

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 août 2025

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffier : M. Genilloud

Cause pendante entre :

T. _____, à [...], recourante,

et

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

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

E n f a i t :

A. T._____, née en [...], a travaillé en qualité de coordinatrice de projet [...] pour le compte de l'entreprise U._____ SA du 1^{er} octobre 2015 au 31 août 2024, date à laquelle les rapports ont pris fin à la suite de la résiliation du contrat de travail par l'assurée, le 30 mai 2024.

L'assurée s'est inscrite au chômage le 20 septembre 2024 auprès de l'Office régional de placement de [...] et a sollicité l'octroi des prestations de chômage à compter de cette même date. Dans sa demande, elle a notamment indiqué qu'elle avait résilié son contrat de travail en raison de « conditions de travail stressantes, une pression psychologique constante [...] » et qu'elle recherchait de nouvelles opportunités professionnelles, respectivement un poste dans un autre secteur d'activité. Elle a produit un lot de certificats médicaux délivrés par l'Hôpital [...] et le Centre [...].

Par pli du 3 octobre 2024, la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse ou l'intimée) a invité l'assurée à fournir ses explications sur les raisons l'ayant conduit à résilier son contrat de travail.

En réponse à ce courrier, l'assurée a transmis, le 6 novembre 2024, un certificat médical émanant de son médecin-traitant, le Dr Y._____, lequel indiquait que l'état de santé de sa patiente s'était péjoré ces derniers mois avec des problèmes ophtalmologiques et des tensions au travail. L'intéressée avait bénéficié de certificats d'arrêt de travail plus fréquents les deux dernières années, l'amenant à donner sa démission, décision qui était selon lui médicalement justifiée.

Le 27 novembre 2024, l'assurée a produit le formulaire « certificat médical en cas de dissolution des rapports de travail pour raisons médicales » complété par le Dr Y._____ le 22 novembre 2024, lequel précisait que l'assurée lui avait signalé des difficultés et de la fatigue depuis le mois de septembre 2024 en lien avec des problèmes de

travail et de santé physique, ce qui avait joué un rôle important dans la décision de la patiente de démissionner.

Par décision du 28 novembre 2024, la Caisse a suspendu le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage durant vingt-sept jours à compter du 20 septembre 2024, au motif que le certificat médical du 4 novembre 2024 du Dr Y._____ n'établissait pas clairement que la poursuite de son activité était incompatible avec son état de santé, si bien qu'il fallait considérer qu'elle avait abandonné, de manière injustifiée, un emploi réputé convenable.

Le 21 décembre 2024, l'assurée a formé opposition à l'encontre de la décision précitée et a demandé l'annulation de la suspension prononcée à son encontre. En substance, elle a expliqué que sa démission, médicalement justifiée, était indispensable pour préserver sa santé. Elle a produit un certificat médical du 16 décembre 2024 du Dr Y._____ indiquant notamment que les douleurs dorso-lombaires, les troubles visuels et la fatigue que présentait sa patiente rendaient impossible la continuation de ses activités professionnelles.

Par décision sur opposition du 14 février 2025, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assurée. Elle a considéré que les constatations médicales du Dr Y._____ étaient dépourvues de force probante dès lors que l'assurée n'avait consulté ce praticien qu'en septembre 2024 – soit quatre mois après avoir pris la décision de démissionner – lequel n'avait au demeurant pas attesté d'incapacité de travail en 2024. La Caisse a par ailleurs confirmé la quotité de la sanction.

B. Par acte du 24 février 2025, T._____ a déféré la décision sur opposition du 14 février 2025 de la Caisse auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation. Elle faisait valoir que ses problèmes de santé étaient en cours depuis une période significative et la consultation du Dr Y._____ en septembre 2024 consistait en une continuation de préoccupations médicales continues et non d'un nouveau développement. Le fait qu'elle n'était pas en incapacité

de travail immédiatement avant sa démission ne permettait pas de nier la réalité de son état de santé ni la nécessité de démissionner, précisant qu'elle avait été en incapacité totale de travail du 3 juillet au 11 décembre 2023.

