

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 28 mars 2023

---

Composition : Mme GAURON-CARLIN, juge unique  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**F.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Sandro Brantschen, avocat  
à Lausanne,

et

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

---

**Art. 5 al. 3 et 9 Cst. ; 27 al. 2 et 28 LPGA ; 30 al. 1 et 3 LACI ; 44  
al. 1 let. b et 45 OACI**

## **E n f a i t :**

**A.**           **a)**F.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...] et père de deux enfants (nés en [...] et [...]), a été engagé le 23 août 2021 auprès de la fondation K.\_\_\_\_\_ (K.\_\_\_\_\_) dès le 1<sup>er</sup> septembre 2021, en qualité de responsable planification des transports. Des allocations d'initiation au travail (AIT) ont été sollicitées et finalement acceptées (décision n°[...] du 8 février 2022) par l'Office régional de placement (ci-après : ORP) de [...].

A cette époque, l'assuré était suivi par le Dr C.\_\_\_\_\_, psychologue psychothérapeute FSP. Dès décembre 2021, ce médecin a constaté que l'assuré développait des troubles de l'adaptation avec anxiété (F43.22).

En mars 2022, l'assuré a contacté son ancien conseiller ORP M.A.\_\_\_\_\_ au sujet de la mesure AIT et lui a fait part, à cette occasion, des tensions qui régnaient au sein de K.\_\_\_\_\_, en particulier les agissements de ses supérieurs, à savoir M. [...], directeur, et de son adjointe. Il a soutenu que les conditions de son travail se répercutaient sur son état de santé, dès lors qu'il avait dû consulter et se faire traiter en raison d'un épuisement professionnel (ou « burnout »). Il a encore dénoncé des manquements et anomalies constatées en violation des obligations de l'employeur dans le cadre de cette mesure dans le non-respect de la législation applicable. L'assuré a expliqué avoir tenté à plusieurs reprises de régler ce différend avec sa direction, en vain.

Estimant que la situation allait en se péjorant, l'assuré a remis sa démission par écrit à son employeur le 21 mars 2022, avec effet au 30 avril 2022 (congé ordinaire), exposant que « la raison principale de [s]a résiliation » était « le non-respect intentionnel de la part de [s]es deux supérieurs hiérarchiques du règlement interne, voire de la loi du travail suisse ».

Dans un courriel du 3 avril 2022 à son ancien conseiller ORP, l'assuré a indiqué avoir donné sa démission en mars pour le 30 avril 2022 et cela « à cause d'un conflit avec [s]on supérieur hiérarchique entraînant un risque d'épuisement professionnel ».

**b)** Le 2 mai 2022, l'assuré s'est inscrit comme demandeur d'emploi, à 100 %, auprès de l'ORP de [...] et a sollicité le versement d'indemnités journalières de l'assurance-chômage de la part de la Caisse cantonale de chômage, Agence de [...] (ci-après : la caisse ou la caisse de chômage).

Interrogé par la caisse sur les motifs de sa démission, l'assuré a exposé, par courriel-réponse du 10 mai 2022, qu'il avait démissionné en mars pour le 30 avril 2022, en raison d'un conflit avec son supérieur hiérarchique entraînant un risque pour son état de santé.

Par décision du 12 mai 2022, la caisse de chômage a prononcé une pénalité de trente-et-un jours de suspension dès le 2 mai 2022 dans le versement des indemnités chômage, retenant une faute grave, dès lors que l'assuré portait une responsabilité dans la perte de son travail.

L'assuré, assisté de Me Sandro Brantschen, a fait opposition le 9 juin 2022, arguant se trouver en incapacité totale de travail au sein de la fondation K.\_\_\_\_\_, attestée par son médecin traitant le Dr C.\_\_\_\_\_ (certificat d'incapacité du 23 mai 2022). Pièces à l'appui, il a ajouté que son ancien conseiller ORP était informé de la situation délétère avec son ex-employeur, en sorte qu'il estimait pouvoir se fier de bonne foi à l'absence d'avertissement donné sur les conséquences d'une démission, au regard des exigences de l'assurance-chômage.

