

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 30 octobre 2017

---

Composition : Mme BERBERAT, juge unique  
Greffière : Mme Raetz

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

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

et

**I.** \_\_\_\_\_, 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.**           **a)** O.\_\_\_\_\_, né en 1965, originaire du [...], au bénéfice de la nationalité [...], chauffeur poids-lourds de formation, a travaillé dès le 14 septembre 2015 en qualité d'agent de Call Center pour G.\_\_\_\_\_ par l'intermédiaire de W.\_\_\_\_\_ à [...].

Par lettre du 21 juin 2016, remise en mains propres à son employeur, l'assuré a résilié son contrat de travail pour le 21 juillet 2016, en exposant que le motif de sa démission était personnel.

Il s'est inscrit en tant que demandeur d'emploi le 3 août 2016 auprès de l'Office régional de placement de [...] (ci-après : l'ORP), sollicitant des prestations de l'assurance-chômage à compter de cette date.

Par courrier du 13 août 2016 à la Caisse de chômage I.\_\_\_\_\_ (ci-après : la Caisse ou l'intimée), l'assuré a expliqué qu'il avait démissionné, parce que la pression de son employeur était permanente et trop forte, qu'il n'arrivait pas à atteindre tous les objectifs et que cela le rendait nerveux, stressé et l'empêchait de dormir.

En réponse à la Caisse, l'intéressé a indiqué, par courriel du 15 août 2016, qu'il n'avait pas eu de certificat d'incapacité de travail.

A la demande de la Caisse de lui communiquer si l'assuré avait formulé un motif de démission, W.\_\_\_\_\_ a expliqué, par courriel du 16 août 2016, que l'intéressé avait démissionné « pour des raisons personnelles ».

Par décision du 23 août 2016, la Caisse a suspendu le droit de l'assuré aux indemnités de chômage pour une durée de trente-et-un jours dès le 3 août 2016 pour perte fautive d'emploi. Cette décision est entrée en force.

**b)** L'assuré a été engagé à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2016 en qualité d'opérateur de gestion d'alarmes auprès de T. \_\_\_\_\_ au [...] pour une durée indéterminée, avec un temps d'essai de trois mois.

Le 17 novembre 2016, l'employeur a adressé à l'intéressé un courrier à la teneur suivante :

« Abandon de poste

Monsieur,

Par la présente, nous accusons réception de votre certificat médical couvrant votre absence du 16 novembre courant, que vous nous avez d'ailleurs signalée environ 20 minutes après l'heure à laquelle vous deviez prendre votre service.

Au vu de votre absence de ce jour et restant sans nouvelles de votre part, nous vous rappelons que, sans justificatif valable, vous êtes tenu de vous présenter sur votre lieu de travail. Par conséquent, nous vous sommons d'honorer le contrat qui nous lie et de reprendre vos fonctions le lundi 21 novembre 2016.

Par ailleurs, nous vous informons que, sans nouveau justificatif valable, les jours de travail manqués ne vous seront pas rémunérés. »

Par lettre recommandée du 22 novembre 2016, l'employeur a résilié le contrat de travail de l'assuré en faisant état de ce qui suit :

« Licenciement pour abandon de poste

Monsieur,

Malgré nos sollicitations par téléphone et par courrier la semaine passée, vous ne vous êtes toujours pas représenté sur votre lieu de travail.

A ce jour, nous n'avons pas reçu de justificatifs pour vos absences allant du 17 novembre courant à aujourd'hui, de ce fait, nous nous trouvons dans l'obligation de vous signifier votre licenciement immédiat pour abandon de poste.

(...) »

Le 22 novembre 2016, l'assuré s'est à nouveau inscrit en tant que demandeur d'emploi auprès de l'ORP et a sollicité des prestations de l'assurance-chômage dès cette date.

Dans le formulaire « Attestation de l'employeur » rempli le 25 novembre 2016, T. \_\_\_\_\_ a indiqué avoir résilié le contrat de travail de l'assuré au motif que ce dernier avait abandonné son poste.

