

## VD\_GERICHTE ZQ22.043078 vom 27. März 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-03-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZQ22.043078](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZQ22.043078)

FR: VD\_GERICHTE ZQ22.043078 du 27 mars 2023

IT: VD\_GERICHTE ZQ22.043078 del 27 marzo 2023

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL ACH 155/22 - 42/2023 ZQ22.043078 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 27 mars 2023 \_\_\_\_\_ Composition : Mme PASCHE, juge unique  
Greffière : Mme Neurohr \*\*\*\*\* Cause pendante entre : P. \_\_\_\_\_, à [...], recourante, et  
CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, DIVISION JURIDIQUE, à Lausanne, intimée.  
\_\_\_\_\_ Art. 30 LACI ; art. 44 et 45 OACI. 403

- 2 - E n f a i t : A. P. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a conclu un contrat de travail avec les Etablissements Y. \_\_\_\_\_ (ci-après : Etablissements Y. \_\_\_\_\_) le 30 novembre 2019, portant sur un poste d'employée de commerce à la préhospitalisation, au taux de 60 %, avec un début d'activité au 1er janvier 2020. Un entretien s'est tenu le 28 mars 2022 entre l'assurée et I. \_\_\_\_\_, responsable administration des patients auprès des Etablissements Y. \_\_\_\_\_, dont la teneur est la suivante : « [...] Objectifs fixés : - Respect des procédures du service - Appliquer les processus du début à la fin - Transmission des informations claires aux collègues - Terminer les tâches liées au cahier des charges du poste - Remise en question suite aux remarques - Soigner l'orthographe et la présentation des documents - Solidarité et esprit d'équipe Délai pour les atteindre : immédiat – point sera fait dans 3 semaines Outils mis à disposition : procédure – collègues à disposition pour répondre aux questions en cas de doute Remarques du collaborateur : trouve dommage que les remarques se fassent derrière et non en direct. Se sent ciblée personnellement de la part des collègues. » L'assurée a résilié son contrat de travail par courrier du 28 mars 2022 pour le 31 mai 2022, en indiquant en particulier ce qui suit (sic) : « J'ai déjà envisagé à plusieurs reprises de résilier mon contrat, car ma situation au sein de l'équipe s'est bien dégradée ces derniers mois. Mais j'ai jugé préférable que nous puissions nous rencontrer avant pour discuter des rapports de travail qui deviennent de plus en plus difficiles pour moi, voir insoutenables. Merci de m'avoir accordé ce moment cet après-midi. Après l'entretien de ce jour je suis convaincue que j'ai pris la bonne décision ». L'assurée s'est inscrite en tant que demandeuse d'emploi auprès de l'Office régional de placement [...] (ci-après : l'ORP) le 16 juin 2022.

- 3 - Dans le formulaire de demande d'indemnités de chômage qu'elle a complété le 26 juin 2022 à l'attention de la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse), l'assurée a répondu qu'elle avait elle-même résilié son contrat de travail avec les Etablissements Y. \_\_\_\_\_, en donnant comme motif : « rapports de travail entre collègues. Depuis 2021 j'étais accusée de tout, les rapports étaient très difficiles. J'ai demandé à la responsable qu'on en parle, 1ère fois en novembre et 2ème en février. Nous avons eu un entretien le 28 mars 2022. Je vous transmets en annexe des copies de documents pour justifier ma décision. ». L'assurée a produit diverses pièces, parmi lesquelles : - un certificat médical du Dr H. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale auprès de la consultation de

médecine générale d'E.\_\_\_\_\_, du 30 juin 2022, selon lequel l'assurée était suivie à sa consultation et ne pouvait pas faire un travail incluant de rester assise plus d'une heure à la fois, et de conduire une voiture plus de 20 minutes à la fois, ceci entre le 4 juillet et le 4 octobre 2022, pour raisons médicales ; - des explications sur les raisons l'ayant conduites à démissionner, avec en particulier une prise de position sur les points mentionnés dans le procès-verbal de la séance du 28 mars 2022 ; - une copie des courriels échangés avec I.\_\_\_\_\_ les 29 et 30 mars 2022, dont il ressort que l'assurée disait être accusée de tout et n'importe quoi, estimant faire l'objet de mobbing ; en réponse à ce courriel, I.\_\_\_\_\_ avait indiqué ce qui suit le 29 mars 2022 : « J'accuse réception de ton message et prends note de la résiliation de ton contrat de travail. Conformément à ton contrat le délai de congé est de 3 mois et non 2 comme évoqué dans ton courrier. Les ressources humaines vont te confirmer cela par retour de courrier. Je n'accepte pas le terme mobbing que tu emploies à mon égard, il ne s'agit en aucun cas de mobbing et j'estime avoir toujours agi avec bienveillance et dans un esprit positif envers toi ».

