

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 8 juin 2015

---

Composition : Mme DESSAUX, juge unique  
Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**X.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Jean-Louis Duc, avocat, à  
Château-d'Oex,

et

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

---

**Art. 43 LPGA ; art. 16, 17 et 30 al. 1 let. a LACI ; art. 44 al. 1 let. b  
OACI ;  
art. 337 CO.**

**E n f a i t :**

**A.** X.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant suisse né en 1977, a achevé une formation professionnelle d'ébéniste en 1998.

Il a été engagé à plein temps en qualité de menuisier par la société F.\_\_\_\_\_SA à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2011, selon le contrat de travail conclu le 16 août 2011. Ce contrat a été résilié par l'employeur au motif de « prestations insuffisantes » par courrier du 26 septembre 2013, les rapports de travail ayant pris fin conventionnellement le 10 décembre 2013.

**B.** L'assuré s'est annoncé comme demandeur d'emploi dès le 1<sup>er</sup> décembre 2013 auprès de l'Office régional de placement (ci-après : l'ORP) de [...] et a sollicité des indemnités journalières à partir de cette date par dépôt du formulaire ad hoc auprès de la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse ou l'intimée), soit son agence [...].

Il a déployé une activité lucrative à plein temps en tant qu'employé de remontées mécaniques auprès de D.\_\_\_\_\_SA du 20 décembre 2013 au 23 mars 2014 sous contrat de durée déterminée.

Le 5 mai 2014, il a débuté une activité d'employé d'exploitation pour le compte de la société G.\_\_\_\_\_SA, laquelle a résilié le contrat de travail corrélatif durant le temps d'essai avec effet au 30 juin 2014 par courrier du 18 juin 2014.

**C.** L'assuré s'est réinscrit à l'ORP de [...] le 19 juin 2014 et a requis le versement d'indemnités journalières de l'assurance-chômage dès le 1<sup>er</sup> juillet 2014 en adressant une nouvelle demande formelle à l'agence [...] de la Caisse, en date du 3 juillet 2014.

Complétant la formule « Indications de la personne assurée » (IPA) du mois de juillet 2014, il a annoncé avoir été employé auprès de A.C. \_\_\_\_\_ du 16 au 28 juillet 2014.

Cet employeur a précisé, aux termes de l'attestation de gain intermédiaire du 3 septembre 2014, que l'assuré avait été engagé en qualité d'aide agricole, mais avait mis fin à son activité « suite à une blessure superficielle ».

Sollicité pour explications à cet égard par l'agence [...] de la Caisse dans un courrier du 4 septembre 2014, l'assuré a exposé, par pli non daté, réceptionné le 18 septembre 2014, avoir quitté son emploi suite au refus de A.C. \_\_\_\_\_ de lui fournir le matériel pour désinfecter et panser une blessure au pouce, alors qu'il se trouvait en contact constant avec du bétail. Il a en outre précisé avoir essuyé précédemment de nombreuses « remarques rabaissantes ». Enfin, il a souligné avoir entrepris un travail psychologique important, dont le bénéfice se trouvait amoindri par le contexte de travail dévalorisant. Il a joint à titre de justificatifs une attestation d'un suivi psychiatrique auprès de la Fondation H. \_\_\_\_\_, datée du 11 septembre 2014, ainsi que la copie de conversations par textos avec B.C. \_\_\_\_\_.

Par décision du 16 septembre 2014, l'agence [...] de la Caisse a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension de 13 jours dans l'exercice de son droit à l'indemnité, considérant qu'il portait une responsabilité dans la perte de son emploi. Il n'avait pas respecté les délais légaux et contractuels de congé, ayant signifié la résiliation des rapports de travail avec effet immédiat. Ses explications ne permettaient pas une appréciation différente du cas de sorte que la suspension infligée - correspondant d'ailleurs à un degré de faute léger - était justifiée.

**D.** Assisté de son conseil, Me Jean-Louis Duc, l'assuré s'est opposé à la décision du 16 septembre 2014 par écriture du 14 octobre 2014, \_\_\_\_\_ complétée \_\_\_\_\_ le 16 octobre 2014. Il a mis en exergue les problèmes psychiques l'affectant,

lesquels l'avaient empêché de surmonter les conditions de travail régnant dans le cadre de son emploi de « vacher sur un alpage » pour le compte de A.C.\_\_\_\_\_. Il a estimé légitime d'avoir quitté ce poste au vu du climat de travail, singulièrement compte tenu de l'absence de considération affichée par son patron à l'occasion de sa blessure au pouce puisque ce dernier ne lui avait pas fourni le matériel de soin indispensable. Par ailleurs, il a fait valoir que l'activité de vacher d'alpage ne saurait de toute façon être qualifiée d'adéquate et n'aurait pu lui être assignée par les organes de l'assurance-chômage. Il a principalement conclu à l'annulation de la décision entreprise, subsidiairement à la possibilité de consulter son dossier si dite décision ne pouvait être levée consécutivement à son opposition.