A la demande de la Caisse d'expliquer les raisons l'ayant poussé à abandonner son travail, l'intéressé a énoncé, par courrier du 28 novembre 2016, que la formation avait commencé avec une agressivité digne d'un camp militaire et qu'il se sentait humilié par les remarques de sa formatrice, comme le fait qu'il était trop lent ou qu'il manquait de précision dans ses réponses aux clients. Le 15 novembre 2016, il avait senti la pression monter avec les menaces de sa formatrice - notamment « c'est la dernière fois que je te dis de cliquer ici » - et le fait qu'elle tapait du poing sur la table pour qu'il écrive plus vite à l'ordinateur. Sentant qu'il allait exploser, il avait informé le chef qu'il allait démissionner parce qu'il n'acceptait pas les remarques humiliantes et les menaces de sa formatrice. Le chef lui avait dit qu'il avait lui-même demandé à cette dernière d'être agressive et avait essayé de le convaincre de ne pas quitter son emploi. L'assuré lui avait répondu qu'il ne voulait plus continuer. Le chef lui avait alors indiqué qu'il pouvait écrire une lettre à l'ORP en relatant qu'il avait été violent avec sa formatrice, mais l'assuré avait maintenu sa décision et était sorti du bureau en sanglots. Il avait pleuré toute la nuit. Le lendemain, il avait appelé son employeur pour annoncer qu'il était malade et qu'il ne reviendrait de toute façon pas. Il s'était rendu à l'hôpital le même jour et le médecin lui avait donné un jour de repos et lui avait conseillé de contacter un psychiatre. Il avait obtenu un rendez-vous auprès d'un tel spécialiste pour le 5 décembre 2016.

Dans le formulaire intitulé « Indications de la personne assurée pour le mois de novembre 2016 », complété le 2 décembre 2016, l'intéressé a exposé que les conditions de travail dans la centrale d'alarme étaient inhumaines et très agressives et qu'il avait abandonné cet emploi le 16 novembre 2016.

Le 9 décembre 2016, l'employeur a rempli le formulaire concernant la résiliation du rapport de travail et a noté, comme raisons ayant conduit au licenciement, une violation du devoir de diligence et de fidélité, un abandon de poste, une mise en demeure restée sans réponse, ainsi qu'une absence non justifiée.

Le 23 décembre 2016, l'employeur a pris position sur les allégations de l'assuré en expliquant qu'il ne comprenait pas les propos de ce dernier, car la formation s'était déroulée normalement, sans aucune agressivité.

A la demande de la Caisse, l'assuré lui a fait parvenir le 10 janvier 2017 le formulaire « Certificat médical concernant la résiliation des rapports de travail pour raisons médicales », complété le 5 janvier 2017 par le Dr V.\_\_\_\_\_, médecin au D.\_\_\_\_\_. Celui-ci indiquait avoir vu le patient à une seule reprise, le 5 décembre 2016. L'intéressé avait fait état de problèmes de santé dus à son activité auprès de T.\_\_\_\_\_, soit de la tristesse (pleurs), des problèmes de mémoire et de concentration, de l'anxiété, ainsi que des troubles du sommeil. Il ne lui avait pas été remis de certificat médical d'arrêt maladie. Le Dr V.\_\_\_\_\_ ajoutait qu'il était impossible de dire si la poursuite des rapports de travail aurait péjoré l'état de santé de l'assuré, ne l'ayant vu qu'une seule fois. Le patient présentait une symptomatologie anxio-dépressive et il n'était pas possible de formuler une évaluation à propos de sa situation professionnelle. L'intéressé n'avait pas souhaité poursuivre la prise en charge.

