

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 octobre 2015

Composition : M. MERZ, juge unique
Greffière : Mme Parel

Cause pendante entre :

W. _____, à [...], recourante,

et

CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, Division juridique, à Lausanne,
intimée.

**Art. 16 al. 2 let. b et c, 17 al. 1 et 30 al. 1 let. a LACI; 44 al. 1 let. b
et 45 OACI**

E n f a i t :

A. Le 18 décembre 2012, W._____, née en [...], (ci-après : l'assurée ou la recourante) a signé un "contrat de mission" avec la société T._____. Dit contrat prévoyait que la mission, temporaire, en qualité de "Logistic Coordinator & Analyst", devait s'effectuer dans l'entreprise H._____ à compter du 7 janvier 2013 pour une durée indéterminée. L'horaire de travail était en principe de 40 heures hebdomadaires, le contrat de mission se référant pour le surplus aux dispositions du contrat-cadre de travail de T._____, édition 2005. Il était encore précisé que, chaque semaine, l'employée temporaire remettrait son rapport de travail dûment signé par elle-même et par l'entreprise utilisatrice. Le salaire horaire soumis à l'AVS (comprenant un salaire horaire de base de 40 fr. 20, l'indemnité pour jours fériés [3.50 %] de 1 fr. 41, le salaire horaire vacances [10.64 %] de 4 fr. 28 et la part au 13^{ème} salaire de 3 fr. 35) s'élevait à 49 fr. 24.

L'art. 19 du contrat-cadre de travail de T._____ précise notamment que l'horaire indiqué dans le contrat de mission est un horaire hebdomadaire moyen et que, par sa signature sur le contrat de mission, l'employé temporaire déclare accepter sans aucune réserve l'horaire qu'il doit effectuer auprès de l'entreprise cliente. L'art. 20 spécifie que les heures de travail exécutées dans l'entreprise utilisatrice en plus de l'horaire normal sont considérées comme des heures supplémentaires pour autant que l'entreprise utilisatrice les accepte comme telles, qu'elles figurent sur le relevé d'heures et que rien d'autre n'ait été convenu. Sous réserve d'un accord différent, les heures de travail supplémentaires sont payées au tarif de base sans supplément. L'art. 21 indique que, dans la règle, le travail supplémentaire est compensé en temps, une heure pour une heure, dans l'espace d'une année. L'art. 39, intitulé "délai de résiliation du contrat de mission de durée indéterminée", prévoit notamment que les rapports de travail peuvent être résiliés par chacune

des parties en respectant le délai d'un mois calendaire pour la même date du mois suivant dès le 7^{ème} mois d'un emploi ininterrompu.

Par courrier du 26 septembre 2014 rédigé en anglais et adressé à T._____, l'assurée a mis fin aux relations de travail la liant à la société H._____ en indiquant qu'elle effectuerait son dernier jour de travail le 24 octobre 2014. Elle a exposé qu'après avoir travaillé pour cette société durant 21 mois, elle avait le sentiment que son poste de travail ne correspondait plus à ses attentes et qu'il était temps pour elle de le quitter. L'assurée a précisé qu'elle s'était toujours efforcée de se montrer professionnelle et avait donné le meilleur d'elle-même et qu'elle espérait par conséquent que sa décision serait comprise. Se déclarant toujours passionnée par son travail, elle se disait prête à rédiger toutes notes de passation de pouvoir ou à effectuer toute autre tâche que T._____ estimerait nécessaires.

L'assurée s'est inscrite à l'Office régional de placement de [...] le 6 octobre 2014, en requérant l'octroi des indemnités de chômage dès le 25 octobre suivant. La Caisse cantonale de chômage, Agence de [...], l'a mise au bénéfice de son quatrième délai-cadre d'indemnisation pour la période allant du 27 octobre 2014 au 26 octobre 2016.

Sur sa demande d'indemnité de chômage, l'assurée a indiqué qu'elle était disposée à travailler à plein temps, qu'elle avait elle-même résilié son contrat de travail pour le motif qu'elle avait travaillé trop d'heures par rapport à la façon dont elle avait été traitée.

Par courrier du 9 octobre 2014, la caisse a requis de l'assurée des explications écrites et détaillées quant aux raisons qui l'avaient conduite à résilier son contrat de travail. Elle a attiré son attention sur le fait qu'en résiliant elle-même son contrat, sans avoir été préalablement assurée d'obtenir un autre emploi ou sans qu'il puisse être exigé d'elle qu'elle conservât son ancien emploi (art. 44 OACI), elle s'exposait à une suspension dans l'exercice de son droit aux indemnités de chômage. La caisse a précisé que si l'assurée entendait invoquer des raisons de santé,

celles-ci devaient être attestées par un certificat médical. Elle priait l'assurée, le cas échéant, de lui fournir tous les certificats médicaux en sa possession et de lui retourner le questionnaire de santé à faire remplir par son médecin traitant dans un délai de dix jours.

