

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 novembre 2015

---

Composition : M. NEU, juge unique

Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 8 al. 1 let. e, 13 al. 1 et 14 al. 1 let. b LACI.**

**E n f a i t :**

**A.** A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant suisse né en 1978, est titulaire d'un master en psychologie terminé en juin 2011 et délivré par l'Université [...] en septembre 2011.

Par deux contrats de travail de durée déterminée successifs, il a été engagé en qualité de stagiaire rémunéré à 50% par le Centre hospitalier C.\_\_\_\_\_, à savoir :

- du 1<sup>er</sup> juillet 2011 au 31 août 2011 au sein du Service D.\_\_\_\_\_ (cf. contrat du 26 juillet 2011) ;
- du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 31 août 2012 au sein du Service E.\_\_\_\_\_ (cf. contrat du 12 septembre 2011).

Le premier contrat précité a été poursuivi jusqu'au 7 octobre 2011, date à laquelle l'assuré a présenté sa démission aux motifs de difficultés personnelles et de son recours à un suivi psychiatrique auprès du Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

En parallèle, il a débuté son activité dès le 1<sup>er</sup> septembre 2011 auprès du Service E.\_\_\_\_\_ selon le deuxième contrat de travail susmentionné.

Le Dr [...] a prononcé les incapacités totales de travail suivantes en faveur de l'assuré :

- du 6 octobre 2011 au 23 octobre 2011 selon le certificat établi \_\_\_\_\_ le 10 octobre 2011 ;
- du 17 novembre 2011 au 5 décembre 2011 selon le certificat établi le 22 novembre 2011 ;
- de janvier à mars 2012 selon le certificat établi le 9 mars 2011 [recte : 2012] ;

- du 1<sup>er</sup> avril 2012 au 28 juin 2012 selon les certificats établis les  
23 avril 2012, 7 et 22 mai 2012, ainsi que 7 juin 2012.

L'assuré a démissionné, respectivement déclaré « renoncer à son poste de stagiaire » au Service E. \_\_\_\_\_, avec effet au 28 juin 2012 par correspondance du 6 juillet 2012.

**B.** L'assuré s'est annoncé auprès des organes de l'assurance-chômage en date du 6 août 2013. Il s'est déclaré disponible à l'emploi à 100% dès cette date à l'occasion de son inscription en qualité de demandeur d'emploi par l'Office régional de placement (ci-après : l'ORP) [...] et a sollicité les indemnités journalières correspondantes par dépôt du formulaire ad hoc auprès de l'agence [...] de la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse ou l'intimée).

A la demande de cette dernière, il a fait parvenir un tirage de ses contrats de travail, des certificats médicaux rédigés par le Dr B. \_\_\_\_\_ en 2011 et 2012, ainsi qu'une attestation de ce praticien datée du 23 août 2013, où il était précisé que son état de santé « l'av[ait] empêché de faire des recherches de travail du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 juillet 2013 ».

**C.** Par décision du 12 septembre 2013, la Caisse, soit pour elle son agence [...], a nié le droit à l'indemnité de l'assuré, motif pris qu'il ne présentait pas une période de cotisation suffisante dans le délai-cadre déterminant, considérant qu'il n'avait exercé des activités lucratives qu'à concurrence de 10 mois et 23 jours.

L'assuré a contesté cette décision aux termes d'un courrier du 24 septembre 2013, requérant le réexamen de son droit à l'indemnité et produisant les certificats établis par le Dr B. \_\_\_\_\_ pour la période du 1<sup>er</sup> juillet 2012 au 31 juillet 2013, à savoir, en sus de l'attestation du 23 août 2013 valable du 1<sup>er</sup> janvier 2013 au 31 juillet 2013 précédemment fournie, une seconde

attestation du  
18 septembre 2013 de son psychiatre traitant indiquant que son état de  
santé « l'av[ait] empêché de faire des recherches de travail du 1<sup>er</sup> juillet  
2012 au  
31 décembre 2012 ».

