

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 mai 2019

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffière : Mme Parel

Cause pendante entre :

G._____, à Lausanne, recourant,

et

Y._____ **Caisse de chômage**, à Lausanne, intimée.

Art. 30 al. 1 let. a LACI ; art. 44 al. 1 et 45 OACI

E n f a i t :

A. G._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), travaillait depuis le 1^{er} novembre 2005 pour le compte de T._____ (ci-après : T._____ ou l'employeur) en qualité de collaborateur prestations dans le groupe hôpitaux ambulatoires du centre de service, puis dès juin 2015 dans le groupe prestations ambulatoires au sein du service clientèle à [...]. Ses attributions étaient notamment le traitement des factures des hôpitaux ambulatoires, TARMED, physiothérapie ; l'analyse du droit aux prestations dans le domaine ambulatoire selon la LAMal (conformément aux limitations de l'OPAS) et LCA ; la correspondance et les contacts téléphoniques avec les fournisseurs de prestations et les assurés ; le traitement des factures de sages-femmes et transports ; le traitement et la gestion des rappels de paiement.

Le 11 mai 2017, l'assuré a été licencié avec effet au 31 août 2017.

Le 29 août 2017, l'assuré s'est inscrit auprès de l'Office régional de placement de Lausanne (ci-après : l'ORP) en tant que demandeur d'emploi et a, à ce titre, sollicité l'octroi d'indemnités de chômage à partir du 1^{er} septembre 2017.

Selon la demande d'indemnités de chômage adressée le 13 septembre 2017 à la Caisse de chômage Y._____ (ci-après : la Caisse ou l'intimée), l'assuré a indiqué que son employeur avait mis fin au contrat de travail, car « nous avons payé (avec une collègue) des fausses factures que les responsables nous ont amené ». Il a également mentionné qu'il n'avait pas fait valoir des prétentions de salaire vis-à-vis de son employeur.

Par courrier du 25 septembre 2017 à la Caisse, l'employeur a précisé qu'il avait résilié le contrat de travail de l'assuré en raison de

violations répétées et avérées des règles et directives de compliance et de contrôle. L'employeur ajoutait qu'il était dans l'impossibilité de fournir davantage d'informations en raison du secret d'instruction d'une enquête pénale en cours.

Le 2 octobre 2017, l'assuré a rempli un questionnaire à l'intention de la Caisse, précisant qu'il n'avait pas reçu d'avertissement préalable à son licenciement, lequel était motivé par le fait que « des fausses factures nous ont été transmises par des cadres (responsables de notre cheffe) pour être payées ». S'agissant de la prise de position de son employeur, l'intéressé a indiqué ce qui suit :

« Je trouve c'est très léger de la part d'T. _____ de se cacher derrière l'enquête en cours. C'est mon devoir de payer les factures transmises par des cadres et si ces derniers font mauvais coups ce n'est pas à moi d'en assumer. C'est comme sur un terrain de foot, si les joueurs cadres tirent sur son propre gardien et marquent des auto-goal[s], ce n'est pas moi la faute et je ne dois pas être viré du terrain ».

Par décision du 6 octobre 2017, la Caisse a prononcé à l'égard de l'assuré une suspension de son droit à l'indemnité de chômage pour une durée de trente-trois jours dès le 1^{er} septembre 2017, au motif qu'il était au chômage par sa propre faute grave. La Caisse a constaté que l'employeur avait déposé une plainte pénale à l'encontre de l'assuré pour non-respect des règles et directives de compliance et de controlling. Elle a relevé que l'assuré n'avait pas déposé plainte à l'égard de son employeur pour fausses accusations.

L'assuré s'est opposé à la décision précitée le 25 octobre 2017, relevant qu'il n'avait été convoqué qu'en qualité de témoin dans cette affaire et qu'aucune plainte pénale n'avait été déposée à son encontre par son ex-employeur. En ce qui concerne le non-respect des règles et directives de compliance et de controlling, il a enjoint la Caisse à se référer à l'art. 28 CO concernant le dol. Il a ajouté qu'il s'était rendu à deux reprises à la place de la [...] à l'inspection du travail et qu'il lui avait été dit que rien ne pouvait être fait dès lors que l'employeur avait respecté le délai de congé et versé les salaires durant cette période.