Par décision du 2 février 2017, la Caisse a suspendu le droit de l'assuré aux indemnités de chômage pour une durée de trente-et-un jours dès le 17 novembre 2016 pour perte fautive d'emploi. Elle a notamment retenu qu'il n'était pas établi que la continuation des rapports de travail au-delà du 16 novembre 2016 ne pouvait être exigée, dès lors que l'intéressé n'avait été arrêté par son médecin que pour la journée du 16 novembre 2016 et que le formulaire rempli par le D.\_\_\_\_\_ relatif à une consultation du 5 décembre 2016 ne permettait pas d'établir un lien de causalité entre l'abandon de poste et l'état de santé de l'assuré. Enfin, aucune preuve n'étayait les déclarations de ce dernier concernant les méthodes pédagogiques de l'employeur.

Le 12 février 2017, l'assuré a contesté cette décision, soutenant que les autres collaborateurs ne témoigneraient pas contre leur

employeur. Il a également souligné qu'il était chauffeur poids-lourds et qu'il ne s'estimait pas à la hauteur pour le travail auprès de T.\_\_\_\_\_. En particulier, il n'était pas normal qu'à 50 ans, il doive mémoriser des directives de huitante pages.

Le 10 mars 2017, en réponse aux questions de la Caisse, l'employeur a indiqué qu'il lui avait déjà transmis la copie du courrier de mise en demeure de l'assuré et que ce dernier ne l'avait pas informé de son souhait de démissionner. L'intéressé disposait des compétences requises pour assumer les fonctions du poste. Concernant le recrutement, le dossier de l'assuré lui avait été transmis par l'ORP et un entretien d'embauche avait suivi. La formation devait durer de quatre à six semaines.

Par courriel du 20 mars 2017, la Caisse a demandé à l'ORP si l'assuré avait les compétences et les aptitudes requises pour assumer les fonctions dévolues au poste d'opérateur d'alarmes auprès de T.\_\_\_\_\_ et si, une fois en poste, il s'était plaint de sa formation interne et/ou de ses tâches.

Par courriel du même jour, L.\_\_\_\_\_, conseiller ORP, a indiqué qu'il avait pris en charge ce dossier seulement lorsque l'assuré était revenu s'inscrire au chômage à la suite de sa démission. Le conseiller ORP supposait que l'intéressé avait les compétences ou du moins la possibilité d'effectuer les tâches requises puisqu'il y avait une formation interne. L'assuré lui avait surtout parlé de problèmes relationnels avec sa formatrice, plus que d'un manque de compétence.

A la demande de la Caisse de prendre position sur le courrier du 10 mars 2017 de l'employeur, l'assuré a indiqué, le 24 mars 2017, qu'il avait l'impression qu'elle n'avait pas pris en compte les conditions dans lesquelles s'était déroulée sa formation. Il lui reprochait de donner plus de crédibilité aux déclarations de l'employeur qu'aux siennes. Il avait été engagé par cette société, car il parlait trois langues. Ce poste n'avait rien à voir avec sa profession et ses expériences. A son âge, il ne pouvait

notamment pas apprendre à rédiger avec rapidité un rapport sur un ordinateur. Il n'avait pas d'autre certificat médical à disposition.

Par courriel du 30 mars 2017 à la Caisse, N.\_\_\_\_\_, conseiller ORP de l'intéressé au moment de sa prise de fonction auprès de T.\_\_\_\_\_, a expliqué que l'assignation à postuler auprès de cette entreprise avait été faite avec l'accord de l'assuré lors d'un entretien de suivi. Il avait les compétences linguistiques recherchées et l'expérience d'un call center. Certes, il avait démissionné de ce dernier poste, car il y avait trop de pression (appels chronométrés, stress des statistiques hebdomadaires), mais l'emploi auprès de T.\_\_\_\_\_ offrait une autre facette du travail en call center et une formation appropriée était proposée. Le conseiller ORP a ajouté n'avoir eu aucun retour direct de l'assuré concernant un quelconque problème au sein de cette entreprise.

Par courriel du 15 avril 2017 à la Caisse, l'assuré a pris position sur les courriels des conseillers ORP, en indiquant qu'il n'avait effectivement pas informé N.\_\_\_\_\_ de ses difficultés. En effet, même si les conditions de formation étaient difficiles pour lui, il voulait tout faire pour garder son poste. Comme les choses allaient de mal en pis, il avait dû abandonner cet emploi sans avoir eu le temps d'en informer son conseiller. Il s'agissait d'une décision spontanée.