- 4 - Les Etablissements Y.\_\_\_\_\_ ont rempli le formulaire pour l'employeur, en indiquant que les rapports de travail avaient duré du 1er janvier 2020 au 30 juin 2022, et que c'était la collaboratrice qui les avait résiliés le 31 mars 2022 pour le 30 juin 2022. Par courrier du 29 juin 2022, la Caisse a informé l'assurée du fait qu'elle s'exposait à une suspension dans l'exercice de son droit aux indemnités de chômage pour avoir quitté son emploi. Elle a pris acte des explications sur les motifs qui l'avaient amenée à donner son congé, en l'informant qu'elle allait statuer sur la base de ces renseignements. Par décision du 8 juillet 2022, la Caisse a suspendu le droit de l'assurée aux indemnités de trente et un jours indemnisables à compter du 1er juillet 2022. Elle a retenu que les arguments développés n'étaient pas de nature à qualifier l'emploi qu'elle avait abandonné de non-convenable. L'assurée portait donc une responsabilité dans la perte de son travail, ce qui constituait une faute grave. Le 10 juillet 2022, l'assurée s'est opposée à la décision précitée. Elle a fait valoir que la résiliation de son contrat de travail était la conséquence du comportement de son ancien employeur, car elle n'avait reçu aucun soutien de la part de sa hiérarchie pour résoudre les conflits existants, alors qu'elle avait demandé par deux fois (en novembre 2021 et en février 2022) des entretiens afin de discuter des problématiques latentes, possibilité qui ne lui avait été donnée que le 28 mars 2022. C'était à la suite d'un épuisement mental et émotionnel devant la posture stoïque de son employeur face aux nombreuses tensions qu'elle avait fait le choix difficile de quitter son emploi. Elle avait constamment envie de pleurer et mal à l'estomac. Pour elle, si son employeur avait eu une attitude active, elle n'aurait pas eu à résilier son contrat. Elle déplorait en outre l'absence de respect par son ancien employeur de l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail. Le 15 juillet 2022, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a fait savoir à la Caisse que le droit à une

- 5 - rente de l'assurée avait été examiné, et qu'aucune prestation n'était allouée. Le 2 août 2022, l'assurée s'est plainte de ce que la Caisse n'avait pas suivi sa procédure, et du fait que son dossier n'était toujours pas traité après un mois. L'ORP a fait savoir à l'assurée le 11 août 2022 que selon les informations en sa possession, elle s'engageait dans une activité indépendante dans le cadre de la reprise d'une boutique. Or, pour être apte au placement, tout demandeur d'emploi devait être complètement disponible pour prendre un nouvel emploi ou participer aux mesures de formation ou d'emploi assignées par l'ORP. Afin qu'il puisse se prononcer en parfaite connaissance de cause, l'ORP a invité l'assurée à répondre à

une liste de questions dans un délai de dix jours. Le 15 août 2022, l'assurée a adressé à la Caisse un certificat médical du 8 août 2022, dans lequel le Dr H. \_\_\_\_\_ a fait état d'une incapacité de travail à 100 % du 25 au 29 octobre 2021, le 20 avril 2022, et du 16 au 25 mai 2022. Il a par ailleurs posé les mêmes restrictions que dans son certificat médical du 30 juin 2022. Le 19 août 2022, l'ORP a informé la Caisse que l'assurée s'était justifiée à satisfaction, et que pour l'heure, elle n'était pas occupée dans le cadre d'une activité indépendante, et pouvait dès lors être indemnisée, sous réserve des autres conditions du droit. Par courriel du 31 août 2022 à l'ORP, l'assurée a demandé à être désinscrite de l'ORP à partir du lendemain 1er septembre 2022. On pouvait encore lire que : « Je préfère continuer par moi-même que me prendre la tête avec des conflits et nuire à ma propre santé ». A la main, était encore précisé ce qui suit : « Au vu de cette prise en charge très conflictuelle, j'ai décidé de me désinscrire de vos services. »

