

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 18 décembre 2023

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Jeanneret

Cause pendante entre :

D._____, à [...], recourant,

et

CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, DIVISION JURIDIQUE, à Lausanne,
intimée.

Art. 30 al. 1 let. a, 30 al. 3 LACI ; 44 al. 1 let. b, 45 OACI

E n f a i t :

A. D._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé dès le 1^{er} novembre 2017 pour l'entreprise Q._____, à plein temps. A compter du 1^{er} janvier 2021, il a été promu directeur marketing puis, dès le 15 mai 2021, son poste a été requalifié en responsable de l'équipe d'expansion.

L'assuré a résilié les rapports de travail par courrier du 30 novembre 2022, pour le 28 février 2023. Il s'est inscrit comme demandeur d'emploi à 100 % le 1^{er} mars 2023 auprès de l'Office régional de placement [...] (ci-après : l'ORP). Il a revendiqué des indemnités de la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse), en indiquant qu'il avait démissionné de son emploi pour motifs de santé.

Dans le formulaire d'attestation de l'employeur rempli le 6 mars 2023, Q._____ a confirmé que la résiliation du contrat de travail émanait de l'assuré. Aucune période d'absence pour maladie, accident ou autre motif dans les douze mois précédents n'a été notée, mais un certificat d'incapacité de travail à 100 % pour la période du 23 mai au 5 juin 2022, établi le 24 mai 2022 par le service de chirurgie du V._____, figurait en annexe.

Par courrier du 17 mars 2023, la Caisse a informé l'assuré du fait qu'il s'exposait à une suspension dans l'exercice de son droit aux indemnités de chômage pour avoir quitté son emploi. Elle lui a imparti un délai dix jours pour fournir des explications écrites et détaillées sur les raisons qui l'ont amené à résilier son contrat de travail, ainsi que pour transmettre tous les certificats médicaux en sa possession et faire compléter un questionnaire par son médecin traitant.

L'assuré a répondu par courriel du 20 mars 2023. Reprenant l'historique de ses rapports de travail avec l'entreprise Q._____, il a exposé que la charge de travail était intense, en particulier pendant la pandémie de Covid-19. En tant que responsable de l'expansion

internationale de l'entreprise, il avait dû assumer la responsabilité, à lui seul, de l'entrée dans six pays européens sur une période de six mois. Il devait travailler entre 70 et 80 heures par semaines, incluant parfois les samedis et dimanches. Ses problèmes de santé avaient débuté en 2021, avec un zona déclenché par le stress. Aucun arrêt de travail n'avait été nécessaire mais son employeur lui avait imposé des vacances en mars 2022 parce que sa santé déclinait. Cet « arrêt forcé » n'avait pas amélioré son état d'épuisement et il avait consulté un médecin, lequel n'avait toutefois détecté qu'une « fatigue due au travail » « tout à fait classique ». Il avait ensuite subi une crise d'appendicite, que les médecins V. _____ avaient mis sur le compte du stress au vu de son âge. L'entreprise était alors en train de procéder à un licenciement collectif et l'avait sollicité à plusieurs reprises pendant son arrêt maladie. Cela étant, il n'avait pas pu faire constater son état de santé car il ne pouvait pas se permettre d'absences dans l'entreprise Q. _____, qui fonctionnait « avec des mentalités de start-up ». Il a joint le certificat d'incapacité de travail du 24 mai 2022 précité.

Par décision du 27 mars 2023, la Caisse a suspendu le droit de l'assuré aux indemnités durant trente et un jours indemnisables à compter du 1^{er} mars 2023. Elle a retenu que les arguments développés dans sa correspondance du 20 mars 2023 ne permettaient pas de qualifier son emploi de non-convenable au sens de la loi sur l'assurance-chômage. L'assuré portait donc une responsabilité dans la perte de son travail, ce qui constituait une faute grave.

L'assuré s'est opposé à cette décision par courriers des 26 avril et 28 mai 2023, concluant à son annulation. Il a repris et développé les explications données dans sa prise de position du 20 mars 2023, précisant en particulier qu'en raison du stress, il avait développé un zona dès octobre 2020, mais n'avait pu aller consulter qu'à fin mars 2021. Début 2022, il avait dû former le nouveau directeur pour son département et celui-ci avait ensuite décidé, voyant son état d'épuisement et de surmenage, qu'il devait prendre deux semaines de vacances en mars 2022. Il s'était senti très mal durant ces vacances forcées et avait eu la

