

Droit des obligations – contrat de travail – ATC (juge de la Cour civile II) du 7 septembre 2020, X. GmbH contre Y. – TCV C1 18 73

Certificat médical d'incapacité de travail ; abandon d'emploi

- Valeur probante d'un certificat médical d'incapacité de travail (consid. 2.3.2.1) ; application au cas d'espèce (consid. 2.3.2.2).
- Notion d'abandon d'emploi au sens de l'art. 337d CO (consid. 3.1.3) ; pas d'abandon d'emploi dans le cas particulier (consid. 3.2.1 et 3.2.2).

Ärztliches Arbeitsunfähigkeitszeugnis; Verlassen der Arbeitsstelle

- Beweiswert eines ärztlichen Arbeitsunfähigkeitszeugnisses (E. 2.3.2.1); Anwendung in casu (E. 2.3.2.2).
- Begriff des Verlassens der Arbeitsstelle im Sinne von Art. 337d OR (E. 3.1.3); in casu kein Verlassen der Arbeitsstelle (E. 3.2.1 und 3.2.2).

Faits (résumé)

A. Dès le 1^{er} août 2011, Y., ressortissant français, a été engagé pour une durée indéterminée par la société X. GmbH. Son travail consistait à manier et à conditionner des produits chimiques, à effectuer des surveillances sur les écrans de contrôle et à préparer des mélanges chimiques.

B. Du 25 juin 2012 au 16 septembre 2013, Y. s'est retrouvé en incapacité de travail à 100%. Les certificats médicaux l'attestant ont été dressés par le Dr A. – respectivement par sa remplaçante, la D^{resse} B. – médecin exerçant dans la localité française de domicile de Y.

C. Du 19 mai au 27 juillet 2014, Y. s'est à nouveau retrouvé en incapacité de travail à 100 % ; il a été autorisé à reprendre son activité, le 30 juillet 2014. Les certificats médicaux ont été dressés du 19 mai au 3 juillet 2014 par le Dr A.

D. A compter du 5 août 2015, Y. s'est retrouvé, pour la troisième fois, en arrêt de travail complet. Les certificats médicaux, établis du 5 août 2015 au 23 novembre 2015, ont tous été signés par le Dr A.

E. Par décision du 27 novembre 2015, l'assurance maladie C. a considéré, sur la base du dossier médical en sa possession, que Y., bénéficiaire d'indemnités journalières maladie depuis le 5 août 2015, était à nouveau apte à travailler à temps complet dès le 1^{er} décembre 2015 et

que le versement d'indemnités journalières cesserait dès cette date. Ne se sentant pas prêt à reprendre son poste en raison des effets secondaires liés au sevrage de son traitement à base d'antidépresseurs, Y. ne s'est toutefois pas présenté à son travail, le 1^{er} décembre 2015.

F. Le 15 décembre 2015, sur papier à l'en-tête du Dr A., la D^{resse} B. a dressé le certificat suivant :

« Je soussigné[e] certifie que Monsieur Y. est actuellement en cours de sevrage de son traitement antidépresseur avec différents symptômes de celui-ci (vertiges..). J'estime qu'il sera apte à reprendre son activité professionnelle au début du mois de février ».

G. Le 23 décembre 2015, après réexamen de la situation par son médecin consultant, l'assurance maladie - qui a eu connaissance du certificat du 15 décembre 2015 - a concédé l'existence de nouveaux éléments et modifié sa décision du 27 novembre 2015, en ce sens que l'incapacité de travail, et le droit au versement d'indemnités journalières, étaient reconnus jusqu'au 31 décembre 2015. Une reprise du travail à 100 % dès le 1^{er} janvier 2016 était exigible de l'avis du médecin consultant. Au terme de cette nouvelle décision, l'assurance maladie a invité Y. à « prendre contact avec son employeur afin de préparer [son] retour à [son] poste de travail » ; une copie de cette missive a été adressée à X.

H. Le 28 décembre 2015, la D^{resse} B. a rédigé un nouveau certificat, ainsi libellé : « Je soussignée certifie que l'état de santé de Monsieur Y. nécessite une prolongation d'arrêt de travail de 30 jours à compter du 24/12.2015 ». Ledit certificat a été envoyé à X. GmbH qui l'a reçu le 31 décembre 2015. Y. n'a pas regagné son poste de travail, le 2 janvier 2016.

