

VD_GERICHTE ZQ20.040540 vom 8. Juli 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-07-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZQ20.040540

FR: VD_GERICHTE ZQ20.040540 du 8 juillet 2021

IT: VD_GERICHTE ZQ20.040540 del 8 luglio 2021

Erwägungen

E. 8

novembre 2019 (certificat médical établi le 24 octobre 2019 par la Dre Y. _____, médecin assistante au Centre J. _____). L'assuré s'est inscrit le 28 novembre 2019 en qualité de demandeur d'emploi auprès de l'Office régional de placement (ci-après : l'ORP) de [...] et a fait valoir son droit à l'indemnité de chômage dès le lendemain. La Caisse cantonale de chômage (ci-après : la CCH, la caisse ou l'intimée), l'a mis au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation du 2 décembre 2019 au 1er juin 2022. Dans le formulaire intitulé « Demande d'indemnité de chômage », complété le 19 décembre 2019, l'assuré a indiqué avoir été licencié en raison d'arrivées tardives. Il a en outre précisé avoir souffert de dépression du 24 octobre au 8 novembre 2019 et du 11 au 30 novembre 2019 (certificats médicaux établis les 24 et 31 octobre 2019 par le Dr A. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie).

- 3 - Le 9 janvier 2020, la Caisse a recueilli des informations auprès de V. _____ SA, à l'aide du questionnaire suivant : « 1. Quels sont concrètement les motifs qui vous ont amené à résilier le contrat de travail ? 2. Le comportement ou la qualité du travail vous donnaient-ils satisfaction ? Dans le cas contraire, l'avez-vous informée ? (merci de joindre copie de tout document de preuve, lettres d'avertissement, procès-verbaux d'entretien, mails, etc.) 3. La personne susmentionnée a-t-elle négligé des obligations professionnelles ? (merci de joindre copie des éventuels moyens de preuve) 4. Sans le motif invoqué, l'auriez-vous licenciée de toute façon ? Si oui pour quelle date et pour quel motif ? 5. A votre avis, porte-t-elle une responsabilité dans la perte de son emploi ? 6. Le poste a-t-il été repourvu et si non pourquoi ? » Le 13 janvier 2020, l'employeur a complété le questionnaire susmentionné à l'attention de la CCH comme il suit : « 1. Les motifs sont : non-respect des horaires / manque d'implication – motivation. 2. La qualité de son travail a toujours été correcte. 3. Oui, arrivées tardives répétitives sans prévenir l'entreprise ainsi que nos clients (mauvaise image de notre société - manque de sérieux) 4. Non. 5. Oui et Non (à voir avec R. _____ – santé) 6. Le poste n'a pas encore été repourvu et est compensé par des emplois temporaires. » Par courrier du 21 janvier 2020, la CCH a invité l'assuré à se déterminer sur les motifs de licenciement invoqués par l'employeur. Le 23 janvier 2020, interrogé par la CCH, l'employeur a précisé ce qui suit à la question de savoir si un événement particulier avait déclenché le licenciement :

- 4 - « (...) le licenciement a été provoqué par un cumul d'arrivées tardives non annoncées et ce jour-là, il a, à nouveau pas respecté le planning et le client nous a appelé très mécontent. » Par courrier non daté, parvenu à la CCH le 11 février 2020, l'assuré a indiqué qu'il avait cumulé les arrivées tardives suite à une baisse de motivation conséquente, consulté un psychiatre à raison de plusieurs séances et que ce dernier avait diagnostiqué une dépression avec un sommeil perturbé, un réveil difficile et une perte de motivation. Il a