A la demande de la Caisse, il a fait parvenir le 16 octobre 2013, une attestation du 15 octobre 2013, émanant d'une psychologue, thérapeute en Gestalt, Mme F.\_\_\_\_\_. Cette dernière signalait avoir assumé le suivi de l'assuré durant l'année 2013, au cours de laquelle il s'était trouvé dans l'incapacité de travailler. L'assuré a au surplus précisé ne pas avoir eu besoin de documents attestant de son incapacité de travail antérieurement, dans la mesure où il n'avait disposé d'aucune aide financière, à l'exception de celle de ses parents, ni d'aucun contrat de travail, durant la période concernée.

Par écriture du 2 novembre 2013, le Dr B.\_\_\_\_\_ s'est adressé à la Caisse pour exposer plus avant la situation de son patient. Son courrier est libellé en ces termes :

« [...] Il n'y a pas eu de consultation du 26.06.2012 au 18.09.2013. Lors de la séance du 18.09.2013, [l'assuré] a fait état d'une longue période de relative désinsertion sociale où il n'a pas été en mesure de prendre des mesures adéquates le concernant ou de s'inscrire dans un projet concret. Cette situation était liée à des difficultés psychologiques, à savoir une instabilité, des troubles de l'humeur et une incapacité à tenir ses objectifs. Il est par conséquent très important que [l'assuré], sans statut durant cette période, puisse maintenant clarifier sa situation et se donner un cadre personnel, à savoir un projet de vie et un projet professionnel. L'inscription dans le cadre du chômage va dans ce sens. Dans ce contexte, je suis en mesure d'attester les difficultés psychologiques rencontrées par [l'assuré] durant ladite période d'après les éléments de l'anamnèse apportée lors de l'entretien du 18.09.2013. Ces difficultés sont vraisemblables au vu des antécédents. Je ne suis toutefois pas en mesure d'établir un certificat d'incapacité de travail qui ne peut être rétroactif et qui doit s'inscrire dans une prise en charge. [...] »

La Caisse a rendu sa décision sur opposition le 11 novembre 2013, confirmant la décision du 12 septembre 2013 de son agence [...]. Elle a observé que l'assuré ne remplissait effectivement pas la condition

de la période minimale de cotisation dans le délai-cadre s'étendant du 6 août 2011 au 5 août 2013, puisqu'il n'avait exercé des activités lucratives que durant 10 mois et 23 jours. Quant à l'examen d'une libération éventuelle de cette condition, l'incapacité de travail alléguée par l'assuré ne pouvait être prise en considération que si elle était attestée par un médecin, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence pour la période hors contrat de travail du 28 juin 2012 au 5 août 2013.

**D.** L'assuré a déféré cette décision sur opposition à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 9 décembre 2013, concluant à sa réforme en ce sens qu'il devait bénéficier de la libération de la condition afférente à la période minimale de cotisation. Il a souligné avoir entrepris des stages au sein du Centre hospitalier C.\_\_\_\_\_ dès la fin de ses études universitaires et avoir été pris en charge par le Dr B.\_\_\_\_\_ dès le mois de septembre 2011 à raison d'une consultation par semaine du fait de problèmes psychologiques, mettant en exergue les certificats médicaux délivrés par ce spécialiste entre le 6 octobre 2011 et le 28 juin 2012. Peu satisfait du traitement dispensé par le Dr B.\_\_\_\_\_, auquel il avait mis un terme à fin juin 2012, il avait décidé dès janvier 2013 d'entreprendre une Gestalt thérapie auprès de Mme F.\_\_\_\_\_, ce qui lui avait permis de sortir de ses difficultés personnelles. Il a exposé avoir consulté à nouveau le Dr B.\_\_\_\_\_ en août 2013, aux fins de pouvoir attester de son incapacité de travail pendant la période d'interruption de sa prise en charge. Se référant aux certificats rédigés par le Dr B.\_\_\_\_\_ les 23 août 2013 et 18 septembre 2013, il a considéré que ce praticien avait dûment établi son incapacité de travail en sa qualité de médecin psychiatre.

Le juge instructeur a requis la production du dossier constitué par l'ORP [...] et a informé les parties de la réception de ces documents en date \_\_\_\_\_ du 23 décembre 2013.