I. Le 4 janvier 2016, Y. a téléphoné à la responsable des ressources humaines de X. GmbH. Une dizaine de minutes plus tard, il lui a adressé un courriel, rédigé en anglais et en ces termes :

« We must find a solution. I will not give you problems, but I do not want to have it too. You understand my position and will not work back. Now I am ready to talk to the extent you do not put barriers. if my contract says that you must pay me.. I do not want to play with it but find a solution with you.

What do you suggest??? ».

J. Par pli recommandé du 5 janvier 2016, X. GmbH a adressé à Y. un courrier intitulé « Résiliation des rapports de travail », dont le contenu est notamment le suivant :

« Nous nous référons à vos discussions en novembre et décembre avec Mme ... (notre assurance perte de gains) et devons malheureusement constater que malgré la décision de reprise de travail à 100% dès janvier 2016 vous ne vous êtes pas présenté dans votre équipe le 2 janvier 2016, selon votre horaire de travail. Constatant l'abandon de poste, nous prenons la décision de mettre un terme au contrat qui nous lie pour le 5 janvier 2016 (...) ».

K. Le 24 mars 2016, Y. a contesté avoir abandonné son poste au sens de l'art. 337d CO et réclamé, pour licenciement immédiat injustifié, une indemnité fondée sur l'art. 337c CO.

Statuant en fait (extraits)

2.3.1 X. GmbH fait valoir que le Tribunal du travail a constaté les faits de manière inexacte en se fiant au certificat médical du 28 décembre 2015 et en tenant pour acquis que Y. se trouvait toujours en incapacité de reprendre le travail, le 2 janvier 2016. Du point de vue de l'employeuse, la phase de sevrage du traitement à base d'antidépresseurs a débuté le 20 novembre 2015 et a duré un mois, si bien que Y. était à nouveau apte au travail à la fin décembre 2015. Le certificat médical ultérieur de son médecin traitant ne comprenait au demeurant aucune explication quant au bien-fondé de la prolongation de l'arrêt de travail au-delà du 1^{er} janvier 2016.

2.3.2.1 Dire si un employé est apte à travailler relève de l'établissement des faits. Il incombe à celui-ci d'apporter la preuve (art. 8 CC) d'un empêchement de travailler (arrêts 4A_289/2010 du 27 juillet 2010 consid. 3.1 ; 4C.346/2004 du 15 février 2005 consid. 4.1 ; Carruzzo, Le contrat individuel de travail, Commentaire des articles 319 à 341 du Code des obligations, 2007, n. 6 ad art. 324a CO ; Streiff/Von Kaenel/Rudolph, Arbeitsvertrag, Praxiskommentar zu Art. 319-362 OR, 2012, n. 12 ad art. 324a/b CO). En cas de maladie ou d'accident, le travailleur aura le plus souvent recours à un certificat médical, qui se définit comme un document destiné à prouver l'incapacité de travailler d'un patient pour des raisons médicales. Dans les relations entre travailleur et employeur, le certificat médical constitue un moyen de preuve usuel (arrêt 4A_89/2019 du 12 août 2019 consid. 3 ; Geiser, in Geiser et al.

[Hrsg.], *Arbeitsrecht in der Schweiz*, 4^e éd., 2019, n° 431 p. 194). Il est généralement délivré par le médecin traitant ou d'autres médecins et professionnels de la santé autorisés (Novier, *Le certificat médical dans les relations de travail*, in Dunand/Mahon [éd.], *Les certificats dans les relations de travail*, 2018, p. 75 ss, spéc. p. 90). Afin de respecter au mieux les exigences du droit helvétique et celles, déontologiques, posées par l'Association suisse des sciences médicales (ASSM) ou la Fédération des médecins suisses (FMH), le certificat médical d'arrêt de travail devrait contenir les éléments identifiant le patient, l'indication selon laquelle l'incapacité est causée par une maladie ou un accident (mais non pas le diagnostic, sauf autorisation du patient et pour autant qu'il existe un motif justifiant cette communication), le degré d'incapacité de travail et la date de début et de fin de celle-ci, enfin, la date d'établissement du certificat, la signature et le timbre du médecin (Novier, *op. cit.*, p. 97 ss et les réf. sous notes de pied 123 ss).

