'art. 29 LACI (art. 3 al. 1 *in fine* LAA) et cesse à la fin du 31^e jour qui suit la fin du droit aux indemnités de chômage (art. 3 al. 2 *in fine* LAA).

La LAA permet au chômeur qui n'exerce aucune activité lucrative de bénéficier, en cas d'accident non professionnel (art. 8 al. 1 LAA), de prestations de soins et remboursements de frais²³⁸, dont la prise en charge du traitement médical approprié (art. 10 LAA), ainsi que le versement de prestations en espèces²³⁹, dont l'indemnité journalière si l'accident entraîne une incapacité de travail (totale ou partielle) (art. 16 al. 1 LAA).

Malgré que le chômeur et le travailleur aient droit aux mêmes types de prestations, le montant de l'indemnité journalière n'est pas le même. Pour le travailleur, l'indemnité journalière en cas d'incapacité totale de travail correspond au 80 % du gain assuré²⁴⁰ (art. 17 al. 1 LAA). Pour le chômeur, elle correspond à l'indemnité journalière nette de l'assurance-chômage, c'est-à-dire à 70 % ou 80 % du gain assuré²⁴¹ en cas d'indemnité pleine et entière (art. 22 LACI), auquel il faut déduire les cotisations aux assurances sociales de l'art. 22a LACI. L'assurance-accidents verse le montant total de l'indemnité lorsque le chômeur subit une incapacité de travail d'au moins 50 % et l'indemnité est réduite de moitié si l'incapacité est inférieure à 50 % mais supérieure à 25 %. Aucune indemnité journalière n'est versée au chômeur accidenté dont l'incapacité de travail est inférieure ou égale à 25 % (art. 25 al. 3 OLAA). Le droit aux

²³⁰ Art. 19c al. 1 LEmp.

²³¹ Art. 19h al. 1 LEmp.

²³² Art. 19h al. 4 LEmp.

²³³ Ordonnance sur l'assurance-accidents des personnes au chômage du 24 janvier 1996 (OAAC), RO 1996 698 (abrogée).

²³⁴ Modifications du 9 novembre 2016, RO 2016 4393.

²³⁵ Art. 1 al. 1 let. b LAA.

²³⁶ Art. 66 al. 3^{bis} LAA.

²³⁷ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 324.

²³⁸ Art. 10 à 14 LAA et art. 15 à 21 OLAA.

²³⁹ Art. 15 à 25 LAA et art. 22 à 38 OLAA.

²⁴⁰ Cf. art. 22 OLAA et note 80.

²⁴¹ Cf. art. 23 LACI et note 39.

prestations de l'assurance-accidents commence le 3^e jour qui suit l'accident (art. 16 al. 2 LAA) et l'assurance-chômage verse l'indemnité durant ce délai d'attente²⁴².

En plus des indemnités journalières, le chômeur en incapacité de travail peut bénéficier de suppléments à hauteur des allocations légales pour enfant et de formation professionnelle au sens des art. 22 al. 1 LACI et 129 al. 2 OLAA. Il peut aussi bénéficier d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) si, des suites de l'accident, il subit une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, dont le montant ne peut dépasser le montant maximum du gain annuel assuré à l'époque de l'accident (art. 24 et 25 LAA)²⁴³.

Pour avoir droit aux prestations de la LAA, le chômeur ou un de ses proches doit aviser immédiatement l'assureur-accidents ou le service compétent de l'assurance-chômage de la survenance de l'accident (art. 45 al. 2^{bis} LAA et art. 53 al. 1 OLAA). Il doit, en outre, fournir diverses informations, mentionnées à l'art. 53 al. 1 OLAA.

5.1.2 La prolongation de l'assurance-accidents par convention

L'assurance-accidents obligatoire des chômeurs prend en principe fin 31 jours après celui où le chômeur remplit pour la dernière fois les conditions de l'art. 8 LACI ou perçoit pour la dernière fois une indemnité selon l'art. 29 LACI (art. 3 al. 2 *in fine* LAA). Néanmoins, comme c'est le cas pour l'assurance-accidents du travailleur, le chômeur peut prolonger sa couverture d'assurance auprès de la SUVA²⁴⁴ pour les accidents non professionnels pour une durée de 6 mois au plus, par convention. La SUVA est tenue d'informer le chômeur de cette possibilité (art. 3 al. 3 LAA) et la convention doit être conclue avant la fin du rapport d'assurance (art. 8 OLAA).

5.2 L'assurance-maladie

Si le chômeur n'est pas (ou plus) assuré à la LAA lors de la survenance d'un accident, il est probablement assuré à l'assurance-maladie LAMal, toute personne domiciliée en Suisse étant obligatoirement assurée (art. 3 al. 1 LAMal), sous réserve d'exceptions.

Bien que l'assurance-maladie prenne en charge les accidents à titre subsidiaire, si aucune assurance-accidents n'est en mesure de le faire²⁴⁵, elle n'est qu'une assurance de soins²⁴⁶ et non une assurance d'indemnités journalières comme la LAA²⁴⁷. De plus, elle ne prend en charge que les prestations figurant dans son catalogue (art. 24 ss LAMal) à la condition qu'elles soient dispensées par un fournisseur de soins admis (art. 35 ss LAMal). Enfin, elle fonctionne selon le principe de la participation aux coûts (art. 64 LAMal), en vertu duquel l'assuré doit prendre en charge une franchise (al. 1 let. a) et une quote-part (let. b).

Afin d'éviter d'être doublement assuré et de payer des primes à double, le chômeur peut suspendre la couverture des accidents par l'assurance-maladie LAMal, s'il est couvert à titre obligatoire par l'assurance-accidents pour ce cas (art. 1a al. 1 LAA et art. 8 al. 1 LAMal).

²⁴² RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 92.

²⁴³ Actuellement CHF 148'200.-, état au 15 mai 2020, en vertu de l'art. 22 al. 1 OLAA.

²⁴⁴ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 35 *ad* art. 28.

²⁴⁵ Art. 1a al. 2 let. b LAMal.

²⁴⁶ Art. 1a al. 1 et art. 24 ss LAMal.

²⁴⁷ À moins que le chômeur soit affilié à une assurance-maladie facultative perte de gain (art. 67 ss LAMal), mais rappelons que même dans cette hypothèse, il est possible de limiter l'assurance aux éventualités de la maladie et de la maternité et d'exclure ainsi les accidents, en vertu de l'art. 72 al. 1 LAMal.

5.3 L'assurance-chômage

Si le chômeur est assuré à l'assurance-accidents pour les chômeurs, ce n'est que parce qu'il remplit les conditions de l'art. 8 ou 29 LACI lors de la survenance de l'accident (art. 1a al. 1 let. b LAA). Ensuite, malgré que le chômeur accidenté soit déclaré inapte au placement, il pourra bénéficier du droit à l'indemnité de chômage pour les chômeurs en incapacité passagère de travail de l'art. 28 LACI s'il remplit les autres conditions du droit à l'indemnité (art. 8 al. 1 LACI). Le droit à l'indemnité de l'art. 28 al. 1 LACI est limité 30 jours et à 44 indemnités dans le délai-cadre d'indemnisation de 2 ans (art. 28 al. 1 LACI). Rappelons que ce droit vise les incapacités passagères (de moins d'un an et d'une moindre intensité²⁴⁸). Pour avoir droit aux indemnités de chômage, l'assuré doit annoncer son incapacité à l'ORP dans la semaine qui suit sa survenance (art. 42 al. 1 OACI).

En vertu du principe d'interdiction de surindemnisation (art. 69 LPGA), le chômeur ne peut bénéficier à la fois des indemnités journalières de l'assurance-accidents et de celles de l'assurance-chômage, les deux indemnités étant liées à la survenance du même risque (l'accident) et visant le même but (compenser la perte de gain). L'art. 28 al. 2 LACI prévoit alors la priorité aux indemnités journalières de l'assurance-accidents (voire de l'assurance-maladie en cas d'assurance facultative perte de gain), le montant de ces indemnités étant déduit de celui des indemnités journalières de l'assurance-chômage.

À titre d'exemple, le chômeur qui est au bénéfice d'indemnités journalières de l'assurance-chômage lors de la survenance d'un accident continue de percevoir de pleines indemnités journalières au sens de la LACI jusqu'au 3^e jour suivant l'accident (moment à partir duquel le droit aux indemnités journalières de l'assurance-accidents LAA naît²⁴⁹), la coordination de l'art. 28 al. 2 LACI ne se posant ainsi qu'à partir du 3^e jour suivant l'accident. L'indemnité journalière LAA pour les personnes au chômage équivalant à l'indemnité journalière nette de l'assurance-chômage²⁵⁰, il se peut qu'aucune indemnité de l'assurance-chômage ne soit versée au travailleur au-delà des 3 premiers jours, en vertu de la règle de coordination de l'art. 28 al. 2 LACI²⁵¹.

L'assurance-chômage n'est dès lors tenue à verser des indemnités que si les indemnités versées par une autre assurance perte de gain sont inférieures aux siennes²⁵². Il faut souligner que seules les indemnités journalières versées par l'assurance perte de gain sont concernées. En effet, l'éventuelle IPAI, les prestations pour soins et remboursement de frais, notamment la prise en charge du traitement médical approprié (art. 10 LAA) ou le remboursement de dommages matériels (art. 12 LAA) ne poursuivent pas le même but que les indemnités de chômage. Dès lors, ces prestations ne mènent à aucune surindemnisation et peuvent être pleinement prises en charge par l'assurance-accidents ou l'assurance-maladie subsidiaire, sans qu'aucune question de coordination avec l'assurance-chômage ne se pose.