Dans une lettre non datée reçue par la caisse le 21 octobre 2014, l'assurée a exposé les motifs l'ayant amenée à résilier son contrat de travail en ces termes :

"(...)

Comme convenu, veuillez trouver mes explications en anglais. Si ça pose un problème je peux traduire en français. Et si vous avez des questions, n'hésitez pas à me demander. Si jamais mon email est [...]

I did 6 years of University, worked for 2 years and then stopped for 18 years to raise my children. Since my separation in 2007 I have been trying to get back into the professional world. This is definitely not an easy task with such a big gaping hole. I guess in a sense I am trying to prove something to myself and this is why I am probably so sensitive on this subject. I do know I have a different perspective after not having worked for so long. I love to go to work and sometimes have to force myself to leave, always enjoying doing my work. This is the reason why I invest so much and am actually vulnerable to being taken advantage of.

I have been working at H. _____ for the past 21 months, where I was engaged as a temporary logistics analyst. As the time passed I started doing more and more...by the end I was a back-up for 3 people. I kept taking more work and learning new things, to hopefully obtain a fixed place and prove my worth. In March I was, at least I thought, promoted to a higher level on the organigram. Then in May a new manager arrived, who I reported to. In his eyes, although I was expected to be able to replace all 3 of his managers, I was still just a temporary employee and treated as such. I feel like I was climbing a mountain and had reached a certain level and fell back to the ground.

In July, my colleague, the transport manager, left and as his replacement is completely lost. I started doing more and more of his job. Again I was trying to make myself a place and prove myself indispensable. In addition if my boss or his boss asked for some statistics or a report I just kept staying late (until 9, 10 or 11) and working on week-ends. I was only supposed to have 45 hours per week and as I was doing over 60 I was not noting these hours.

My boss and new colleague have no idea how our transport system works nor what I was doing. They did, however, expect I was just going to continue fixing everything.

I really don't care that I was temporary. I just wanted to be treated with the respect I feel I deserved.

I basically got tired of being treated like a mop. This was a really hard decision, because I really loved my work. But I started to feel like I was going crazy. There needs to be some balance between the effort and quality of your work and of how you are treated.

This last year I ruptured a disk in my back and as I work so much I have also been neglecting my health. My friends and children have been trying to tell me, but I was hoping to prove them all wrong and show how all this hard work was going to pay off. I guess in the end they were all right."

Par décision du 14 novembre 2014, la caisse a suspendu le droit de l'assurée aux indemnités de chômage pour une durée de 31 jours indemnisables à compter du 27 octobre 2014. Elle a retenu que l'assurée avait démissionné le 26 septembre 2014 avec effet au 26 octobre suivant en indiquant comme motif des raisons personnelles. Pour le surplus, elle a considéré que les explications données par l'assurée dans sa lettre du 21 octobre 2014 n'étaient pas de nature à remettre en cause sa première appréciation et a estimé que l'assurée portait une responsabilité dans la perte de son travail.

Le 11 décembre 2014, l'assurée a formé opposition à la décision de la caisse du 14 novembre précédent. Elle a expliqué qu'elle s'était sentie si humiliée dans son ancien poste qu'elle avait eu la sensation de se noyer. Elle s'était rendue à plusieurs reprises chez T._____ pour leur demander conseil ainsi qu'au bureau cantonal du chômage; on lui avait expliqué que si elle démissionnait, elle devrait écrire une lettre expliquant les raisons pour lesquelles elle avait résilié son contrat de travail, ce qu'elle avait fait. Elle a encore expliqué que son ancien chef et ses collègues l'avaient poussée à démissionner en voyant combien son état mental était fragile. Elle se sentait blessée, ne parvenait pas à cesser de pleurer et n'arrivait plus à se concentrer sur son travail. L'assurée disait comprendre qu'elle aurait dû aller voir son médecin avant de démissionner mais arguait qu'elle ne pensait alors plus comme une personne rationnelle, sachant seulement qu'elle ne pouvait pas accomplir un jour de travail de plus. Elle ajoutait que le travail était tout pour elle, qu'elle s'y était investie à 200 % car elle n'avait rien d'autre. Elle précisait encore que si elle avait démissionné c'était parce qu'elle avait l'impression que c'était sa seule option pour rester "saine" et qu'elle regrettait cette décision tous les jours car elle adorait son travail et que celui-ci lui manquait, tout en sachant que si elle était restée elle aurait pris le risque de "perdre la tête". Elle a joint à son opposition le questionnaire de santé

dûment rempli par son médecin, le Dr Q._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Dans le questionnaire de santé transmis par l'assurée avec son opposition, le Dr Q._____ a répondu comme suit aux questions de la caisse :

"1. Quand notre assurée, Mme W._____, vous a consulté pour la première fois en relation aux problèmes de santé liés à son activité professionnelle?

La patiente a été suivie régulièrement du mai au nov. 2010 puis a eu des consultations sporadiques jusqu'au début 2013. Elle m'a contacté de nouveau le 20 novembre 2014.

