

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 janvier 2025

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique
Greffière : Mme Jeanneret

Cause pendante entre :

D._____, à [...], recourante,

et

CAISSE G._____, à [...], intimée.

Art. 30 al. 1 let. a LACI ; 44 al. 1 let. b, 45 al. 3 et 4 OACI

E n f a i t :

A. D._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a travaillé du 5 avril au 30 juin 2022 en qualité d'auxiliaire à la promotion/communication à un taux d'activité variable pour W._____, au bénéfice d'un contrat de durée déterminée. Elle a ensuite travaillé pour ce même employeur dès le 1^{er} août 2022 en qualité de chargée de communication au taux d'activité de 70 %, au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée. Elle a présenté sa démission avec effet au 31 août 2023, au cours d'un entretien le 30 mai 2023 puis par un courrier du 29 juin 2023 dans lequel elle a indiqué que le poste ne correspondait pas à son profil ni à ses attentes.

L'assurée s'est inscrite le 1^{er} septembre 2023 auprès de l'Office régional de placement [...] (ci-après : l'ORP), pour un taux d'activité de 100 % dès cette date.

Le 5 septembre 2023, l'assuré a sollicité des indemnités de chômage auprès de la Caisse G._____ (ci-après : la Caisse ou l'intimée). Dans le formulaire de demande, elle a indiqué qu'elle avait résilié son contrat de travail pour le 31 août 2023 au motif que le cahier des charges ne correspondait ni à son profil, ni à ses attentes.

W._____ a rempli l'attestation de l'employeur le 28 août 2023, mentionnant en particulier que l'employée avait résilié le contrat de travail le 29 juin 2023 pour le 31 août 2023 et qu'elle n'avait eu aucune absence pour motif de maladie ou d'accident durant les douze derniers mois.

Dans un courrier du 12 septembre 2023, la Caisse a prié l'assurée, notamment, de remplir un questionnaire concernant la résiliation de son dernier emploi. L'assurée a rendu ce questionnaire le 21 septembre 2023. Priant la Caisse d'adresser le formulaire destiné au médecin directement à son médecin traitant, le Dr I._____, elle a indiqué que son congé était motivé par des raisons médicales mais qu'elle n'était

pas en traitement médical avant de résilier car elle avait préféré « rester professionnelle jusqu'au bout » pour éviter les conséquences fâcheuses d'un arrêt de travail pour son employeur. Elle a ajouté que sa résiliation avait également été influencée par le climat de travail, soit le fait d'être constamment rabaissée, de ne pas trouver sa place dans l'entreprise et d'avoir fait l'objet de moqueries après avoir sollicité une augmentation de salaire.

Par décision du 12 octobre 2023, la Caisse a suspendu le droit de l'assurée aux indemnités de chômage pour une durée de 31 jours à compter du 1^{er} septembre 2023, en raison d'un chômage imputable à une faute de l'intéressée. La Caisse a retenu que celle-ci avait quitté un emploi réputé convenable sans s'être assurée d'un nouvel emploi, ce qui était constitutif d'une faute grave.

La Direction générale de l'emploi et du marché du travail (DGEM) a également rendu une décision de suspension du droit à l'indemnité pendant 9 jours à compter du 1^{er} septembre 2023, en raison de recherches d'emploi avant chômage insuffisantes. Puis, procédant à cet examen à la demande de la Caisse en lien avec une activité accessoire indépendante, la DGEM a confirmé le 26 octobre 2023, l'aptitude au placement de l'assurée dès le 1^{er} septembre 2023.