Le 3 novembre 2017, la Caisse a sollicité de l'employeur des renseignements complémentaires. A la question de savoir quelles règles et directives de compliance et contrôle avaient été violées, l'employeur a précisé que le comportement consistait en l'enregistrement manuel de données et le paiement de factures de manière non conforme aux différents processus et à l'origine des factures. Quant à l'affirmation qu'aucune plainte n'avait été déposée à l'encontre de l'intéressé, T._____ a indiqué qu'une dénonciation pénale avait été déposée sur la base de délits poursuivis d'office, relevant qu'il appartenait au Ministère public de décider des personnes qui seraient accusées.

Par courrier du 15 novembre 2017, la Caisse a informé l'assuré qu'elle suspendait la procédure d'opposition « jusqu'à ce que la dénonciation pénale de T._____ auprès du Ministère public ait fait l'objet d'une décision entrée de force jugée ».

Par courrier du 7 mai 2018, la Caisse a demandé à l'assuré s'il avait reçu une ordonnance pénale ou tout autre document de la part du Ministère public, question à laquelle l'intéressé a répondu par la négative le 14 mai 2018.

Par courrier du 29 mai 2018, l'employeur a répondu de la manière suivante aux différentes questions posées par la Caisse le 17 mai 2019 :

« 1. Est-il exact que M. G._____ ne fait pas partie de personnes qui ont été accusées (pas de dénonciation pénale à son encontre) et qu'aucune charge n'a été retenue contre lui ?

Oui.

2. S'agissant du comportement qui a eu pour conséquence son licenciement, l'assuré a indiqué qu'il était de son devoir de payer les factures transmises par les cadres. L'assuré pouvait-il savoir que les factures étaient fausses ? Si oui, nous vous remercions de bien vouloir joindre tout document justificatif.

Sans entrer dans les détails. : un cadre spécialisé, sans fonction de management, travaillant dans une autre unité d'organisation lui a transmis des enveloppes fermées de la part d'un ancien cadre de [...], licencié en novembre 2014, contenant des factures d'hôpital

(lequel facture directement avec la caisse-maladie en tiers-payant) pour des assurés sans lien avec T._____, en qualité d'employeur. G._____ a saisi manuellement ces factures dans le système, alors que, selon le processus interne, il aurait dû les transmettre afin qu'elles soient scannées et redistribuées aléatoirement entre les différents gestionnaires. Il s'agissait de factures anciennes portant sur CHF 9'000.— en moyenne chacune. Un gestionnaire en prestations devait s'étonner et demander des renseignements sur de telles factures qui auraient été honorées directement par les assurés auprès de l'hôpital - contrairement au système de facturation usuel - et dont le remboursement auprès de la caisse maladie n'est demandé que plusieurs mois (voire années) après le traitement. Les assurés, dont un à l'aide sociale (ce qui est visible dans le système) faisaient ainsi la «banque» pour la caisse-maladie.

3. S'il savait que les factures n'étaient pas conformes, qu'est-ce qu'il aurait dû faire à la réception de ces factures, étant précisé que les factures émanaient de cadres de la société.

L'enveloppe émanant d'un ancien cadre de [...] et étant transmise par un cadre spécialisé, votre précision est irrelevante. Il aurait dû en référer à son propre supérieur ou, pour le moins, transmettre ces factures contenues dans des enveloppes pour le scanning.

4. L'assuré a-t-il respecté les procédures/processus lors de l'enregistrement et du paiement des factures ?

cf. réponses 2 et 3

5. Si non, quelles sont les procédures que l'assuré n'a pas respectées ? Nous vous remercions de bien vouloir joindre tout document justificatif.

cf. réponses 2 et 3

6. L'assuré a-t-il reçu des avertissements écrits et/ou oraux ? Si oui, nous vous prions de bien vouloir nous en transmettre une copie ainsi que tout autre document y relatif (par ex. procès-verbal d'entretien etc.)

Pour cette affaire, aucun avertissement n'a été prononcé. »

Par courriers des 14 juin et 15 août 2018 à l'employeur, la Caisse a sollicité des informations complémentaires. L'employeur a répondu par courriers des 26 juin et 3 septembre 2018.

L'assuré s'est exprimé par courriers des 9 juin, 11 juillet et 18 septembre 2018.