Le certificat médical ne constitue pas un moyen de preuve absolu (arrêts 4A_289/2010 précité consid. 3.1 ; 4A_227/2009 du 28 juillet 2009 consid. 3.1.3), mais s'apparente davantage à une simple allégation de partie (arrêt 8C_619/2014 du 13 avril 2015 consid. 3.2.1 ; Novier, *op. cit.*, p. 127 ; Müller, *Arztzeugnisse in arbeitsrechtlichen Streitigkeiten*, in AJP 2010, p. 167 ss, spéc. p. 169 ; Kälin, *Das Arztzeugnis als Beweismittel bei arbeitsrechtlichen Streitigkeiten*, in ZZZ 2006, p. 335 ss, spéc. p. 338). S'agissant d'un simple titre sous seing privé, rien ne justifie en effet de doter le certificat médical d'une présomption d'exactitude, comme cela serait le cas pour un titre authentique (art. 179 CPC). De plus, l'approche particulière de l'auteur du certificat médical lors de son établissement, liée notamment à la compréhension qu'il a de son rôle, de sa position particulière vis-à-vis de son patient et de leurs liens de confiance (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/cc ; plus récemment, cf. arrêt 4A_424/2019 du 31 octobre 2019 consid. 3.1), justifie d'autant plus de refuser de doter le certificat médical d'une présomption d'exactitude (Novier, *op. cit.*, p. 125 ; dans le même sens, cf. ég. Dietschy, *Les conflits de travail en procédure civile suisse*, thèse Neuchâtel 2011, p. 310 s. ; Subilia, *Le juge civil face à l'incapacité de travail ou le pêcheur sans filet - Le certificat médical [de complaisance] à l'épreuve de la procédure civile*, in RSPC 2007, p. 413 ss, spéc. p. 414 ; Schönenberger, *Das Erschleichen der Lohnfortzahlung unter Berufung auf Krankheit*, thèse Berne 2001, p. 414).

L'employeur peut mettre en cause la validité du certificat médical en invoquant d'autres moyens de preuve ; inversement, le salarié a la faculté d'apporter la démonstration de son incapacité par d'autres biais. Pourront en particulier être pris en compte pour infirmer une attestation médicale le comportement du salarié (qui, par exemple, réparerait un toit alors qu'il souffre d'une incapacité de travail totale en raison de douleurs à un genou) et les circonstances à la suite desquelles l'incapacité de travail a été alléguée (empêchement consécutif à un congédiement ou au refus d'accorder des vacances au moment désiré par le salarié ; absences répétées ; production de certificats émanant de permanences ou de médecins reconnus pour leur complaisance ; présentation d'attestations contradictoires ; attestations faisant uniquement état des plaintes du travailleur ou établies plusieurs mois après le début des symptômes ; cf. arrêt 1C_64/2008 du 14 avril 2008 consid. 3.4, in JAR 2009, p. 228 ss ; pour la doctrine, parmi d'autres, cf. Streiff/Von Kaenel/Rudolph, op. cit., n. 12 ad art. 324a/b CO ; Rehbinder, Commentaire bernois, n. 18 et 19 ad art. 324a CO). Si la force probante d'un certificat médical n'est ainsi pas absolue, la mise en doute de sa véracité suppose néanmoins des raisons sérieuses (arrêt 1C_64/2008 précité consid. 3.4 ; Bruchez/Mangold/Schwaab, Commentaire du contrat de travail, 2019, n. 3 ad art. 324a CO). Lorsque l'employeur éprouve des doutes fondés concernant l'exactitude du certificat médical ou lorsque le contrat de travail le prévoit, il est habilité à exiger, à ses propres frais, que le travailleur se soumette à un examen par un médecin-conseil (arrêt 8C_619/2014 précité consid. 3.2.1 in fine ; Streiff/Von Kaenel/Rudolph, op. cit., n. 12 ad art. 324a/b CO ; Pietruszak, in Honsell [Hrsg.], Kurzkomentar, Obligationenrecht, 2014, n. 17 ad art. 324a CO ; pour une solution analogue en matière d'assurance chômage, cf. art. 15 al. 3 LACI ; arrêt C 178/00 du 8 mai 2002 consid. 2b, in ARV/DTA 2003, p. 56 ss).