Dans sa réponse du 31 mars 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours. Le fait que la recourante n'avait présenté aucune période d'incapacité de travail dans les mois précédant et suivant sa démission et qu'elle avait continué à exercer son activité jusqu'à la fin du délai de congé, sans consulter son médecin avant la fin des rapports de travail, démontrait qu'elle était en mesure de continuer à travailler pour son ancien employeur pendant le temps nécessaire pour retrouver un emploi.

Dans sa réplique du 5 mai 2025, la recourante a confirmé ses moyens et conclusions.

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 ; art. 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 bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité de chômage de la recourante pendant vingt-sept jours à compter du 20 septembre 2024, au motif qu'elle s'est trouvée au chômage par sa propre faute.

3. a) Le droit à l'indemnité de chômage a pour corollaire un certain nombre de devoirs, qui découlent de l'obligation générale des assurés de réduire le dommage et d'éviter le chômage (ATF 124 V 225 consid. 2b et les références citées ; TF 8C_683/2021 du 13 juillet 2022 consid. 3.3.3). Les personnes qui revendiquent des prestations de l'assurance-chômage ou qui envisagent de le faire doivent se comporter comme si cette assurance n'existait pas (Boris Rubin, Assurance-chômage - Manuel à l'usage des praticiens, Genève/Zurich 2025, p. 145). Cette obligation pour l'assuré d'entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter ou abréger le chômage est notamment concrétisé à l'art. 17 al. 1 LACI.

Le non-respect des devoirs prévus à l'art. 17 LACI peut donner lieu à une suspension du droit à l'indemnité de chômage (art. 30 al. 1 LACI et 45 al. 3 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. 6.2.2 ; 126 V 520 consid. 4 ; 125 V 97 consid. 6a).

b) 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 prévue par l'art. 44 al. 1 let. b OACI est ainsi 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/Zurich/Bâle 2014, n° 32ss 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). L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est ainsi 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, c'est-à-dire l'âge, la situation personnelle, la santé. 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. De même, 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 généralement 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 ; Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 37 ad art. 30 LACI et les références citées). 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 au sens de l'art. 337 CO (code des obligations du 30 mars 1911 ; RS 220 ; TF 8C_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1 et les références citées ; Boris Rubin, Assurance-chômage - Manuel à l'usage des praticiens, Genève/Zurich 2025, pp. 153ss).

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 ; TF 8C_107/2018 du 7 août 2018 consid. 5 ; TF 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 (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, 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).

4. a) En l'espèce, la caisse intimée a infligé à la recourante une suspension de son droit à l'indemnité chômage durant vingt-sept jours à compter du 20 septembre 2024, au motif qu'elle avait quitté l'emploi qu'elle occupait au sein de l'entreprise U._____ SA sans être assurée d'obtenir un nouvel emploi. Pour sa part, la recourante fait valoir, certificats médicaux à l'appui, que la poursuite de son activité au sein de cette entreprise n'était plus exigible et que sa démission était justifiée pour préserver sa santé.

b) Cela étant, il convient tout d'abord de constater que la recourante a résilié son contrat de travail auprès de U._____ SA par courrier du 30 mai 2024 pour le 31 août 2024, sans s'être préalablement assurée d'avoir un emploi subséquent. Elle s'est ainsi retrouvée sans travail de son propre fait, si bien que la présente situation entre dans le champ d'application de l'art. 30 al. 1 let. a LACI ; les deux premières conditions cumulatives prévues par l'art. 44 al. 1 let. b OACI sont en outre remplies (cf. *supra* consid. 3b).

c) Reste à établir s'il pouvait être exigé de la recourante qu'elle conservât son emploi au sein de l'entreprise U._____ SA, respectivement si les certificats médicaux qu'elle a produits suffisent à considérer que son état de santé justifiait sa démission.

A l'instar de l'intimée, on ne saurait considérer que la recourante aurait démontré qu'elle s'était trouvée, pour des raisons médicales, dans la nécessité absolue de démissionner avant d'avoir trouvé un nouvel emploi. A cet égard, il sied tout d'abord de constater que dans sa lettre de résiliation adressée à son employeur, la recourante n'a pas évoqué de raisons médicales à ce choix, mais a au contraire indiqué qu'elle avait décidé de « poursuivre d'autres opportunités professionnelles ». Par la suite, dans le cadre de sa demande d'indemnités de chômage, elle a fait état de conditions stressantes et d'une pression