Comme pour la maladie²⁵³, si le chômeur accidenté est encore en incapacité de travail partielle et passagère alors qu'il a épuisé ses 30 jours de droit aux indemnités en vertu de l'art. 28 al. 1 LACI, que l'incapacité impacte moins de 50 % de son aptitude au placement, qu'il remplit les

²⁴⁸ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 3 ad art. 28.

²⁴⁹ Art. 16 al. 2 LAA.

²⁵⁰ Art. 17 al. 2 LAA.

²⁵¹ MERZ, p. 273.

²⁵² *Ibid.* ; SECO, *Bulletin LACI IC*, C176.

²⁵³ Cf. pp. 27-28.

autres conditions de l'art. 8 al. 1 LACI et qu'il est au bénéfice d'une assurance-accidents pouvant verser des indemnités journalières, l'art. 28 al. 4 LACI règle le concours entre les prestations de l'assurance perte de gain (accidents ou maladie) et de l'assurance-chômage. Cette disposition doit être lue avec l'art. 25 al. 3 OLAA qui fixe le montant de l'indemnité versée par l'assurance-accidents, ou avec l'art. 73 al. 1 LAMal qui fixe l'indemnité qui serait versée par l'éventuelle assurance-maladie perte de gain. Ces deux articles prévoient la même répartition. Selon l'art. 73 al. 1 LAMal et l'art. 25 al. 3 OLAA, l'assuré touche une pleine indemnité de l'assurance perte de gain en cas d'incapacité de travail supérieure à 50 % et une indemnité réduite de moitié en cas d'incapacité de travail supérieure entre 25 % et 50 %. De son côté, l'assurance-chômage verse, en vertu de l'art. 28 al. 4 LACI, une pleine indemnité journalière en cas de capacité de travail d'au moins 75 % (soit en cas d'incapacité de travail de moins de 25 %) et verse une indemnité réduite de moitié en cas de capacité de travail entre 50 % et 75 % (soit une incapacité de travail de moins de 25 %). L'indemnité de l'art. 28 al. 1 let. b LACI est corrigée par le biais du gain assuré correspondant à la perte de travail prise en compte, qui est divisé par deux²⁵⁴.

En résumé, en cas d'incapacité de travail de moins de 25 %, l'assurance perte de gain ne verse aucune indemnité et l'assurance-chômage verse une pleine indemnité. En cas d'incapacité entre 25 % et 50 %, l'assureur perte de gain et l'assureur-chômage « versent chacun une indemnité journalière de 50% »²⁵⁵. Finalement, en cas d'incapacité entre 50 % et 100 %, aucune indemnité n'est versée par l'assurance-chômage, tandis que l'assurance perte de gain (accidents ou maladie) verse une pleine indemnité²⁵⁶. En effet, « l'assuré perd tout droit aux prestations de chômage s'il n'a pas d'assurance pour perte de gain et que sa capacité de travail reste par exemple inférieure à 50 % »²⁵⁷. Notons que malgré qu'une coordination soit prévue, le devoir de l'assurance-chômage se fonde bien sur le degré d'incapacité de travail, et non sur l'indemnité versée par l'assurance-accidents²⁵⁸. Ainsi, un assuré à l'origine de son incapacité de travail de plus de 50 % ne touchera pas d'indemnités de l'assurance-chômage (art. 28 al. 4 LACI), sans égard au fait que l'assurance-accidents LAA diminue, voire supprime tout droit à l'indemnité, en raison de la faute de l'assuré (art. 37 LAA). Il se peut ainsi qu'aucune indemnité ne soit versée.

En revanche, comme il a déjà été mentionné²⁵⁹, si le chômeur continue d'être en incapacité partielle de travail au-delà des 30 jours de l'art. 28 al. 1 LACI, mais qu'il ne bénéficie d'aucune indemnité d'une assurance perte de gain, l'indemnité de l'assurance-chômage correspond à sa capacité de travail effective et l'indemnité est corrigée par le biais du gain assuré correspondant à la perte de travail à prendre en considération²⁶⁰.

6 L'incapacité de travail survenant après la fin des rapports de travail, dont l'origine est antérieure

Pendant les rapports de travail, le travailleur qui subit une incapacité de travail (accident ou maladie professionnelle) est essentiellement assuré par l'assurance-accidents (art. 6 al. 1 LAA) et a un certain droit au salaire malgré l'incapacité (art. 324a et 324b CO). Si l'incapacité survient

²⁵⁴ SECO, *Bulletin LACI IC*, C178.

²⁵⁵ ATF 144 III 136, consid. 4.2.

²⁵⁶ MERZ, pp. 274-275.

²⁵⁷ FF 2008 7029, p. 7051.

²⁵⁸ MERZ, p. 276.

²⁵⁹ Cf. note 226.

²⁶⁰ SECO, *Bulletin LACI IC*, C177.

après la fin des rapports de travail, l'assurance-accidents prend en charge les accidents non professionnels pour les chômeurs et l'assurance-maladie prend en charge les autres cas.

Il est toutefois possible qu'une incapacité de travail se manifeste après la fin des rapports de travail, alors qu'elle tient son origine dans la période des rapports de travail. On parle de « *dommage différé* » lorsque les atteintes à la santé n'apparaissent que plusieurs années après le fait qui en est la cause²⁶¹. C'est notamment le cas des lésions dues à l'amiante, qui ne se déclarent qu'après plusieurs années²⁶². Rappelons que sont qualifiées de maladies professionnelles, les maladies qui sont « *dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux* »²⁶³ ou pour lesquelles il « *est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle* »²⁶⁴, de sorte que toute maladie survenant pendant un rapport de travail ne peut être qualifiée de maladie professionnelle. Une liste a été établie par le Conseil fédéral à l'Annexe 1 de l'OLAA. La maladie doit trouver son origine dans la période de travail, mais aucun élément dans la définition n'implique que la victime doive encore être partie au rapport de travail au moment où la maladie se déclare. Il n'est ainsi pas nécessaire que la victime soit encore assurée à l'assurance-accidents au moment où l'incapacité se déclare, pour avoir droit à ses prestations. Il faut simplement qu'elle l'ait été au moment de l'origine de l'affection²⁶⁵. Il est dès lors possible que la victime bénéficie des prestations de la LAA alors même qu'elle n'y est plus assurée. Le droit aux prestations de la LAA est ainsi ouvert, même si la personne n'est pas assurée à l'assurance-accidents pour les chômeurs. Ce droit perdure même après plusieurs années, le droit aux prestations d'assurance ne se prescrivant pas, sauf annonce tardive²⁶⁶.

Récemment, le Tribunal fédéral a dû se déterminer sur un éventuel droit aux prestations de l'assurance-accidents auprès de laquelle le travailleur était assuré entre 1966 et 1979, pour une maladie due à l'exposition aux poussières d'amiante, qui n'a été diagnostiquée qu'en 2013²⁶⁷. En 2014, le TF a aussi dû se prononcer sur le cas d'une maladie professionnelle due à l'exposition à l'amiante déclarée en 2008, concernant une activité professionnelle exercée entre 1962 et 1994. Il a rappelé à cette occasion, que « *[l]e temps de latence avant l'apparition de la maladie est important et peut s'étendre sur plusieurs décennies (...). Ce laps de temps n'a toutefois pas d'incidence sur le droit aux prestations de l'assurance-accidents – notamment la rente de conjoint survivant – qui sont dues indépendamment de l'existence d'un rapport d'assurance au moment où la maladie s'est déclarée. Ce qui importe est que l'intéressé ait été assuré pendant la durée de l'exposition (...)* »²⁶⁸.

7 L'employeur à l'origine de l'incapacité de travail

Parmi ses obligations, l'employeur a notamment le devoir d'assurer la sécurité au travail (art. 328 al. 2 CO). S'il faillit à cette obligation, il peut être tenu responsable d'une maladie ou d'un accident causé à un de ses employés en vertu des règles sur la responsabilité contractuelles (art. 97 ss CO). Il peut aussi être déclaré responsable en vertu des règles de la responsabilité

²⁶¹ VION, p. 157.

²⁶² FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 358.

²⁶³ Art. 9 al. 1 LAA.

²⁶⁴ Art. 9 al. 2 LAA.

²⁶⁵ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 358.

²⁶⁶ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 367.

²⁶⁷ Arrêt du TF 8C_202/2018, consid. A.

²⁶⁸ Arrêt du TF 8C_443/2013, consid. 3.1.

civile (art. 41 ss CO), s'il crée un dommage en commettant un acte illicite et une faute (art. 41 al. 1 CO).

Lorsque l'employeur est à l'origine de l'incapacité de travail du travailleur, deux possibilités existent quant à la réparation du dommage. Premièrement, la victime obligatoirement assurée peut faire valoir ses prétentions envers l'assurance sociale concernée (accidents ou maladie), couvrant les conséquences de l'affection. Deuxièmement, la victime peut se retourner contre son employeur responsable et tenu à réparation en vertu de la responsabilité civile ou contractuelle. Conformément à l'interdiction de la surindemnisation (art. 69 al. 1 LPGA), il est exclu que l'assuré puisse à la fois faire valoir ses prétentions civiles envers son employeur et ses prétentions publiques envers son assureur social. Il serait toutefois inéquitable de prévoir que seul l'assureur social ou le tiers responsable (l'employeur) assume le dommage.