surprise, à son retour, de voir que le nouveau directeur avait démissionné, de sorte qu'il avait dû à nouveau assumer seul la gestion de son département. Il avait finalement décidé de consulter en mai 2022, mais le médecin n'avait rien trouvé d'alarmant. Trois semaines plus tard, il avait dû être opéré en urgence pour une crise d'appendicite due au stress. L'entreprise effectuait à cette époque des licenciements collectifs et, malgré l'arrêt de travail consécutif à l'intervention chirurgicale, son employeur lui avait demandé de procéder au licenciement d'un membre de son équipe. Depuis lors, il restait épuisé dès le lever, ne faisait plus rien les week-ends. De nombreux collègues de travail épargnés par les licenciements collectifs de mai 2022 avaient démissionné parce qu'ils étaient épuisés et ne supportaient plus l'ambiance de l'entreprise. C'est dans ce contexte, inquiet par la détérioration de son état de santé, qu'il avait décidé de démissionner également en novembre 2022 pour fin février 2023 conformément à son délai de préavis contractuel. Cette démission était indispensable pour préserver son état de santé, son emploi n'étant pas réputé convenable à cet égard. L'assuré s'est référé à divers articles de presse évoquant la situation de son employeur et a joint en particulier trois témoignages écrits d'anciens collègues, des échanges de messagerie instantanée, ainsi que les pièces médicales suivantes :

- Une lettre de la Dre I. _____, médecin praticienne, du 23 mai 2023, contenant deux comptes-rendus de consultation. Durant la consultation du 29 mars 2021, elle a constaté en particulier que l'assuré présentait des plaques de zona. A la consultation du 2 mai 2022, le médecin assistant a noté ce qui suit :

« Subjectif :

Va bien, situation stable niveau fatigue.

Pas de changement au travail.

Labo en ordre, pas de carence, créat cholé ok, MST négative. Immunité hépatite B insuffisante. Ne veut pas de rappel pour le moment, n'aime pas tellement les vaccins. Informé de l'indication.

Conclusions :

Fatigue :

- Surcharge travail
- Absence sport
- Sommeil insuffisant
- Covid long ?

- SAOS : non apnealink normal, patient informé.
- Score d'epworth 11 ==> positif

Plan de traitement :

- Apnealink à pister +/- pneumologue pour CPAP
 - Va essayer d'améliorer son hygiène de vie.
 - Rappel hépatite B à faire lorsque le patient le souhaite, pas pour le moment.
 - Pas de nouveau contrôle mais rappelle au besoin. »
- Un rapport de sortie du 24 mai 2022 du service de chirurgie V._____, dont il ressort que l'assuré a été hospitalisé du 23 au 24 mai 2022 en raison d'une appendicite aiguë nécessitant une appendicectomie et qu'un arrêt de travail à 100 % a été délivré du 23 mai au 5 juin 2022.

Par décision sur opposition du 13 juillet 2023, la Caisse cantonale de chômage, division juridique (ci-après : l'intimée), a rejeté l'opposition et confirmé la décision litigieuse. Elle a constaté que l'assuré n'avait fourni aucun certificat médical indiquant qu'il ne pouvait plus rester à son poste pour des raisons de santé et que les éléments rapportés étaient insuffisants pour que son emploi soit qualifié de non convenable. La quotité de la suspension était conforme, s'agissant du minimum prévu pour une faute grave.

B. D._____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 24 août 2023, concluant à son annulation en se fondant sur l'argumentation déjà développée dans son opposition et les mêmes pièces.

Dans sa réponse du 13 septembre 2023, se référant à la motivation de sa décision sur opposition, l'intimée a proposé le rejet du recours.

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 compte tenu des fêtes estivales (art. 38 al. 4 LPGA), auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité du recourant pendant trente et un jours à compter du 1^{er} mars 2023, au motif qu'il s'est trouvé au chômage par sa propre faute.

3. a) Selon l'art. 30 al. 1 let. a LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci est sans travail par sa propre faute. Tel est notamment le cas de l'employé qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi, sauf s'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son ancien emploi (art. 44 al. 1 let. b OACI).

La suspension 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. 6.1.1 ; 126 V 130 consid. 1 ; TF 8C_40/2016 du 21 avril 2016 consid. 2.3).

b) La suspension prévue par l'art. 44 al. 1 let. b OACI est prononcée lorsque trois conditions cumulatives sont remplies. Premièrement, l'assuré doit avoir lui-même donné son congé. Deuxièmement, il ne doit pas avoir eu, au moment de résilier son contrat de travail, d'assurance préalable d'un nouvel emploi. Troisièmement, il faut qu'aucune circonstance ne se soit opposée à la poursuite des rapports de travail (critère de l'exigibilité). La notion d'inexigibilité au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI doit être interprétée conformément à la Convention OIT (Organisation internationale du travail) n° 168, qui permet de sanctionner celui qui a quitté volontairement son emploi « sans motif légitime » (ATF 124 V 234 consid. 3b ; TFA C 302/01 du 4 février 2003 consid. 3.1 ; cf. également Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zürich/Bâle 2014, n. 32 ss ad art. 30 LACI).

c) Il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi (ATF 124 V 234 consid. 4b ; DTA 1989 n° 7 p. 88 et les références citées). 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). 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 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, soit l'âge, la situation personnelle, la santé (Rubin, *op. cit.*, n. 37 ad. art. 30 LACI).

