

VD_FINDINFO ACH 170/17 - 125/2018 vom 20. Juli 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-07-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_ACH_170_17_-_125_2018

FR: VD_FINDINFO ACH 170/17 - 125/2018 du 20 juillet 2018

IT: VD_FINDINFO ACH 170/17 - 125/2018 del 20 luglio 2018

Regeste

RECHERCHE DE TRAVAIL INSUFFISANTE, EXCUSABILITÉ | 30 al. 1 let. c LACI, 26 al. 2 OACI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des poursuites et faillites 20.07.2018 ACH 170/17 - 125/2018

RECHERCHE DE TRAVAIL INSUFFISANTE, EXCUSABILITÉ | 30 al. 1 let. c LACI, 26 al. 2 OACI

TRIBUNAL CANTONAL ACH 170/17 - 125/2018 ZQ17.044103 COUR DES

ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 20 juillet 2018 _____ Composition : Mme Dessaux , juge unique Greffier : M. Schild ***** Cause pendante entre : V. _____ , à [...], recourant, et F. _____ , à Lausanne, intimé. _____ Art. 30 al. 1 let. c LACI, art. 26 al. 2 OACI E n f a i t : A. V. _____ (ci-après : le recourant ou l'assuré), né en 1981, est actif dans le milieu de la mode, notamment comme styliste et comme professeur de couture. En date du 31 août 2016, il s'est inscrit auprès de l'Office régional de placement [...] de [...] (ci-après : l'ORP ou l'office) comme demandeur d'emploi à 60%. Un délai-cadre d'indemnisation de deux ans a été ouvert le 1 er septembre 2016. Lors de l'entretien de conseil et de contrôle du 13 juin 2017, l'assuré a remis à sa conseillère ORP le formulaire de preuves des recherches d'emploi effectuées durant le mois de mai 2017. Il a expliqué que la maladie avait empêché leur remise en temps utile et a été invité à produire un certificat médical. Le lendemain, l'assuré a transmis un certificat médical daté du 12 juin 2017, signé du Dr W. _____, médecin généraliste, attestant d'un arrêt de travail du 29 mai au 12 juin 2017, avec reprise à 100% le 13 juin 2017. Par décision du 15 juin 2017, l'office a suspendu le droit à l'indemnité de l'assuré pendant 10 jours, au motif qu'il n'avait pas remis ses recherches d'emploi relatives au mois de mai 2017 dans le délai légal, échéant le 5 juin 2017. L'assuré s'est opposé à la décision précitée en date du 27 juin 2017. Il a allégué qu'il s'était trouvé dans l'impossibilité de faire suivre ses recherches, ayant reçu l'ordre de son médecin de ne pas quitter son domicile, ni son lit durant son arrêt de travail. Par décision sur opposition du 14 septembre 2017, le Service de l'emploi, Instance juridique et chômage (le SDE ou l'intimé) a partiellement admis l'opposition en réduisant la durée de suspension du droit à l'indemnité-chômage de 10 à 9 jours, dans la mesure où il justifiait une incapacité de travail du 29 au 31 mai 2017. Pour le SDE, il ne ressortait pas du dossier que l'assuré était dans un état de santé tel qu'il lui était impossible de faire parvenir à l'ORP, dans le délai imparti, les preuves de ses recherches d'emploi. Il était possible pour l'assuré d'envoyer dites recherches par courriel ou en chargeant un tiers de les transmettre. B. Par acte de recours du 14 octobre 2017, V. _____ a déféré la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à son