Les assurances sociales ne permettent que rarement l'indemnisation complète du dommage et prévoient souvent une indemnisation partielle, notamment à hauteur de 80 %²⁶⁹. De plus, la base de calcul pour l'octroi d'une prestation est fréquemment plafonnée, ce qui est notamment le cas du gain assuré annuel de l'assurance-accidents, plafonné à CHF 148'200.²⁷⁰ Dès lors, il est tout-à-fait possible que, malgré l'indemnisation par l'assurance sociale concernée, le dommage de l'assuré ne soit pas entièrement couvert. En revanche, en droit de la responsabilité civile et contractuelle, le tiers responsable est tenu de réparer l'intégralité du dommage²⁷¹.

Le système actuellement en vigueur prévoit que l'assurance sociale indemnise l'assuré et, si son dommage n'est pas intégralement réparé suite au versement des prestations d'assurance, l'assuré peut se prévaloir de la part du dommage non couverte contre le tiers responsable (en l'espèce, l'employeur)²⁷². De son côté, l'assureur social aura le droit de se retourner contre le tiers responsable (l'employeur), en vertu des règles de la subrogation (art. 72 ss LPGA), étant précisé que l'employeur bénéficie d'un privilège de recours (art. 75 al. 2 LPGA).

Les prétentions civiles de l'assuré envers son employeur sont limitées par les délais de prescription. Ainsi, malgré qu'un laps de temps se soit écoulé entre l'événement constitutif du dommage et la connaissance de celui-ci par la victime, l'assuré pourra toujours agir contre son employeur, la seule limite à son droit étant l'atteinte de la prescription.

Jusqu'au 31 décembre 2019, les délais de prescription de l'art. 60 aCO en matière de responsabilité civile comportaient un délai relatif d'1 an à partir de la connaissance du dommage par l'assuré et un délai absolu de 10 ans. Les créances en matière contractuelle, elles, étaient soumises au délai absolu de 10 ans de l'art. 127 aCO. Depuis le 1^{er} janvier 2020, ces délais ont été modifiés et allongés. En matière de responsabilité civile, les créances sont généralement soumises à un délai relatif de 3 ans dès la connaissance du dommage et à un délai absolu de 10 ans (art. 60 al. 1 CO). Les créances en cas de mort d'homme ou de lésions corporelles sont aussi soumises au délai relatif de 3 ans mais, elles, bénéficient d'un délai absolu de 20 ans, conformément au nouvel al. 1bis de l'art. 60 CO. En matière contractuelle, le délai de prescription général de 10 ans subsiste (art. 127 CO), mais les créances en cas de mort d'homme ou de lésions corporelles bénéficient désormais, ici aussi, d'un délai relatif de 3 ans dès la connaissance du dommage et d'un délai absolu de 20 ans, par l'introduction de l'art. 128a CO.

²⁶⁹ À titre d'exemple, l'art. 17 al. 1 LAA prévoit une indemnité journalière de 80 % du gain assuré.

²⁷⁰ Art. 22 al. 1 OLAA, état au 15 mai 2020.

²⁷¹ Art. 41 al. 1 et art. 97 al. 1 CO.

²⁷² FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 368-369.

Cette modification du droit de la prescription est intervenue dans le cadre de la problématique des dommages différés²⁷³, soit des « *dommages qui n'apparaissent que de nombreuses années après le fait qui les a causés.* »²⁷⁴. Cette problématique concerne particulièrement les victimes de l'exposition à l'amiante, les séquelles d'une telle exposition pouvant entraîner notamment des cancers, déclarés plusieurs décennies après l'exposition²⁷⁵. Pour ces cas, la prescription de 10 ans de l'art. 60 ou 127 CO était facilement atteinte et les créances découlant du dommage des victimes étaient prescrites avant même qu'elles aient connaissance du dommage²⁷⁶.

8 Fin des rapports de travail et maternité

8.1 En général

La maternité est une éventualité protégée contre la résiliation en temps inopportun. L'art. 336c al. 1 let. c CO prévoit que l'employeur ne peut résilier le contrat de travail de la travailleuse ni durant sa grossesse, ni au cours des 16 semaines qui suivent l'accouchement. Un congé notifié pendant cette période de protection est nul²⁷⁷, impliquant la continuation des rapports de travail et la nécessité de notifier un nouveau congé, une fois la période de protection terminée²⁷⁸. Si le congé est notifié avant la période de protection, mais que la période de protection intervient alors que le délai de congé n'est pas totalement échu, il est suspendu et prolongé d'autant, une fois la période de protection terminée²⁷⁹.

Il existe toutefois plusieurs limitations à cette protection. Tout d'abord, elle ne concerne que les contrats de durée indéterminée²⁸⁰ et ne vaut qu'après le temps d'essai (art. 336c al. 1 CO). Ensuite, elle ne s'applique que lorsque c'est l'employeur qui met un terme aux rapports de travail et non lorsque c'est la travailleuse. Enfin, une résiliation immédiate pour de justes motifs au sens de l'art. 337 CO reste possible, malgré la période de protection²⁸¹. Il est dès lors possible qu'une femme enceinte ou ayant accouché se retrouve sans emploi, malgré la protection de l'art. 336c al. 1 let. c CO. C'est notamment le cas lorsque l'employeur résilie les rapports de travail durant le temps d'essai ou après pour de justes motifs, si on est en présence d'un contrat de durée déterminée, lorsque la travailleuse met elle-même fin aux rapports de travail ou encore lorsqu'elle tombe enceinte alors qu'elle est déjà sans emploi²⁸².

La protection sociale de la travailleuse pendant la maternité à la fin des rapports de travail semble variée puisqu'elle pourrait, *a priori*, bénéficier des assurances liées à la condition de travailleur (LAA et LACI), de celles spécialement prévues pour la maternité (LAPG), ou encore des assurances prévues pour toute personne domiciliée en Suisse (LAMal).

²⁷³ Notamment suite à l'arrêt de la Cour EDH du 11 mars 2014 dans la cause Howald Moor contre Suisse, victime d'une exposition à l'amiante, dont les effets (un cancer, puis la mort) ne se sont déclarés qu'environ 30 ans après sa dernière exposition (consid. 8 à 11).

²⁷⁴ VION, p. 157.

²⁷⁵ FRÉSARD-FELLAY, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 365-366.

²⁷⁶ VION, p. 158.

²⁷⁷ Art. 336c al. 2 CO.

²⁷⁸ WYLER/HEINZER, p. 870.

²⁷⁹ Art. 336c al. 2 *in fine* CO.

²⁸⁰ Les contrats de durée déterminée prenant fin d'eux-mêmes à l'échéance fixée, sans qu'aucune résiliation ne soit nécessaire (art. 334 al. 1 CO), ils ne sont pas concernés par la protection contre les résiliations en temps inopportun. Cf. Arrêt du TF 8C_832/2016, consid. 6.3.

²⁸¹ WYLER/HEINZER, pp. 851-852.

²⁸² PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 936.

La maternité, au sens de l'art. 5 LPGA, est un terme générique regroupant la grossesse, l'accouchement et la convalescence. Notons d'ores et déjà que la protection sociale n'est pas la même pendant la grossesse et après l'accouchement, de sorte que ces deux situations seront traitées séparément.

8.2 La protection sociale de la femme enceinte

8.2.1 L'assurance perte de gain

La LAPG est une assurance sociale importante en cas de maternité, puisqu'elle prévoit une allocation perte de gain maternité (art. 16b ss LAPG et art. 23 ss RAPG). Toutefois, selon l'art. 16c al. 1 LAPG, « *le droit à l'allocation prend effet le jour de l'accouchement.* » La femme enceinte n'a ainsi aucune prétention à faire valoir selon la LAPG pendant sa grossesse.

8.2.2 L'assurance-accidents

L'assurance-accidents LAA ne fournissant des prestations qu'en cas d'accident (professionnel ou non professionnel) ou de maladie professionnelle (art. 6 al. 1 LAA), la femme enceinte n'aura droit à aucune prestation particulière de la part de l'assurance-accidents LAA, du fait de sa grossesse (et de la maternité en général).

Toutefois, si elle remplit les conditions de l'art. 8 LACI ou qu'elle perçoit des indemnités en vertu de l'art. 29 LACI, la femme enceinte et sans emploi est assurée à titre obligatoire à l'assurance-accidents et peut bénéficier, en cas d'accident, des prestations LAA, c'est-à-dire de prestations pour soins, de remboursement de frais, voire d'indemnités journalières (*cf.* point 5.1). Si la chômeuse enceinte touche des indemnités journalières de la LAA suite à un accident, leur montant est déduit de l'indemnité de chômage (art. 28 al. 2 LACI, *cf.* point 5.3).