expliqué avoir reçu un traitement, mais que la résiliation du contrat de travail était intervenue entre temps. Par décision du 13 février 2020, la CCH a suspendu le droit de l'assuré aux indemnités de chômage pour une durée de vingt-deux jours à compter du 2 décembre 2019 au motif qu'en donnant à son employeur un motif valable de résiliation du contrat de travail, l'intéressé portait une responsabilité dans la perte de son emploi, cela malgré les arguments soulevés dans sa lettre explicative. Par courrier du 27 février 2020, l'assuré a formé opposition à la décision de suspension du droit aux indemnités de chômage susmentionnées. Il a en substance expliqué que ses problèmes de santé l'avaient empêché d'exercer sa profession dans des conditions sereines. Il a produit, à l'appui de son opposition, le rapport du 10 février 2020 du Dr A. _____ dont le contenu est le suivant : « R. _____ a débuté un suivi psychiatrique et psychothérapeutique- ambulatoire à ma consultation le 31.10.2019. Le diagnostic d'épisode dépressif d'intensité moyenne à sévère (CIM-10 : F32.2) a été retenu et cette prise en charge est toujours en cours actuellement. Dans ce même contexte, le patient avait précédemment consulté le Centre J. _____ et bénéficié d'une investigation et d'une prise en charge brève du 17.09.2019 au 29.10.2019. Dans le cadre de cette investigation, le diagnostic d'épisode dépressif moyen (F32.1) a été posé, une médication a été introduite et un arrêt de travail à 100 % s'est révélé nécessaire. Le patient m'a ensuite été adressé pour suite de prise en charge.

- 5 - En effet, R. _____ présente des symptômes dépressifs qui évoluent progressivement depuis le printemps 2019. Le tableau clinique de dépression est notamment caractérisé par des troubles du sommeil, une importante fatigue, une perte de motivation, des difficultés de concentration et d'attention, ainsi qu'un ralentissement psychomoteur. Au vu de ces éléments, il est très probable que les difficultés présentées par le patient sur son précédent lieu de travail aient été directement en lien avec l'épisode dépressif diagnostiqué à partir de septembre 2019. » Le 10 septembre 2020, la CCH, division juridique, a demandé à l'assuré de lui transmettre d'ici au 14 septembre 2020, tout document relatif à d'éventuelles absences pour cause de maladie avant le 24 septembre 2019 et notamment entre le 13 juin et le 24 septembre 2019. Par décision du 14 septembre 2020, la CCH a rejeté l'opposition formée par l'assuré le 27 février 2020. Elle a en substance constaté que le licenciement avait pour cause les nombreuses arrivées tardives de l'assuré, lesquelles n'étaient pas contestées par l'intéressé et avaient fait l'objet d'un avertissement écrit le 13 juin 2019. Observant que l'intéressé invoquait un état dépressif pour excuser ses arrivées tardives, la CCH a néanmoins retenu que l'assuré avait perdu son emploi de manière fautive. Selon la Caisse, l'assuré n'avait pas produit de certificat médical antérieur à son licenciement le 24 septembre 2019. Elle a estimé que le Dr A. _____, qui affirmait que son patient souffrait de symptômes dépressifs au printemps 2019, ne se fondait pas sur une investigation clinique dès lors qu'il ne le suivait que depuis le 30 octobre 2019. L'assuré, bien qu'invité à compléter son dossier, n'avait pas donné suite à sa demande du 10 septembre 2020. La CCH en a inféré que l'assuré n'avait pas rendu vraisemblable que ses problèmes de santé avaient précédé son licenciement. S'agissant de la quotité de la sanction prononcée, la CCH l'a confirmée, retenant que la qualification de faute moyenne était adéquate et que les 22 jours de suspension infligés, soit le milieu de la fourchette prévue par le Bulletin du Secrétariat à l'Economie (SECO), étaient conformes au principe de proportionnalité. B. Par acte du 15 octobre 2020, R. _____, représenté par Me Raphaël Tatti, a recouru contre la décision sur opposition du

- 6 - 14 septembre 2020 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud en concluant principalement au renvoi de la cause à l'autorité intimée et subsidiairement à l'annulation de la décision. En substance, il n'invoque, au stade de sa première écriture, qu'une violation de son droit d'être entendu. Celle-ci serait motivée par le fait que la CCH ne lui aurait laissé que quatre jours pour produire les documents réclamés le 10 septembre 2020, sans lui laisser la possibilité de réunir et transmettre les pièces réclamées. Il voit aussi dans la notification de la décision entreprise le même jour que l'échéance du délai fixé le

E. 10

septembre 2020 une seconde violation de son droit d'être entendu. Il soutient que l'autorité de recours ne serait pas à même de réparer le vice en question. La juge instructrice a fixé à l'intimé un délai au 18 novembre 2020 pour envoyer sa réponse et transmettre son dossier. Par réponse du 24 novembre 2020, l'intimée a proposé le rejet du recours. Elle se réfère à sa décision sur opposition du