L'intimée a produit sa réponse au recours, accompagnée de son dossier, en date du 17 février 2014. Elle a conclu à la confirmation de la décision sur opposition querellée, rappelant que le Dr B. \_\_\_\_\_ n'avait formellement délivré aucune incapacité de travail entre juillet 2012 et juillet 2013 et n'avait pas assumé le suivi de l'assuré dans cet intervalle, tandis que l'attestation de Mme F. \_\_\_\_\_ demeurait sans pertinence vu que celle-ci n'était pas médecin.

Par réplique du 12 mars 2014 et écriture du 28 mars 2014, le recourant a réitéré ses conclusions initiales, renvoyant pour l'essentiel à la teneur des certificats médicaux du Dr B. \_\_\_\_\_.

Quant à la Caisse, elle a également maintenu sa position à l'occasion de sa duplique du 20 mars 2014.

## **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, 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]).

Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**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 une durée d'indemnisation maximale de 90 jours, le recourant invoquant uniquement un motif de libération des conditions relatives à la période de cotisation au stade de la présente procédure. Or, ainsi que le prévoit l'art. 27 al. 4 LACI, les personnes libérées des conditions relatives à la période de cotisation ont droit à 90 indemnités journalières au plus. Partant, la valeur litigieuse ne saurait excéder 30'000 fr., de sorte que la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** Le recours a été déposé en temps utile par l'assuré qui a qualité pour recourir (cf. art 59 LPGA).

Le recours afférent au droit à l'indemnité de chômage revêtant par ailleurs les formes prévues par la loi (cf. 61 let. b LPGA), il est recevable, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

**2.** Sont litigieux le droit du recourant à l'indemnité de chômage, singulièrement l'accomplissement d'une période de cotisation ou la réalisation d'un motif de libération des conditions relatives à la période de cotisation.

**3.** Selon l'art. 8 al. 1 let. e LACI, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage si, entre autres conditions, il remplit celles relatives à la période de cotisation (art. 13 LACI) ou en est libéré (art. 14 LACI).

**a)** Aux termes de l'art. 13 al. 1 LACI, celui qui, dans les limites du délai-cadre prévu à cet effet (art. 9 al. 3 LACI) a exercé pendant douze mois au moins une activité soumise à cotisation remplit les conditions relatives à la période de cotisation.

L'art. 13 al. 1 LACI détermine ainsi la période minimale de cotisation. Le seul fait d'avoir cotisé ne permet donc pas de bénéficier des prestations d'assurance. Il faut qu'il existe l'exercice effectif d'une activité soumise à cotisation de douze mois au moins.

L'art. 9 LACI prévoit que le délai-cadre applicable à la période de l'indemnisation commence à courir le premier jour où toutes les conditions dont dépend le droit à l'indemnité sont réunies (al. 2) et que le délai-cadre applicable à la période de cotisation commence à courir deux ans plus tôt (al. 3).

**b)** En l'espèce, il n'est pas sérieusement contesté que, dans le délai-cadre déterminant s'étendant du 6 août 2011 au 5 août 2013, le recourant a exercé une activité lucrative inférieure à la durée minimale de

cotisation requise à hauteur d'au moins 12 mois, au sens entendu par l'art. 13 LACI.

Il a en effet revêtu la qualité de stagiaire au sein du Service D.\_\_\_\_\_ du Centre hospitalier C.\_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> juillet 2011 au 7 octobre 2011, ce qui correspond, dans le délai-cadre d'indemnisation débutant le 6 août 2011, à un mois et 23 jours soumis à cotisations.

Il a ensuite été engagé auprès du Service E.\_\_\_\_\_ du Centre hospitalier C.\_\_\_\_\_ à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2011, tandis qu'il a démissionné avec effet au 28 juin 2012. Cet intervalle équivaut à 10 mois de cotisations dont il convient toutefois de déduire la période du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 7 octobre 2011, se montant à un mois et 5 jours, comptabilisée dans le contexte du premier stage précité.

Dès lors, c'est en définitive une durée de cotisations totale de 10 mois et 18 jours dont peut se prévaloir le recourant dans le délai-cadre déterminant, ce qui exclut la réalisation de la première condition alternative du droit à l'indemnité prévue à l'art. 8 al. 1 let. e LACI.