Par décision sur opposition du 19 juin 2017, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision litigieuse. Elle a retenu qu'il disposait d'un arrêt de travail pour le 16 novembre 2016, mais pas pour la période postérieure à cette date. Il n'avait pas été en mesure de lui communiquer des preuves ou des indices venant corroborer ce dont il se plaignait avoir subi durant sa formation. De plus, les informations transmises par le D.\_\_\_\_\_ ne permettaient pas d'établir un lien de causalité entre l'abandon de poste et l'état de santé de l'assuré. Il ne pouvait pas non plus être retenu que son cahier des charges n'était pas conforme à ses aptitudes et que le travail n'était pas convenable, car il avait les compétences linguistiques recherchées et une expérience en call center. L'employeur avait également constaté qu'il disposait des

compétences nécessaires pour le poste. Enfin, au moment de l'abandon de son emploi, soit deux semaines après le début de la formation, laquelle devait durer entre quatre à six semaines, il était prématuré de considérer que l'emploi n'était pas conforme à ses aptitudes. Dès lors, en abandonnant un emploi présumé convenable sans justificatif alors qu'il ne disposait pas d'un autre travail, l'assuré avait commis une faute grave. Compte tenu de l'ensemble des circonstances, la suspension de trente-et-un jours, correspondant au minimum du barème pour une faute grave, devait être confirmée.

**B.** Par acte du 7 juillet 2017, O.\_\_\_\_\_ recourt contre la décision sur opposition précitée en concluant implicitement à son annulation. Il soutient qu'il a abandonné son poste, parce que celui-ci ne correspondait pas à son profil. Il avait été engagé seulement à cause de ses connaissances linguistiques. Il n'était pas en mesure de faire face à ses tâches, soit répondre aux appels des techniciens ou agir rapidement lorsqu'une alarme sonnait. A son âge, il n'avait pas pu se rappeler des directives à suivre en cas de déclenchement d'une alarme, lesquelles comportaient huitante pages. Il ne pouvait pas rédiger de manière rapide des rapports sur un ordinateur. Par ailleurs, il allègue que l'employeur a menti lorsqu'il a déclaré qu'il n'avait pas été informé de son souhait de démissionner. L'assuré conclut qu'il ne pouvait pas accepter d'être humilié et ne regrette pas d'avoir abandonné son poste.

Dans sa réponse du 15 août 2017, l'intimée conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Elle explique que le recourant n'a pas apporté d'arguments ni d'éléments nouveaux et renvoie à ladite décision.

A la demande de la juge en charge de l'instruction, le dossier du recourant auprès de l'ORP a été produit le 25 septembre 2017. Il en ressort notamment un procès-verbal du 24 novembre 2016 établi par L.\_\_\_\_\_, consécutif à un entretien avec l'assuré du jour précédent, indiquant que ce dernier a démissionné pendant son temps d'essai et avec effet immédiat de son emploi auprès de T.\_\_\_\_\_. L'intéressé a été en

arrêt maladie le 16 novembre 2016 et n'a par la suite pas voulu réintégrer son poste. L'employeur lui a confirmé l'abandon de poste avec effet immédiat. Selon l'assuré, il subissait l'agressivité de la personne qui était censée le former et il n'a pas supporté cette pression.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent aux contestations relevant de la LACI (art. 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 sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent (art. 100 al. 3 LACI et 119 al. 1 let. a OACI [ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 ; RS 837.02], applicable par renvoi de l'art. 128 al. 1 OACI), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) s'applique 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 (art. 93 let. a LPA-VD). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève toutefois de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**c)** En l'espèce, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 consid. 2.1 et 125 V 413 consid. 2c).

**b)** En l'espèce, le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée à prononcer une suspension du droit à l'indemnité du recourant pour une durée de trente-et-un jours. Il y a dès lors lieu de déterminer si, au regard des circonstances, on pouvait exiger du recourant qu'il ne se départisse pas de son contrat auprès de T. \_\_\_\_\_ avant d'en avoir conclu un autre.