Par décision sur opposition du 15 octobre 2018, la Caisse a partiellement admis l'opposition de l'assuré et a réduit la durée de la suspension de trente-trois à vingt-et-un jours.

B. Par acte du 13 novembre 2018 (date du timbre postal), G. _____ a recouru contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation. Il allègue que le travail qui lui a été confié ainsi qu'à sa collègue par des supérieurs hiérarchiques était falsifié. De fausses factures ont été transmises par ces cadres ; sa collègue et lui-même ont dû les payer en toute confiance. Ses performances et comportements envers son employeur durant ses 12 années ont été exemplaires. Lors d'une restructuration en juillet 2015, il a annulé des vacances pour ne pas avoir de retard dans son travail. Il a toujours reçu des bonus et/ou augmentations chaque année quand la situation financière de son employeur le permettait. Depuis le 1^{er} février 2019, il travaille à l' [...] en tant que gestionnaire de dossier. Il souhaite dès lors terminer la bataille avec la Caisse afin d'aller de l'avant dans son parcours professionnel. Il dépose un lot de pièces.

Dans sa réponse du 22 novembre 2018, l'intimée conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition entreprise.

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) 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. Dans le cas d'espèce, le litige porte sur la question de savoir si la suspension du droit à l'indemnité de chômage de vingt-et-un jours prononcée par l'intimée à l'encontre du recourant est justifiée quant à son principe, le cas échéant quant à sa quotité.

3. a) Selon l'art. 30 al. 1 let. a LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité de chômage est suspendu lorsqu'il est établi qu'il est sans travail par sa propre faute. Tel est notamment le cas de l'assuré qui, par son comportement, en particulier la violation de ses obligations contractuelles, a donné à son employeur un motif de résiliation du contrat de travail (art. 44 al. 1 let. a OACI).

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 (ATF 123 V 96 et les références citées). Lorsqu'un assuré ne les respecte pas, il adopte un comportement qui, de manière générale, est de nature à induire son chômage, ou a en prolonger la durée. Afin précisément de prévenir ce risque, l'art. 30 al. 1 let. a LACI sanctionne en particulier l'assuré qui est sans travail par sa propre faute, par la suspension de son droit à l'indemnité de chômage (ATF 125 V 199 consid. 6a ; 124 V 227 consid. 2b ; 122 V 40 consid. 4c/aa).

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 ; TFA 8C_316/2007 du 16 avril 2008 consid. 2.1.2).

b) Pour qu'une sanction se justifie, il faut que le comportement de l'assuré ait causé son chômage (sur cette relation de causalité : ATF 122 V 34 consid. 3a). Un tel lien fait défaut si la résiliation est fondée essentiellement sur un autre motif que le comportement du travailleur (exemple : restructuration). Il n'est pas nécessaire que le comportement en question constitue une violation des obligations contractuelles et il est indifférent que le contrat ait été résilié de façon immédiate et pour juste motifs ou à l'échéance du délai de congé légal ou contractuel (DTA 1987 p. 76 consid. 2b p. 77). Il suffit que le comportement de l'assuré en général ait constitué un motif de congé, même sans qu'il y ait des reproches d'ordre professionnel à lui faire. Tel peut être le cas aussi lorsque l'employé présente un caractère, dans un sens large, qui rend les rapports de travail intenable, lorsqu'il adopte un comportement inadéquat sur le lieu de travail, à l'égard de ses collègues ou de sa hiérarchie, lorsqu'il manque d'aptitude à résoudre les conflits à l'amiable ou encore en cas d'incompatibilité caractérielle. Il suffit que le comportement à l'origine de la résiliation ait pu être évité si l'assuré avait fait preuve de la diligence voulue, en se comportant comme si l'assurance n'existait pas (ATF 112 V 242 consid. 1 et les références citées ; TF 8C_446/2015 du 29 décembre 2015 consid. 6.1). Il est nécessaire, en outre, que l'assuré ait délibérément contribué à son renvoi, c'est-à-dire qu'il ait au moins pu s'attendre à recevoir son congé et qu'il se soit ainsi rendu coupable d'un dol éventuel (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 24 et 26 ad art. 30, p. 306 et les références citées).