2. Quelle était la nature des problèmes de santé de votre patiente et quel est le diagnostic que vous avez établi en relation avec ses troubles?

La patiente présente une réaction d'épuisement psychique avec une hyperémotivité et labilité de l'humeur, tension nerveuse, sentiment d'humiliation et de non reconnaissance. Cela se répercute sur le plan physique avec des symptômes psychosomatiques (colon spastique, nausée, perte d'appétit et symptômes cardiaques - tachycardie et palpitations).

3. Quelle était l'origine de ses problèmes de santé et avaient-ils un lien avec son travail auprès de T._____ à [...]?

L'origine des symptômes est évidemment liée aux conditions de travail à son dernier poste. Cela est très bien expliqué dans la lettre qu'elle vous a envoyée.

Les problèmes de santé dans le passé ont été en lien direct avec l'impossibilité de s'insérer dans le monde de travail ce dont elle a besoin aussi bien sur le plan financier que sur le plan personnel.

4. La continuation des rapports de travail aurait-elle été de nature à mettre sa santé en danger, si oui en quoi?

La continuation de travail aurait vraisemblablement amené à une aggravation de son état psychique et de ses symptômes psychosomatiques avec une dépression nerveuse au bout de la chaîne et des complications de sa santé physique.

5. Avez-vous recommandé à votre patiente de quitter son emploi, si oui dans quel délai?

La patiente m'a consulté après avoir donné sa démission. Si elle l'avait fait avant je lui aurais conseillé de démissionner. Je dois exprimer mon étonnement par votre attitude de considérer sa démission comme une faute grave. Il s'agit d'une personne hyperconscientieuse pour laquelle l'absence de travail est une punition en soi."

Il ressort de la pièce intitulée "Moyenne heures de travail" fournie par T._____, éditée le 21 janvier 2015, que l'assurée a travaillé en moyenne 9,03 heures par jour pendant sa mission auprès de H._____.

Par décision sur opposition du 30 janvier 2015, la Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après : l'intimée), a rejeté l'opposition et confirmé la décision du 14 novembre 2014 suspendant le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage pour une durée de 31 jours indemnisables à compter du 27 octobre 2014. Elle a considéré en substance que l'assurée, qui avait résilié son contrat de travail sans s'être assurée préalablement d'avoir obtenu un autre poste de travail, était au chômage de par sa faute, sans qu'on puisse retenir qu'elle se trouvait dans une situation où il ne pouvait être exigé d'elle qu'elle conservât son dernier emploi. Se fondant sur les explications données par l'assurée sur les motifs qui l'avaient amenée à résilier son contrat de travail, l'intimée a estimé, d'une part que l'interruption du contrat de travail n'était pas fondée sur l'inadéquation de l'intéressée à accomplir la fonction qui lui avait été attribuée mais sur le fait qu'elle ne bénéficiait pas de la reconnaissance de sa hiérarchie à laquelle elle estimait avoir droit. Ainsi, sous cet angle, la continuation des rapports de travail demeurait exigible. D'autre part, s'agissant des raisons de santé évoquées par l'assurée dans son courrier du 21 octobre 2014, l'intimée a indiqué qu'elles étaient vagues et succinctes (hernie discale). Par ailleurs, se référant au questionnaire de santé rempli par le Dr Q. _____ et produit par l'assurée en procédure d'opposition seulement, l'intimée a relevé qu'il ressortait de ce document que l'assurée avait été suivie régulièrement à la consultation de ce médecin de mai à novembre 2010, puis sporadiquement en début d'année 2013 mais que ce n'est que le 20 novembre 2014, soit postérieurement à sa démission et à sa demande d'indemnité de chômage, qu'elle l'avait à nouveau consulté. Compte tenu de cette chronologie, l'intimée a considéré que l'analyse de ce médecin ne pouvait être tenue pour probante au sens de la jurisprudence en la matière (DTA 2005, p. 54) pour retenir que des raisons médicales justifiaient, au sens de l'assurance-chômage, que l'assurée quittât son emploi sans en avoir obtenu préalablement un autre.

B. Par acte du 1^{er} mars 2015, W. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition du 30 janvier 2015 en concluant implicitement à son

annulation. Elle fait d'abord grief à l'intimée d'avoir retenu qu'elle avait "simplement consulté son médecin afin d'éviter la suspension établie par l'Agence" (chiffre 3.3.2 de la décision litigieuse) et fait valoir être en traitement continu chez son médecin généraliste depuis 2010. Elle précise qu'elle considère ce point comme inapproprié et irrespectueux. A l'appui de son allégation, la recourante a joint à son écriture un document établi par une pharmacie, daté du 4 février 2015, qui répertorie les ventes d'un seul médicament, le Remeron Soltab®, à l'assurée pour la période allant du 16 août 2010 au 27 novembre 2014. Par ailleurs elle conteste avoir été en mesure de trouver un nouvel emploi avant de donner sa démission, puisqu'elle était en surcharge de travail.