L'assurée s'est opposée à la décision de suspension de la Caisse dans un courrier du 13 novembre 2023, en faisant valoir qu'elle avait démissionné pour des raisons de santé. Elle avait mentionné une inadéquation de son poste avec son profil dans sa lettre de résiliation car elle ne pouvait pas donner la véritable raison sans risquer de mettre sa carrière en péril. Elle subissait une situation de mobbing qui l'avait rendue malade en début d'année 2023 et une prise de contact avec la « Personne de Confiance en Entreprise » n'avait pas laissé entrevoir de changement positif. Elle a produit ultérieurement un certificat établi le 24 novembre 2023 par le Dr I._____, spécialiste en médecine interne générale, attestant que sa patiente avait dû démissionner de son emploi pour

raisons médicales. Elle a précisé à cet égard que son médecin n'avait pas reçu le formulaire idoine.

Priée par la Caisse de fournir des pièces justificatives et de faire remplir un formulaire par son médecin, l'assurée a répondu le 14 mars 2024. Elle a fourni des copies d'échanges de messages instantanés datés des 24, 27, 29 janvier et 22 mai 2023, ainsi que des échanges de courriels des 3, 12, 25 mai, 5, 6, 7, 8 juillet, 21, 22, 25 et 28 août 2023, et les a commentés. En substance, sa directrice lui avait envoyé des photos d'une soirée spéciale dont elle l'avait exclue, lui avait donné des instructions durant ses congés ou durant les week-ends, ne lui avait rendu des corrections qu'au tout dernier moment, n'avait pas corrigé une erreur typographique signalée par l'assurée, avait tardé à proposer une discussion sur la manière de respecter ses jours de congé ainsi que sur sa demande d'augmentation de salaire, et enfin n'avait pas accepté certaines de ses demandes de correction de son certificat de travail. Elle avait présenté sa démission lors de l'entretien finalement fixé le 30 mai 2023 pour discuter du salaire, sans aborder cette question. L'assurée a également exposé qu'elle avait longuement hésité à prendre contact avec la « Personne de Confiance en Entreprise » par crainte que l'anonymat ne puisse être garanti dès lors que la direction recevait directement les factures d'intervention. Elle avait finalement pris contact à deux reprises en juillet et août 2023 pour la problématique du certificat de travail et avait également évoqué le climat de travail difficile.

Le Dr I. _____ a établi le certificat médical concernant la résiliation des rapports de travail le 22 mars 2024. Précisant que l'assurée était sa patiente depuis 2017, ce médecin a exposé qu'elle lui avait fait part de problèmes de santé dus à son activité le 2 juin 2023. Elle s'était plainte de mobbing, de dénigrement et présentait alors une perte de confiance, de l'anhédonie et de la déception. Le médecin estimait que la poursuite des rapports de travail aurait abouti à un état dépressif et mis la santé de sa patiente en danger. Il a ajouté que les symptômes en lien avec le mobbing s'étaient manifestés pour la première fois en février 2023.

Sur questions de la Caisse, le Dr I. _____ a écrit le 30 avril 2024 que sa patiente évoluait dans un milieu professionnel où tout le monde se connaît. Elle ne pouvait donc pas dénoncer le mobbing subi ni présenter une incapacité de travail prolongée au risque d'obtenir un mauvais certificat de travail ou des recommandations défavorables. Sa conscience professionnelle et la peur des reproches l'avaient également poussée à terminer la programmation en cours. Il n'était pas possible qu'elle conserve son emploi au-delà des trois mois de préavis dans l'attente d'un hypothétique futur emploi.