Par décision sur opposition du 20 septembre 2022, la Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après : la caisse ou l'intimée), a rejeté l'opposition et maintenu le prononcé d'une pénalité de trente-et-un jours, exposant que le certificat médical intervenait tardivement, en sorte que l'assuré n'était pas en incapacité de travail au jour de sa

démission. En qualifiant la faute de grave et en retenant la durée minimale de suspension prévue en pareil cas, l'agence de [...] de la caisse avait correctement tenu compte de l'ensemble des circonstances.

Par nouveau certificat médical du 5 octobre 2022, le Dr C.\_\_\_\_\_ a précisé que les problèmes de santé de son patient étaient apparus vers le mois de décembre 2021 et qu'il était en incapacité de travail définitive pour la poursuite de son travail au sein de la société K.\_\_\_\_\_. Selon le médecin traitant, depuis la fin des rapports de travail, l'intéressé serait en totale rémission.

**B.** Par acte du 20 octobre 2022, F.\_\_\_\_\_, représenté par Me Sandro Brantschen, exerce un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à la réforme de la décision sur opposition déferée, principalement en ce sens qu'aucune pénalité de suspension du versement des indemnités de chômage ne soit prononcée à son encontre, subsidiairement une suspension de dix jours soit prononcée en raison d'une faute légère. A titre de mesure d'instruction, en cas de doutes au sujet des certificats médicaux de son médecin traitant, il a requis l'audition du Dr C.\_\_\_\_\_ en qualité de témoin.

La caisse intimée a répondu le 1<sup>er</sup> février 2023, en maintenant sa décision. Elle observe que n'étant pas médecin, C.\_\_\_\_\_ ne pouvait pas dresser un certificat médical et qu'il n'existait également pas de suivi médical.

Le 20 février 2023, dans le délai de réplique, le recourant a persisté dans ses précédentes conclusions. Contestant les allégations de l'intimée dans sa réponse du 1<sup>er</sup> février 2023, il réitère en particulier, en cas de doute sur le caractère probant des attestations médicales établies par le Dr C.\_\_\_\_\_, la nécessité de donner une suite favorable à la requête d'instruction présentée à l'appui de son acte de recours du 20 octobre 2022.

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

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

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**c)** Eu égard à la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr. (à savoir, trente-et-une indemnités journalières pour un montant total de 8'976 fr. 05 [31 x 289 fr. 55]), la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Le litige porte sur la suspension du droit à l'indemnité de chômage de trente-et-un jours prononcée à l'encontre du recourant au motif que l'assuré a commis une faute grave en quittant son emploi, à savoir si cette pénalité est justifiée quant à son principe, le cas échéant quant à sa quotité.

**3.** Doit en premier lieu être examiné le point de savoir si, en mettant fin aux rapports de travail, le recourant a, sur le principe, commis une faute justifiant une sanction sous la forme d'une suspension du versement de ses indemnités de chômage, ou si, au contraire, la poursuite des rapports de travail n'était quoi qu'il en soit plus exigible.

En l'occurrence, le recourant se plaint de la violation de l'art. 30 LACI par l'autorité intimée, dès lors qu'il a fourni les efforts que l'on pouvait attendre de lui et que la continuation des relations de travail n'était plus exigible au regard de son état de santé déjà déficient lors de son congé en mars 2022.

**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 123 V 88 consid. 4c et les références ; TF C 208/06 du 3 août 2007 consid. 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, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n. 4 *ad* art. 17 LACI).

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 en principe 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).

Pour qu'un assuré puisse être sanctionné en vertu de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, trois conditions cumulatives doivent être 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).