Dans sa réponse du 15 mai 2015, l'intimée conclut au rejet du recours. A titre liminaire, elle confirme sa décision du 30 janvier 2015 en ce sens que l'emploi occupé par la recourante au sein de H. _____ pour le compte de T. _____ était convenable, partant qu'en le quittant elle a commis une faute grave qui justifie une suspension de son droit à l'indemnité de chômage de 31 jours. Concernant le chiffre 3.3.2 de sa décision, l'intimée regrette que la recourante ressente comme personnelle une considération qui se veut exclusivement juridique. Elle reconnaît que l'intéressée était suivie par le Dr Q. _____ depuis 2010, donc bien avant d'avoir donné sa démission, et "regrette seulement qu'elle n'ait pas contacté ce spécialiste pour se faire aider à résoudre les difficultés qu'elle rencontrait sur son lieu de travail, notamment depuis l'arrivée du nouveau directeur (mai 2014)". Elle précise que ce qu'elle voulait souligner au point 3.3.2 de sa décision, c'était la tardiveté de la consultation médicale par rapport à la situation professionnelle de l'assurée : en effet, au 20 novembre 2014 (date de la visite), presque deux mois s'étaient écoulés depuis que l'assurée avait quitté son emploi et même son délai de congé avait pris fin et son inscription à l'assurance-chômage était déjà devenue effective. Dans ces circonstances, elle estime qu'il n'est pas vraisemblable que les raisons médicales invoquées par l'assurée, seulement en procédure d'opposition, étaient à la base de sa décision de rompre son contrat de travail, étant rappelé que, sur sa demande d'indemnité de chômage, la recourante a indiqué : "J'ai travaillé trop d'heures par rapport à la façon

que j'ai été traitée". S'agissant du second grief de la recourante, à savoir l'impossibilité de chercher et de trouver un emploi avant de donner son congé, l'intimée indique ce qui suit :

"La LACI retient que le travailleur qui quitte son emploi est en principe fautif; c'est à lui de démontrer qu'il avait des bonnes raisons de rompre son contrat, c'est-à-dire qu'il ne pouvait pas faire autrement (art. 30 al. 1 let. a avec art. 44 al. 1 lett. b OACI).

En l'espèce, les trois conditions posées par la loi sont réalisées : l'assurée a donné elle-même son congé, au moment de résilier son contrat elle n'avait pas d'assurance préalable d'un nouvel emploi et enfin aucune circonstance ne s'était opposée à la poursuite des rapports de travail (critère de l'exigibilité).

Cette dernière condition fait l'objet du recours de l'assurée. Nous l'avons analysée, en examinant les raisons invoquées par l'assurée pour quitter son emploi. Nous avons conclu d'un côté qu'elles n'étaient pas d'ordre médical — appréciation que nous maintenons (v. point 2) — et de l'autre que celles personnelles d'inadéquation n'étaient pas pertinentes, d'après l'assurance- chômage, pour justifier sa démission.

En effet, si d'un point de vue subjectif nous pouvons comprendre l'état d'âme de l'assurée qui, ayant bien et beaucoup travaillé, s'attendait à une reconnaissance formelle de la part de sa hiérarchie, d'un point de vue strict nous sommes de l'avis que cette circonstance n'était pas suffisante pour permettre à l'assurée de quitter son emploi, qui restait en adéquation avec ses capacités.

Nous avons considéré que l'assurée ne s'est pas plainte d'une violation contractuelle claire, et même pas de l'impossibilité de compenser ses heures supplémentaires nombreuses; elle n'a notamment pas demandé à sa hiérarchie d'alléger ses tâches, ni demandé à son médecin généraliste de l'arrêter notamment en considération de son hernie discale.

L'assurée admet elle-même avoir dépassé l'équilibre entre la qualité (et la quantité, on suppose) de son travail et la manière dont elle était traitée ("*...I just wanted to be treated with the respect I feel I deserved. I basically got tired of being treated like a mop. This was a reall hard decision, because I really loved my work. But I started to feel like I was going crazy. There needs to be some balance between the effort and quality of your work and how you are treated.*").

La faute que nous retenons à la charge de l'assurée est presque paradoxale; en effet, son acharnement à bien faire a conduit l'assurée à perdre son emploi. Nous estimons que l'extrême diligence de l'assurée sur le plan de son emploi lui a empêché [sic] de faire valoir ses éventuels droits face à son employeur, et cela au préjudice de l'assurance-chômage."

Invitée à se déterminer sur la réponse de l'intimée par courrier du 18 mai 2015, la recourante n'y a pas donné suite.

E n d r o i t :

1. a) Conformément à l'art. 56 al. 1 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1), applicable en vertu de l'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 rendues par les autorités compétentes dans le domaine de l'assurance-chômage sont sujettes à recours auprès du tribunal cantonal des assurances du canton où est sise l'autorité intimée (art. 57 LPGA; art. 100 al. 3 LACI, art. 119 al. 1 let. a et 128 al. 2 OACI [ordonnance fédérale du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité; RS 837.02]).

b) Selon les art. 83b LOJV (loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; RSV 173.01) et 93 let. a LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), qui s'appliquent aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer.