- 6 - La Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après : l'intimée), a rejeté l'opposition par décision sur opposition du 30 septembre 2022. Elle a retenu en se référant à la jurisprudence fédérale et cantonale qu'il appartenait à l'assurée d'établir, en particulier au moyen d'un certificat médical clair, que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger. Or l'intéressée n'avait pas produit de certificat médical antérieur à sa démission, ni soulevé de raisons de santé à la base de sa démission ; elle n'avait au demeurant pas été en incapacité de travail pendant sa dernière année de travail. Elle n'avait pas non plus sollicité l'aide de personnes dans la résolution des problématiques soulevées au sujet de son ancien employeur. La Caisse retenait dès lors que l'assurée avait quitté un emploi qui restait convenable. B. P. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 25 octobre 2022 (sceau postal), concluant implicitement à son annulation. Elle a fait valoir qu'elle avait été visée par une partie de ses collègues depuis l'automne 2021, estimant avoir fait l'objet de mobbing. Elle n'avait pas pu s'exprimer sur le procès-verbal d'entretien du 28 mars 2022 comme elle l'aurait souhaité, déplorant qu'à l'issue dudit entretien, rien n'ait été proposé pour l'aider, malgré son mal-être. Pour elle, son ancien employeur avait failli à son devoir de protection de sa santé psychique ; elle avait vécu l'enfer, mangeant seule dans sa voiture plutôt qu'avec ses collègues. Cette situation s'était répercutée sur sa santé (infection urinaire sans bactérie, constipation due au stress au travail, ...). Elle a ainsi répété que la résiliation de son contrat de travail était la conséquence du comportement de son ancien employeur, et ce n'était pas parce que les raisons de santé n'avaient pas été confirmées par un rapport signé par un médecin qu'elles n'existaient pas. Elle était en outre venue travailler malade. Pour elle, elle avait été victime de mobbing, et harcelée psychologiquement, en violation de l'art. 328 CO. La recourante a joint à son recours un lot de pièces, à savoir en particulier : - plusieurs rapports d'imagerie, soit la première page d'un rapport d'IRM de la colonne lombaire la concernant du 6 mai

- 7 - 2016 ; un rapport d'IRM de la colonne lombaire du 21 septembre 2018 faisant notamment état de discopathies étagées ; la première page d'un rapport d'IRM de la colonne cervicale du 3 septembre 2020 ; un rapport d'IRM de la colonne lombaire du 6 juillet 2021 sans évidence de récurrence herniaire en L5-S1 du côté droit, avec par contre une saillie disco-ostéophyttaire postéro-latérale droite L5-S1 venant au contact de L5 droite dans le trou de conjugaison ; - un extrait d'un commentaire de l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail ; - plusieurs extraits de dossier patients ; - un rapport du Dr G. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie de la Consultation spécialisée de l'unité Nerf-Muscle, du 8 février

2022 au Dr H. \_\_\_\_\_, qui a relevé que la patiente présentait depuis plusieurs années des crampes touchant les deux membres inférieurs, présentes surtout la nuit, en particulier lorsqu'elle avait fait de l'effort physique durant la journée ; les crampes étaient apparues quelques années après l'intervention chirurgicale de 2003 pour une hernie discale L5- S1 droite ; - un rapport de consultation de la Dre T. \_\_\_\_\_ d'E. \_\_\_\_\_, du 23 mai 2022, pour motif de constipation ; la patiente avait posé son congé de son travail actuel, et le contexte était très stressant pour elle car elle devait « faire comme si de rien n'était » ; la Dre T. \_\_\_\_\_ avait prescrit un traitement et rédigé un arrêt pour la journée du 24 mai 2022 ; - un rapport du 14 octobre 2022 du Dr H. \_\_\_\_\_, se déterminant sur les raisons pour lesquelles sa patiente n'était pas en mesure d'assumer le poste proposé par l'ORP fin août 2022 ; le Dr H. \_\_\_\_\_ suivait la patiente depuis 2019 ; elle souffrait de longue date de problèmes de santé somatiques (notamment une radiculopathie S1 droite avec des douleurs récurrentes du pied droit, ainsi que d'une hernie discale cervicale C5-C6 avec conflit C6 gauche). Elle avait dû arrêter son travail aux Etablissements Y. \_\_\_\_\_ notamment en raison