**3.** 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).

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.

**4. a)** 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 mais que 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 321 consid. 3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2).

**b)** 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 122 V 157 consid. 1a, 121 V 204 consid. 6c 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 130 I 180 consid. 3.2, 125 V 193 consid. 2).

**5. a)** En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant a abandonné le 17 novembre 2016 son emploi débuté auprès de T. \_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> de ce même mois, sans avoir été préalablement assuré d'en obtenir un autre. Il convient par conséquent de retenir qu'il s'est trouvé sans travail par sa propre faute au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, à moins qu'il ne démontre qu'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son emploi chez T. \_\_\_\_\_ (art. 44 al. 1 let. b OACI).

**b)** 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. On pense ici notamment à la situation personnelle protégée par l'alinéa 2 lettre c de cette disposition (âge,

situation personnelle, santé) ou à l'inadéquation manifeste entre les exigences du poste et la formation ou l'expérience professionnelle du travailleur (al. 2 let. b et d) (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n. 37 ad art. 30 LACI).

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 autre emploi (TF 8C\_225/2009 du 30 juillet 2009 consid. 5.1 et la référence citée).

Un assuré qui entend se prévaloir d'un motif de santé pour quitter un poste de travail doit en principe fournir un certificat médical circonstancié, reposant sur une analyse clinique et technique (ATF 124 V 234 consid. 4b), indiquant précisément quelles activités sont contre-indiquées (TF C 60/05 du 18 avril 2006 consid. 6.2). 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). Conformément au devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (cf. consid. 4b supra), il incombe 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. 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).

**6.** En l'espèce, pour justifier l'abandon de son poste auprès de T.\_\_\_\_\_, le recourant a exposé d'une part qu'il se sentait humilié par sa formatrice et d'autre part que cet emploi ne correspondait pas à son profil.

S'agissant du comportement de sa formatrice, force est de constater que l'assuré n'a apporté aucun élément corroborant ses déclarations quant à une attitude agressive et la tenue de propos humiliants. L'employeur a pour sa part indiqué que la formation s'était déroulée normalement, sans agressivité. En tout état de cause, selon la jurisprudence, des rapports tendus avec des supérieurs ou des collègues de travail ne suffisent pas à justifier l'abandon d'un emploi (cf. consid. 5b supra). Il sied également de relever que la situation alléguée par le recourant n'était pas grave à ce point que la continuation des rapports de travail - le temps de trouver un autre emploi - était de nature à mettre en danger sa santé. En effet, le médecin qu'il a consulté le 16 novembre 2016 n'a pas jugé que son état de santé nécessitait un arrêt de travail au-delà de ce même jour, puisqu'il a attesté une incapacité de travail uniquement pour cette journée-ci. Le formulaire complété par le Dr V. \_\_\_\_\_ le 5 janvier 2017, faisant suite à une consultation du 5 décembre 2016, ne permet pas d'aboutir à une conclusion différente. Certes, le médecin a expliqué que l'assuré avait fait état de tristesse (pleurs), de problèmes de mémoire et de concentration, d'anxiété, ainsi que de troubles du sommeil, que l'intéressé attribuait à son emploi chez T. \_\_\_\_\_. Toutefois, le Dr V. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'il était impossible de dire si la poursuite des rapports de travail aurait péjoré l'état de santé de l'assuré, ne l'ayant vu qu'à une seule reprise. Le médecin a du reste précisé que le patient n'avait pas souhaité poursuivre la prise en charge et n'a pas délivré de certificat d'incapacité de travail. Il n'est ainsi pas établi que les conditions d'emploi auprès de T. \_\_\_\_\_ ou l'état de santé du recourant ne lui auraient pas permis de poursuivre son travail.