La contestation porte sur la suspension du droit à l'indemnité de chômage pour une durée 31 jours. Cela étant la valeur litigieuse est inférieure à 30'000 francs. Même si le montant de l'indemnité journalière, arrêté à 279 fr. 40 par décision de la caisse du 23 janvier 2015, a été contesté par la recourante dans son opposition du 23 février 2015, et que celle-ci prétend que dite indemnité ne devait pas être calculée sur un horaire hebdomadaire de 40 heures mais de 45 heures, la valeur litigieuse ne saurait être supérieure à 30'000 fr., de sorte que la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

c) Déposé en temps utile par l'assurée qui a qualité pour recourir et dans le respect des formes imposées par la loi (cf. art. 59 et 61 let. b

LPGA), le recours est recevable, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

2. En l'espèce, l'objet du litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition du 30 janvier 2015, à confirmer la suspension du droit de la recourante à l'indemnité de chômage pour une durée de 31 jours indemnifiables dès le 27 octobre 2014.

Il s'agit dans cette perspective de déterminer si, eu égard aux circonstances du cas d'espèce, la poursuite des rapports de travail à plein temps auprès de H. _____ au-delà du 26 octobre 2014 était exigible de la recourante, voire si on pouvait attendre de celle-ci qu'elle trouve un nouvel emploi avant de donner sa démission.

3. 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3; TF 9C_694/2014 du 1^{er} avril 2015 consid. 3.2 et réf. cit.). Il n'existe par ailleurs pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a; TF 9C_694/2014 précité).

On ajoutera que de jurisprudence constante, il convient, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, d'accorder la préférence à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a et références citées ; RAMA 2004 n° U 515 p. 420 consid. 1.2 ; VSI 2000 p. 201 consid. 2d).

4. a) En vertu de l'art. 17 al. 1 LACI in limine, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abréger.

Aux termes de 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.

Est notamment réputé sans travail par sa propre faute, selon l'art. 44 al. 1 let. b OACI, l'assuré qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi, sauf s'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son ancien emploi.

b) De manière générale, une mesure de suspension suppose toujours l'existence d'une faute de l'assuré dont la gravité - légère, moyenne ou lourde - détermine la durée de la sanction (cf. art. 45 al. 3 OACI). La notion de faute prend toutefois, en droit de l'assurance-chômage, une acception particulière, spécifique à ce domaine. Elle ne suppose pas nécessairement, comme en droit pénal ou civil, que l'on doive imputer à l'assuré un comportement répréhensible; elle peut être réalisée sitôt que la survenance du chômage ne relève pas de facteurs objectifs, mais réside dans un comportement que l'assuré pouvait éviter au vu des circonstances et des relations personnelles en cause (TFA [Tribunal fédéral des assurances] C 207/05 du 31 octobre 2006 consid. 4.2 et les références). 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 comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2, 126 V 520 consid. 4 et 126 V 130 consid. 1).

c) En l'occurrence, il est établi que la recourante a mis fin à son activité auprès de H. _____ par lettre adressée à l'agence de placement

T._____ du 26 septembre 2014 avec effet au 26 octobre suivant, sans s'être assurée au préalable d'obtenir un autre emploi susceptible de lui garantir un gain équivalent.

Il convient par conséquent de retenir qu'elle s'est trouvée sans travail de son propre fait au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, à moins que l'on ne doive considérer que la poursuite des rapports de travail avec l'employeur précité n'était plus exigible.

5. Pour trancher la question de savoir si l'on pouvait exiger de la recourante le maintien de son emploi, il faut déterminer si l'activité à laquelle elle a mis fin le 26 octobre 2014 était réputée convenable au sens de l'art. 16 LACI, étant rappelé que ne commet aucune faute au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI l'assuré qui abandonne un emploi non convenable.

a) L'art. 16 al. 2 LACI pose à cet égard le principe que n'est pas réputé convenable et, par conséquent, est exclu de l'obligation d'être accepté, tout travail qui n'est pas conforme aux usages professionnels et locaux, en particulier ne satisfait pas aux conditions des conventions collectives ou des contrats-type de travail (let. a), qui ne tient pas raisonnablement compte des aptitudes de l'assuré ou de l'activité qu'il a précédemment exercée (let. b) ou encore notamment qui ne convient pas à l'âge, à la situation personnelle ou à l'état de santé de l'assuré (let.c).

b) Selon la jurisprudence, il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi. 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 nouvel emploi (TF 8C_225/2009 du 30 juillet 2009 consid. 5.1 et les références citées; cf. Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 32 et ss ad art. 30 LACI).

En revanche, un assuré disposant d'un motif de résiliation immédiate d'un contrat de travail au sens de l'art. 337 CO (Code des obligations du 30 mars 1911; RS 22) sera légitimé à abandonner son poste. La durée de la suspension prononcée par l'assurance-chômage sera par ailleurs réduite s'il peut faire valoir des circonstances atténuantes, telles qu'une situation proche du mobbing ou des provocations continuelles de la part de l'employeur (TFA C 74/06 du 6 mars 2007 consid. 3).