2.3.2.2 A titre préalable, il convient d'observer qu'il n'existe pas de différence fondamentale entre les précédents certificats établis, depuis le 25 juin 2012, par le médecin traitant du travailleur (Dr A., ou sa remplaçante, la D^{resse} B.), et le dernier, du 28 décembre 2015. A l'exception – notable – de celui du 15 décembre 2015, tous sont fort succincts, puisqu'ils se contentent d'énoncer que l'état de santé du patient nécessite un arrêt de travail d'un certain nombre de jours, respectivement une prolongation de X jours. Le fait que ces documents, émanant de praticiens installés dans l'Hexagone, ne comportent pas toutes les indications recommandées par la réglementation helvétique ne permet

pas à lui-seul de douter de l'inaptitude au travail du patient pour cause de maladie. L'existence de cette inaptitude n'a du reste pas été remise en question par l'assurance maladie, laquelle a versé à l'intéressé des indemnités journalières maladie depuis le 5 août 2015 jusqu'au 1^{er} décembre de la même année, puis jusqu'au 31 décembre 2015, selon décision du 23 décembre 2015, après réexamen du dossier par son médecin consultant et prise en compte de nouveaux éléments. Au rang de ceux-ci figure indéniablement le certificat médical de la D^{resse} B. du 15 décembre 2015, lequel précise – contrairement aux précédents – le motif de la prolongation de l'arrêt de travail jusqu'au début du mois de février 2016, à savoir le fait que le patient se trouve « en cours de sevrage de son traitement antidépresseur » et présente « différents symptômes » liés audit sevrage, tels des vertiges. Il est vrai que le dernier certificat du 28 décembre 2015 – établi donc postérieurement à la décision de l'assurance maladie du 23 décembre 2015 fixant au 1^{er} janvier 2016 la reprise exigible du travail à 100 % – est laconique, puisqu'il se contente d'indiquer que l'état de santé du patient « nécessite une prolongation d'arrêt de travail de 30 jours à compter du 24/12/2015 », mais tel était déjà le cas de l'ensemble des certificats antérieurs, à l'exception de celui du 15 décembre 2015. Au final, le certificat du 28 décembre 2015 ne fait que confirmer celui rédigé deux semaines auparavant, à teneur duquel un retour au travail n'était pas envisageable avant le début du mois de février 2016, en raison des symptômes liés au sevrage médicamenteux.

Sur ce dernier point, il ressort du dossier médical tenu par le Dr A. que Y., à la mi-novembre 2015, s'était vu prescrire depuis trois mois environ « en rapport avec un syndrome dépressif sous-jacent à ses diverses pathologies [...] » un traitement comprenant un antidépresseur (Effexor®) et un anxiolytique (Lexomil® - commercialisé en Suisse sous le nom de Lexotanil® [cf. www.compendium.ch]). Lors de la consultation du 20 novembre 2015, le médecin traitant a noté, au sujet du patient, « va mieux, début sevrage médicamenteux », tout en renouvelant l'ordonnance pour l'Effexor® et le Lexomil®. Enfin, à l'occasion de la consultation du 15 décembre 2015 - ayant abouti à la délivrance du certificat médical du même jour faisant état du sevrage en cours et des vertiges encore ressentis par le patient –, le praticien n'a pas renouvelé l'ordonnance d'Effexor® et de Lexomil®, ce qui paraît logique afin d'assurer la désaccoutumance à ces produits, mais a en revanche prescrit de l' « Atarax® 25 mg Cpr pell séc B/30 » (i.e. comprimé pelli-culé sécable, boîte de trente), à raison d' « 1 comprimé au coucher ».

A cet égard, il ressort (cf. ATF 143 IV 380 consid. 1.1.1 et 1.2) du site Internet du Compendium suisse des médicaments - lequel constitue un recueil officiel des informations relatives aux médicaments autorisés en Suisse – que l'Atarax® est un médicament destiné au traitement des troubles anxieux et du prurit, qui peut notamment entraîner comme effets secondaires de la fatigue, de la somnolence et des troubles de la coordination, et qui peut affecter les réactions, l'aptitude à la conduite et l'aptitude à utiliser des outils ou des machines (www.compendium.ch/fr/product/2556-atarax-cpr-pell-25-mg, rubrique « Info patients »). La posologie (un comprimé par jour, boîte de trente) de même que les effets secondaires du nouveau médicament prescrit le 15 décembre 2015 constituent autant d'indices du fait que Y. n'était ainsi pas apte, médicalement parlant, à reprendre le 2 janvier 2016 – soit moins d'un mois plus tard – son poste d'opérateur en production, impliquant la manipulation de produits chimiques.

En tout état de cause, comme l'a souligné à juste titre la juridiction inférieure, X. GmbH n'a jamais – contrairement à ce qui avait prévalu au terme des deux précédents arrêts de travail en 2013 et 2014 – invité Y. à passer un examen médical d'aptitude auprès de spécialistes suisses en médecine du travail, préalablement à la reprise de son activité, contrairement à ce qu'avait suggéré l'assurance maladie dans sa décision du 23 décembre 2015, communiquée en copie à l'employeuse.