Par décision sur opposition du 14 mai 2024, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assurée et confirmé sa décision du 12 octobre 2023. Elle a considéré que les courriels fournis par l'intéressée étaient postérieurs à la démission et n'établissaient pas un quelconque mobbing. Les messages instantanés n'étaient pas non plus de nature à démontrer un mobbing. Même s'ils avaient quelque fois été envoyé le dimanche ou lors de jours de congé, ils ne contenaient pas d'obligation de travailler durant les jours de congé, étant relevé que l'assurée avait admis qu'il lui était arrivé de se rendre sur son lieu de travail durant ses jours de congé de son plein gré, et ne démontraient pas les éléments de dévalorisation ou de rétention d'information avancés par l'assurée. Les entretiens avec la « Personne de Confiance en Entreprise » avaient principalement porté sur le certificat de travail et s'étaient déroulés bien après la démission. La confidentialité de ces entretiens était garantie et d'autres actions pouvaient être entamées avant d'informer l'employeur ou de démissionner. Enfin, les certificats médicaux fournis étaient tardifs et lacunaires, ne contenant aucune mention des examens cliniques et de leurs résultats, ni de diagnostic. Ils montraient en outre que l'assurée n'avait consulté qu'après la démission, durant le délai de congé. Le médecin ne mentionnait pas avoir prescrit un traitement ou orienté l'assurée vers un psychiatre en relation avec les troubles, se limitant à rapporter les plaintes de l'assurée et déclarant que la capacité de travail était entière dès la fin du délai de congé pour un autre emploi comportant les mêmes activités que précédemment. Il n'était en conséquence pas démontré que le contrat de travail avait dû être

résilié pour des raisons de santé, de sorte que la suspension devait être confirmée dans son principe et dans sa quotité.

B. D._____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 12 juin 2024, concluant implicitement à son annulation. Reprenant point par point la décision sur opposition, elle a fait valoir en particulier qu'elle avait quitté son emploi parce que le climat de travail était délétère. Elle ne pouvait pas indiquer ce motif dans sa lettre de démission et en avait repris les termes dans le formulaire de demande d'indemnités par crainte qu'il ne soit communiqué à son ancien employeur. Elle avait résilié avec un délai de trois mois pour ne pas mettre en péril le fonctionnement du W._____, par conscience professionnelle et pour éviter d'être mal perçue, mais avait débuté immédiatement des recherches d'emploi. Elle n'avait pas pu présenter le certificat médical plus rapidement, car elle n'avait pas reçu le formulaire de la Caisse. La recourante estimait avoir subi du mobbing, sous la forme de dévalorisations et de rétentions d'information, faits qui étaient démontrés par les courriels et messages fournis avec son opposition. Souffrant d'une grande tristesse, d'un profond mal-être ainsi que d'une absence de joie et d'enthousiasme, elle était tombée malade plusieurs fois en février 2023 et, sur le constat que la situation ne changerait pas, elle avait présenté sa démission. Une autre employée, licenciée peu après son départ pour des motifs « nébuleux », pouvait témoigner du climat de travail toxique qui régnait. La recourante maintenait que le fonctionnement de la « Personne de Confiance en Entreprise » l'avait dissuadée de la contacter avant de démissionner, d'une part, parce que les personnes incriminées auraient tout de suite pu comprendre que cela venait d'elle et nuire à ses recherches de nouvel emploi, d'autre part, parce que la démarche aurait pu aboutir à leur licenciement et fuiter dans la presse. S'agissant de sa demande d'augmentation de salaire, présentée le 17 avril 2023, elle n'avait pas insisté lors de l'entretien finalement fixé le 30 mai 2023 car elle avait constaté entretemps que la direction en avait fait un sujet de plaisanterie. Le courriel du 7 juillet 2023 et l'absence de certificat de travail avant le mois d'août 2023 alors que sa demande datait de mai 2023, étaient le

reflet du manque de considération de la direction à son égard. La requérante exposait qu'elle avait parlé à son médecin de sa souffrance dès février 2023, mais qu'elle n'avait pas voulu d'arrêt de travail pour ne pas ressentir de sentiment d'échec. En outre, elle ne pensait pas qu'un médicament pouvait anesthésier ses sentiments ou régler ses problèmes. Elle avait pris sur elle pour pouvoir partir la tête haute avec un bon certificat de travail, avant que la situation ne devienne totalement intenable. Elle a joint notamment un tract présentant les « Personnes de Confiance », ainsi que des pièces relatives à son engagement en 2022 et à ses postulations pour un nouvel emploi en mai 2023.