E. 14

septembre 2020 visait à obtenir la production de documents supposés en main de l'intéressé qui alléguait justement que ses problèmes de santé l'avaient empêché d'exercer sa profession dans des conditions sereines. Dès lors, un bref délai de quatre jours n'apparaît pas d'emblée insoutenable. En outre et à supposer que le délai imparti par l'intimée était trop court pour procéder utilement, le recourant aurait pu demander une prolongation du délai (art. 40 al. 3 LPG), ce qu'il n'a toutefois pas requis. Au demeurant, une éventuelle violation du droit d'être entendu devrait quoi qu'il en soit être tenue pour guérie, le recourant ayant eu la faculté d'exposer l'ensemble de ses moyens dans le cadre de la présente procédure de recours devant la Cour de céans qui statue avec un plein pouvoir d'examen en fait et en droit. Il a en particulier pu produire le rapport du CHUV du 12 novembre 2019 qu'il allègue ne pas avoir eu l'occasion de produire dans le cadre de la procédure d'opposition (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 ; 135 I 279 consid. 2.6.1). Le recourant se plaint aussi que la décision entreprise a été rendue le dernier jour du délai. Il ne démontre toutefois pas qu'il aurait été en possession de documents déterminants dont l'autorité intimée n'aurait pas tenu compte dès lors qu'il n'a ni donné suite à la réquisition ni demandé de prolongation de délai. A ce propos, il y a aussi lieu de considérer que l'intéressé a eu l'opportunité de présenter l'ensemble de

- 10 - ses moyens dans le cadre de la présente procédure de recours devant la Cour de céans qui statue avec un plein pouvoir d'examen en fait et en droit, de sorte que c'est en vain qu'il se plaint d'une violation de son droit d'être entendu. 5. 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. Aux termes de l'art. 44 al. 1 let. a OACI, se trouve notamment dans cette situation l'assuré qui par son comportement, en particulier par la violation de ses obligations contractuelles de travail, a donné à son employeur un motif de résiliation du contrat de travail. b) Pour qu'une sanction se justifie, il faut que le comportement de l'assuré ait causé son chômage. Un tel lien fait défaut si la résiliation est fondée essentiellement sur un autre motif que le comportement du travailleur. Peu importe que le contrat de travail ait été résilié de façon immédiate et pour de justes motifs ou à l'échéance du congé légal ou contractuel. 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, comme si l'assurance

n'existait pas. Le comportement reproché doit toutefois être clairement établi (ATF 112 V 242 consid. 1). En outre, il est nécessaire, en application de l'art. 20 let. b de la Convention OIT n° 168 (Convention n° 168 de l'Organisation internationale du Travail [OIT] du 21 juin 1988 concernant la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage ; RS 0.822.726.8), 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 (TF 8C_268/2015 du 6 août 2015 consid. 4.2 et les références citées). c) Une suspension du droit à l'indemnité ne peut être infligée à l'assuré que si le comportement reproché à celui-ci est clairement établi (Bulletin LACI IC n° 20). Lorsqu'un différend oppose l'assuré à son employeur, les seules affirmations de ce dernier ne suffisent pas à établir une faute lorsque celle-ci est contestée par l'assuré et n'est pas confirmée

- 11 - par des éléments probants (ATF 112 V 242 consid. 1 et les arrêts cités ; TF 8C_446/2015 du 29 décembre 2015 consid. 6.1). 6. 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 144 V 427 consid. 3.2 ; 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). 7. a) Il ressort des réponses du 13 janvier 2020 de l'employeur au questionnaire de l'intimée et du courrier électronique du 23 janvier 2020 que les arrivées tardives répétées du recourant sont, du point de vue de l'employeur, à l'origine du licenciement. Il est constant que le recourant admet ces faits (courrier du recourant parvenu à l'intimée le 11 février 2020). b) Le recourant reproche à l'intimée de ne pas avoir retenu, dans la chaîne causale qui a abouti au licenciement, une péjoration de son état de santé psychique antérieure à la résiliation des rapports de travail. Il soutient que l'on ne peut pas considérer qu'il a perdu son emploi par sa faute s'il peut faire valoir des raisons qui lui auraient permis de le quitter sans être tenu pour responsable, par application de l'art. 44 al. 1 let. b OACI in fine par analogie. Il rappelle que selon le rapport du Dr A. _____ du 10 février 2020, il a consulté le Centre J. _____ et bénéficié d'une prise