8.2.3 L'assurance-maladie

8.2.3.1 L'assurance obligatoire de soins

Si elle est domiciliée en Suisse, la femme enceinte est assurée à l'assurance-maladie obligatoire de soins²⁸³, qui alloue des prestations en cas de maternité, au sens de l'art. 5 LPGA, soit pendant la grossesse, après l'accouchement et pendant la convalescence (art. 1a al. 2 let. c LAMal). En cas de maternité, la LAMal prend en charge les mêmes prestations que celles prévues en cas de maladie (art. 29 al. 1 LAMal), ainsi que des prestations spécifiques à la maternité (al. 2), dont les examens de contrôle (let. a) ou encore les frais liés à l'accouchement (let. b). Le catalogue détaillé des prestations spécifique à la maternité figure aux art. 13 à 16 de l'OPAS.

Quant au principe de participation aux coûts mettant une franchise et une quote-part à la charge de l'assuré, une exception est prévue pour la maternité à l'art. 64 al. 7 LAMal. L'assureur ne peut ainsi prélever aucune participation aux coûts pour les prestations spécifiques à la maternité²⁸⁴, ni pour les prestations du catalogue des art. 25 et 25a LAMal prévues pour la maladie, qui sont fournies entre la 13^e semaine de grossesse et la 8^e semaine après l'accouchement²⁸⁵ (ou après la naissance d'un enfant mort-né²⁸⁶), c'est-à-dire jusqu'au 56^e jour après l'accouchement, à minuit²⁸⁷.

²⁸³ Art. 3 al. 1 LAMal.

²⁸⁴ Art. 64 al. 7 let. a et art. 29 al. 2 LAMal.

²⁸⁵ Art. 64 al. 7 let. b LAMal.

²⁸⁶ Art. 105 al. 2 OAMal.

²⁸⁷ Art. 105 al. 3 OAMal.

8.2.3.2 L'assurance facultative d'indemnités journalières

Si une assurance-maladie facultative d'indemnités journalières est conclue, la maternité ne peut être exclue du champ d'application matériel de l'assurance (art. 72 al. 1 LAMal). Si l'assurée est affiliée à une telle assurance, elle n'est toutefois en droit de toucher des indemnités journalières que si elle est au bénéfice d'une assurance depuis 270 jours au moins (soit, 9 mois), sans interruption de plus de 3 mois (art. 74 al. 1 LAMal). Cette disposition vise à éviter que la femme ne conclue l'assurance perte de gain qu'après être tombée enceinte²⁸⁸. La durée d'indemnisation de l'assurance perte de gain doit être d'au moins 16 semaines, dont 8 au moins après l'accouchement (art. 74 al. 2 LAMal). Cette durée d'indemnisation est impérative, de sorte qu'elle ne doit pas être imputée sur la période d'indemnisation des 720 jours sur une période de 900 jours prévue en cas de maladie au sens de l'art. 72 al. 3 LAMal et qu'elle doit être allouée malgré l'épuisement de ce quota (art. 74 al. 2 *in fine* LAMal). Ainsi, contrairement à ce qui prévaut en droit du travail, où le travailleur bénéficie d'un seul « crédit » d'indemnisation, toutes incapacités de travail confondues, la LAMal facultative prévoit un crédit d'indemnisation propre à la maladie et un autre, propre à la maternité²⁸⁹.

8.2.4 L'indemnité de chômage

Si la femme enceinte se retrouve sans emploi, il convient d'examiner son éventuel droit aux indemnités de chômage de la LACI. En principe, les 7 conditions cumulatives de l'art. 8 al. 1 LACI doivent être remplies. Des aménagements sont toutefois prévus en cas de maternité.

8.2.4.1 La période de cotisation

Pour avoir droit à l'indemnité de chômage, l'assuré doit en principe avoir cotisé à l'assurance-chômage durant 12 mois au moins pendant la période de cotisation de 2 ans (art. 13 LACI). Si l'assuré n'a pas cotisé pendant 12 mois, certaines périodes peuvent toutefois être comptabilisées comme périodes de cotisation (art. 13 al. 2 LACI). Parmi elles, l'art. 13 al. 2 let. d LACI permet à la mère qui a interrompu son travail pour cause de maternité, n'a pas reçu de salaire et n'a ainsi pas cotisé à l'assurance-chômage, d'assimiler cette période à une période de cotisation, pour autant que l'incapacité de travail soit relative à une disposition de protection des travailleurs (par exemple l'art. 35a al. 1 et 2 LTr²⁹⁰)²⁹¹ ou à une convention collective de travail.

Certaines personnes sont libérées de la condition relative à la période de cotisation et ont ainsi droit à l'indemnité de chômage malgré l'absence de cotisation, en vertu de l'art. 14 LACI. C'est le cas de l'assurée qui n'était pas partie à un rapport de travail pendant plus de 12 mois, en raison de sa maternité (la maternité comprenant ici la grossesse et les 16 semaines suivant l'accouchement²⁹²), à condition que la maternité « ait été de nature à empêcher toute activité salariée »²⁹³. Dans ce cas, le nombre d'indemnités de chômage est limité à 90 indemnités²⁹⁴.

²⁸⁸ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 301.

²⁸⁹ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, pp. 302-303.

²⁹⁰ Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce du 13 mars 1964 (Loi sur le travail, LTr), RS 822.11.

²⁹¹ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 940.

²⁹² Art. 13 al. 1 RAPG.

²⁹³ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 27 ad art. 14.

²⁹⁴ Art. 27 al. 4 LACI.

8.2.4.2 L'aptitude au placement

En principe, la maternité n'est pas un motif d'inaptitude au placement²⁹⁵. Dès lors, la femme enceinte est soumise au régime habituel de l'art. 8 al. 1 LACI et doit remplir toutes ses conditions pour bénéficier de l'indemnité de chômage. Elle ne peut, en principe, pas bénéficier de l'aménagement prévu à l'art. 28 al. 1 LACI pour les personnes passagèrement inaptes au placement, malgré que la grossesse y soit mentionnée.

C'est uniquement si l'assurée est considérée comme inapte au placement en raison de sa grossesse par un certificat médical²⁹⁶, qu'elle pourra bénéficier de l'indemnité de l'art. 28 al. 1 LACI. Dans ce cas, le droit prend fin après la 30^e indemnité et le nombre d'indemnités journalières est limité à 44 durant le délai-cadre d'indemnisation de 2 ans, toutes incapacités de l'art. 28 al. 1 LACI confondues. Si l'assurée est encore en incapacité provisoire de travail après l'écoulement du droit de l'art. 28 al. 1 LACI, mais qu'elle est malgré tout apte au placement à raison de 50 % au moins et qu'elle est au bénéfice d'une assurance-maladie facultative lui versant des indemnités journalières, l'indemnité de chômage continuera d'être versée selon l'art. 28 al. 4 LACI, en coordination avec l'art. 73 al. 1 LAMal²⁹⁷.

8.2.4.3 Les exigences relatives aux périodes de contrôle

La personne au chômage devant « *entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger d[']elle] pour éviter le chômage ou l'abréger* »²⁹⁸, plusieurs obligations s'imposent à elle, notamment la recherche d'emploi. La femme enceinte n'est pas dispensée de l'obligation de rechercher un emploi, même en cas de grossesse difficile²⁹⁹. Elle en est cependant libérée durant les 2 mois précédant l'accouchement³⁰⁰.

Même si durant les 2 mois précédant l'accouchement la femme enceinte est dispensée de l'obligation de rechercher un emploi, elle reste tenue de participer aux mesures de marché du travail et d'accepter un travail convenable (art. 17 al. 3 LACI), ces deux obligations étant maintenues, en principe, durant toute la grossesse de l'assurée³⁰¹. La grossesse sera néanmoins prise en compte pour déterminer la « *convenabilité* »³⁰² du travail en question³⁰³.

8.2.4.4 L'étendue de l'indemnité de chômage

Si les conditions de l'art. 8 al. 1 LACI, voire de l'art. 28 al. 1 LACI sont remplies, avec les aménagements prévus, la femme enceinte a droit à l'indemnité de chômage. La grossesse ne modifie pas l'étendue du droit à l'indemnité de chômage³⁰⁴, de sorte que l'étendue, le montant et la durée de l'indemnisation sont soumis aux règles habituelles, notamment au montant de l'indemnité pleine et entière fixé à 70 % ou 80 % du gain assuré (art. 22 LACI). Si l'assurée a droit aux indemnités de chômage de l'art. 28 al. 1 LACI et qu'elle touche des indemnités journalières d'une assurance perte de gain, alors leur montant est déduit de l'indemnité de chômage (art. 28 al. 2 LACI).

²⁹⁵ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 944.

²⁹⁶ Art. 28 al. 5 LACI.

²⁹⁷ Cf. 4.1.

²⁹⁸ Art. 17 al. 1 LACI.

²⁹⁹ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 949.

³⁰⁰ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 21 ad art. 17.

³⁰¹ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, pp. 950-951.

³⁰² PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 950.

³⁰³ Art. 16 al. 2 let. c LACI.

³⁰⁴ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 954.

Notons que selon l'art. 30 al. 1 let. a LACI, le droit à l'indemnité de chômage est suspendu lorsque l'assuré est au chômage par sa propre faute, ce qui est notamment le cas lorsqu'« *il 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* »³⁰⁵. Ainsi, une travailleuse enceinte qui résilie son contrat de travail pour un terme précédant l'accouchement peut voir son droit à l'indemnité de chômage suspendu³⁰⁶.