Un assuré qui entend se prévaloir d'un motif de santé pour quitter ou refuser un poste de travail doit en principe fournir un certificat médical circonstancié, reposant sur une analyse clinique et technique, indiquant précisément quelles activités sont contre-indiquées. Il lui appartient d'établir clairement, en particulier au moyen d'un certificat médical clair (« *eindeutig* »), que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre sa santé en danger (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C_513/2018 du 7 novembre 2018 consid. 2.2 ; 8C_107/2018 du 7 août 2018 consid. 5 ; 8C_66/2017 du 9 juin 2017 consid. 4.3 ; TAF B-1542/2019 du 28 octobre 2019 consid. 5.1.2). Pour avoir force probante, le certificat médical ne doit en principe pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement (Rubin, *op. cit.*, n° 37 ad art. 16 LACI ; ATF 124 V 234 consid. 4b ; TFA C 60/05 du 18 avril 2006 consid. 6). La compatibilité d'un emploi avec l'état de santé s'apprécie non pas par rapport à ce que pourrait ressentir un assuré mais sur la base de certificats médicaux (TFA C 151/03 du 3 octobre 2003 consid. 2.3.2 et la référence citée).

Généralement, des conditions de travail difficiles (chantiers, centres d'appels, etc.), des relations tendues avec les collègues et les supérieurs, une mauvaise atmosphère de travail ou des problèmes de santé non attestés médicalement ne suffisent pas à faire admettre que la continuation des rapports de travail n'était pas exigible. Un conflit professionnel, une mauvaise ambiance de travail, une invitation pressante à se conformer aux obligations contractuelles ou aux devoirs de fonction, ou encore une hiérarchie pas toujours à la hauteur des tâches, doivent

être tolérés par les employés (ATF 124 V 234 consid. 4b/bb ; TF 8C_12/2010 du 4 mai 2010 consid. 3.1 ; Rubin, *op. cit.*, n° 37 ad art. 30 LACI et les références citées).

d) 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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). Il n'existe aucun principe juridique dictant à l'administration ou au juge de statuer en faveur de la personne assurée en cas de doute (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références citées).

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 125 V 193 consid. 2 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 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées).

4. En l'espèce, il est constant que le recourant a résilié son contrat de travail auprès de Q. _____, en respectant son délai de préavis, sans s'être préalablement assuré d'obtenir un emploi subséquent. Il a cependant allégué qu'il ne pouvait être exigé de lui qu'il poursuive cette relation de travail.

a) Le recourant se prévaut principalement de motifs médicaux pour expliquer qu'il ne pouvait pas conserver son emploi. Les horaires de travail et la pression de sa hiérarchie auraient ainsi entraîné un surcroît de stress, lequel serait à l'origine d'un zona apparu fin 2020, de douleurs abdominales ayant nécessité une appendicectomie en mai 2022 et enfin d'un état de fatigue permanent.

Il ne ressort toutefois pas des pièces médicales produites par le recourant avec ses diverses écritures que ses conditions de travail étaient néfastes pour sa santé au point qu'il était indispensable qu'il résilie son contrat de travail pour la préserver. Les notes de consultation du 29 mars 2021 n'établissent aucun lien entre l'éruption cutanée et un stress professionnel, pas plus que le rapport postopératoire du 24 mai 2022 du V. _____ ne corrobore l'affirmation du recourant selon laquelle son appendicite aurait été causée par un surcroît de stress. Quant aux notes de consultation du 2 mai 2022, il en ressort que le médecin assistant qui a vu le recourant a seulement noté que le score d'Epworth était positif, à 11. Pour le surplus, ce médecin a émis diverses hypothèses, parmi lesquelles une surcharge de travail, l'absence de sport, un covid long ou encore un syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS), avant d'évoquer un dépistage de l'apnée et d'inviter le recourant à reprendre contact en cas de besoin. Aucun arrêt de travail n'a ainsi été délivré en raison des plaintes de fatigue ou de surmenage et le recourant a repris le travail après la courte période de convalescence qui a suivi son opération en mai 2022. L'intéressé n'a donné sa démission que plusieurs mois après, en respectant le délai de résiliation de trois mois, sans avoir ressenti le besoin de consulter à nouveau dans l'intervalle.