**4.** Doit à ce stade être examiné l'objet de la présente contestation, soit si le recourant peut se prévaloir d'un motif de libération des conditions relatives à la période de cotisation au sens entendu par l'art. 14 LACI.

Cette disposition fixe exhaustivement les motifs de libération des conditions relatives à la période de cotisation, soit les exceptions au principe de la durée minimale de cotisation, lesquels doivent être interprétés de manière restrictive (TF [Tribunal fédéral] 8C\_415/2012 du 21 février 2013 consid. 2.2 ; cf. également Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n. 1 ad art. 14 LACI).

Un cumul entre période de cotisation et période où un motif de libération peut être invoqué est exclu (cf. Rubin, op. cit., n. 7 ad art. 14 LACI).

**a)** En vertu de l'art. 14 al. 1 LACI, sont libérées des conditions relatives à la période de cotisation les personnes qui, dans les limites du délai-cadre (art. 9 al. 3 LACI) et pendant plus de douze mois au total, n'étaient pas parties à un rapport de travail et, partant, n'ont pu remplir les conditions relatives à la période de cotisation, pour l'un des motifs suivants :

- formation scolaire, reconversion ou perfectionnement professionnel, à la condition qu'elles aient été domiciliées en Suisse pendant dix ans au moins (let. a) ;
- maladie (art. 3 LPGA), accident (art. 4 LPGA) ou maternité (art. 5 LPGA) à la condition qu'elles aient été domiciliées en Suisse pendant la période correspondante (let. b) ;
- séjour dans un établissement suisse de détention ou d'éducation au travail ou dans une institution suisse de même nature (let. c).

Selon la jurisprudence constante, il doit exister un lien de causalité entre les motifs de libération énumérés à l'art. 14 al. 1 LACI et l'absence d'une durée minimale de cotisation (ATF 131 V 279 consid. 2.2 ; 125 V 123 consid. 2 ; cf. Rubin, op. cit., n. 15 ad art. 14 LACI). La preuve stricte de la causalité, dans une acception scientifique, ne doit pas être exigée ; l'existence d'un lien de causalité doit déjà être admise lorsqu'il apparaît crédible et concevable que l'une des circonstances énumérées à l'art. 14 al. 1 LACI a empêché l'intéressé d'exercer une activité soumise à cotisation (cf. ATF 121 V 336 consid. 5c/bb ; TF 8C\_312/2008 du 8 avril 2009 consid. 4.2).

Les empêchements visés à l'al. 1 de l'art. 14 LACI sont cumulables pour autant qu'ils aient duré ensemble plus de douze mois

consid. 2.4).

Le Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après : le SECO), autorité de surveillance en matière d'exécution de la LACI et d'application uniforme du droit, a édicté une circulaire relative à l'indemnité de chômage (Bulletin LACI IC, dans sa teneur en vigueur en octobre 2012). Celle-ci mentionne que si l'assuré est empêché de cotiser pendant une période inférieure à douze mois, il lui reste suffisamment de temps pendant le délai-cadre de cotisation pour acquérir la période de cotisation minimale (Bulletin LACI IC, octobre 2012, chiffre B183). La caisse n'approuvera la libération des conditions relatives à la période de cotisation que si l'assuré se trouvait dans l'impossibilité, pour l'un des motifs de l'art. 14 al. 1 LACI, d'exercer une activité salariée même à temps partiel ou qu'il n'était pas raisonnable d'exiger qu'il en exerçât une. Pour contrôler s'il existe un lien de causalité entre l'absence de période de cotisation et l'empêchement d'exercer une activité soumise à cotisation, la caisse doit examiner au cas par cas si l'assuré était effectivement empêché de travailler et dans quelle mesure (Bulletin LACI IC, octobre 2012, chiffre B184).

La maladie, l'accident et la maternité ne sont pris en considération comme motifs de libération que s'ils ont empêché l'assuré d'être partie à un rapport de travail pendant ce laps de temps et, partant, de remplir les conditions relatives à la période de cotisation (Bulletin LACI IC, octobre 2012, chiffre B188).