(...)

Considérant en droit (extraits)

3.1.3 L'absence injustifiée d'un travailleur – moyennant avertissement selon les circonstances – peut constituer un juste motif de résiliation immédiate du contrat de travail par l'employeur (arrêt 4A_35/2017 du 31 mai 2017 consid. 4.3 ; cf. ég. ATF 108 II 301 consid. 3b). Elle peut également, suivant les cas, constituer un abandon d'emploi (cf. art. 337d CO), qui est réalisé lorsque le travailleur refuse consciemment, de façon intentionnelle et définitive, d'entrer en service ou de poursuivre l'exécution du travail qui lui a été confié ; dans cette hypothèse - qui doit être distinguée de celle où l'employeur invoque un juste motif de résiliation en raison de la demeure du travailleur -, le contrat prend fin immédiatement, sans qu'une déclaration expresse soit nécessaire (arrêt 8C_468/2019 du 28 février 2020 consid. 4.1). De

surcroît, l'employeur peut dans ce cas de figure prétendre à une réparation correspondant à son intérêt positif à l'exécution du contrat (cf. art. 337d al. 1 CO). Il appartient à l'employeur de prouver que le travailleur a abandonné de manière injustifiée son emploi ou n'est pas entré en service (Wyler/Heinzer, Droit du travail, 4^e éd., 2019, p. 772 s. et les réf. sous notes de pied 3692 et 3697 ; Gloor, in Dunand/Mahon [éd.], Commentaire du contrat de travail, 2013, n. 7 ad art. 337d CO).

On l'a évoqué, l'abandon d'emploi au sens de l'art. 337d CO est réalisé lorsque le travailleur refuse consciemment, intentionnellement et définitivement de continuer à fournir le travail convenu (ATF 121 V 277 consid. 3a ; arrêt 4A_711/2016 du 21 avril 2017 consid. 4). La décision du travailleur d'abandonner son emploi peut être expresse, ce qui est le cas lorsqu'il indique clairement qu'il n'entend pas réintégrer son poste et informe son employeur qu'il a restitué les clefs de l'établissement en sa possession (Carruzzo, op. cit., n. 1 ad art. 337d CO et l'arrêt cantonal cité sous note de pied 3). Lorsque ce refus ne ressort pas d'une déclaration explicite du travailleur, le juge doit examiner si l'employeur a pu, de bonne foi, en considération de l'ensemble des circonstances, comprendre son attitude comme un abandon de poste ; le principe de la confiance, relatif à l'interprétation des déclarations et autres manifestations de volonté entre cocontractants (cf. ATF 135 III 410 consid. 3.2), est ici déterminant (arrêts 4A_337/2013 du 12 novembre 2013 consid. 3 ; 4C.339/2006 du 21 décembre 2006 consid. 2.1 ; Streiff/Von Kaenel/Rudolph, op. cit., n. 2 ad art. 337d CO).

Ainsi, selon la jurisprudence, lorsque l'absence injustifiée du travailleur est de courte durée (par exemple quelques jours après la fin des vacances), l'employeur ne peut déduire des circonstances que le travailleur a abandonné son emploi ; il peut seulement lui reprocher un manquement de nature à justifier une résiliation immédiate des rapports de travail, au besoin après avertissement, soit en le mettant en demeure de reprendre le travail ou, le cas échéant, de présenter un certificat médical (ATF 108 II 301 consid. 3b ; plus récemment, cf. arrêt 4C.370/2001 du 14 mars 2002 consid. 2a). A l'inverse, une absence de plusieurs mois doit être considérée comme un refus de poursuivre les rapports de travail, même si, après coup, le travailleur offre inopinément de reprendre son poste. Dans ce cas, la durée de l'absence suffit en soi pour admettre que le salarié a démontré sa volonté d'abandonner son emploi (ATF 121 V 277 consid. 3a ; plus récemment, cf. arrêt

4C.303/2005 du 1^{er} décembre 2005 consid. 2.2 ; Gloor, op. cit., n. 9 ad art. 337d CO ; Carruzzo, op. cit., n. 1 ad art. 337d CO).