Il n'y a chômage fautif que si la résiliation est consécutive à un dol ou à un dol éventuel de la part de l'assuré. Il y a dol lorsque l'assuré adopte intentionnellement un comportement en vue d'être licencié. Il y a dol éventuel lorsque l'assuré sait que son comportement peut avoir pour

conséquence son licenciement et qu'il accepte de courir ce risque (Bulletin du Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) relatif à l'indemnité de chômage [ci-après : Bulletin LACI IC] ch. D18).

c) Une suspension du droit à l'indemnité ne peut cependant être infligée à l'assuré que si le comportement reproché à celui-ci est clairement établi. Lorsqu'un différend oppose l'assuré à son employeur, les caisses doivent établir correctement les faits et notamment demander aux employeurs les motifs du congé. Pour devoir être pris en compte, les reproches doivent être précis (ATF 112 V 245 consid. 1 et les références citées ; TF 8C_497/2011 du 4 avril 2012 consid. 4 et les références citées ; BORIS RUBIN, op. cit., n ° 31 ad art. 30, p. 308).

4. 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 l'assuré en cas de doute (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références citées).

5. **a)** En l'espèce, l'intimée a prononcé une suspension de vingt-et-un jours à l'encontre du recourant, estimant qu'il avait violé des règles et directives de compliance et de contrôle provoquant la rupture des rapports de travail. Le recourant considère implicitement qu'il n'a commis aucune faute. Se pose donc la question de savoir si le recourant a donné à son ancien employeur un motif de licenciement et s'il s'est trouvé sans travail par sa propre faute, étant rappelé que l'intéressé a sollicité des prestations de l'assurance-chômage du 1^{er} septembre 2018 au 31 janvier

2019 à tout le moins, ce dernier ayant retrouvé un emploi à compter du 1^{er} février 2019.

b) A titre liminaire, il y a lieu de relever que le seul motif de licenciement invoqué par l'employeur est la violation répétée et avérée par le recourant des règles et directives de compliance et de contrôle ayant abouti au remboursement de factures non conformes. Le recourant ne conteste pas avoir procédé au remboursement de ces factures. Dans le cadre de la procédure sur opposition, il a notamment soutenu qu'il ne pouvait savoir qu'il s'agissait de fausses factures, dès lors qu'elles avaient été transmises par des cadres à sa collègue et à lui-même qui avaient dû les payer en toute confiance, qu'un assuré sollicitant le remboursement pouvait être le débiteur de la facture dès lors que l'hôpital en question facturait souvent en tiers-garant, qu'il s'agissait au surplus d'une période transitoire entre les systèmes tiers-garant et tiers-payant et que certaines factures étaient munies du tampon [...] (visa de Santé suisse). Enfin, ses performances et comportements envers son employeur durant ses douze années avaient été exemplaires.

c) Il ressort des explications de l'employeur concernant le mode de traitement des factures ambulatoires dans les hôpitaux qu'en principe, dites factures doivent être adressées dès réception au service de scanning à [...] afin de garantir leur traçabilité et un délai de remboursement identique (égalité de traitement envers les assurés), puis elles sont transmises aléatoirement pour traitement auprès des gestionnaires. Lorsqu'il s'agit de factures papier transmises par des cadres ou des collègues de travail, la pratique voulait qu'elles soient payées avant d'être scannées pour gagner du temps, ce qui n'excluait pas les contrôles usuels. Les contrôles et investigations à effectuer ne dépendaient pas du montant de la facture, mais des prestations facturées. En cas de factures relatives à une [...], les indications liées au suivi médical et au traitement devaient figurer dans le dossier médical de l'assuré. En cas de doutes, un questionnaire devait être adressé au médecin traitant. Par ailleurs, en principe, les factures émanant d'un hôpital étaient émises de manière électronique par le fournisseur de

prestations selon le mode tiers-payant à l'assurance, sauf pour des prestations paramédicales et de faibles montants. En cas de complexité de la saisie, il convenait de s'adresser à son supérieur ou à son chef de groupe.