- 8 - des conditions de travail, qui étaient devenues intolérables avec un impact clair sur sa santé psychique. Quand le Dr H. \_\_\_\_\_ avait vu sa patiente le 14 avril 2022, elle souffrait d'une persécution importante au travail, d'incriminations sans fondement et d'un manque d'écoute ; elle avait demandé à deux reprises des rendez-vous avec les ressources humaines des Etablissements Y. \_\_\_\_\_ pour discuter de la situation (en novembre 2021 et le 28 mars 2022 [recte : février 2022]), sans réponse de leur part. Elle souffrait d'une anxiété importante et de troubles du sommeil, lesquels n'étaient pas habituels chez elle. Elle avait dû consulter les urgences à deux reprises pour des symptômes d'infection urinaire sans germe identifié, possiblement liée à son état de stress. Finalement après quelques mois de souffrance, elle avait dû résilier son contrat le 28 mars 2022, et avait ensuite beaucoup souffert, devant même consulter les urgences en raison d'une constipation. Lorsque le Dr H. \_\_\_\_\_ et sa patiente s'étaient revus en consultation le 30 juin 2022, il avait indiqué que celle-ci pourrait travailler à 60 %, sans pouvoir rester assise plus d'une heure à la fois, sans pouvoir conduire, en devant être en mesure d'alterner les positions, sans devoir porter de charges ; - le rapport de l'entretien de départ, non daté, où figure comme raisons « ambiance de travail, sentiment d'être seule et à l'écart, d'être le bouc-émissaire d'une situation qui n'était pas uniquement son fait. Manque de dialogue pour améliorer les tensions au sein de l'équipe », l'assurée ayant précisé dans une note manuscrite que la personne qui avait mené l'entretien avait préféré ne pas indiquer « mobbing ». La recourante a encore écrit le 4 novembre 2022 à la Cour des assurances sociales, pour expliquer les démarches qu'elle avait entreprises dans le cadre de l'ORP, concernant une boutique à [...]. Elle a à nouveau produit un lot de pièces, en lien avec ladite boutique ainsi qu'avec l'examen de son aptitude au placement par l'ORP. Elle a

- 9 - également joint un rapport du 20 octobre 2022 du Dr X. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, sollicité afin de donner un deuxième avis concernant la présence de crampes, troubles sensitifs et faiblesse persistante du pied droit, ainsi qu'un protocole opératoire du 13 avril 2021 relatif à une cervicotomie antérieure droite réalisée le 8 avril 2021. La recourante a produit spontanément le 1er décembre 2022 un rapport du 31 août 2022 de la Dre C. \_\_\_\_\_ du Centre hospitalier Z. \_\_\_\_\_, selon lequel elle avait séjourné au service des urgences de cet hôpital le 30 août 2022, en raison de cervicalgies, dorsalgies et lombalgies. Dans sa réponse du 2 décembre 2022, se référant à la motivation de sa décision

sur opposition, l'intimée a proposé le rejet du recours. Le 28 décembre 2022, la recourante a confirmé sa position, en répétant que les problèmes de mobbing et de harcèlement qu'elle subissait au travail s'étaient répercutés sur sa santé et avaient contribué à une prise en charge pluridisciplinaire. Elle a encore relevé que le Dr H. \_\_\_\_\_ avait certainement une méconnaissance des problèmes entre la Caisse de chômage, l'ORP et les patients. Pour elle, la suspension aurait pu être évitée au moins partiellement, si le rapport du Dr H. \_\_\_\_\_ avait été transmis plus tôt, estimant ne pas devoir en subir les conséquences. Elle a joint à son écriture de nouvelles pièces, dont un article selon lequel la moitié des rentes AI était octroyée aujourd'hui pour des raisons psychologiques. En complément à son écriture, le 4 janvier 2023, la recourante a encore produit copie des rapports d'examen montrant qu'elle était suivie dans plusieurs services, estimant d'ailleurs que le stress, le harcèlement psychologique et le mobbing dont elle était victime dans son ancien emploi avaient contribué à détériorer son état de santé global, physique et psychique. Étaient ainsi en particulier jointes à son envoi les pièces non déjà produites suivantes :