Si le travailleur justifie son absence par la maladie et que l'employeur a des doutes sur l'authenticité du motif, le dernier nommé ne peut pas résilier le contrat mais doit mettre l'employé en demeure de reprendre le travail ou de présenter un certificat médical, sauf si une telle sommation apparaît d'emblée inutile (arrêts 4A_215/2011 du 2 novembre 2011 consid. 3.3 ; 4C.339/2006 précité consid. 2.1 ; Wyler/Heinzer, op. cit., p. 770).

Il est parfois difficile de distinguer entre l'abandon d'emploi au sens de l'art. 337d CO et la résiliation immédiate par l'employeur, dans l'hypothèse où celui-ci invoque concurremment un juste motif de résiliation en raison de l'absence du travailleur. Si les conditions d'un abandon d'emploi sont réalisées, il n'y a plus de place pour un licenciement immédiat de l'employeur, car le contrat a pris fin par l'absence du travailleur (Wyler/Heinzer, op. cit., p. 770 ; Gloor, op. cit., n. 29 ad art. 337 CO).

3.2.1 C'est tout d'abord en vain que l'appelante soutient que le demandeur, en ne regagnant pas son poste de travail, le 2 janvier 2016 (alors que son aptitude au travail avait été reconnue dès cette date par l'assurance maladie dans sa décision du 23 décembre 2015), respectivement en adressant son courriel du 4 janvier 2016, a abandonné de manière injustifiée son emploi au sens de l'art. 337d CO, motif mis en avant par l'employeuse dans sa missive du 5 janvier 2016 (« Constatant l'abandon de poste [...] »). L'absence d'entrée en service du travailleur, le (samedi) 2 janvier 2016, est intervenue alors que l'intéressé parvenait au terme d'un arrêt de travail de longue durée pour cause de maladie, ayant débuté le 5 août 2015 et dont le bien-fondé a été reconnu par l'assurance maladie jusqu'au 31 décembre 2015, puisque cette assurance a versé jusqu'à cette date des indemnités journalières. L'appelante, en tant que destinataire d'une copie de la décision de l'assurance maladie du 23 décembre 2015 invitant le travailleur à « prendre contact avec son employeur afin de préparer [son] retour à [son] poste de travail », était parfaitement au courant de cette situation. L'appelante savait également que le demandeur avait, depuis son engagement en son sein en 2011, connu déjà deux arrêts de travail de longue durée pour motif de santé, à l'issue desquels il n'avait repris son emploi qu'après avoir été examiné par un praticien suisse spécialiste en médecine du travail, procédure en revanche non

mise en œuvre en prévision du troisième retour du salarié, au début du mois de janvier 2016. Compte tenu de ce contexte, l'appelante ne pouvait de bonne foi considérer l'absence du travailleur, le (samedi) 2 janvier 2016 – soit le jour suivant celui de la fin, reconnue par l'assurance maladie, de l'inaptitude au travail –, comme correspondant d'emblée à un abandon d'emploi.

3.2.2 Il en va de même pour ce qui est du courriel adressé le (lundi) 4 janvier 2016 par le demandeur. Il a été circonscrit en fait qu'au vu de la formulation (en partie sous forme interrogative [« What do you suggest ? »]) de ce document et de la connaissance des problèmes de santé à répétition encore évoqués au cours de l'entretien téléphonique du même jour, l'employeuse ne pouvait en déduire, de bonne foi, un refus, inconditionnel et définitif du travailleur de reprendre son poste, lequel de surcroît avait obtenu dans l'intervalle de son médecin traitant le certificat médical du 28 décembre 2015, confirmant son incapacité de travail jusqu'à fin janvier 2016. En pareille configuration, il appartenait à l'employeuse, si elle éprouvait des doutes quant à la persistance des problèmes de santé du travailleur, de mettre celui-ci – préalablement à un éventuel licenciement – en demeure de produire un certificat médical détaillé, respectivement de se soumettre à un examen auprès d'un spécialiste en médecine du travail, comme cela avait été précédemment le cas lors des deux précédents retours, les 17 septembre 2013 et 25 juillet 2014. Or, l'employeuse et appelante n'a pas respecté cette procédure, laquelle n'apparaissait pas d'emblée inutile, puisqu'elle avait été observée avec succès à deux reprises par le passé.

Les conditions d'un abandon d'emploi au sens de l'art. 337d CO (cf. supra, consid. 3.1.3) ne sont ainsi pas réunies, pas davantage que celles d'un licenciement immédiat en raison du refus du travailleur, après sommation, de retourner à son poste ou de se soumettre à un examen médical propre à déterminer son aptitude (ou non) à reprendre son emploi.