La Division juridique de la Caisse, saisie des suites de la procédure, a rendu sa décision sur opposition le 7 janvier 2015, rejeté l'opposition de l'assuré et maintenu la décision du 16 septembre 2014. Après avoir rappelé les dispositions applicables au cas d'espèce, elle a retenu que l'assuré avait quitté son emploi sans disposer de la garantie de pouvoir en exercer un autre s'exposant ainsi au risque de se retrouver totalement au chômage. Elle a considéré au surplus que des justes motifs de résiliation du contrat de travail n'étaient pas avérés, alors que l'emploi en question pouvait être qualifié de convenable faute de requérir des qualifications professionnelles particulières. Elle a souligné que le comportement de l'assuré était constitutif d'une faute grave, mais qu'elle avait à juste titre pris en compte le gain intermédiaire réalisé en juillet 2014 et ramené en conséquence la sanction infligée à 13 jours indemnisables.

Par pli du 11 janvier 2015, réitéré le 24 janvier 2015, l'assuré a reproché à la Caisse de ne pas lui avoir laissé la possibilité de consulter son dossier avant d'émettre sa décision sur opposition, ce qui constituait un vice réparable par la reconsidération de l'acte précité.

Après lui avoir adressé un tirage du dossier constitué dans son cas, la Caisse a indiqué à l'assuré le 27 janvier 2015 ne pas avoir

l'intention de reconsidérer la décision sur opposition du 7 janvier 2015 et lui a rappelé les voies de droit à sa disposition en cas de contestation subséquente.

**E.** L'assuré, représenté par son conseil, a déféré la décision sur opposition du 7 janvier 2015 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 29 janvier 2015, concluant principalement à son annulation et au renvoi de la cause à la Caisse pour complément d'instruction. A titre subsidiaire, il a conclu à la réforme de la décision sur opposition entreprise et à la prise en compte exclusivement du gain intermédiaire à laquelle il avait de fait renoncé. Le recourant a derechef argué de la violation de son droit à consulter son dossier avant l'émission de la décision sur opposition querellée, ce qui l'avait contraint à recourir. Sur le fond, il a estimé que l'instruction de sa situation était lacunaire en l'état, la Caisse n'ayant pas investigué la nature de ses troubles psychiques, ni les circonstances l'ayant conduit à quitter son emploi auprès de A.C.\_\_\_\_\_. Il a également relevé que l'intimée ne disposait pas des renseignements complets permettant de juger du caractère convenable de l'activité en cause, alors qu'il se trouvait titulaire d'une formation certifiée d'ébéniste, et qu'elle n'avait pas fourni les précisions suffisantes pour déterminer le bien-fondé de la quotité de la suspension.

L'intimée a produit sa réponse au recours le 2 mars 2015, en proposant le rejet. Elle a souligné que le recourant avait eu l'opportunité de fournir les renseignements médicaux pertinents sur sa situation, mais s'était limité à adresser l'attestation de la Fondation H.\_\_\_\_\_ du 11 septembre 2014, sans plus amples précisions. S'agissant des circonstances à l'origine de la résiliation des rapports de travail, elle a estimé que l'obtention de l'attestation de l'employeur et de la version des faits de l'assuré constituaient des mesures d'instruction suffisantes pour trancher sa situation. En outre, elle a rappelé que l'abandon d'emploi sans garantie d'une autre activité était constitutif d'une faute grave justifiant la sanction minimale de 31 jours. En infligeant une sanction de 13 jours indemnisables, elle avait ainsi à son sens largement pris en compte les circonstances particulières exposées par l'assuré.

L'assuré a répliqué le 19 mars 2015, persistant à considérer que l'instruction menée par l'intimée était insuffisante pour établir les faits pertinents et que le poste occupé auprès de A.C. \_\_\_\_\_ ne revêtait pas les critères d'un emploi convenable. Il a en conséquence maintenu ses conclusions initiales.

Par pli du 24 avril 2015, la Caisse a indiqué ne pas avoir de remarques complémentaires à formuler.

## **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 portant sur la suspension du droit à l'indemnité de chômage sur une durée de 13 jours, la valeur litigieuse est manifestement inférieure 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'assuré 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 7 janvier 2015, à

confirmer la suspension du droit du recourant à l'indemnité de chômage pour une durée de 13 jours dès le 27 juillet 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 A.C. \_\_\_\_\_ au-delà du 28 juillet 2014 était exigible du recourant.