- 10 - - la première page d'un rapport d'arthro-IRM de l'épaule gauche du 26 octobre 2021 ;  
- un rapport de CT abdominal du 22 avril 2022 faisant état de l'absence de lésion focale suspecte des parenchymes rénaux et des voies urinaires hautes, de l'absence de calcul au sein des voies urinaires ni de dilatation pyélocalicielle, et d'une lésion ovalaire de 5 cm de grand axe au dépens de l'ovaire compatible avec un kyste folliculaire en premier lieu ; - un rapport du 24 octobre 2022 de la Dre K. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en angiologie, faisant suite à un bilan veineux des membres inférieurs du 24 octobre 2022, qui a recommandé le port d'une compression élastique de classe II jusqu'aux mollets tous les jours du matin au soir et la pratique de plus de sport comme de la marche, du vélo ou de la natation. Le 25 janvier 2022 [recte : 2023], l'intimée a relevé que la recourante semblait invoquer des problématiques de santé survenues en 2018, soit bien avant le début de l'emploi qu'elle avait quitté et fondant la suspension en cause. A cela s'ajoutait que lors de son inscription au chômage le 16 juin 2022, elle n'avait pas mentionné de problèmes de santé comme cause de sa démission. Ainsi, sans nier le lien qu'il pouvait y avoir entre santé psychique et physique, l'intimée a constaté que la recourante n'avait jamais consulté un médecin, pendant son dernier rapport de travail, spécialisé dans le domaine de la santé psychique. Elle n'avait non plus jamais mentionné des crampes et des faiblesses (probablement) liées à la hernie discale opérée en 2002 [recte : 2003] comme raison à la base de sa démission. Dans de nouvelles déterminations datées du 28 décembre 2022, mais reçues le 1er février 2023 par la Cour des assurances sociales, la recourante a résumé ses problèmes de santé, lesquels avaient débuté en 2002. Elle avait ensuite été opérée aux lombaires en 2003, et demandé à la suite de cette intervention un reclassement professionnel avec l'aide de l'OAI. En 2021, elle avait été opérée aux cervicales. Elle avait toutefois

- 11 - toujours travaillé, même en étant malade. Elle s'était ainsi rendue aux Etablissements Y. \_\_\_\_\_ avec un lumbago, complètement bloquée, et sans produire de certificat médical. Durant les années qui avaient suivi son reclassement, soit presque 20 ans d'activité professionnelle, elle s'était battue jour après jour pour continuer et garder cette même activité. Elle a répété que cela n'était pas parce qu'elle n'avait pas consulté de médecin dans le domaine de la santé psychique qu'elle allait bien. Elle souhaitait désormais et depuis des mois consulter, mais n'avait pas encore trouvé de psychiatre, puisque ceux qu'elle avait contactés ne prenaient pas de nouveaux patients. La recourante a enfin indiqué ne pas avoir

mentionné les problèmes de santé physique lors de son inscription à la Caisse de chômage, car elle vivait avec ses douleurs et ses problèmes depuis des années, étant habituée à avoir mal physiquement. Elle n'était cependant pas habituée ni d'accord d'être harcelée et maltraitée psychologiquement, que l'on essaie de la détruire, et de porter atteinte à son intégrité psychique, et par extension à son intégrité physique. Enfin, la recourante a produit le 21 mars 2023 une décision de l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM) du 1er mars 2023 adressée à son époux et elle-même, lui refusant le droit au subside dès le 1er décembre 2022, au motif que c'était par choix délibéré qu'elle n'exerçait aucune activité lucrative laquelle, si elle était réalisée, procurerait au couple certainement un revenu supérieur aux limites légales applicables ou tout du moins conditionnerait l'octroi d'un subside. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-chômage (art. 1 al. 1 LACI [loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA ; 100 al. 3 LACI, 128 al. 1 et 119 al. 1 OACI

- 12 - [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité de la recourante pendant trente et un jours à compter du 1er juillet 2022, au motif qu'elle s'est trouvée au chômage par sa propre faute. Les décisions de l'ORP ne font pas l'objet de la présente procédure, et il n'y a pas lieu de traiter ici les éléments relevés par la recourante en lien avec les procédures menées par l'ORP, ces aspects sortant de l'objet du litige. 3. a) Selon l'art. 30 al. 1 let. a LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci est sans travail par sa propre faute. Tel est notamment le cas de l'employé qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi, sauf s'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son ancien emploi (art. 44 al. 1 let. b OACI). La suspension du droit à l'indemnité est destinée à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que l'assuré aurait pu éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre l'assuré, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son

- 13 - comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.1.1 ; 126 V 130 consid. 1 ; TF 8C\_40/2016 du 21 avril 2016 consid. 2.3). b) Il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi (ATF 124 V 234 consid. 4b ; TF 8C\_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1). Dans le cadre de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, l'emploi quitté est présumé convenable, de sorte que la continuation des rapports de travail est présumée exigible. Cette présomption est susceptible d'être renversée et il convient de ne pas se montrer trop strict quant à la preuve qui incombe alors à l'assuré (TFA C 258/03 du 27 janvier 2004 consid. 6 ; C 135/02 du 10 février 2003 consid. 2.1.2). L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est examinée plus sévèrement que le caractère