psychologique constante si bien qu'elle était à la recherche de nouvelles opportunités professionnelles et d'un changement de secteur d'activité. Quant aux certificats médicaux rédigés par le Dr Y._____, ils ne sont pas suffisants au regard de son contenu et des prescriptions de la jurisprudence en la matière. Ainsi, le Dr Y._____ n'explique pas, dans son attestation du 4 novembre 2024, en quoi la continuation du travail représentait un risque pour la santé de la recourante. Le Dr Y._____ a uniquement indiqué que l'état de santé de la recourante s'était péjoré ces derniers mois avec des problèmes ophtalmologiques et des tensions au travail, ce qui constitue un fait rapporté par sa patiente, mais ne revient à l'évidence pas à attester clairement que son état de santé avait rendu nécessaire sa démission d'un point de vue médical. De surcroît, ce document a été émis plus de cinq mois après le courrier de résiliation du contrat de travail, ce qui en affecte également sa valeur probante. A cela s'ajoute que le certificat médical qu'il a complété le 22 novembre 2024 mentionne que sa patiente l'a consulté pour la première fois à ce sujet en septembre 2024. En définitive, il y a lieu de retenir que le Dr Y._____ n'a nullement recommandé à la recourante de mettre fin à son contrat de travail puisqu'il s'est limité à approuver la décision de sa patiente *a posteriori*. Il n'a d'ailleurs prescrit aucun arrêt de travail à l'intéressée durant l'année 2024.

Si la recourante a présenté plusieurs brèves périodes d'incapacité de travail durant les douze derniers mois de son activité professionnelle, elles étaient dues à une atteinte ophtalmologique pour l'essentiel. La teneur - lacunaire - des certificats médicaux délivrés par le [...] ne permet au demeurant pas de saisir les motifs justifiant les périodes d'incapacité de travail attestées, respectivement de confirmer que les consultations avaient un quelconque lien avec son poste de travail. A cela s'ajoute que la recourante n'étaye pas les éléments rapportés par le Dr Y._____ dans son certificat médical du 16 décembre 2024, à savoir que ses absences ont entraîné une surcharge importante de travail (rattrapage d'heures) mal tolérée sous l'angle du stress et de la tension psychique, au moyen par exemple de courriers envoyés à l'employeur ou de comptes-rendus de séances internes avec les ressources humaines. Au

contraire, la recourante a respecté le délai de congé ordinaire de trois mois prévu en travaillant jusqu'au 21 août 2024.

d) Ainsi, l'inexigibilité de la continuation des rapports de travail n'est pas démontrée, si bien que toutes les conditions de l'art. 44 let. b OACI sont remplies. Il résulte de ce qui précède que c'est à juste titre que l'intimée a considéré que la recourante s'était retrouvée sans travail par sa propre faute au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, au motif qu'elle avait démissionné de son poste au sein de l'entreprise U. _____ SA sans s'être assurée d'avoir un autre emploi.

5. a) La suspension du droit à l'indemnité de chômage étant fondée dans son principe, il convient dans un second temps de qualifier la gravité de la faute, afin de se prononcer en conséquence sur la quotité de la sanction.

b) En l'occurrence, l'intimée a estimé que la faute commise par la recourante devait être qualifiée de gravité moyenne, tenant ainsi compte des recherches d'emploi que l'intéressée a effectuées entre la fin du délai de congé, le 31 août 2024, et le 20 septembre 2024, jour à partir duquel elle revendiquait les prestations de l'assurance-chômage. Cette appréciation peut être confirmée, étant précisé qu'en l'absence de circonstances particulières, la faute grave est, dans ce genre de cas, consacrée par la loi (cf. art. 45 al. 4 let. a OACI) et est en principe retenue par l'administration (cf. Bulletin LACI IC, D75) et les tribunaux (cf. notamment TF 8C_584/2020 du 17 décembre 2020 consid. 6 ; également, Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 119 ad art. 30 LACI).

Pour ces mêmes raisons, la quotité de la sanction, non contestée en tant que telle par la recourante ne prête pas le flanc à la critique et respecte le principe de la proportionnalité. Elle peut dès lors être confirmée.

6. a) Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté.

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
prononce :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 14 février 2025 par la Caisse cantonale de chômage est confirmée.

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

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- T. _____, à [...],
- Caisse cantonale de chômage, 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).

Le greffier :