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, TF C 18/89 consid. 1a et les références). Des conditions de travail difficiles (chantiers, centres d'appel, etc.), des relations tendues

avec des supérieurs ou des collègues de travail, une mauvaise atmosphère de travail, des problèmes de santé non attestés médicalement ou encore une hiérarchie pas toujours à la hauteur des tâches, ne suffisent pas à faire admettre que la continuation des rapports de travail n'était pas exigible. Dans ces conditions, 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. En revanche, on ne saurait en règle générale exiger de l'employé qu'il conserve son emploi, lorsque les manquements d'un employeur à ses obligations contractuelles atteignent un degré de gravité justifiant une résiliation immédiate (TF 8C\_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1, 8C\_12/2010 du 4 mai 2010 consid. 3.1 et les références citées), au sens de l'art. 337 CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse [Livre cinquième : Droit des obligations] ; RS 220). L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est examinée encore plus sévèrement que le caractère convenable d'un emploi au sens de l'art. 16 LACI (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C\_1021/2012 du 10 mai 2013 consid. 2.2). Les conditions fixées par l'art. 16 LACI n'en constituent pas moins des éléments d'appréciation importants du critère d'exigibilité, notamment s'agissant de la situation personnelle protégée par l'alinéa 2 lettre c de cette disposition (âge, situation personnelle, santé) (RUBIN, *op. cit.*, n. 37 *ad* art. 30 LACI).

La suspension du droit à l'indemnité est destinée à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer ses 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 197 consid. 6a).

**b) aa)** 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 121 V 45 consid. 2a, 204 consid. 6b et la référence).

**bb)** La procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Cependant, ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 157 consid. 1a, ATF 121 V 204 consid. 6c et les références). Ce devoir 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 117 V 261 consid. 3b et les références).

**c)** En l'espèce, il est incontestable que le recourant s'est retrouvé sans travail de son propre fait, à la suite de la résiliation par écrit le 21 mars 2021 par lui-même de son contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi susceptible de lui éviter d'émarger au chômage dès le 2 mai 2022 (art. 44 al. 1 let. b OACI), en sorte que la présente situation entre dans le champ d'application de l'art. 30 al. 1 let. a LACI.

Les éléments au dossier ne permettent ensuite pas d'admettre que la poursuite des rapports de travail, au jour où l'assuré a donné sa démission en mars 2022, n'était plus exigible.

Selon la jurisprudence, il convient de se montrer particulièrement restrictif lorsqu'il s'agit d'examiner si les circonstances permettent d'admettre que la continuation des rapports de travail n'était pas exigible de la part de la personne assurée. Dans cette optique, des relations tendues, voire des conflits, avec des supérieurs ou des collègues de travail ne suffisent pas en tant que tels à remettre sérieusement en cause le caractère convenable d'un emploi (cf. consid. 3a *supra*).

S'il est indéniable que des tensions et des difficultés de communication telles que rapportées par le recourant sont pénibles et ont pour effet de rendre le climat de travail pesant, elles ne constituent toutefois pas des circonstances suffisamment graves pour qu'il n'ait pas pu être exigé de l'assuré qu'il conserve son poste auprès de la fondation K.\_\_\_\_\_ tout en recherchant un nouvel emploi en parallèle. Les motifs avancés par l'assuré à l'appui de sa démission – qui demeurent plutôt abstraits, en tant qu'il se limite à faire part de manquements et agissements contraires au droit au sein de la société – ne semblent pas entrer dans le champ d'application de l'art. 337 CO régissant la résiliation du contrat de travail avec effet immédiat pour justes motifs. Par ailleurs, le recourant paraît avoir, selon ses propres allégations, tenté de discuter de la situation avec ses supérieurs directs, sans que l'on ne sache pour autant si l'employeur a eu le temps de réagir aux doléances de l'assuré.

**d)** En tant que le recourant fait valoir que son état de santé se détériorait en prenant la forme d'un épuisement professionnel (ou « burnout ») du fait de la relation toxique avec son dernier employeur qui n'allait pas en s'améliorant, au point que la poursuite des relations contractuelles lui paraissait inenvisageable, il lui appartenait de solliciter l'attestation d'un médecin en mesure de certifier cette incapacité de travail au jour de sa démission le 21 mars 2022. A cet égard, l'attestation rétroactive du 23 mai 2022, puis celle du 5 octobre 2022 du Dr C.\_\_\_\_\_ apparaît comme tardive, d'autant que celui-ci n'atteste que d'une incapacité de travail au présent, donc au jour de l'établissement du certificat, et ne se prononce nullement rétrospectivement sur la capacité de travail de son patient en mars 2022, lors de la remise de son congé. Le psychologue expose en outre qu'il relate les propos de son patient au sujet de l'origine de l'incapacité de travail attestée.