convenable d'un emploi au sens de l'art. 16 LACI (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C\_1021/2012 du 10 mai 2013 consid. 2.2 ; 8C\_958/2008 du 30 avril 2009 consid. 2.2). Les conditions fixées par l'art. 16 LACI n'en constituent pas moins des éléments d'appréciation importants du critère de l'exigibilité, notamment s'agissant de la situation personnelle protégée par l'al. 2 let. c de cette disposition (âge, situation personnelle, santé), de l'inadéquation manifeste entre les exigences du poste et la formation ou l'expérience professionnelle du travailleur (al. 2 let. b et d) ou du temps de déplacement maximal exigible fixé par l'al. 2 let. f. Un changement de circonstances à cet égard doit être pris en considération et peut devoir faire admettre qu'un emploi réputé convenable à un moment donné ne l'est plus ensuite, de sorte que la continuation des rapports de travail n'est plus exigible (TFA C 22/04 du 8 octobre 2004 consid. 3.1 ; C 378/00 du 4 septembre 2001 consid. 2b ; Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 37 ad art. 30 LACI). c) Généralement, des conditions de travail difficiles (chantiers, centres d'appels, etc.), des relations tendues avec les collègues et les supérieurs, une mauvaise atmosphère de travail ou des problèmes de santé non attestés médicalement ne suffisent pas à faire admettre que la

- 14 - continuation des rapports de travail n'était pas exigible. Un conflit professionnel, une mauvaise ambiance de travail, une invitation pressante à se conformer aux obligations contractuelles ou aux devoirs de fonction, ou encore une hiérarchie pas toujours à la hauteur des tâches, doivent être tolérés par les employés (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C\_12/2010 du 4 mai 2010 consid. 3.1). De même, des désaccords sur le montant du salaire ou un rapport tendu avec des supérieurs ou des collègues de travail ne suffisent pas à justifier l'abandon d'un emploi. Dans ces circonstances, on doit, au contraire, attendre de l'assuré qu'il fasse l'effort de garder sa place jusqu'à ce qu'il ait trouvé un autre emploi. En revanche, on ne saurait en règle générale exiger de l'employé qu'il conserve son emploi, lorsque les manquements d'un employeur à ses obligations contractuelles atteignent un degré de gravité justifiant une résiliation immédiate (TF 8C\_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1 et les références citées), au sens de l'art. 337 CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse [Livre cinquième : Droit des obligations] ; RS 220). Par ailleurs, un assuré qui entend se prévaloir d'un motif de santé pour quitter ou refuser un poste de travail doit en principe fournir un certificat médical circonstancié, reposant sur une analyse clinique et technique, indiquant précisément quelles activités sont contre-indiquées. Il lui appartient d'établir clairement, en particulier au moyen d'un certificat médical clair (« eindeutig »), que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C\_513/2018 du 7 novembre 2018 consid. 2.2 ; 8C\_107/2018 du 7 août 2018 consid. 5 et les références citées). Pour avoir force probante, le certificat médical ne doit en principe pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement (Rubin, op. cit., n° 37 ad art. 16 LACI ; ATF 124 V 234 consid. 4b/bb). La compatibilité d'un emploi avec l'état de santé s'apprécie non pas par rapport à ce que pourrait ressentir un assuré mais sur la base de certificats médicaux (TFA C 151/03 du 3 octobre 2003 consid. 2.3.2 et la référence citée).

- 15 - d) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que,

d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). Il n'existe aucun principe juridique dictant à l'administration ou au juge de statuer en faveur de la personne assurée en cas de doute (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références citées). 4. En l'espèce, il est constant que la recourante a résilié son contrat de travail auprès des Etablissements Y. \_\_\_\_\_ en respectant le délai de préavis, sans s'être préalablement assurée d'obtenir un emploi subséquent. Elle a cependant allégué qu'il ne pouvait être exigé d'elle qu'elle poursuive cette relation de travail. La recourante fait pour l'essentiel valoir qu'elle était l'objet de mobbing de la part de ses collègues depuis l'automne 2021 et harcelée psychologiquement, alors même qu'elle venait travailler malade. A ses yeux, les problèmes de mobbing et de harcèlement dont elle était la victime au travail s'étaient répercutés sur sa santé et avaient contribué à une prise en charge pluridisciplinaire, et ce n'était pas parce que les raisons de santé n'avaient pas été confirmées par un rapport signé d'un médecin qu'elles n'existaient pas. La recourante ne peut toutefois être suivie dans ses explications. Il ressort des pièces produites au dossier de l'intimée et en cours de procédure que l'intéressée présente des problèmes de santé