En conséquence, à l'instar de l'autorité intimée, il faut constater que le recourant n'a pas rendu vraisemblable que la poursuite de la relation de travail jusqu'à l'obtention d'un nouvel emploi n'était pas exigible au sens de l'assurance-chômage.

b) Le recourant a également évoqué, dans ses différents écrits, des conditions de travail difficiles, incluant en particulier un temps

de travail hebdomadaire élevé. Il aurait également été prié de participer à un entretien de licenciement durant son arrêt de travail. A l'appui de ses dires, il a produit des témoignages écrits d'anciens collègues qui déclarent avoir dû démissionner de l'entreprise en raison d'un surmenage, ainsi que quelques échanges par messagerie instantanée.

Les conditions décrites par le recourant peuvent en effet être qualifiées de difficiles et vont certainement au-delà de ce que prévoyait le contrat de travail qui le liait à Q._____. Il ne ressort cependant pas des explications du recourant qu'il aurait, avant sa démission, interpellé son employeur à propos de ses conditions de travail, en particulier sur le nombre important d'heures supplémentaires qu'il dit avoir effectuées. Pourtant, l'intéressé a décrit un rythme de travail très élevé dès le début de son engagement en tant que stagiaire, qui s'est intensifié une fois qu'il a été engagé définitivement en 2018. Il a donc toléré ces conditions de travail durant plusieurs années, sans aucune protestation. Il n'apparaît pas non plus que le recourant avait tenté de refuser la demande de son employeur ou subi des pressions de la part de celui-ci pour travailler malgré son arrêt maladie en mai 2022. Du reste, comme déjà relevé, sa démission est intervenue plusieurs mois après cet arrêt de travail et le recourant a respecté le délai de congé. Par conséquent, en l'absence de tout litige entre le recourant et son employeur à propos de ses conditions de travail, il n'est pas possible de retenir que celles-ci rendaient intolérable la poursuite des relations de travail.

c) Ainsi, le recourant ne peut pas se prévaloir de motifs d'ordre médical ni des manquements de son employeur pour justifier l'abandon de son emploi. Son ressenti n'étant en aucun cas minimisé, il était néanmoins raisonnablement exigible qu'il conserve son emploi le temps d'en trouver un nouveau, ce qui lui aurait permis de réduire le dommage causé à l'assurance-chômage, voire de l'éviter. L'intimée était ainsi fondée à prononcer une sanction à l'encontre du recourant.

5. 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 d'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). Par motif valable, il faut entendre un motif qui fait apparaître la faute comme étant de gravité moyenne ou légère. Il peut s'agir, dans le cas concret, d'un motif lié à la situation subjective de la personne concernée ou à des circonstances objectives (ATF 130 V 125 consid. 3.3.3 ; TF 8C_283/2021 du 25 août 2021 consid. 3.2). Si des circonstances particulières le justifient, il est donc possible, exceptionnellement, de fixer un nombre de jours de suspension inférieur à trente et un jours. Toutefois, les motifs de s'écarter de la faute grave doivent être admis restrictivement (TF 8C_283/2021 du 25 août 2021 consid. 3.2 et les références citées).

Pour la détermination de la faute individuelle et de la quotité de la suspension dans le domaine de la faute grave, il faut partir, selon le Tribunal fédéral, du milieu de la fourchette de 31 à 60 jours (art. 45 al. 3 let. c OACI), soit 45 jours, et tenir compte des facteurs aggravants, atténuants et du principe de proportionnalité (ATF 123 V 150 consid. 3c ; Rubin, *op. cit.* n° 118 ad. art. 30 LACI ; Bulletin LACI IC, D75 1.D et D77).

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) En l'espèce, la durée de la suspension a été fixée à trente et un jours, soit la durée minimale prévue par l'art. 45 al. 3 let. c OACI pour sanctionner une faute grave.

L'abandon d'emploi étant constitutif d'une faute grave en vertu de l'art. 45 al. 4 OACI, il apparaît ainsi que l'autorité intimée n'a pas retenu d'élément aggravant, mais qu'elle n'a pas non plus admis de circonstance susceptible de qualifier la faute de moyenne. Aucun élément du dossier ne permet de s'écarter de la faute grave, le recourant n'ayant en particulier pas soulevé d'argument susceptible de faire apparaître sa faute comme moyenne ou légère, hypothèse qui ne peut de toute manière être admise qu'exceptionnellement. En particulier, le recourant n'a jamais signalé à son employeur que ses conditions de travail étaient délétères pour sa santé, acceptant même de travailler pendant sa convalescence. Il n'a pas non plus sollicité de soutien médical particulier durant les rapports contractuels, ni postérieurement. Dans ces circonstances, la suspension prononcée par l'intimée ne paraît pas disproportionnée et doit être confirmée.

6. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision sur opposition rendue le 13 juillet 2023 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 :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- D. _____,
- Caisse cantonale de chômage, division juridique,
- 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 :