6. a) En l'espèce, la recourante conteste qu'on puisse lui reprocher de ne pas avoir cherché un autre emploi avant de résilier son contrat de travail, partant qu'elle se soit trouvée au chômage par sa faute. Elle fait valoir à cet égard qu'étant déjà surchargée de travail, elle n'était pas en mesure de procéder à des recherches d'emploi avant de démissionner.

La recourante semble ne pas comprendre que c'est la loi qui considère qu'est réputé sans travail par sa propre faute l'assuré qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi (art. 30 al. 1 let. a LACI en lien avec l'art. 44 al. 1 let. b OACI, cf. consid. 4a ci-dessus). L'art. 44 al. 1 let. b OACI tempère quelque peu l'exigence légale en prévoyant, certes, que la présomption selon laquelle l'assuré qui a résilié son contrat de travail sans avoir préalablement eu l'assurance d'un autre emploi se trouve sans travail par sa faute tombe lorsque les circonstances ayant donné lieu à la démission laissent apparaître qu'il ne pouvait être exigé de l'assuré qu'il conservât son ancien emploi. Les conditions pour une telle exception relèvent de l'art. 16 al. 2 LACI. Cela étant, il convient d'examiner si la surcharge de travail alléguée par la recourante constitue un motif pour admettre qu'elle pouvait se dispenser de chercher un nouvel emploi avant de donner sa démission.

Au degré de la vraisemblance prépondérante, il y a lieu de constater qu'il ne ressort pas des pièces du dossier, en particulier de la pièce intitulée "Moyenne heures de travail" fournie par la société T._____ et éditée le 21 janvier 2015, que la recourante aurait travaillé

les 60 heures hebdomadaires qu'elle allègue. La moyenne quotidienne indiquée sur ce document sur les 21 mois pendant lesquels elle a travaillé pour H._____ est de 9,03 heures, ce qui donne une moyenne hebdomadaire de 45,15 heures. Certes, dans son écriture du 21 octobre 2014, la recourante explique que son nombre d'heures hebdomadaires était tel qu'elle ne l'a jamais mentionné sur la fiche qu'elle devait remettre chaque semaine à T._____. Cela ne suffit toutefois pas pour rendre vraisemblable qu'elle a effectivement travaillé autant d'heures qu'elle le prétend, qui aurait même compris des week-ends. Par ailleurs, on rappelle que l'art. 9 al. 1 let. a LTR (loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce du 13 mars 1964; RS 822.11) indique que la durée maximale de la semaine de travail est de 45 heures pour les travailleurs occupés dans les entreprises industrielles ainsi que pour le personnel de bureau, le personnel technique et les autres employés, y compris le personnel de vente des grandes entreprises de commerce de détail. Cette limitation du nombre d'heures de travail hebdomadaire dans la loi constitue une mesure de protection du travailleur. Pour autant il ne s'agit pas uniquement d'un droit dont il peut se prévaloir mais également d'une obligation à laquelle il est tenu de se conformer. Cela étant, avec l'intimée, on relève que la recourante ne prétend pas s'être plainte d'une violation de ses droits contractuels ou légaux ni même avoir demandé à ce que les heures supplémentaires accomplies soient compensées en temps, comme le prévoit par ailleurs clairement l'art. 21 du contrat-cadre de T._____. En outre, il ressort clairement des premières explications fournies par la recourante que son poste de travail auprès de H._____ ne correspondait plus à ses attentes (cf. lettre de démission du 26 septembre 2014) et que c'est le manque de reconnaissance par sa hiérarchie de son engagement et du travail fourni qui l'a amenée à démissionner de son poste (cf. demande d'indemnités de chômage du 6 octobre 2014). Dans ces conditions, il y lieu de considérer que l'emploi de "Logistic Coordinator & Analyst" qu'exerçait la recourante restait en adéquation avec ses capacités et ses compétences au sens de l'art. 16 al. 2 let. b LACI au moment où elle a décidé de démissionner. Au demeurant, c'est en vain que l'on cherche dans le dossier une circonstance qui eut permis qu'on considère que la continuation des rapports de travail n'était plus exigible

eu égard à la réglementation de l'assurance-chômage. Sur ce point le recours s'avère par conséquent mal fondé. Reste à examiner si les raisons médicales invoquées par la recourante pour justifier sa démission peuvent constituer un motif de dispense au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LACI.

b) Selon la doctrine et la jurisprudence, si l'assuré se prévaut de ce que l'emploi ne lui convenait pas en raison de son état de santé, il lui appartient d'établir clairement, au moyen d'un certificat médical en particulier - lequel doit apporter un minimum de précisions sur les activités qui seraient contre-indiquées et ne doit pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement - que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger (cf. Boris Rubin, op. cit., n. 32 ss ad art. 30 LACI; DTA 1964 n° 46 p. 130 et 1970 n° 15 p. 47).