- 16 - d'ordre somatique depuis de très nombreuses années, sans que ceux-ci ne puissent être attribués à son emploi pour le compte des Etablissements Y. \_\_\_\_\_, débuté le 1er janvier 2020 au taux de 60 %. Elle est en effet suivie de longue date pour des problèmes de dos, lesquels sont largement antérieurs à la prise d'activité pour le compte des Etablissements Y. \_\_\_\_\_ (cf. par exemple rapports d'IRM des 6 mai 2016 et 21 septembre 2018). De même, le Dr G. \_\_\_\_\_ a bien indiqué dans son rapport du 8 février 2022 que les crampes aux membres inférieurs étaient présentes depuis plusieurs années et étaient apparues quelques années après une intervention de 2003 pour une hernie discale L5-S1 droite. Le rapport de la Dre T. \_\_\_\_\_ ne fait au demeurant état que d'une journée d'arrêt de travail, et a été rédigé le 23 mai 2022, soit postérieurement à la démission de la recourante. Pour le surplus, le Dr H. \_\_\_\_\_, dans son rapport du 30 juin 2022, n'a pas fait état d'une incapacité de travail, mais s'est limité à indiquer que le travail que l'assurée était en mesure de faire ne devait pas inclure de rester assise plus d'une heure, ni de conduire plus de 20 minutes à la fois, pour la période du 4 juillet au 4 octobre 2022, soit postérieurement à la fin des rapports de travail. Au demeurant, la recourante n'a pas indiqué que son emploi pour le compte des Etablissements Y. \_\_\_\_\_ ne remplissait pas les conditions posées par son médecin traitant, ni indiqué qu'elle aurait sollicité en vain de la part de l'employeur le respect desdites conditions. Quant au certificat médical du Dr H. \_\_\_\_\_ du 8 août 2022, il ne fait état que d'incapacités de travail très limitées dans le temps, soit du 25 au 29 octobre 2021, le 20 avril 2022, et du 16 au 25 mai 2022. On ne peut dès lors en déduire que la recourante aurait eu un motif de nature à établir qu'elle devait quitter son activité pour des raisons de santé. Ce n'est que le 14 octobre 2022 que le Dr H. \_\_\_\_\_, pour la première fois, a indiqué que sa patiente avait dû arrêter son activité aux Etablissements Y. \_\_\_\_\_ car les conditions de travail avaient un impact sur sa santé psychique. La force probante de ce rapport, établi plus de six mois après le courrier de démission de la recourante, n'est pas telle qu'il

- 17 - puisse remettre en cause la décision de l'intimée. Il a en effet été établi pour les besoins de la procédure et rapporte les propos de la recourante, sans qu'aucun autre médecin n'ait fait état de troubles psychiques préalables à la démission intervenue à la fin

du mois de mars 2022. Par ailleurs, plusieurs pièces médicales produites concernent une période postérieure à celle de la fin des rapports de travail, respectivement portent sur des atteintes survenues postérieurement à la fin de ceux-ci (cf. rapport du Dr X. \_\_\_\_\_ du 20 octobre 2022, rapport de la Dre C. \_\_\_\_\_ du 31 août 2022, rapport de la Dre K. \_\_\_\_\_ du 24 octobre 2022). La recourante allègue encore avoir sollicité en novembre 2021 un rendez-vous avec sa hiérarchie, sans toutefois l'établir. Du reste, quand elle a sollicité en février 2022 un tel rendez-vous, celui-ci a été organisé en mars 2022. A la lecture du procès-verbal relatif à l'entretien du 28 mars 2022, on constate que l'employeur avait prévu de revoir la recourante à trois semaines afin de faire le point sur les objectifs fixés, les collègues se tenant à disposition pour répondre aux questions en cas de doute. On ne peut ainsi pas déduire du procès-verbal de l'entretien du 28 mars 2022 entre l'assurée et une représentante de l'employeur, que l'assurée faisait l'objet de harcèlement. On relèvera enfin que la recourante a pris la décision de se désinscrire de l'ORP, le 31 août 2022, en indiquant préférer continuer par elle-même que de « [se] prendre la tête avec des conflits et nuire à [sa] propre santé ». On ne discerne cependant aucun élément dans les pièces au dossier laissant à penser que l'ORP aurait nui à la santé de l'intéressée. La recourante a en outre donné son congé sans mentionner de problèmes de santé comme cause à sa démission. Aucune des pièces produites, lesquelles établissent certes le suivi de longue date dont bénéficie l'intéressée sur le plan somatique, ne permet de retenir, comme elle le soutient, que c'est en raison d'une situation de harcèlement qu'elle aurait été atteinte dans sa santé physique. Sans nier qu'une situation de