Par ailleurs, ce dernier se prévaut de la violation de son droit de consulter son dossier, qui constituerait un vice formel entachant la décision sur opposition querellée. Il convient ainsi préalablement de se prononcer à cet égard.

**3.** L'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) garantit aux parties à une procédure judiciaire ou administrative le droit d'être entendues (cf. également dans le cadre des procédures devant les assureurs sociaux, l'art. 42 LPGa).

La jurisprudence en a déduit, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 136 I 265 consid. 3.2 ; 135 II 286 consid. 5.1 ; 132 II 485 consid. 3.2 ; 132 V 368 consid. 3.1 et les références citées). Une condition nécessaire du droit de consulter le dossier est que l'autorité, lorsqu'elle verse au dossier de nouvelles pièces dont elle entend se prévaloir dans son jugement, soit tenue d'en aviser les parties (ATF 132 V 387 consid. 3.1 ; 128 V 272 consid. 5b/bb ; 115 V 297, consid. 2a). Les intéressés doivent ainsi être informés lorsque de nouvelles pièces essentielles, qu'ils ne connaissent pas et ne peuvent pas non plus connaître, sont ajoutées au dossier (ATF 132 V 387 consid. 6.2 et les références citées).

Le droit de consulter le dossier, en tant que condition à l'exercice du droit d'être entendu, est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond, sous la seule réserve des cas où la violation du droit d'être entendu n'est pas d'une gravité particulière et où la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 132 V 387 consid. 5.1 ; 127 V 431 consid. 3d/aa ; 126 I 68 consid. 2 ; 126 V 130 consid. 2b ; 106 la 73 consid. 2 et les références citées). Au demeurant, la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'à titre exceptionnel (ATF 137 I 195 consid. 2.3.2 ; 135 I 279 consid. 2.6.1).

In casu, il est incontesté que l'intimée n'a pas donné suite à la requête de consultation du dossier formulée par l'assuré aux termes de ses écritures d'opposition des 14 et 16 octobre 2014, ce qui constitue à l'évidence une violation de son droit d'être entendu.

Cela étant, ainsi que la jurisprudence citée supra l'a souligné, une violation de cette nature est exceptionnellement susceptible d'être réparée pour autant que l'instance supérieure soit dotée d'un plein pouvoir d'examen. Tel est le cas de la Cour de céans dans la mesure où le recours régi par les art. 56 et suivants LPGA est un moyen de droit complet, permettant l'examen de la décision sur opposition entreprise en fait et en droit (cf. sur cette question spécifique : TF [Tribunal fédéral] 9C\_127/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2).

Le recourant a au demeurant eu l'opportunité de consulter son dossier dans l'intervalle, l'intimée ayant annoncé l'expédition de ces documents par pli du 23 janvier 2015.

Dès lors, la violation du droit d'être entendu ne revêt pas en l'espèce un degré de gravité justifiant le renvoi de la cause à l'intimée pour ce motif.

**4.** Reste désormais à se prononcer sur le fond du litige, singulièrement sur le bien-fondé éventuel de la décision sur opposition du 7 janvier 2015.

**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 le recourant a mis fin à son activité auprès de A.C. \_\_\_\_\_ avec effet immédiat le 28 juillet 2014 sans s'être assuré au préalable d'obtenir un autre emploi susceptible de lui garantir un gain équivalent.

Il convient par conséquent de retenir qu'il s'est trouvé 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.

**4.** Pour trancher la question de savoir si l'on pouvait exiger du recourant le maintien de son emploi, il faut déterminer si l'activité à laquelle il a mis fin le 28 juillet 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).

**c)** 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., ibidem ; 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, p. 235).

**d)** En l'espèce, il y a lieu de concéder au recourant que l'instruction conduite par l'intimée s'avère en l'état lacunaire, compte tenu de ce qui suit.

**ca)** En premier lieu, on rappellera qu'à teneur de l'art. 337 CO l'employeur et le travailleur peuvent résilier immédiatement le contrat en tout temps pour de justes motifs ; la partie qui résilie immédiatement le contrat doit motiver sa décision par écrit si l'autre partie le demande (al. 1). Sont notamment considérées comme de justes motifs toutes les circonstances qui, selon les règles de la bonne foi, ne permettent pas d'exiger de celui qui a donné le congé la continuation des rapports de travail (al. 2).