8.2.5 L'assurance vaudoise perte de gain maladie pour les chômeurs

Si l'assurée a bénéficié des indemnités de chômage conformément à l'art. 28 LACI, que ces indemnités lui ont été versées par une caisse de chômage active dans le canton de Vaud et qu'elle a épuisé ce droit, alors elle peut bénéficier de l'assurance perte de gain maladie pour les chômeurs (APGM) du canton de Vaud, des art. 19a ss LEmp.

Malgré que cette assurance soit intitulée « *assurance perte de gain maladie* », elle couvre aussi les incapacités provisoires de travailler pour cause de grossesse (et non de maternité au sens général, ce qui signifie que l'APGM cessera d'indemniser la mère au-delà l'accouchement) (art. 19a LEmp). L'APGM permet le versement d'une indemnité journalière, après un délai d'attente de 5 jours ouvrables³⁰⁷, d'un montant équivalent au montant net des indemnités de chômage qui seraient versées sans l'incapacité de travail³⁰⁸. La durée du droit est plafonnée en fonction de la période de cotisation de l'assurée³⁰⁹.

8.3 La protection sociale de la mère après l'accouchement

8.3.1 L'allocation perte de gain maternité

La LAPG prévoit le versement d'une allocation de maternité pour les femmes après leur accouchement, sous la forme d'indemnités journalières (art. 16e al. 1 LAPG).

Afin d'y avoir droit, la mère doit avoir cotisé à l'AVS durant les 9 mois précédant l'accouchement, avoir exercé une activité lucrative durant cette période et, à la date de l'accouchement, être salariée, exercer une activité indépendante ou travailler dans l'entreprise de son mari (art. 16b al. 1 LAPG).

Les mères étant déjà au chômage au moment de l'accouchement ne remplissent pas les conditions relatives à l'activité lucrative, mais le droit à l'allocation leur est quand-même ouvert en vertu des art. 16b al. 3 LAPG et 29 RAPG, si une des deux conditions alternatives de l'art. 29 RAPG est remplie. Le droit à l'allocation est ainsi ouvert si la mère a perçu des indemnités de chômage jusqu'à l'accouchement (art. 29 let. a RAPG), ou si elle n'en a pas touché, mais qu'elle aurait pu le faire, car elle remplit la condition de la période de cotisation prévue dans la LACI (let. b), c'est-à-dire qu'elle ait cotisé durant 12 mois dans le délai-cadre d'indemnisation de 2 ans (art. 13 LACI). En revanche, les femmes qui bénéficient d'une indemnité de chômage sur la base de la libération de l'obligation de cotiser de l'art. 14 LACI n'ont pas droit aux allocations perte de gain maternité³¹⁰.

³⁰⁵ Art. 44 al. 1 let. b OACI.

³⁰⁶ PERRENOUD, *La protection de la maternité*, p. 95.

³⁰⁷ Art. 19h al. 1 LEmp.

³⁰⁸ Art. 19f al. 1 LEmp.

³⁰⁹ Art. 19h al. 4 LEmp.

³¹⁰ SECO, *Bulletin LACI IC*, C180a.

L'allocation de maternité prend effet le jour de l'accouchement (art. 16c LAPG) d'un enfant viable (art. 23 let. b RAPG) et prend en principe fin le 98^e jour à partir de celui où il a été octroyé (art. 16d LAPG), de façon à correspondre au congé-maternité minimal de 14 semaines prévu à l'art. 324f CO³¹¹. L'indemnité journalière s'élève, en principe, à 80 % du revenu moyen de l'activité lucrative (art. 16e al. 2 LAPG), mais à CHF 196.- par jour au plus (art. 16f al. 1 LAPG). Toutefois, si la mère bénéficiait d'indemnités de chômage avant l'accouchement, alors le montant de l'allocation perte de gain maternité aura au moins le même montant, même si cela dépasse CHF 196.- (art. 16g al. 2 let. e LAPG), de façon à protéger les droits acquis³¹².

L'art. 16g LAPG instaure le principe d'exclusivité de l'allocation de maternité, de sorte que si un droit à une telle allocation est ouvert, aucune indemnité ne pourra être versée notamment de la part de l'assurance-chômage ou de l'assurance-accident. Aucune restriction n'est cependant prévue pour le versement d'une indemnité de l'assurance-maladie perte de gain facultative.

8.3.2 L'assurance-maladie facultative d'indemnités journalières

Si la mère est au bénéfice d'une assurance-maladie facultative LAMal lui versant des indemnités journalières après son accouchement, elle peut cumuler ces indemnités avec l'allocation de maternité³¹³, l'art. 16g al. 1 LAPG ne prévoyant aucune exclusivité entre les deux régimes. Ce cumul est seulement limité par l'interdiction de surindemnisation de l'art. 69 LPGA. Si le versement des deux indemnités mène à une telle situation, l'indemnité de l'assurance-maladie LAMal est réduite en conséquence³¹⁴, étant donné la priorité de l'allocation de maternité sur l'indemnité journalière de l'assurance-maladie (art. 110 OAMal).

8.3.3 L'indemnité de chômage

En vertu de l'art. 16g al. 1 let. e LAPG, si la mère bénéficie d'indemnités de l'assurance perte de gain maternité à partir de l'accouchement, seule cette indemnité peut être perçue, de sorte qu'aucun cumul avec l'indemnité de chômage n'est possible.

L'allocation perte de gain maternité n'étant versée que pendant 98 jours au plus (art. 16d LAPG), la mère peut à nouveau prétendre à des indemnités de chômage au-delà de cette période. Notons que le droit particulier à l'indemnité de chômage de l'art. 28 LACI pour les personnes passagèrement incapables de travailler et inaptes au placement ne couvre que la grossesse, et non la maternité en général. Ainsi, la mère qui souhaite bénéficier d'indemnités de chômage au-delà de l'accouchement doit satisfaire aux conditions générales de l'art. 8 al. 1 LACI et ne bénéficie d'aucun aménagement quant à la condition de l'aptitude au placement en raison de la maternité. Le droit à l'indemnité de l'art. 8 LACI sera ouvert, à condition que la mère démontre avoir recommencé ses recherches d'emploi dès la 15^e semaine après l'accouchement³¹⁵.

9 La protection sociale et l'atteinte de l'âge de la retraite

9.1 En général

L'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite (65 ans pour les hommes, 64 ans pour les femmes) ouvre le droit à la rente de vieillesse du premier pilier AVS/AI (art. 21 al. 1 LAVS) ainsi qu'à

³¹¹ FRÉSARD-FELLAY, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 341.

³¹² FRÉSARD-FELLAY, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 343.

³¹³ PERRENOUD, *Droit suisse de la sécurité sociale*, vol. II, p. 306.

³¹⁴ FRÉSARD-FELLAY, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. I, p. 344.

³¹⁵ SECO, *Bulletin LACI IC*, C184.

la rente de vieillesse du deuxième pilier PP (art. 13 al. 1 LPP). Malgré que la cessation de toute activité lucrative après l'atteinte de l'âge de la retraite corresponde « *au cours ordinaire des choses* »³¹⁶, l'atteinte de cet âge ne met pas automatiquement fin aux rapports de travail, de sorte qu'à défaut de disposition contractuelle spéciale ou de CCT, une résiliation reste nécessaire pour y mettre un terme³¹⁷. De même, rien n'empêche l'assuré de continuer ou de commencer une activité lucrative après l'atteinte de l'âge de la retraite³¹⁸. Si tel est son souhait, mais qu'il ne trouve pas de travail, peut-il bénéficier de l'indemnité de chômage ? *Quid* en cas de retraite anticipée ? Ces questions sont abordées ici.

9.2 L'âge ordinaire de la retraite

Le droit à la rente de vieillesse de la LAVS est ouvert pour l'assuré le 1^{er} jour du mois qui suit celui où il atteint l'âge ordinaire de la retraite (65 ans ou 64 ans)³¹⁹. Ce droit lui est ouvert, peu importe la cessation ou la continuation de l'activité lucrative, de sorte que s'il continue de travailler au-delà de l'âge de la retraite, l'assuré cumulera la rente de vieillesse de la LAVS et le revenu de son activité lucrative, sans aucune incidence sur le montant de la rente³²⁰. L'assuré peut toutefois décider d'ajourner sa rente de vieillesse d'1 an au moins et de 5 ans au plus. Cette possibilité est particulièrement intéressante pour l'assuré qui souhaite continuer d'exercer une activité lucrative au-delà de l'âge ordinaire de la retraite car, en cas d'ajournement, le montant de la rente ajournée est augmenté en conséquence (art. 39 LAVS).

Il en va de même pour la rente de vieillesse LPP³²¹, l'atteinte de l'âge de la retraite étant la seule condition d'ouverture du droit, n'empêchant ainsi pas la poursuite d'une activité lucrative (art. 13 al. 1 LPP). Ici aussi, le travailleur âgé ayant atteint l'âge ordinaire de la retraite peut décider de reporter les prestations de vieillesse³²² au terme de son activité lucrative, mais au plus tard jusqu'à ses 70 ans, si l'institution de prévoyance le permet, en vertu de l'art. 33b LPP.

Les prestations du premier pilier AVS/AI et du deuxième pilier PP sont complémentaires³²³, de sorte que les deux prestations de vieillesse sont faites pour être versées cumulativement³²⁴.