- 18 - stress professionnel puisse avoir des répercussions – on voit ainsi qu'elle a eu un épisode de constipation à la suite de la résiliation des rapports de travail, dans le délai de préavis durant lequel il est vraisemblable qu'elle ne se sentait pas bien –, il n'en demeure pas moins que dans les mois et les semaines qui ont précédé la fin des rapports de travail, aucun certificat ni rapport médical ne vient étayer les propos de la recourante. Le seul rapport faisant finalement état d'un impact psychique des rapports de travail est celui du Dr H. \_\_\_\_\_ du 14 octobre 2022 dont il a été question plus haut, et dont la force probante est limitée pour les raisons indiquées ci-avant. S'il fait peu de doute que la recourante avait, à la suivre, des relations tendues avec ses collègues et ressentait une mauvaise atmosphère de travail, elle était tenue, conformément à la jurisprudence (cf. consid. 3c ci-dessus), de les tolérer. Par ailleurs, faute de rapport établissant que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger, il n'est pas possible de retenir qu'elle n'aurait pas été en mesure de conserver l'emploi en cause le temps nécessaire à la recherche d'une nouvelle activité et qu'il était urgent pour elle de mettre fin à son emploi pour raison de santé. En définitive, la recourante ne peut pas se prévaloir de motifs d'ordre médical pour justifier l'abandon de son emploi. Il était au contraire raisonnablement exigible qu'elle le conserve dans l'attente de trouver un nouveau poste de travail, ce qui aurait permis d'éviter le recours à l'assurance-chômage ou à tout le moins de le réduire. L'intimée était ainsi fondée à prononcer une sanction à l'encontre de la recourante. Il reste à en examiner la quotité. 5. a) En vertu de l'art. 30 al. 3 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder soixante jours par motif de suspension. Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est d'un à quinze jours en cas de faute légère (let. a), de seize à trente jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de trente et un à soixante jours en cas de faute grave (let. c).

- 19 - Aux termes de l'art. 45 al. 4 OACI, il y a faute grave lorsque, sans motif valable, l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi (let. a) ou qu'il refuse un emploi réputé convenable (let. b). Par motif valable, il faut entendre un motif qui fait apparaître la faute comme étant de gravité moyenne ou légère. Il peut s'agir, dans le cas concret, d'un motif lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 130 V 125 consid. 3.3.3 ; TF 8C\_283/2021 du 25 août 2021 consid. 3.2). Si des circonstances particulières le justifient, il est donc possible, exceptionnellement, de fixer un nombre de jours de suspension inférieur à trente et un jours. Toutefois, les motifs de s'écarter de la faute grave doivent être admis restrictivement (TF 8C\_283/2021 du 25 août 2021 consid. 3.2 et les références citées). En tant qu'autorité de surveillance, le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) a adopté un barème (indicatif) à l'intention des organes d'exécution (Bulletin LACI IC, D75). Un tel barème constitue un instrument précieux pour ces organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus uniforme de la loi. Cela ne dispense cependant pas les autorités décisionnelles d'apprécier le comportement de l'assuré compte tenu de toutes les circonstances – tant objectives que subjectives – du cas concret, notamment des circonstances personnelles, en particulier celles qui ont trait au comportement de l'intéressé au regard de ses devoirs généraux d'assuré qui fait valoir son droit à des prestations (TF 8C\_750/2021 du 20 mai 2022 consid. 3.2 ; 8C\_747/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.1 et la référence citée). b) En l'espèce, la durée de la suspension a été fixée à trente et un jours, soit la durée minimale prévue par l'art. 45 al. 3 let. c OACI pour sanctionner une faute grave. L'abandon d'emploi étant constitutif d'une faute grave en vertu de l'art. 45 al. 4 OACI, il apparaît ainsi que l'autorité intimée n'a pas retenu d'élément aggravant, mais qu'elle n'a pas non plus admis de circonstance susceptible de qualifier la faute de moyenne. Aucun élément

- 20 - du dossier ne permet de s'écarter de la faute grave, la recourante n'ayant en particulier pas fait valoir d'argument susceptible de faire apparaître sa faute comme légère ou moyenne, hypothèse qui ne peut de toute manière être admise qu'exceptionnellement. Dans ces circonstances, la suspension prononcée par l'intimée ne paraît pas disproportionnée et doit être confirmée. 6. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision sur opposition rendue le 30 septembre 2022 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du

- 21 - L'arrêt qui précède est notifié à : - P. \_\_\_\_\_, - Caisse cantonale de chômage, Division juridique, - Secrétariat d'Etat à l'économie, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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