Force est de constater, sous l'angle de l'examen des justes motifs au sens entendu par la disposition ci-dessus, que le dossier constitué par la Caisse ne fournit aucune précision sur la nature des « remarques rabaissantes », dont se prévaut le recourant, ni des circonstances dans lesquelles dites remarques auraient été formulées. Il n'est dès lors pas possible à ce stade de déterminer si ces remarques étaient néanmoins acceptables pour le recourant ou constituaient à elles seules des atteintes à la personnalité susceptibles d'être constitutives de justes motifs de résiliation du contrat de travail.

Bien plus, ne disposant pas d'explications circonstanciées de l'employeur, on ignore si l'on peut effectivement ajouter à ces remarques un refus effectif de ce dernier de fournir au recourant le matériel de premier secours dont il aurait disposé. La nature de la blessure de l'assuré

n'est au surplus pas connue, alors même qu'elle est qualifiée de « superficielle » aux termes de l'attestation de gain intermédiaire, complétée le 3 septembre 2014.

**cb)** En second lieu, on observe qu'il n'est pas davantage possible de se prononcer sur le caractère éventuellement convenable, conformément à l'art. 16 al. 2 let. a LACI, du poste occupé par le recourant auprès de A.C.\_\_\_\_\_. Singulièrement, l'intimé n'a procédé à aucune vérification de la conformité de l'emploi en question avec les exigences de l'ACTT-agr (Arrêté du 3 avril 2000 établissant un contrat-type de travail pour l'agriculture ; RSV 222.55.1) dans sa teneur en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Cet arrêté est présumé s'appliquer intégralement aux rapports de travail entre l'assuré et A.C.\_\_\_\_\_, faute de clause dérogatoire écrite (cf. art. 2 ACTT-agr) et dans la mesure où il n'est pas démontré que l'exploitation de cet employeur ne correspondrait pas à la définition de l'art. 1 al. 2 ACTT-agr, ni que l'activité du recourant n'était pas celle d'un travailleur agricole. Au surplus, l'attestation de gain intermédiaire du 3 septembre 2014, complétée pour le compte de A.C.\_\_\_\_\_, ne permet pas de définir si les conditions salariales afférentes à cet emploi respectent les exigences de l'ACTT-agr.

On relèvera en outre que la Caisse ne s'est aucunement déterminée sur le caractère éventuellement convenable de l'activité exercée auprès de A.C.\_\_\_\_\_ au regard de l'art. 16 al. 2 let. b LACI.

Enfin, s'agissant des troubles psychiques allégués par le recourant, lesquels nécessitent un suivi régulier auprès de la Fondation H.\_\_\_\_\_, il appartenait certes à l'assuré de produire les renseignements pertinents qui auraient permis de constater l'inadéquation du poste occupé pour des raisons de santé. Cela étant, il y a lieu de constater à ce stade que l'on ne peut déterminer si l'activité incriminée convenait à l'état de santé du recourant au sens entendu par l'art. 16 al. 2 let. c LACI, faute d'être renseigné sur le climat de travail et la nature des remarques dont l'assuré aurait fait l'objet.

**d)** Compte tenu des carences du dossier de la cause, énumérées ci-dessus, il ne fait pas de doute qu'une instruction complémentaire s'impose, ainsi que l'a à bon droit requise le recourant aux termes de ses différentes écritures.

**5.** Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire (ATF 122 V 157 consid. 1d). Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (TF 9C\_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (DTA 2001 n° 22 p. 170, consid. 2).

Etant donné la jurisprudence citée supra, la cause doit être renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire tendant notamment à vérifier si le poste occupé auprès de A.C. \_\_\_\_\_ pouvait être qualifié de convenable au sens de l'art. 16 LACI, plus particulièrement au regard de l'art. 16 al. 2 let. a à c LACI a contrario. Il lui appartiendra également de réunir les éléments permettant de déterminer si l'assuré disposait ou non de justes motifs de résiliation de son contrat de travail en vertu de l'art. 337 al. 2 CO.

**6.** Vu les considérants qui précèdent, le recours doit être admis et la décision sur opposition entreprise annulée, la cause étant au surplus renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire avant nouvelle décision.

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

**b)** Obtenant gain de cause, le recourant, assisté d'un mandataire professionnel, a par ailleurs droit à des dépens, fixés in casu à 1'500 fr.  
(cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 7 janvier 2015 par la Caisse cantonale de chômage est annulée, la cause étant renvoyée à cette dernière pour instruction complémentaire dans le sens des considérants.
  
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
  
- IV. La Caisse cantonale de chômage versera au recourant une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Me Jean-Louis Duc, à Château-d'Oex (pour X. \_\_\_\_\_),
- Caisse cantonale de chômage, 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 :