En revanche, l'assuré qui voit ses rapports de travail prendre fin alors qu'il souhaite continuer d'exercer une activité lucrative ne pourra bénéficier des indemnités de chômage de l'assurance-chômage qu'à la condition de ne pas toucher de rente AVS et de ne pas y avoir droit, en vertu de l'art. 8 al. 2 let. d LACI. De même, si l'assuré bénéficie d'indemnités journalières de l'assurance-chômage dans les derniers mois précédant l'octroi de la rente de vieillesse, ce droit s'arrête dès l'atteinte de l'âge donnant droit à la rente. Cette limite d'âge à 64 ans et à 65 ans vaut malgré que l'assuré ait différé sa rente selon l'art. 39 LAVS³²⁵. En conséquence, les personnes ayant atteint l'âge ordinaire de la retraite qui continuent d'exercer une activité lucrative ne cotisent plus à l'assurance-chômage (art. 2 al. 2 let. c LACI).

³¹⁶ ATF 123 III, consid. 6b.

³¹⁷ PÄRLI, pp. 9-10.

³¹⁸ PÉTREMAND, p. 2.

³¹⁹ Art. 21 al. 1 LAVS.

³²⁰ GREBER, p. 190.

³²¹ Notons que les prestations de vieillesse de la LPP peuvent être versées totalement ou partiellement sous la forme d'un capital, en vertu de l'art. 37 LPP.

³²² Message du CF du 15 juin 2007, FF 2007 5381, pp. 5434-5435.

³²³ GREBER, p. 141.

³²⁴ Art. 113 al. 2 let. a Cst. féd.

³²⁵ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 14 ad art. 8.

9.3 La retraite anticipée

Est en situation de retraite anticipée, l'assuré qui bénéficie de prestations de vieillesse avant d'avoir atteint l'âge ouvrant le droit à une rente de la LAVS, soit avant 65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes (art. 21 al. 1 LAVS)³²⁶.

En plus de permettre l'ajournement de la rente (*cf. supra*), la LAVS permet aussi le versement anticipé de la rente de vieillesse, d'1 ou de 2 ans avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite (art. 40 al. 1 LAVS). L'anticipation de la rente entraîne une réduction de la rente (al. 2) du montant de la contre-valeur (art. 56 al. 1 RAVS), soit de 6,8 % par année d'anticipation (al. 2). Rappelons que le simple versement d'une rente AVS éteint le droit à l'indemnité de chômage (art. 8 al. 1 let. d LACI), peu importe le montant de la rente AVS, de sorte que l'exclusivité persiste malgré la réduction de la rente AVS pour cause d'anticipation³²⁷.

En matière de prévoyance professionnelle, l'éventualité d'une retraite anticipée dépend des institutions de prévoyance, qui peuvent en prévoir une à partir des 58 ans de l'assuré (art. 11 al. 1 OPP2), voire plus tôt encore dans des cas particuliers (al. 2).

Etant donné que le versement d'une rente LPP n'éteint pas le droit à l'indemnité de chômage et ne fait que diminuer son montant (art. 18c LPP), des aménagements sont prévus dans la LACI pour les chômeurs bénéficiant d'une retraite anticipée LPP n'ayant pas encore atteint l'âge ouvrant le droit à la rente AVS, notamment quant au délai-cadre de cotisation et au nombre d'indemnités journalières pour les chômeurs âgés.

La condition relative à la période de cotisation dans le délai-cadre de cotisation (art. 8 al. 1 let. e et art. 13 al. 1 LACI) fait l'objet d'une réglementation spéciale dans les cas de retraite anticipée, en lien avec des prestations de vieillesse LPP. Afin d'éviter que les chômeurs en retraite anticipée bénéficient indûment de prestations de vieillesse et d'indemnités de chômage³²⁸, l'art. 12 al. 1 OACI prévoit que seule l'activité lucrative exercée après l'ouverture de la retraite anticipée compte comme période de cotisation. L'assuré doit ainsi avoir exercé une activité lucrative entraînant la cotisation à l'assurance-chômage durant 12 mois au moins après le départ à la retraite anticipée pour avoir droit à une indemnité de chômage³²⁹. Une exception à ce principe est prévue à l'al. 2 pour les assurés mis en retraite anticipée pour des raisons d'ordre économique³³⁰ ou selon des réglementations impératives prévoyant un âge de la retraite inférieur à celui de l'art. 21 al. 1 LAVS, qui ont droit à des prestations de retraite inférieures à l'indemnité de chômage selon l'art. 22 LACI. Dans ce cas, le droit à l'indemnité de chômage est ouvert dès le départ à la retraite anticipée, si l'assuré remplit la condition des 12 mois de cotisation dans le délai-cadre de cotisation à ce moment-là³³¹.

Pour déterminer dans quelle situation l'assuré se trouve (art. 12 al. 1 ou 2 OACI), il convient de déterminer le caractère volontaire ou non de la retraite anticipée, la volonté de toucher une prestation de vieillesse étant un « *indice fort de la volonté de se retirer du marché du*

³²⁶ SECO, *Bulletin LACI IC*, B172.

³²⁷ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 14 *ad* art. 8.

³²⁸ Art. 13 al. 3 LACI ; CARRON, p. 666.

³²⁹ Art. 8 al. 1 let. e et art. 13 al. 1 LACI.

³³⁰ Il y a lieu de retenir des raisons économiques lorsque le licenciement est dû à la suppression de postes, *cf.* CARRON, p. 670.

³³¹ PÉTREMAND, p. 467.

travail »³³². La retraite est volontaire notamment lorsque c'est l'assuré qui a résilié ses rapports de travail à un âge auquel il a droit aux prestations de vieillesse selon son institution de prévoyance. Dès lors, cet assuré est soumis au régime de l'art. 12 al. 1 OACI, en vertu duquel seule la période de cotisation liée à une activité lucrative exercée après le départ à la retraite anticipée sera comptabilisée au sens de l'art. 13 al. 1 LACI. La retraite est au contraire subie³³³ lorsque le travailleur se fait licencier pour des raisons économiques, alors qu'il souhaite continuer de travailler³³⁴. En revanche, les licenciements pris sur la base d'autres motifs que l'ordre économique, dont le licenciement pris suite au comportement fautif de l'assuré, est aussi soumis au régime de l'al. 1³³⁵.

Quant au nombre d'indemnités de chômage, tout chômeur âgé de plus de 55 ans ayant cotisé au moins 22 mois dans le délai-cadre de cotisation a droit à 520 indemnités au plus (art. 27 al. 2 let. c ch. 1 LACI). Un aménagement supplémentaire est prévu pour les chômeurs inscrits dans les 4 ans avant l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite, leur attribuant 120 indemnités journalières supplémentaires (art. 41b al. 1 OACI). Ainsi, il est possible qu'un homme âgé entre 61 et 65 ans ou qu'une femme âgée entre 60 et 64 ans puisse bénéficier de 640 indemnités journalières au plus. Cet aménagement est indépendant de la retraite anticipée, mais il intéresse néanmoins les assurés dans cette situation, puisque la retraite anticipée de la prévoyance professionnelle est prévue au plus tôt à 58 ans.

Rappelons que pour bénéficier d'une indemnité de chômage, l'assuré doit remplir les autres conditions de l'art. 8 al. 1 LACI, dont l'aptitude au placement (art. 8 al.1 let. f et art. 15 LACI). À cet égard, il convient de préciser que malgré le fait que l'assuré soit en retraite anticipée, son âge n'est pas, en soi, un obstacle à cette condition³³⁶.

Si l'assuré remplit toutes les conditions du droit à l'indemnité de chômage, mais qu'il bénéficie de prestations de vieillesse LPP, le montant de celles-ci sera déduit de l'indemnité de chômage en vertu de l'art. 18c LPP. Les prestations de vieillesse sont définies à l'art. 32 OACI et à l'art. 12 al. 3 LACI, en vertu desquels les prestations de vieillesse doivent être prises en compte, qu'elles aient été versées sous forme de rente ou de capital³³⁷.

Mentionnons encore la possibilité pour l'assuré en situation de retraite anticipée de toucher une rente-pont AVS. Il s'agit d'une rente additionnelle aux prestations de vieillesse versée par la prévoyance professionnelle, entre la retraite anticipée et l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite, correspondant à la rente AVS normalement allouée après l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite et, cas échéant, augmentée des cotisations AVS³³⁸. La rente-pont AVS n'est pas un minimum légal obligatoire en matière de prévoyance, de sorte qu'elle n'est pas réglée dans la LPP et doit être spécialement prévue dans une CCT ou dans le règlement de l'institution de prévoyance³³⁹. Elle peut être financée par l'assuré lui-même, l'institution de prévoyance, un fonds de secours ou l'employeur³⁴⁰. Notons que la rente-pont financée par l'employeur, bien

³³² CARRON, p. 671.

³³³ RUBIN, *Commentaire LACI*, n° 33 ad art. 13.

³³⁴ CARRON, p. 671.

³³⁵ CARRON, p. 672.

³³⁶ PÉTREMAND, p. 467.

³³⁷ PÉTREMAND, p. 469.

³³⁸ PÉTREMAND, p. 429.

³³⁹ *Ibid.*

³⁴⁰ *Ibid.*

qu'elle soit versée par l'institution de prévoyance, n'est pas considérée comme une prestation de l'institution de prévoyance, de sorte qu'elle ne fait pas partie des prestations de vieillesse devant être déduites d'une éventuelle indemnité de chômage au sens de l'art. 18c al. 1 LPP³⁴¹.