Dans sa réponse du 13 août 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition, en relevant que le recours n'amenait pas d'éléments de faits ou d'arguments nouveaux susceptibles de la remettre en cause.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-chômage (art. 1 al. 1 LACI [loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA ; 100 al. 3 LACI, 128 al. 1 et 119 al. 1 OACI [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, 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 bienfondé de la décision de suspension en raison d'une situation de chômage fautif.

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 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) La suspension prévue par l'art. 44 al. 1 let. b OACI est prononcée lorsque trois conditions cumulatives sont remplies. Premièrement, l'assuré doit avoir lui-même donné son congé. Deuxièmement, il ne doit pas avoir eu, au moment de résilier son contrat de travail, d'assurance préalable d'un nouvel emploi. Troisièmement, il faut qu'aucune circonstance ne se soit opposée à la poursuite des rapports de travail (critère de l'exigibilité). La notion d'inexigibilité au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI doit être interprétée conformément à la Convention OIT (Organisation internationale du travail) n° 168, qui permet de sanctionner celui qui a quitté volontairement son emploi « sans motif légitime » (ATF 124 V 234 consid. 3b ; TFA C 302/01 du 4 février 2003 consid. 3.1 ; cf. également Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zürich/Bâle 2014, n. 32 ss ad art. 30 LACI).

c) Il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi (ATF 124 V 234 consid. 4b ; DTA 1989 n° 7 p. 88 et les références citées). 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 (TF 8C_225/2009 du 30 juillet 2009 consid. 5.1 et la référence citée). 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).

L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est examinée encore 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). Les conditions fixées par l'art. 16 LACI n'en constituent pas moins des éléments d'appréciation importants du critère d'exigibilité, notamment s'agissant de la situation personnelle protégée par l'alinéa 2 lettre c de cette disposition, soit l'âge, la situation personnelle, la santé (Rubin, op. cit., n. 37 ad. art. 30 LACI).

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 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 ; Rubin, *op. cit.*, n° 37 ad art. 30 LACI et les références citées).

d) 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 ; 8C_66/2017 du 9 juin 2017 consid. 4.3 ; TAF B-1542/2019 du 28 octobre 2019 consid. 5.1.2). 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 ; TFA C 60/05 du 18 avril 2006 consid. 6). 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).

Enfin, lorsque l'employeur doit prendre des mesures pour empêcher que le travailleur ne subisse une atteinte, celui-ci peut en exiger l'exécution et mettre à cet effet l'employeur en demeure. Si l'employeur ne s'exécute pas, le travailleur peut refuser la prestation de travail sans que l'employeur soit libéré pour autant de l'obligation de verser le salaire ; dans un tel contexte, le travailleur ne peut se prévaloir d'un motif légitime de résilier immédiatement les rapports de travail et est dès lors, s'il agit néanmoins de la sorte, réputé sans travail par sa propre faute (TFA C 302/01 du 4 février 2003 consid. 3.3).

4. 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 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).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Ce principe n'est toutefois pas absolu et sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références citées). Celui-ci comprend 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 (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées).

En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que la personne assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations »), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

5. En l'espèce, il est constant que la recourante a résilié son contrat de travail auprès de W._____, dans un délai de préavis volontairement prolongé et sans s'être préalablement assurée d'obtenir un emploi subséquent.

a) Dans sa demande d'indemnités du 5 septembre 2023, la recourante a indiqué qu'elle avait résilié son contrat de travail parce que celui-ci ne correspondait pas à son profil ni à ses attentes, raison qu'elle avait donnée dans sa lettre de résiliation.

Il est manifeste qu'il ne s'agit pas d'un motif suffisant pour justifier la résiliation d'un contrat de travail réputé convenable sans être assuré d'en obtenir un autre, ce qu'a constaté l'intimée dans sa décision du 12 octobre 2023.

b) Dans un second temps, la recourante a expliqué qu'elle avait donné son congé pour des motifs de santé, après avoir pris sur elle durant plusieurs mois pour continuer à travailler malgré le mobbing dont elle était victime.