A défaut pour le recourant de disposer d'un tel certificat attestant d'une incapacité de travail lors du congé, le tribunal ne peut pas valablement retenir qu'un motif lié à l'état de santé est établi au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 144 V 427 consid. 3.2) et rendait à

cette époque la poursuite des rapports de travail non exigibles, même le temps de trouver un nouvel emploi. En effet, le recourant était tenu de collaborer à la constatation des faits dont il entend déduire des droits (cf. ATF 125 V 193 consid. 2 ; art. 28 LPGGA).

A ce qui précède, s'ajoute encore le fait que le recourant a écrit à l'ORP le 3 avril 2022 avoir donné sa démission pour un « risque d'épuisement professionnel » et non un état de santé pathologique actuel, confirmant encore davantage l'absence d'urgence à mettre un terme à ce contrat.

**e)** Au vu des éléments qui précèdent, il y a lieu de conclure que le recourant s'est trouvé sans travail par sa propre faute au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, sans qu'aucune circonstance ne permette d'admettre que la poursuite des rapports de travail auprès de la fondation K. \_\_\_\_\_ n'était plus exigible, notamment au regard de son état de santé au jour de la remise de son congé. C'est ainsi à juste titre que l'intimée a considéré que la perte d'emploi était due à une faute de l'assuré au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI, qui devait être sanctionnée par une suspension de son droit à l'indemnité journalière, dès le jour de l'inscription au chômage.

**4.** La suspension du droit à l'indemnité de chômage étant fondée dans son principe, il convient de qualifier la gravité de la faute, puis de se prononcer en conséquence sur la quotité de la suspension.

A titre subsidiaire, le recourant fait valoir que si sa démission devait néanmoins être considérée comme une faute au sens de l'assurance-chômage, il conviendrait de la qualifier de seulement légère au regard du principe de la proportionnalité, puisqu'il pouvait se prévaloir du motif légitime d'une surcharge de travail depuis de nombreux mois et devait faire face dans le même temps aux agissements et ingérences inacceptables de ses supérieurs hiérarchiques. Dans ce contexte, les atteintes à la santé que provoqueraient ces agissements sont contraires à

l'art. 328 CO et à l'obligation de l'employeur de protéger la santé de ses employés.

**a)** En vertu de l'art. 30 al. 3 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder soixante jours par motif de suspension. Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité 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).

Aux termes de l'art. 45 al. 4 OACI, il y a faute grave lorsque, sans motif valable, l'assuré abandonne un emploi réputé convenable sans être assuré d'obtenir un nouvel emploi (let. a) ou qu'il refuse un emploi réputé convenable (let. b). Un motif valable peut être lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 141 V 365 consid. 4.1; 130 V 125 consid. 3.3.3 ; TF 8C\_268/2017 du 17 août 2017 consid. 4.1).

La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation. Le pouvoir d'examen du Tribunal cantonal s'étend à la violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi qu'à l'opportunité de la décision attaquée. Le juge des assurances sociales ne peut toutefois, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration. Il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.1 et 5.2 ; TF 8C\_747/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.2 et 4.3).