Pour examiner la question de savoir si l'assuré peut résilier un travail en raison de son état de santé, il y a lieu de s'en tenir au principe inquisitorial régissant la procédure administrative, principe comprenant en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (TFA C 151/03 du 3 octobre 2003 consid. 2.3.2).

Il incombe ainsi à l'assuré qui s'en prévaut d'établir, au moyen d'un certificat médical, que le travail n'est pas compatible avec son état de santé. Ce critère s'apprécie en effet non pas par rapport à ce que pourrait ressentir tout assuré dans une situation identique, mais sur la base de certificats médicaux (cf. Gerhard Gerhards, Kommentar zum Arbeitslosenversicherungsgesetz, Berne/Stuttgart 1987, vol. I, n° 30 et 31 ad art. 16 LACI, p. 235).

En l'espèce, à titre liminaire, la Cour de céans observe que, sans être véritablement en contradiction avec ses premières déclarations quant aux motifs l'ayant poussée à résilier son contrat de travail, selon

lesquelles la recourante avait le sentiment que son poste de travail ne correspondait plus à ses attentes et qu'il était temps pour elle de le quitter (cf. lettre de résiliation du 26 septembre 2014) ou qu'elle avait travaillé "trop d'heures par rapport à la façon dont elle avait été traitée" (demande d'indemnité de chômage du 6 octobre 2014), l'invocation de son état de santé pour justifier sa démission n'est apparue, comme le relève l'intimée dans la décision litigieuse, que de façon vague et succincte dans ses explications du 21 octobre 2014 (hernie discale), soit après la réception de la lettre de la caisse du 9 octobre précédent l'informant qu'elle risquait la suspension de son droit à l'indemnité de chômage en raison de sa démission spontanée de son poste de travail. Se pose ainsi la question de savoir s'il y a lieu d'appliquer la jurisprudence relative aux premières déclarations de l'assuré (cf. consid. 3, 2^{ème} paragraphe ci-dessus et les références citées). La question peut rester ouverte en l'occurrence dès lors que l'argumentation de la recourante selon laquelle son poste de travail était devenu incompatible avec son état de santé ne résiste pas à l'examen.

Comme l'a relevé l'intimée dans la décision entreprise et dans sa réponse, si on peut admettre que la recourante était suivie par le Dr Q._____ depuis 2010, il n'en demeure pas moins que, sur le questionnaire de santé - que la recourante n'a produit qu'en procédure d'opposition alors qu'il lui avait été envoyé le 9 octobre 2014 avec la précision qu'elle devait le faire remplir par son médecin si elle entendait invoquer des raisons médicales et l'envoyer à la caisse dans un délai de dix jours avec tous les certificats médicaux en sa possession -, ledit médecin a indiqué que les consultations régulières avaient pris fin en novembre 2010 pour devenir sporadiques jusqu'au début de l'année 2013 et que ce n'est que le 20 novembre 2014, soit presque deux mois après avoir envoyé sa lettre de démission, plus d'un mois après avoir sollicité l'indemnité de chômage et après la réception de la décision initiale du 14 novembre 2014 suspendant son droit à dite indemnité pour une durée de 31 jours indemnisables, que la recourante l'a à nouveau consulté. Cela signifie que durant toute la durée de sa mission auprès de H._____, qui a débuté au mois de février 2013 pour s'achever le 26 octobre 2014, la

recourante n'a pas consulté son psychiatre traitant malgré toutes les difficultés qu'elle dit avoir rencontré dans l'accomplissement de ses tâches, à savoir une surcharge de travail de plus en plus importante et un manque de reconnaissance de son professionnalisme qui l'a blessée au point qu'elle dit qu'elle croyait perdre la tête, qu'elle ne pouvait plus agir comme une personne rationnelle et que tout ce qu'elle savait c'est qu'elle ne pouvait plus travailler un jour de plus si elle voulait rester "saine". Ces allégations sont contredites par l'absence de toute consultation psychiatrique de début 2013 au 20 novembre 2014. Certes, il ressort de la "vue d'ensemble des ventes" établie le 4 février 2014 par la pharmacie qui fournit la recourante, que cette dernière s'est vu ordonner la prise d'un antidépresseur, le Remeron Soltab®, en boîte de 30 comprimés, depuis le mois d'août 2010. Selon le document produit, ces prescriptions sont toutefois intervenues à des fréquences assez variables et, en particulier, on s'étonne que la recourante, au regard de l'état d'épuisement et de désorientation allégué, ne se soit fait prescrire, entre le 28 mai 2014 et le 10 octobre 2014, qu'une seule boîte de ces comprimés. A cela s'ajoute le fait que la recourante a continué à travailler pendant le délai de résiliation, au même rythme de 45 heures hebdomadaires si on se réfère au document fourni par T._____ le 21 janvier 2015, bien qu'elle ait prétendu en procédure administrative ne pas avoir pu travailler un jour de plus lorsqu'elle a donné son congé. Enfin, comme l'a indiqué l'intimée dans la décision sur opposition, le questionnaire de santé établi le 9 décembre 2014 par le Dr Q._____ ne saurait avoir de valeur probante : il ne fait que transcrire les plaintes de la recourante et ne repose sur aucun diagnostic médical, sans compter qu'il ne saurait décrire l'état de celle-ci à une époque où il n'y a pas eu de consultation psychiatrique. L'ensemble de ces éléments ne permet pas de conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'état de santé de la recourante était tel qu'il était devenu incompatible avec son poste de travail et que partant, on ne pouvait plus exiger d'elle qu'elle poursuive ses relations de travail et trouve un nouvel emploi avant de donner sa démission. Pour le surplus, la recourante n'établit ni n'allègue aucun motif justifiant qu'elle résilie son contrat avec effet immédiat.