La jurisprudence prévoit, en règle générale, de privilégier les premières déclarations d'un assuré. L'intimée a néanmoins instruit cette nouvelle argumentation, en donnant l'occasion à la recourante de l'étayer en procédure d'opposition. Elle est finalement arrivée à la conclusion que les éléments d'un juste motif n'étaient pas réalisés. Son analyse doit être validée. En effet, il faut constater que les problèmes de santé qui auraient amené la recourante à présenter sa démission ne sont pas suffisamment étayés. Dans son recours, l'intéressée a expliqué avoir parlé de ses problèmes au travail à son médecin lors d'une consultation médicale de février 2023 motivée prioritairement par une atteinte somatique, mais qu'elle n'avait pas souhaité de traitement médicamenteux ni d'arrêt de travail. Or, dans son rapport du 22 mars 2024, le Dr I. _____ a fait part d'une première consultation sur ce sujet le 2 juin 2023 seulement, date postérieure à la démission. Aucun traitement ou suivi spécifique n'a été mis en place à ce moment-là, ni ultérieurement. Le médecin traitant a par ailleurs confirmé qu'il n'avait délivré aucun arrêt de travail, que ce soit avant ou après la démission. Outre le fait que les rapports du Dr I. _____ ont été rédigés plusieurs mois après la démission, ce qui limite fortement leur valeur probante au regard de la jurisprudence, il faut également relever que le médecin traitant s'est montré particulièrement succinct,

également lorsque l'intimée a sollicité des informations complémentaires. Ainsi, dans le rapport du 22 mars 2024, les constatations médicales sont réduites à trois éléments : perte de confiance, anhédonie et déception, et aucun diagnostic n'est posé, étant en outre relevé que la déception n'est pas un symptôme médical. Le Dr I. _____ a évoqué un risque de péjoration vers un état dépressif, sans toutefois étayer ce pronostic. Dans les réponses données le 30 avril 2024 aux questions complémentaires de l'intimée, le médecin s'est limité à mettre en avant la volonté de sa patiente de rester discrète pour préserver son avenir professionnel. Il n'a ainsi pas développé les motifs d'ordre purement médicaux qui plaident en faveur d'un arrêt de travail, voire d'une démission. La nécessité de mettre fin au contrat de travail pour des motifs médicaux n'est en conséquence pas démontrée.

La situation de mobbing mentionnée par la recourante n'est pas davantage établie, dès lors qu'elle n'a pu donner, à titre d'exemples précédant sa démission, que cinq incidents relativement anodins étalés sur une dizaine de mois. En particulier, les échanges de messages instantanés de janvier 2023 ne montrent pas que l'employeur aurait exigé que la recourante se rende sur son lieu de travail en dehors des horaires convenus, ni même qu'il y aurait eu une répétition inacceptable de sollicitations hors des heures de travail. Il n'en ressort en outre aucun propos malveillant. L'absence de réponse au message de la recourante du 22 mai 2023 ne permet pas non plus de considérer qu'elle aurait été systématiquement ignorée par sa directrice. Les deux courriels des 3 et 12 mai 2023 ont été écrits par la recourante et montrent tout au plus que la directrice n'a pas approuvé un projet présenté par la recourante. Dans l'échange du 25 mai 2023, qui concerne l'entrevue prévue pour discuter du salaire, le courriel de la directrice ne contient pas de jugement de valeur sur le bienfondé de la démarche de la recourante. Les autres courriels sont postérieurs à la résiliation et portent sur le certificat de travail. Il en ressort que le désaccord porte sur la description du travail accompli, mais non sur l'appréciation du travail effectué. Ces courriels sont dépourvus de propos dénigrants et s'il est vrai que la directrice a fait allusion à des « difficultés », elle a précisé, à la demande de la recourante,