- 12 - en charge du 17 septembre au 29 octobre 2019, soit avant son licenciement. Il explique également que l'atteinte à la santé dont il est question doit être considérée comme une maladie et non comme un accident, ce qui implique que, contrairement à un accident, l'atteinte à la santé et les conséquences sur la capacité de travail de la personne concernée peuvent se développer sur une période de plusieurs mois jusqu'à devenir assez importantes pour se répercuter sur la capacité de travail. Il est ainsi dans le cours ordinaire de l'évolution d'une telle maladie que l'état dépressif du recourant n'ait été détecté, respectivement diagnostiqué, que plusieurs mois ou années plus tard. Or, le rapport du Centre J. _____ du 12 novembre 2019 atteste deux consultations au mois de septembre 2019 (17 et 27 septembre) de cinq autres consultations au mois d'octobre 2019 (7, 16, 24, 25 et 29 octobre), avant la prise en charge par le Dr A. _____ qui a débuté le 31 octobre 2019. Le recourant soutient que les causes de sa maladie seraient préexistantes à ses répercussions

professionnelles. Il relève que la prise en charge au Centre J. _____ est importante. Le contenu du rapport d'investigation en question met en avant un questionnement identitaire présent depuis l'adolescence avec un facteur déprimant depuis l'âge de 13 ans. Les médecins du Centre J. _____ ont conclu à un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique dont la prise en charge spécialisée était nécessaire sur la durée avec la poursuite d'une évaluation plus spécialisée afin de déterminer l'existence d'une dysphorie de genre. Il y aurait également lieu de prendre en compte le fait que la situation familiale du recourant à la fin de l'été 2019 présentait aussi un impact sur son état de santé, le rapport mettant en avant des difficultés personnelles et psychiques de l'épouse, des difficultés financières et un déménagement prévu à fin octobre 2019 dans un contexte d'isolement du couple sans soutien pour la garde des enfants. A l'époque où il connaissait des difficultés professionnelles le recourant aurait également dû faire face à des troubles du sommeil, dont le traitement s'est par la suite révélé compliqué. Pour tous ces motifs, le recourant n'arrivait plus à se rendre à son travail et la possibilité d'une hospitalisation volontaire avait même été envisagée.

- 13 - Pour sa part, l'intimée s'en tient à sa décision sur opposition dont on a exposé les considérants ci-dessus (p. 5). c) aa) L'art. 44 al. 1 let. b OACI in fine ne peut pas s'appliquer par analogie à la situation du recourant (« 1 Est notamment réputé sans travail par sa propre faute l'assuré qui :[...] b. 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 »). D'une part, l'on ne se trouve pas dans un cas d'application de l'art. 44 al. 1 let. b OACI dès lors que le recourant n'a pas résilié lui-même le contrat de travail, le licenciement étant le fait de son employeur (sur les conditions d'applications de cette disposition, cf. Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 33 ad art. 30 LACI). Il s'agit indéniablement d'un cas d'application de l'art. 44 al. 1 let. a OACI. D'autre part, le recourant ne démontre en rien que son emploi n'était plus exigible en raison de ses problèmes de santé comme on le verra ci-dessous. bb) Par son comportement, à savoir par ses arrivées tardives qu'il ne conteste pas, le recourant a donné à son employeur un motif valable de résiliation des rapports de travail. Toutefois, aucune pièce du dossier ne permet de déduire que ses manquements étaient dus à son état de santé. L'intimée disposait, au moment de rendre la décision attaquée, du certificat médical établi par le Dr A. _____ du 10 février 2020. Ce spécialiste y fait état d'un suivi ambulatoire depuis le 31 octobre 2019 en raison d'un épisode dépressif d'intensité moyenne à sévère. Sur le plan temporel, il rapporte des symptômes dépressifs qui évoluent progressivement depuis le printemps 2019 et estime que les difficultés professionnelles étaient en lien avec l'épisode dépressif. Certes, il n'est pas exclu que des symptômes dépressifs se développent sur un certain laps de temps. La comparaison avec un accident, soulevée par le recourant, est toutefois vaine, dans la mesure où