Par ailleurs, il ne peut être retenu que le poste occupé par l'intéressé auprès de cette entreprise n'était pas convenable au regard de ses aptitudes et de ses expériences professionnelles. Même s'il avait longtemps exercé en tant que chauffeur poids-lourds, il disposait d'une expérience récente de plusieurs mois dans un call center. Il possédait également les compétences linguistiques recherchées pour ce poste. De surcroît, tel que relevé par ses deux conseillers ORP successifs, une formation interne appropriée était dispensée. D'ailleurs, l'employeur a lui-

même considéré que le recourant avait les compétences requises pour assumer les fonctions du poste. Enfin, même si l'assuré a, selon ses déclarations, eu des difficultés à assimiler les directives concernant la procédure à observer en cas de déclenchement d'une alarme ou à écrire de manière rapide à l'ordinateur, il sied de relever qu'il a décidé d'abandonner son poste un peu plus de deux semaines après l'avoir débuté, alors que la formation devait durer de quatre à six semaines. Force est ainsi de retenir, à l'instar de l'intimée, qu'il était quoi qu'il en soit prématuré de considérer, au moment où il a abandonné son emploi, que ce dernier n'était pas convenable au regard de ses aptitudes.

Au vu de ce qui précède, il pouvait être exigé du recourant qu'il fasse l'effort de conserver son emploi jusqu'à ce qu'il en ait trouvé un autre. En quittant un emploi réputé convenable au sens de l'art. 16 LACI, sans s'être assuré d'en obtenir un autre, l'intéressé s'est retrouvé au chômage par sa propre faute, s'exposant ainsi à une sanction au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI. La décision attaquée doit dès lors être confirmée sur ce point.

**7.** La sanction étant justifiée dans son principe, il reste à en examiner la quotité.

**a)** La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute. Selon l'art. 45 al. 3 OACI, elle est de 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). L'autorité dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 133 V 593 consid. 6 et 123 V 150 consid. 3b). Il y a notamment faute grave lorsque, sans motif valable, l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi (art. 45 al. 4 let. a OACI).

Selon la jurisprudence, lorsqu'un assuré peut se prévaloir d'un motif valable, il n'y a pas nécessairement faute grave en cas d'abandon d'un emploi convenable. Par motif valable, il faut entendre un motif qui

fait apparaître la faute comme étant de gravité moyenne ou légère ; il peut s'agir d'un motif lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 130 V 125 ; TF 8C\_225/2011 du 9 mars 2012 consid. 4.2). Dans cette mesure, le pouvoir d'appréciation de l'administration, respectivement du juge, n'est pas limité à la durée minimum de suspension fixée pour les cas de faute grave (TF 8C\_775/2012 du 29 novembre 2012 consid. 3.3 ; TF 8C\_616/2010 du 28 mars 2011 consid. 6). Il n'en demeure pas moins que, dans les cas de chômage fautif au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, l'admission de fautes moyennes ou légères doit rester l'exception (TF C 161/06 du 6 décembre 2006 consid. 3.2 in fine).

Par ailleurs, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer son 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. 5.2 ; 126 V 75 consid. 6 ; 123 V 150 consid. 2 ; TF 8C\_775/2012 du 29 novembre 2012 consid. 3.3 et 9C\_377/2009 du 20 janvier 2010 consid. 4.2).

**b)** En l'espèce, en abandonnant un emploi convenable sans être assuré d'obtenir un nouveau travail, le recourant a commis une faute grave au sens de l'art. 45 al. 4 let. a OACI. En fixant la sanction à trente-et-un jours, correspondant au minimum prévu par la loi en cas de faute grave, l'intimée n'a pas outrepassé son pouvoir d'appréciation. Du reste, il n'y a en l'espèce aucun motif valable permettant de conclure à l'existence d'une faute de gravité moyenne ou légère. En définitive, l'appréciation de l'intimée, qui a pris en compte l'ensemble des circonstances - notamment le fait qu'il s'agit de la seconde décision pour perte fautive d'emploi - ne prête pas le flanc à la critique.

**8. a)** En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès

lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 19 juin 2017 par I. \_\_\_\_\_ 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 :

- O. \_\_\_\_\_
- I. \_\_\_\_\_
- 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 :