9.4 La situation particulière du travailleur âgé, avant l'âge de la retraite

La perte d'un emploi sans en retrouver un autre peut, outre la perte de gain immédiate, constituer un trou dans la période de cotisation aux assurances sociales et entraîner une réduction correspondante des prestations qui seront versées lors de l'atteinte de l'âge de la retraite³⁴². La question d'un licenciement est particulièrement importante lorsqu'elle concerne un travailleur âgé car, après avoir perdu leur emploi, les travailleurs âgés ont plus de peine à en retrouver un et à se réinsérer dans le marché du travail qu'un travailleur plus jeune³⁴³. La notion de « *travailleur âgé* » n'est pas clairement définie dans le droit fédéral. Il ressort toutefois de certaines dispositions légales³⁴⁴ que le législateur entend protéger les travailleurs de plus de 50 ans³⁴⁵ et, *a fortiori*, de plus de 55 ans³⁴⁶ et de plus de 59 ans³⁴⁷.

Divers aménagements sont alors prévus afin de protéger les travailleurs âgés, dont les trois exposés ci-après.

Premièrement, la protection contre les congés abusifs englobe les licenciements discriminatoires fondés sur l'âge (art. 336 al. 1 let. a CO)³⁴⁸. Bien qu'un licenciement fondé sur l'atteinte de l'âge de la retraite par le travailleur ne soit pas considéré comme abusif, cela peut en revanche être le cas d'un licenciement fondé sur l'âge de du travailleur (inférieur à celui de la retraite), alors que celui-ci ne porte pas atteinte à sa capacité de travail et que le licenciement n'est justifié par aucun autre motif, telle une réorganisation structurelle de l'entreprise³⁴⁹.

Deuxièmement, en vertu du devoir de diligence accru de l'employeur envers ses travailleurs âgés au bénéfice d'une grande ancienneté, l'employeur doit notamment rechercher une solution permettant de maintenir les relations de travail avec ses travailleurs âgés au bénéfice d'une grande ancienneté³⁵⁰ et leur accorder une dernière chance avant de les licencier³⁵¹. Si l'employeur ne respecte pas ce devoir de protection accrue, le licenciement sera considéré comme abusif au sens de l'art. 336 CO³⁵². Notons toutefois que si le travailleur licencié se voit proposer une solution comprenant une retraite anticipée prévue dans le règlement de son institution de prévoyance, cet élément sera pris en considération pour déterminer le caractère abusif du licenciement³⁵³.

³⁴¹ PÉTREMAND, p. 429.

³⁴² PÄRLI, p. 11.

³⁴³ HUMBERT, p. 869.

³⁴⁴ Cf. notamment art. 331d al. 4, 331e al. 2 et 339b al. 1 CO.

³⁴⁵ HUMBERT, p. 871.

³⁴⁶ Cf. notamment art. 27 al. 2 let. c ch. 1 LACI.

³⁴⁷ HUMBERT, pp. 872.

³⁴⁸ HUMBERT, pp. 870-871.

³⁴⁹ WYLER/HEINZER, p. 791.

³⁵⁰ Arrêt du TF 4A_384/2014, consid. 4.2.2.

³⁵¹ Arrêt du TF 4A_384/2014, consid. 5.2.

³⁵² WYLER, p. 193.

³⁵³ WYLER, p. 192.

Troisièmement, l'assurance-chômage prévoit le versement de l'allocation d'initiation au travail (AIT), qui est une participation salariale versée aux employeurs, dans le but de relativiser l'argument du coût que représentent les travailleurs âgés pour les employeurs³⁵⁴ et de les inciter à embaucher durablement les assurés difficiles à placer³⁵⁵, dont font partie les chercheurs d'emploi de plus de 50 ans (art. 66 al. 2^{bis} LACI et art. 90 al. 1 let. a OACI).

Malgré ces aménagements, le constat selon lequel les travailleurs âgés se réinsèrent difficilement dans le marché du travail perdure³⁵⁶, de sorte qu'en 2018, 26,1 % des chômeurs de plus de 50 ans étaient en situation de chômage de longue durée (chômage de plus d'une année³⁵⁷), contre 12,7 % chez les chômeurs âgés entre 25 et 49 ans, soit plus du double³⁵⁸. Ne retrouvant pas d'emploi, les travailleurs âgés ont d'abord recours aux indemnités de chômage de l'assurance-chômage et, avoir épuisé ce droit, à l'aide sociale jusqu'à l'atteinte de l'âge ouvrant le droit à la rente de vieillesse de la LAVS ou de la prévoyance professionnelle³⁵⁹. Notons que parmi les personnes de plus de 60 ans arrivées en fin de droit à l'indemnité de chômage en 2014, 13 % ont eu recours à l'aide sociale durant l'année suivant la fin de droit³⁶⁰.

En droit vaudois, la LPCFam³⁶¹ permet alors l'octroi d'une rente-pont pour les personnes proches de l'âge de la retraite n'ayant pas ou plus droit à l'indemnité de chômage et ne disposant pas des ressources suffisantes, sous conditions (art. 16 ss LPCFam), afin d'éviter qu'elles aient recours à l'aide sociale³⁶². Cette rente est prévue pour les personnes ayant atteint l'âge ouvrant le droit à la rente anticipée de la LAVS³⁶³ (soit au moins 62 ans pour les femmes, 63 ans pour les hommes³⁶⁴), voire 2 ans plus tôt (soit 60 ans pour les femmes, 61 ans pour les hommes) si l'intéressé perçoit des prestations de l'aide sociale ou en remplit les conditions³⁶⁵.

Au niveau fédéral, dans son message du 30 octobre 2019³⁶⁶, le Conseil fédéral propose l'adoption de diverses mesures visant à aider la réinsertion des travailleurs indigènes, dont les travailleurs âgés³⁶⁷, ainsi que le versement d'une rente transitoire pour les travailleurs âgés de plus de 60 ans jusqu'à l'atteinte de l'âge de la retraite ordinaire³⁶⁸, par l'adoption d'une nouvelle loi, la LPtra³⁶⁹.

³⁵⁴ HUMBERT, p. 869.

³⁵⁵ RUBIN, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, p. 169.

³⁵⁶ FF 2019 7797, p. 7814.

³⁵⁷ SECO, *Rapport: Chômage des personnes âgées de 50 ans et plus (50+)*, p. 3.

³⁵⁸ *Ibid.*

³⁵⁹ FF 2019 7797, p. 7798.

³⁶⁰ FF 2019 7797, p. 7785.

³⁶¹ Loi vaudoise sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont du 23 novembre 2010 (LPCFam), RSV 850.053.

³⁶² FF 2019 7797, p. 7824.

³⁶³ Art. 16 al. 1 let. b LPCFam.

³⁶⁴ Art. 40 al. 1 LAVS.

³⁶⁵ Art. 16 al. 1 let. b LPCFam.

³⁶⁶ Message concernant la loi fédérale sur les prestations transitoires pour les chômeurs âgés du 30 octobre 2019, FF 2019 7797.

³⁶⁷ FF 2019 7797, pp. 7831-7832.

³⁶⁸ FF 2019 7797, p. 7798.

³⁶⁹ Projet du 30 octobre 2019 d'une Loi fédérale sur les prestations transitoires pour les chômeurs âgés (P-LPtra, FF 2019 7861).

La prestation transitoire serait accordée aux personnes de plus de 60 ans domiciliées en Suisse étant en fin de droit à l'indemnité de chômage, ayant été assurées pendant 20 ans au moins à l'AVS et ayant, durant cette période, réalisé chaque année un revenu annuel provenant d'une activité lucrative atteignant au moins 75 % du montant maximal de la rente de vieillesse³⁷⁰, ayant réalisé pendant 10 ans un revenu annuel provenant d'une activité lucrative atteignant au moins 75 % du montant maximal de la rente vieillesse³⁷¹ au cours des 15 années précédant l'arrivée en fin de droit, ne touchant pas de rente vieillesse de l'AVS ou de rente de l'AI, ayant une fortune inférieure à CHF 100'000.- pour une personne seule ou à CHF 200'000.- pour un couple marié³⁷². Le montant de la prestation correspondrait à « *la part des dépenses reconnues qui excède les revenus déterminants* »³⁷³ et serait plafonné à CHF 58'350.- pour les personnes seules et à CHF 87'525.- pour les couples³⁷⁴. La prestation transitoire aurait ainsi pour but de couvrir les besoins vitaux des personnes de plus de 60 ans, jusqu'à l'atteinte de l'âge ordinaire de la retraite (art. 2 al. 1 P-LPtra).

³⁷⁰ Soit CHF 21'330.- (75 % du montant maximal de CHF 28'840.- selon l'échelle 44 de l'OPAS), état au 15 mai 2020.

³⁷¹ *Ibid.*

³⁷² Art. 2 al. 1 et art. 3 P-LPtra ; FF 2019 7797, pp. 7798-7799.

³⁷³ Art. 5 al. 1 P-LPtra.

³⁷⁴ *Ibid.*

Conclusion

Alors que le début de la couverture d'assurance coïncide souvent avec le début des rapports de travail (art. 1a al. 1 LAA ; art. 2 al. 1 LPP ; art. 16b al. 1 let. b et c LAPG ; art. 2 al. 1 let. a LACI), la fin des rapports de travail, elle, n'engendre pas nécessairement la fin de la couverture d'assurance.