d) En l'occurrence, il convient de constater que le recourant n'a pas procédé aux contrôles usuels, alors que le contexte l'exigeait. Il n'est pas décisif que les enveloppes aient été transmises directement par des cadres dès lors que le recourant savait que dites enveloppes avaient été transmises aux cadres par un ancien responsable de [...] licencié en 2014 (courrier du 26 juin 2018 de l'employeur), ni qu'elles portaient le tampon [...]. En l'absence d'indication dans le dossier du bénéficiaire justifiant des [...] (suivi médical et traitement), le recourant se devait d'établir la réalité des traitements soumis à remboursement, respectivement des factures. Le recourant ne saurait se disculper en invoquant le fait qu'il se voyait mal faire une demande de renseignement médical à un médecin/hôpital quant au mode de facturation (tiers-garant) et à l'ancienneté des factures, dès lors qu'il s'agissait d'un contrôle usuel. Le recourant a ainsi payé à quinze reprises des factures d'un montant de 9'000 fr. chacune pour des traitements de [...] qui dataient de plusieurs mois, voire de plusieurs années. Par ailleurs, il s'agissait de factures dont les bénéficiaires auraient choisi le système du tiers-garant, ce qui était inhabituel au vu des montants qui auraient été avancés. A cet égard, le recourant a allégué que si un assuré demandait que la facture soit établie en tiers-garant, le prestataire l'admettait en règle générale (courrier du 18 septembre 2018). Toutefois, au vu des montants soumis à remboursement, il est pour le moins étonnant que le recourant n'ait pas procédé à des contrôles dès lors que l'on ne voit pas l'intérêt pour un assuré de soumettre une telle demande (soit le système du tiers-garant), c'est-à-dire d'avancer les frais (soit 9'000 fr. par facture), puis de solliciter le remboursement à son assureur LAMal alors que le système du tiers-payant est généralement admis. L'employeur a notamment cité l'exemple d'un assuré au bénéfice de l'aide sociale, situation qui aurait dû alerter le recourant quant à son intérêt à choisir le système du tiers-garant. Dans ces circonstances, au vu des nombreuses incohérences liées à

l'établissement de ces factures, le recourant aurait dû à tout le moins en référer à son supérieur ou à son chef de groupe voire adresser une demande de renseignements à l'hôpital, avant de procéder à leur remboursement ce qu'il n'a pas fait.

Par conséquent, le comportement imputé au recourant doit être considéré comme contraire aux règles et directives de compliance et de contrôle que T. _____ était en droit d'attendre de son employé compte tenu de son domaine d'activité, soit le traitement des factures des hôpitaux ambulatoires. Du point de vue de l'assurance-chômage, il suffit que le comportement en cause soit à l'origine du licenciement et qu'il ait pu être évité pour qu'une suspension soit prononcée. C'est donc ce motif, au demeurant établi, qui a conduit l'employeur à mettre un terme aux rapports de travail. Il importe peu que le contrat ait été résilié à l'échéance du délai de congé légal ou contractuel. En effet, la suspension du droit à l'indemnité pour chômage fautif en vertu de l'art. 44 al. 1 let. a OACI ne présuppose pas une résiliation du contrat pour de justes motifs ; il suffit que le comportement de l'assuré ait constitué un motif de congé, ce qui est le cas en l'espèce.

Il apparaît ainsi que le recourant est responsable de son chômage en raison de la violation des règles et directives de l'employeur en matière de compliance et de contrôle. Le fait que le recourant avait jusque-là perçu des bonus et/ou augmentations n'y change rien au regard de la jurisprudence citée. Dès lors qu'il ne peut être contesté que le recourant a donné à son employeur un motif de licenciement, alors qu'il aurait pu être évité si l'intéressé avait fait preuve de la diligence voulue, c'est à juste titre que l'intimée a retenu que le recourant était responsable de son dommage et prononcé une décision de suspension sur la base de l'art. 30 al. 1 let. a LACI.

6. La suspension étant fondée dans son principe, il convient de qualifier la faute, puis de se prononcer sur la quotité de la suspension.

a) La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute (art. 30 al. 3 LACI, troisième phrase). Ainsi, en cas de faute légère, la durée de la suspension est de un à quinze jours, de seize à trente jours en cas de faute de gravité moyenne et de trente-et-un à soixante jours en cas de faute grave (art. 45 al. 3 let. a à c OACI). Il y a faute grave lorsque l'assuré a abandonné un emploi réputé convenable sans être assuré de trouver un nouvel emploi ou lorsqu'il refuse un emploi réputé convenable sans motif valable (art. 45 al. 4 OACI).