**b)** Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

Pour pouvoir déterminer l'incapacité de travail, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin doit lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (cf. ATF 125 V 261 consid. 4)

Quant à la valeur probante d'un certificat médical, un tel document ne doit pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement (TF 8C\_1009/2012 du 27 mars 2013 consid. 2). Il doit reposer sur une analyse clinique et technique (ATF 124 V consid. 4b ; DTA 2005 p. 54), précisant le taux d'incapacité et la nature des activités contre-indiquées.

**c)** On ajoutera que 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<sup>er</sup> avril 2015 consid. 3.2 et références citées). 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).

Le principe inquisitorial régit la procédure administrative. Selon ce principe, les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le tribunal, lequel apprécie librement les preuves sans être lié par des règles formelles. Ce principe n'est toutefois pas absolu, compte tenu de 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 125 V 195 consid. 2 ; VSI 1994 p. 220 consid. 4). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve : en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3 ; RAMA 1999 n° U 344, p. 418 consid. 3).

S'agissant spécifiquement de l'existence d'un motif de libération, il appartient aux personnes qui invoquent de telles circonstances d'en rendre l'existence hautement vraisemblable. Elles supportent donc le fardeau de la preuve à cet égard (DTA 1995 p. 164 consid. 3b/aa ; cf. Rubin, op. cit., n. 12 ad art. 14 LACI).

**d)** In casu, il convient de déterminer si le recourant peut se prévaloir d'une incapacité de travail des suites de maladie entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et le 5 août 2013, les incapacités de travail attestées antérieurement par le Dr B.\_\_\_\_\_ s'avérant sans pertinence au regard de l'art. 14 LACI, puisque l'assuré était partie à des rapports de travail jusqu'à sa démission avec effet au 28 juin 2012.

Cela étant, ainsi que l'a exposé l'intimée, il n'est effectivement pas possible de retenir l'attestation de la psychologue F.\_\_\_\_\_ pour se prononcer sur la capacité de travail de l'assuré durant la période litigieuse dans la mesure où ce document n'émane pas d'un médecin.

Quant aux certificats établis par le Dr B.\_\_\_\_\_ en date des 23 août 2013 et 18 septembre 2013, ces documents ne mentionnent pas stricto sensu une incapacité de travail, puisqu'ils se limitent à mentionner que l'assuré n'aurait pas été en mesure de procéder à des offres d'emploi.

Quoi qu'en dise le recourant, ces documents, établis a posteriori, ne répondent de toute façon aux réquisits jurisprudentiels pour

se voir accorder quelque valeur probante. Il est en effet relevé que - de l'aveu même du Dr B. \_\_\_\_\_ aux termes de sa correspondance à l'intimée du 2 novembre 2013 - ce praticien n'a procédé à aucun examen clinique et technique durant la période déterminante au regard de l'art. 14 LACI, ni à aucun suivi de l'assuré, ce jusqu'à la reprise de ses consultations en août 2013. Il a au demeurant concédé ne pas être en mesure d'établir un certificat d'incapacité de travail avec effet rétroactif, qui plus est en l'absence de toute prise en charge durant la période concernée.

Vu la jurisprudence rappelée supra sous considérant 4b et c, il y a lieu d'écarter les certificats produits par l'assuré à l'appui de son opposition, respectivement de son recours par devant la Cour de céans, du fait de leur défaut de valeur probante pour établir une incapacité de travail durant la période litigieuse.

Force est dès lors de déduire que le recourant n'a pas démontré à satisfaction de droit, avoir été en incapacité de travail dans l'intervalle s'étendant entre le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et le 5 août 2013.

Partant, il ne peut être libéré des conditions relatives à la période de cotisation au sens de l'art. 14 al. 1 let. a LACI. Il ne prétend au surplus pas que sa situation correspondrait à un des autres motifs de libération prévus par l'art. 14 LACI.

Faute de réalisation des conditions de l'art. 13 ou de l'art. 14 LACI, la Caisse était légitimée à nier le droit du recourant à l'indemnité de chômage.

**5.** Vu les considérants qui précèdent, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

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

5.2 Il n'est pas alloué de dépens, le recourant – au demeurant non représenté par un mandataire professionnel – n'obtenant de toute façon pas gain de cause (cf. art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 11 novembre 2013 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, par l'envoi de photocopies, à :

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

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 :