- 14 - il convient d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la date du début des symptômes dépressifs et leurs conséquences sur la capacité de travail du recourant. Produit en cours de procédure, le rapport du Centre J. _____ du 12 novembre 2019 ne permet pas de constater que les symptômes dépressifs décrits par le recourant constituent la cause de ses manquements. Ce rapport évoque une dysphorie de genre à investiguer. Force est toutefois de constater que ce questionnement n'a pas empêché l'assuré de travailler par le passé dans la même fonction, notamment pour C. _____ SA et F. _____. Le

diagnostic de dépression semble toutefois être au premier plan. Ce sont ces symptômes qui ont justifié la consultation au Centre J._____. A cet égard, on relève que ce sont principalement les arrivées tardives qui ont causé le licenciement (courrier du 13 janvier 2020 ; courrier électronique du 23 janvier 2020). Sur le plan médical, les Dres S._____ et Y._____ indiquent que la situation s'est indéniablement aggravée, mais ceci à la suite du licenciement (rapport du 12 novembre 2019). La baisse de motivation et les problèmes de sommeil, à supposer qu'ils soient antérieurs au licenciement, ne suffisent pas à justifier les retards sur le plan du droit de l'assurance-chômage, ce d'autant plus que l'intéressé ne prévenait même pas en cas d'arrivée tardive. On rappelle en outre que ces rapports médicaux ont été établis après le licenciement, ce qui en diminue la force probante quant à une éventuelle atteinte incapacitante antérieure qui n'est d'ailleurs pas attestée pour la période précédant la résiliation des rapports de travail ou l'avertissement. En effet, le recourant a commencé sa consultation au Centre J._____ le 17 septembre 2019, soit sept jours avant son licenciement et bien après l'avertissement reçu au mois de juin 2019 pour ses arrivées tardives. Dans ce contexte, les suivis psychiatriques ont pour l'essentiel débuté après le licenciement. Or, si le recourant estimait que son état de santé ne lui permettait pas de remplir ses obligations professionnelles, il aurait dû consulter à tout le moins après avoir reçu l'avertissement de son employeur. Il n'a ainsi pas fait tout ce qu'il pouvait

- 15 - pour éviter un licenciement. Le recourant ne démontre pas davantage qu'il eut été dans l'incapacité de prendre conscience des conséquences des troubles allégués sur sa capacité de travail. Rien de tel ne figure dans les rapports médicaux du dossier. En outre, aucun élément du dossier ne permet d'affirmer que le travail de l'assuré pour V._____ SA ne répondait pas aux aptitudes du recourant ou aux activités précédemment exercées (art. 16 al. 2 let. b LACI). Bien au contraire, avant de travailler pour cette société, l'assuré a travaillé pour deux autres électriciens (C._____ SA et F._____), dans son domaine de compétence. Il est aussi établi que la qualité du travail fourni par le recourant « a toujours été correcte » (courrier du 13 janvier 2020), ce qui indique que l'emploi convenait aux compétences acquises par ce dernier. Comme expliqué ci-dessus, au moment des absences ayant entraîné le licenciement, il n'est pas démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le travail en question ne convenait plus à l'état de santé du recourant (art. 16 al. 2 let. c LACI). d) En définitive, aucun élément du dossier ne permet d'établir que les symptômes dépressifs aient été antérieurs au licenciement et qu'ils aient eu des conséquences sur la capacité de travail du recourant, singulièrement qu'ils soient à l'origine des arrivées tardives. Les nombreux retards admis par le recourant constituent ainsi, en l'absence de justification médicale probante, une faute. Les arrivées tardives sont en rapport de causalité avec la résiliation du contrat de travail. C'est ainsi à juste titre que l'intimée a sanctionné ce comportement par une suspension du droit à l'indemnité de chômage, conformément à l'art. 30 al. 1 let. a LACI. 8. a) Subsidiairement à l'annulation de la décision entreprise, le recourant allègue que si une faute devait être retenue, elle ne pourrait être que très légère (cf. déterminations du 22 janvier 2021, p. 4).