À titre d'exemple, des prestations peuvent continuer ou commencer à être versées en vertu de la qualité de chômeur de l'assuré (indemnité de chômage de l'assurance-chômage des art. 8 ss LACI ; l'assurance-accidents des chômeurs, art. 1a al. 1 let. b LAA ; l'allocation de maternité pour les mères au chômage, art. 16b al. 3 LAPG et art. 29 RAPG).

De plus, en cas d'incapacité de travail, il ressort de ce travail que le moment déterminant pour entraîner la couverture d'assurance est principalement celui de la survenance de l'affection, de sorte que l'assurance peut être tenue de continuer de verser des prestations malgré la fin de l'assujettissement à l'assurance obligatoire, due à la fin des rapports de travail. Dans le même sens, il est possible que l'assurance doive commencer à verser des prestations, alors que l'incapacité se déclare lorsque la victime de l'incapacité n'est plus assurée à titre obligatoire, du fait de la rupture des rapports de travail (*cf.* point 6).

Malgré que le droit du travail et le droit des assurances soient intimement liés, il s'agit bien de régimes différents, manquant parfois de coordination et de clarté. Bien que l'employeur ait un certain devoir d'information envers ses travailleurs à propos des assurances sociales, ce devoir n'oblige pas la fourniture de l'entier des informations pouvant concerner l'assuré et ne pallie certainement pas l'absence de clarté et la complexité des questions liées à la protection sociale de l'assuré à la fin des rapports de travail.

Table des abréviations

aCO	ancienne Loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2019
AI	Assurance-invalidité
AIT	Allocation d'initiation au travail
al.	alinéa(s)
APGM	Assurance perte de gain maladie
art.	article
ATAS	Arrêt de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de Genève (ancien Tribunal des assurances sociales)
ATF	Arrêt du Tribunal fédéral publié au Recueil officiel
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210
CCT	Convention collective de travail
ch.	chiffre(s)
CF	Conseil fédéral
CHF	Franc suisse
CNA	Caisse nationale d'assurances en matière d'accidents
CO	Loi fédérale complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) du 30 mars 1911, RS 220
consid.	considérant
Cour EDH	Cour européenne des droits de l'homme
Cst. féd.	Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101
DFI	Département fédéral de l'intérieur
DTA	Revue de droit du travail et d'assurance-chômage
éd.	édition
édit.	éditeur

et al.	du latin <i>et alii</i> signifiant « et les autres »
FF	Feuille fédérale
ibid.	du latin <i>ibidem</i> signifiant « dans le même ouvrage »
IC	Indemnité de chômage
IPAI	Indemnité pour atteinte à l'intégrité
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981, RS 832.20
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959, RS 831.20
LACI	Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982, RS 837.0
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994, RS 832.10
LAPG	Loi fédérale sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité du 25 septembre 1952, RS 834.1
LAVS	Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946, RS 831.10
LCA	Loi fédérale sur le contrat d'assurance du 2 avril 1908, RS 221.229.1
LEmp	Loi vaudoise sur l'emploi du 5 juillet 2005, RSV 822.11
let.	lettre(s)
LPCFam	Loi vaudoise sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont du 23 novembre 2010, RSV 850.053
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000, RS 830.1
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982, RS 831.40
LPtra	Projet de Loi fédérale sur les prestations transitoires pour les chômeurs âgés
LTr	Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce du 13 mars 1964, RS 822.11
OAAC	Ordonnance sur l'assurance-accidents des personnes au chômage du 24 janvier 1996, RO 1996 698 (abrogée)
OACI	Ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983, RS 837.02

OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995, RS 832.102
OFAS	Office fédéral des assurances sociales de la Confédération suisse
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982, RS 832.202
OPAS	Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995, RS 832.112.31
OPP 2	Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 18 avril 1984, RS 831.441.1
ORP	Office régional de placement
p.	page
PJA	Pratique juridique actuelle
P-LPtra	Projet de la Loi fédérale sur les prestations transitoires pour les chômeurs âgés du 30 octobre 2019
PP	Prévoyance professionnelle
pp.	pages
RAM	Revenu annuel moyen déterminant
RAPG	Règlement sur les allocations pour perte de gain du 24 novembre 2004, RS 834.11
RAVS	Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947, RS 831.101
RO	Recueil officiel du droit fédéral
RS	Recueil systématique du droit fédéral
RSAS	Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle
RSV	Recueil systématique de la législation vaudoise
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
ss	et suivants
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
TF	Tribunal fédéral
vol.	volume

Bibliographie

BRULHART Vincent, *Droit des assurances privées*, 2^e éd., Stämpfli, Berne 2017.

CARRON Vincent, *Assurances / Fin des rapports de travail et droit aux indemnités de chômage; retraite anticipée et prestations volontaires de l'employeur*, in : WYLER Rémy (édit.), *Panorama en droit du travail : Recueil de d'études réalisées par des praticiens*, Stämpfli, Berne 2009, pp. 663-686.

DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'ÉCONOMIE, DE LA FORMATION ET DE LA RECHERCHE (DEFR),
SECRETARIAT D'ÉTAT À L'ÉCONOMIE (SECO), *Bulletin LACI IC*, 2020.

DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'ÉCONOMIE, DE LA FORMATION ET DE LA RECHERCHE (DEFR),
SECRETARIAT D'ÉTAT À L'ÉCONOMIE (SECO), *Rapport: Chômage des personnes âgées de 50 ans et plus (50+)*, 2019.

FRÉSARD-FELLAY Ghislaine/KAHIL-WOLFF Bettina/PERRENOUD Stéphanie, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. II, Stämpfli, Berne 2015.

GLOOR Werner, *Licenciement immédiat et incapacité de travail due à la maladie*, in : PORTMANN Wolfgang *et al.* (édit.), *Revue de droit du travail et d'assurance-chômage* (DTA 2014), Schulthess Juristische Medien, Zürich 2014, pp. 153-171.

GLOOR Werner, *Commentaire de l'art. 337c CO*, in : DUNAND Jean-Philippe/MAHON Pascal (édit.), *Commentaire du contrat de travail*, Stämpfli, Berne 2013.

GREBER Pierre-Yves/KAHIL-WOLFF Bettina/FRÉSARD-FELLAY Ghislaine/MOLO Romolo, *Droit Suisse de la sécurité sociale*, vol. I, Stämpfli, Berne 2010.

HUMBERT Denis G., *Die Alterskündigung*, in : RUSH Arnold F., *Pratique juridique actuelle* (PJA 2015), Dike Verlag, Zürich 2015, pp. 868-884.

LONGCHAMP Guy, *Commentaire de l'article 324a CO*, in : DUNAND Jean-Philippe/MAHON Pascal (édit.), *Commentaire du contrat de travail*, Stämpfli, Berne 2013.

MERZ Tobias, *Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit im Arbeitslosenversicherungsrecht*, in : PORTMANN Wolfgang *et al.* (édit.), *Revue de droit du travail et d'assurance-chômage* (DTA 2018), Schulthess Juristische Medien, Zürich 2018, pp. 269-283.

MONNARD SÉCHAUD Corinne, *La coordination des assurances sociales avec le droit du travail*, in : GÄCHTER Thomas *et al.* (édit.), *Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle* (RSAS 2004), Stämpfli, Berne 2004, pp. 309-338.

PÄRLI Kurt, *Altersdiskriminierung – von der Anstellung bis zur Kündigung*, in : PORTMANN Wolfgang *et al.* (édit.), *Revue de droit du travail et d'assurance-chômage* (DTA 2018), Schulthess Juristische Medien, Zürich 2018, pp. 1-12.

PERRENOUD Stéphanie, *La protection de la maternité*, Stämpfli, Berne 2015.

PÉTREMANT Sylvie, *La fixation de l'âge de la retraite en droit international, européen et suisse de la sécurité sociale*, Schulthess Editions romandes, Zürich 2013.

RUBIN Boris, *Assurance-chômage et service public de l'emploi*, Schulthess Editions romandes, Zürich 2019.

RUBIN Boris, *Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage*, Schulthess Editions romandes, Zürich 2014.

RUBIN Boris, *L'obligation de renseigner et de conseiller dans le domaine de l'assurance-chômage (article 27 LPGA; et article 19a OACI)*, in : PORTMANN Wolfgang et al. (édit.), *Revue de droit du travail et d'assurance-chômage (DTA 2008)*, Schulthess Juristische Medien, Zürich 2008, pp. 97-106.

VION Adrien, *La prescription de la réparation des dommages différés en droit suisse face à la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme*, in : BOILLET Véronique et al. (édit.), *L'influence du droit de l'Union européenne et de la Convention européenne des droits de l'homme sur le droit suisse*, Schulthess Editions romandes, Zürich 2016, pp. 157-175.

WYLER Rémy, *La protection du travailleur âgé au bénéfice d'une grande ancienneté*, in : ORDRE DES AVOCATS DE GENEVE, COMMISSION DE FORMATION PERMANENTE, *Regards de marathoniens sur le droit suisse, Mélanges publiés à l'occasion du 20^e « Marathon du droit »*, Slatkine, Genève 2015, pp. 187-193.

WYLER Rémy/HEINZER Boris, *Droit du travail*, 4^e éd., Stämpfli, Berne 2019.