**b)** Il ressort du dossier qu'aucun élément constitutif d'un motif valable ne permet de qualifier de moyenne ou légère la faute commise par le recourant, et ainsi de déroger au principe posé par l'art. 45 al. 4 OACI, selon lequel l'abandon d'un emploi convenable est en principe constitutif d'une faute grave. Le recourant a décidé de quitter son emploi en raison

d'une relation tendue et d'une collaboration difficile avec sa hiérarchie dans un contexte de surcharge de travail, craignant pour son état de santé, circonstances malgré lesquelles il doit être considéré qu'il s'est trouvé sans emploi par sa propre faute, au sens de l'art. 30 al. 1 let. a LACI (cf. consid. 3e *supra*). Le contexte dans lequel ces événements se sont déroulés, à savoir alors que l'assuré était suivi par le Dr C. \_\_\_\_\_ avant même sa prise de fonction auprès de K. \_\_\_\_\_, ne présente aucune particularité liée à la situation objective de l'assuré ou à des circonstances objectives de nature à réduire la gravité de la faute au point de la considérer comme moyenne ou légère. En particulier, le fait que le recourant apporte *a posteriori* un certificat médical d'incapacité de travail auprès dudit employeur ne constitue pas de telles circonstances. Les démarches entreprises par le recourant auprès de son ex-employeur pour tenter, à plusieurs reprises, de résorber les tensions ne constituent pas non plus un motif valable permettant une requalification de la gravité de la faute commise. Tout au plus s'agit-il de circonstances pertinentes pour fixer la durée de la suspension à l'intérieur du cadre légal, à savoir dans la fourchette de trente-et-un à soixante jours prévue par l'art. 45 al. 4 let. b OACI en cas de faute grave (TF 8C\_313/2021 du 3 août 2021 consid. 5.3 ; 8C\_650/2017 du 25 juin 2018 consid. 7.4).

**c)** Dans sa jurisprudence rendue en matière de faute grave, le Tribunal fédéral a retenu que pour une évaluation appropriée de la quotité d'une suspension, il convient de partir du milieu de la fourchette (soit quarante-cinq jours) et de diminuer le nombre de jours de sanction ou de l'augmenter en fonction des circonstances atténuantes ou aggravantes (ATF 123 V 150 consid. 3c ; TF 8C\_24/2021 du 10 juin 2021 consid. 6 ; RUBIN, *op. cit.*, n. 118 et n. 119 *ad art.* 30 LACI). Dans le cas d'espèce, en fixant à trente-et-un jours la durée de la suspension litigieuse, soit le minimum prévu par la loi en cas de faute grave, l'intimée a dûment tenu compte, en faveur du recourant, de toutes les circonstances particulières de son cas, singulièrement de sa démarche tendant à discuter avec sa hiérarchie et l'attestation de santé de son médecin traitant attestant d'un lien de causalité entre les tensions professionnelles et l'état de santé de l'assuré. L'appréciation de la quotité de la suspension des indemnités de

chômage effectuée par la caisse - la plus favorable au recourant s'agissant d'une faute grave - ne prête donc pas flanc à la critique.

**5.** Le recourant se prévaut finalement de sa bonne foi, considérant qu'il a averti son ancien conseiller ORP de la situation et que celui-ci ne l'a pas mis en garde des possibles sanctions qui pouvaient être prononcées en cas d'abandon d'emploi. Il fait valoir qu'il pouvait se fier aux informations obtenues et ne pourrait donc pas se voir infliger une sanction pour faute grave dans les circonstances de l'espèce.

**a)** Ancré à l'art. 9 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi exige que l'administration et les administrés se comportent réciproquement de manière loyale. En particulier, l'administration doit s'abstenir de tout comportement propre à tromper l'administré et elle ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou d'une insuffisance de sa part (ATF 129 II 361 consid. 7.1 et les références citées). La protection de la confiance dans les déclarations de l'administration est également ancrée à l'art. 5 al. 3 Cst. (BORIS RUBIN, Assurance-chômage, 2<sup>ème</sup> édition, Zurich/Bâle/Genève 2006, n. 12.4.2, p. 932). A certaines conditions, le citoyen peut ainsi exiger de l'autorité qu'elle se conforme aux promesses ou assurances qu'elle lui a faites et ne trompe pas la confiance qu'il a légitimement placée dans celle-ci (ATF 129 II 361 consid. 7.1 et les références citées ; TF C 335/05 du 14 juillet 2006 consid.2.2 ; TF K 149/05 du 3 mai 2006 consid. 6.1). Le droit au respect de la bonne foi peut également être invoqué en présence d'un comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance ou encore une tolérance légitime (ATF 129 II 361 consid. 7.1 et les références citées ; RUBIN, *op. cit.*, n. 12.4.4.2, p. 942).