c) En conclusion, en résiliant son contrat de travail le 26 septembre 2014 avec effet au 26 octobre suivant, sans être certaine d'avoir un autre emploi et sans motif justifiant un congé avec effet immédiat, la recourante s'est retrouvée au chômage par sa propre faute. La décision suspendant, sur la base de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage est dès lors bien fondée dans son principe. Il reste à examiner la quotité de la sanction prononcée à l'égard de la recourante.

7. a) La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute de l'assuré et ne peut excéder en principe 60 jours par motif de suspension (cf. art. 30 al. 3 LACI). L'autorité dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (cf. ATF 133 V 593 consid. 6, 123 V 150 consid. 3b). Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est de 1 à 15 jours en cas de faute légère (let. a), de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b), et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (let. c). Selon l'art. 45 al. 4 let. a OACI, il y a notamment faute grave lorsque l'assuré abandonne, sans motif valable, un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi.

Les tribunaux cantonaux des assurances peuvent contrôler l'exercice, par les organes d'exécution compétents, du pouvoir d'appréciation dont ceux-ci jouissent lors de la fixation du nombre de jours de suspension. Toutefois, en l'absence d'un excès ou d'un abus de pouvoir d'appréciation – constitutif d'une violation du droit –, les tribunaux cantonaux des assurances ne peuvent, sans motif pertinent, substituer leur propre appréciation à celle de l'administration. Ils doivent s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître leur propre appréciation comme la mieux appropriée (Rubin, op. cit., n. 110 ad art. 30 LACI, p. 328 ; ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; TF 8C_285/2011 du 22 août 2011 consid. 3.1).

b) En l'espèce, pour les motifs exposés au considérant 6 ci-dessus, c'est à juste titre que l'intimée a retenu l'existence d'une faute

grave, conformément à ce que prévoit l'art. 45 al. 4 let. a OACI lors de la perte fautive d'un emploi. De plus, la durée de la suspension, soit 31 jours indemnisables, est conforme à la loi, dès lors qu'elle correspond au minimum de jours de suspension prévu par l'art. 45 al. 3 let. c OACI en cas de faute grave. Ainsi, l'intimée n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en confirmant la suspension du recourant dans son droit à l'indemnité de chômage durant 31 jours indemnisables. Au demeurant, la recourante n'a pas rendu vraisemblable ni même allégué des circonstances atténuantes, telle qu'une situation proche du mobbing, qui permettraient une réduction de la sanction (cf. supra consid. 5b in fine). Le fait que H._____ n'aurait pas reconnu le prétendu engagement au-dessus de la norme de la recourante en lui proposant un poste fixe ou en la préférant à d'autres candidats pour un poste supérieur, ne justifie pas de réduire la sanction. Même si la frustration de la recourante peut paraître compréhensible, cela ne lui donnait pas pour autant le droit de donner son congé avant d'avoir trouvé un nouvel emploi au regard de l'assurance-chômage. Comme il a par ailleurs été exposé ci-avant, elle n'a pas tout de suite été voir un médecin et a été en mesure de travailler encore pendant un mois après son congé. Or, il convient de rappeler que, lorsqu'elle a pris la décision de quitter son emploi auprès de H._____, elle aurait d'abord dû en chercher un autre avant de donner son congé. Dans cette mesure, absolument rien ne l'obligeait de continuer à travailler de manière aussi intensive qu'elle le prétend (60 heures hebdomadaires) au point qu'elle n'avait plus le temps pour des recherches d'emploi. Compte tenu de toutes les circonstances, il n'y a donc pas lieu de réduire la sanction en la fixant en-dessous du minimum prévu par l'OACI pour une faute grave.

La décision entreprise ne prête en conséquence pas non plus le flanc à la critique s'agissant de la quotité.

8. Vu les considérants qui précèdent, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

La procédure étant en principe gratuite, le présent arrêt est rendu sans frais (cf. art. 61 let. a LPGA).

N'obtenant pas gain de cause, la recourante, au demeurant non assistée d'un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision sur opposition rendue le 30 janvier 2015 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, est confirmée.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- W. _____, à [...],
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique, à Lausanne,
- Secrétariat d'Etat à l'économie, à Berne,

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 :