Les tribunaux cantonaux des assurances peuvent contrôler l'exercice, par les organes compétents, du pouvoir d'appréciation dont ils jouissent lors de la fixation du nombre de jours de suspension. Mais en l'absence d'un excès ou d'un abus de pouvoir d'appréciation (constitutif d'une violation du droit), les tribunaux cantonaux des assurances ne peuvent, sans motif pertinent, substituer leur propre appréciation à celle de l'administration. Ils doivent s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître leur propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; TF 8C_285/2011 du 22 août 2011 consid. 3.1 ; Boris RUBIN, *op. cit.*, n° 110 ad art. 30, p. 328).

Lorsque l'assuré donne à son employeur un motif de résilier le contrat de travail, il y a chômage fautif au sens des art. 30 al. 1 let. a LACI et 44 al. 1 let. a OACI. Quand bien même ce motif de sanction ne figure pas dans la liste des cas de faute grave figurant à l'art. 45 al. 4 OACI, c'est le type de faute qui est généralement retenu tant par l'administration que par les tribunaux, avec pour conséquence une suspension d'une durée minimale de trente et un jours. Cela étant, cette pratique est contredite par certains auteurs, soulignant que le texte clair de l'art. 45 al. 4 OACI indique que la liste qui y figure est exhaustive (cf. RUBIN, *op. cit.*, n° 119 ad art. 30 LACI).

b) Le Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après : le SECO) a établi des barèmes relatifs aux sanctions applicables, dont les tribunaux font régulièrement application. Le barème du SECO prévoit, en cas de chômage imputable à une faute de l'assuré, diverses hypothèses (cf.

Bulletin LACI IC / D75). Selon l'hypothèse 1.A, l'acceptation par l'assuré d'un licenciement en temps inopportun au sens de l'art. 336c CO ou sans le respect du délai du congé, fait apparaître une faute de gravité légère à grave, le degré de la faute étant influencé par l'ampleur des prétentions de salaires perdues. Si la faute doit être qualifiée de grave en cas de licenciement de l'assuré avec effet immédiat pour de justes motifs (Bulletin LACI IC D75, hypothèse 1.C), le licenciement du travailleur dans le respect des délais de congé en raison de son comportement, en particulier de la violation de ses obligations contractuelles de travail entraîne une faute allant de légère à grave, étant précisé que les avertissements de l'employeur, leur nombre, leur intervalle et le fait que le dernier avertissement précède ou non de peu la résiliation sont des facteurs à prendre en considération (Bulletin LACI IC D75, hypothèse 1.B).

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 trente-et-un à soixante jours (art. 45, al. 3, let. c OACI), soit quarante-cinq jours, et tenir compte des facteurs aggravants, atténuants et du principe de proportionnalité (ATF 123 V 153). Ce principe doit également s'appliquer en cas de faute légère et moyenne (art. 45, al. 3, let. a et b OACI) (Bulletin LACI IC D77).

c) En l'occurrence, en réduisant, sur opposition, la durée de la suspension de trente-trois jours à vingt-un jours, l'intimée a retenu une faute moyenne, conformément à ce que prévoit l'art. 45 al. 3 let. b OACI et non plus une faute grave sanctionnant le cas de perte de travail fautive au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI. Ce faisant, elle a qualifié la faute de manière adéquate, eu égard au fait notamment que l'employeur avait respecté le délai de congé, que le recourant n'avait pas fait l'objet d'avertissement au préalable et que l'employeur avait confirmé qu'aucune charge pénale n'avait été retenue à son encontre. L'intimée n'a ainsi pas abusé en l'espèce de son pouvoir d'appréciation ni contrevenu au principe de la proportionnalité en suspendant l'assuré pour une durée de vingt-un jours consécutifs dans son droit à l'indemnité de chômage.

7. a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée 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, au demeurant non représenté par un mandataire professionnel, n'a pas eu gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 15 octobre 2018 par Y._____ Caisse de chômage 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 :

- G._____, à Lausanne,
- Y._____ Caisse de chômage, à Lausanne,
- Secrétariat d'Etat à l'économie, à Berne,

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 :