**b)** L'art. 27 LPGA - disposition étroitement liée au principe constitutionnel d'après lequel les organes de l'Etat et les particuliers doivent agir conformément au principe de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 Cst.) - prévoit que les assureurs et les organes d'exécution des diverses

assurances sociales sont tenus, dans les limites de leur domaine de compétence, de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1). Par ailleurs, chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations ; sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2).

Tandis que l'alinéa premier de cette disposition pose une obligation générale et permanente de renseigner, indépendante de la formulation d'une demande par les personnes intéressées - obligation de renseigner qui sera satisfaite par le biais de brochures, fiches, instructions, etc. -, le second alinéa prévoit un droit individuel d'être conseillé par les assureurs compétents. Le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations. Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit savoir pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur. Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique ; son contenu dépend de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (ATF 131 V 472 consid. 4 ; TF 9C\_865/2010 du 8 juin 2011 consid. 5.2).

**c)** Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5).

D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un

administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées).

Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante, à savoir que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 ; TF 8C\_320/2010 du 14 décembre 2010 consid. 5.2 ; 8C\_66/2009 du 7 septembre 2009 consid. 8.4, non publié *in* : ATF 135 V 339).

**d)** En l'espèce, le recourant a certes évoqué avec son ancien conseiller ORP la situation tendue qu'il vivait au travail, mais uniquement dans l'optique du règlement de la mesure AIT. Il n'a ni expressément sollicité un avis sur une éventuelle résiliation, ni clairement exprimé sa volonté d'agir en ce sens. Dans les échanges de courriels intervenus avec M. A. \_\_\_\_\_, il est uniquement fait état d'un conflit concernant ces AIT. Le conseiller ORP ne pouvait dès lors pas se rendre compte au vu des échanges produits, que le conflit avec l'employeur dépassait celui du règlement de la mesure AIT. Il ne saurait être admis que le recourant a obtenu un renseignement, *a fortiori* erroné, sur ses droits et obligations dans le cadre du chômage. De surcroît, le rôle du conseiller ORP est d'apporter une aide et un contrôle en matière de recherches d'emploi, en l'occurrence de gérer les AIT, de sorte que la question du droit aux prestations de l'assurance-chômage selon les circonstances et la fin d'une activité lucrative salariée n'entre quoi qu'il en soit pas dans le champ des compétences du conseiller concerné.

Cela étant, il n'y a pas *in casu* de manquements de la part de l'ORP à ses devoirs de renseigner, susceptible d'avoir pu créer une situation de fait à laquelle le recourant pouvait se fier en cas d'abandon d'emploi de sa part. Le recourant ne peut donc pas se prévaloir des règles de la bonne foi pour échapper à la pénalité de suspension des indemnités journalières de l'assurance-chômage pour faute grave.

**6.** A titre éventuel, le recourant requiert l'audition du Dr C. \_\_\_\_\_ comme témoin.

Il apparaît que le dossier est complet, permettant ainsi à la juge unique de la Cour de céans de statuer en connaissance de cause. Le médecin traitant s'est exprimé par écrit dans des rapports médicaux, ce qui est suffisant, sans qu'il ne soit nécessaire de l'entendre oralement. Un complément d'instruction apparaît ainsi inutile et la requête formulée en ce sens par l'intéressé doit dès lors être rejetée. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la conviction qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (appréciation anticipée des preuves ; ATF 145 I 167 consid. 4.1, 140 I 285 consid. 6.3.1 et 130 II 425 consid. 2.1).

**7. a)** Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition déférée confirmée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. <sup>fbis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la juge unique  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 20 septembre 2022 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique, 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 :

- Me Sandro Brantschen (pour F. \_\_\_\_\_),
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique,
- Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO),

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 :