- 16 - Pour sa part, l'intimée se réfère à sa décision sur opposition dont on a exposé les considérants ci-dessus (p. 5). b) 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). En tant qu'autorité de surveillance, le SECO a adopté, en qualité d'autorité de surveillance, un barème (indicatif) à l'intention des organes d'exécution (Bulletin LACI IC, D75). Un tel barème constitue un instrument précieux pour ces organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus uniforme de la loi. Cela ne dispense cependant pas les autorités décisionnelles d'apprécier le comportement de l'assuré compte tenu de toutes les circonstances – tant objectives que subjectives – du cas concret, notamment des circonstances personnelles, en particulier celles qui ont trait au comportement de l'intéressé au regard de ses devoirs généraux d'assuré qui fait valoir son droit à des prestations (TF 8C_747/2018 du 20 mars 2019 consid. 4.1 et la référence citée). 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).

- 17 - c) En l'espèce, l'intimée s'est fondée sur le Bulletin LACI IC (D75, ch. 1.B). En application de cette directive, la faute, lorsque l'assuré donne à son employeur un motif de résilier le contrat de travail, peut être qualifiée de légère à grave en fonction des circonstances. L'intimée a retenu une faute moyenne, en partant du milieu de la fourchette (seize à trente jours). Le raisonnement de la CCH peut être confirmé du fait qu'il y a lieu de tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce. A cet égard, le SECO préconise ce qui suit pour apprécier la faute de l'assuré (Bulletin LACI IC, D75, ch. 1.B) : « Les avertissements de l'employeur peuvent entraîner un durcissement de la sanction ; leur nombre, leur intervalle, leur motif et le fait que le dernier avertissement précède ou non de peu la résiliation, sont des facteurs à prendre en compte. » En l'occurrence, il y a lieu de retenir le caractère répétitif des retards sur une durée de plusieurs mois alors que ce comportement aurait pu être facilement corrigé, le fait que l'assuré n'ait jamais averti son employeur de son retard et la persistance de son attitude entre l'avertissement prononcé le 13 juin 2019 et la résiliation des rapports de travail. Le recourant ne soulève aucun argument qui permette de remettre en cause l'appréciation de l'intimée, étant précisé que, à l'instar de ce qui a été retenu ci-dessus (cf. consid. 7), il n'est pas démontré que les troubles psychiatriques allégués aient empêché le recourant de respecter les horaires de travail. Partant, les circonstances du cas d'espèce justifiaient de retenir une faute de gravité moyenne et de fixer la quotité de la suspension au milieu de la fourchette prévue pour de telles fautes. 9. a) Le recours se révèle mal fondé et doit dès lors être rejeté. La décision attaquée, qui est conforme au droit fédéral, sera donc confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur

- 18 - jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). c) Par décision du 5 janvier 2021, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 15 octobre 2020 et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat d'office en la personne de Me Raphaël Tatti. Les opérations de ce dernier (7 heures) et de sa stagiaire (6 heures 15) étant justifiées, son indemnité est arrêtée à 2'202 fr. 35, débours et

TVA compris (7 h. × 180 fr./h. + 6,25 h. × 110 fr./h. + 5 % + 7,7 %), compte tenu de débours par 5 % et non 2 % du fait que la Cour des assurances sociales statue en qualité de première instance judiciaire (art. 3bis al. 1 RAJ [règlement cantonal vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire civile ; BLV 211.02.3]). Cette rémunération est provisoirement supportée par le canton. Le recourant est rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser l'indemnité du conseil d'office, dès qu'il sera en mesure de le faire en vertu de l'art. 123 al. 1 CPC. Le Service juridique et législatif est chargé de fixer les modalités de ce remboursement (cf. art. 5 RAJ). 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 14 septembre 2020 par la Caisse cantonale de chômage est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. IV. L'indemnité d'office de Me Raphaël Tatti, conseil d'office de R. _____, est arrêtée à 2'202 fr. 35 (deux mille deux cent deux francs et trente-cinq centimes), débours et TVA compris.

- 19 - V. R. _____, bénéficiaire de l'assistance judiciaire, est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat. La juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Me Raphaël Tatti (pour le recourant) - Caisse cantonale de chômage (intimée), - 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). Le greffier :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.