qu'il s'agissait de désaccords sur des questions professionnelles. La recourante n'a donné aucune description supplémentaire des agissements dont elle se plaint dans ses différentes écritures, en dehors d'une mauvaise volonté affichée pour répondre à sa demande d'augmentation de salaire. A cela s'ajoute que la recourante n'a rien entrepris, avant de présenter sa démission, pour tenter de faire cesser les agissements qui la dérangent. Elle a ainsi admis n'avoir pris contact avec la « Personne de Confiance en Entreprise » qu'en juillet 2023, en vue de régler le désaccord sur le contenu du certificat de travail. Les critères posés par la jurisprudence pour admettre que les conditions de travail de la recourante justifiaient une résiliation immédiate des rapports de travail ne sont donc pas réunis. Par ailleurs, les raisons données par la recourante pour expliquer l'absence de démarches auprès de son employeur ou de la « Personne de Confiance en Entreprise » pour améliorer l'atmosphère de travail, le fait qu'elle n'a pas subi d'arrêt de travail et le délai de résiliation volontairement allongé, tendent au contraire à démontrer que la recourante pouvait faire l'effort de garder son emploi jusqu'à ce qu'elle en trouve un autre.

c) Ainsi, la recourante a échoué à rendre vraisemblable l'existence d'une situation de mobbing ou d'un motif d'ordre médical pour justifier l'abandon de son emploi. Corollairement, il était 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 suspension du droit à l'indemnité de la recourante. Il reste à en examiner la quotité.

6. 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. Selon 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).

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).

Pour la détermination de la faute individuelle et de la quotité de la suspension dans le domaine de la faute grave, il faut partir, selon le Tribunal fédéral, du milieu de la fourchette de 31 à 60 jours (art. 45 al. 3 let. c OACI), soit 45 jours, et tenir compte des facteurs aggravants, atténuants et du principe de proportionnalité (ATF 123 V 150 consid. 3c ; Rubin, *op. cit.* n° 118 ad. art. 30 LACI ; Bulletin LACI IC, D75 1.D et D77).

La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation. Le pouvoir d'examen du Tribunal cantonal s'étend à la violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi qu'à l'opportunité de la décision attaquée. Le juge des assurances sociales ne peut toutefois, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration. Il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.1 et 5.2 ; TF 8C_747/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.2 et 4.3).

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 du dossier ne permet de s'écarter de la faute grave, la recourante n'ayant en particulier pas soulevé d'argument pouvant faire apparaître sa faute comme moyenne ou légère, hypothèse qui ne peut de toute manière être admise qu'exceptionnellement. En particulier, la recourante n'a pas contacté la « Personne de Confiance de l'Entreprise », ni fait part de son ressenti auprès de sa hiérarchie avant de démissionner. Son état de santé n'a pas non plus nécessité de traitement médical, que ce soit avant ou après sa démission. Dans ces circonstances, la suspension prononcée par l'intimée ne paraît pas disproportionnée et doit être confirmée.

7. Le juge peut mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la conviction qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (sur l'appréciation anticipée des moyens de preuve, cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 141 I 60 consid. 3.3 et les références citées).

En l'occurrence, le dossier est complet et permet à la Cour de statuer en toute connaissance de cause. La recourante a proposé d'être entendue comme partie et a évoqué l'audition d'une ancienne employée, mais n'a pas formellement requis la mise en œuvre de telles mesures d'instruction. Celles-ci ne paraissent au demeurant pas nécessaires. En effet, la recourante a eu l'occasion de s'exprimer longuement par écrit. Quant à l'ancienne employée, son témoignage ne paraît pas de nature à corroborer l'existence de motifs justifiant une démission immédiate, étant

au surplus relevé qu'il faudrait tenir compte du fait qu'elle a été licenciée entretemps.

8. 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. ^{fbis} 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
prononce :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 14 mai 2024 par la Caisse G. _____ est confirmée.

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

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- D. _____,
- Caisse G. _____,
- 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 :