annulation. Il alléguait que ses recherches d'emploi concernant le mois de mai 2017 avaient été faites mais que, pour des raisons médicales, il n'avait pas été en mesure de les faire suivre. L'assuré a également souligné qu'il avait proposé à l'intimé de prendre contact avec son médecin pour d'éventuelles informations supplémentaires. Dans une réponse du 27 novembre 2017, le SDE a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision sur opposition. Il a retenu que l'assuré n'avait pas fourni d'éléments qui permettaient de retenir que son état de santé l'empêchait effectivement de faire parvenir ses recherches d'emploi. Concernant la durée de la suspension, le SDE a cependant admis une incapacité de travail entre le 29 et le 31 mai 2017 et a ainsi réduit d'un dixième la suspension prononcée à l'encontre de l'assuré. Répliquant en date du 11 décembre 2017, l'assuré a confirmé ses conclusions. Il a essentiellement contesté la position du SDE concernant son état de santé, qu'il qualifiait de « fragile et dangereux ». Par ailleurs, il alléguait que le SDE n'était pas habilité à mettre en doute les conclusions prises par son médecin. Dupliquant en date du 11 janvier 2018, le SDE a confirmé les conclusions développées dans sa réponse, retenant que la réplique du recourant ne contenait pas d'éléments permettant de revoir sa position. C. Par avis du 19 janvier 2018 de la juge instructrice, le recourant a été informé de ce qui suit : « Après recherches sur internet, il s'avère que vous êtes le fondateur de [...], dont la troisième édition a eu lieu du 9 au 11 juin 2017. Il apparaît que vous en étiez non seulement l'organisateur mais encore que vous avez présenté un [...] le 9 juin 2017. Une telle activité paraît incompatible avec une incapacité de travail tant pendant qu'avant la manifestation dans la mesure où celle-ci suppose un certain nombre de préparatifs. Ces informations démentent le contenu du certificat médical précité et pourraient entraîner pour conséquence une réforme de la décision attaquée dans le sens d'une aggravation de la sanction. Cela étant, en application de l'art. 61 let. d LPGA, un délai de 14 jours dès réception de la présente vous est imparti pour déterminer, cas échéant retirer le recours. » Par courrier du 22 janvier 2018, l'assuré a précisé qu'il était président de l'association à l'origine de la manifestation [...], et non pas organisateur. Il a également fait valoir que les préparatifs de l'organisation en question avaient débuté en été 2016. Par ailleurs, une fragilité psychologique n'induisant pas nécessairement une incapacité physique, l'assuré s'était efforcé de tenir certains de ses engagements entre le 9 et le 11 juin 2017. Par courrier complémentaire du 12 février 2018, l'assuré a souligné qu'il n'était pas inscrit au chômage à temps complet, mais uniquement à 60%. Il s'était rendu à la manifestation le week-end, soit des périodes pendant lesquelles il n'était pas tenu d'être apte au placement. Il a également souligné la nécessité de consulter son dossier médical afin d'appréhender la gravité de la situation, requérant ainsi l'audition de son médecin traitant, le Dr W._____. Le 19 février 2018, la juge instructrice a adressé le questionnaire suivant au Dr W._____ : 1. Depuis quand suivez-vous votre patient ? 2. À quelles dates l'avez-vous reçu à votre consultation entre mai et juin 2017 ? 3. Quels étaient les motifs de la consultation à l'origine de l'incapacité de travail attestée par certificat du 12 juin 2017 ? 4. Quel était le status clinique de votre patient lors de cette consultation ? 5. Quel(s) diagnostic(s) avez-vous posé ? 6. Un traitement a-t-il été instauré ? 7. Dans l'affirmative, quelles ont été ses modalités et son évolution ? 8. Quelles limitations fonctionnelles, physiques et/ou psychiques, présentait votre patient pendant la période du 20 mai au 12 juin 2017 ? 9. Avez-vous d'autres observations à formuler ? Par courrier du 26 février 2018, le Dr W._____ a répondu au questionnaire susmentionné et renseigné la Cour de céans de la manière suivante : « 1. 31.03.2015. 2. 27.02.2017, 16.05.2017, 13.06.2017. 3. M. V._____ a été diagnostiqué début 2017 d'une [...]. Depuis février jusqu'au mois de mars

le patient a apparemment bien réagi au diagnostic. C'est lors de la consultation du 16.05.2017 où j'ai diagnostiqué un état anxio-dépressif. Je l'ai convaincu de continuer à faire des recherches d'emploi que de rester sans rien faire. Il a continué à être apte au travail pour le chômage. Le 12.06.2017 M. V. _____ allait mieux et j'ai décidé qu'il était à nouveau apte au travail. 4. Comme indiqué auparavant, c'est une personnalité avec une fragilité psychologique, avec des difficultés à gérer le stress et avec une notable diminution des ressources d'adaptation. 5. Réaction anxio-dépressive aux problèmes de chômage et à l'acceptation de son diagnostic. 6. Un soutien, j'ai été disponible par téléphone et en consultation. 7. Comme vous pouvez le constater, le 13.06.2017 l'assuré a retrouvé son calme et sa capacité de travail. 8. Décrit dans point 4. 9. Oui, le certificat de travail est du 29.05.2017 au 12.06.2017 ». Le 20 mars 2018, le SDE s'est déterminé sur le questionnaire rempli par le médecin traitant de l'assuré. Il a estimé que dit document ne permettait pas de revoir sa position, concluant au maintien de la décision sur opposition ainsi qu'au rejet du recours. E n d r o i t : a) Les dispositions de la LPGa (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-chômage, à moins que la LACI ne déroge expressément à la LPGa (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 sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGa) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir celui du canton auquel appartient l'autorité qui a rendu la décision attaquée (art. 100 al. 3 LACI ; art. 128 al. 2 OACI [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGa). b) En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile et respectant les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGa notamment), est recevable. c) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr. dans la mesure où elle porte sur neuf indemnités journalières, la cause doit être tranchée par un membre de la Cour statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53). b) Le présent litige porte sur le point de savoir si l'intimé était fondé à prononcer une suspension du droit à l'indemnité du recourant d'une durée de 9 jours, au motif qu'il n'avait pas remis à l'ORP le formulaire de preuves de ses recherches d'emploi du mois de mai 2017 dans le délai imparti. 3. a) Aux termes de l'art. 17 al. 1 LACI, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abrèger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis. La violation de cette obligation est susceptible d'entraîner une sanction sur la base de l'art. 30 al. 1 let. c LACI (Boris Rubin, Commentaire de la loi

sur l'assurance-chômage, Schulthess 2014, p. 198 n o 5 ad. art. 17). b) Selon l'art. 26 al. 2 OACI, l'assuré doit remettre la preuve de ses recherches d'emploi pour chaque période de contrôle au plus tard le cinq du mois suivant ou le premier jour ouvrable qui suit cette date. En l'absence d'excuse valable, des recherches d'emploi remises tardivement ne sont plus prises en considération et ne peuvent donc plus faire l'objet d'un examen sous l'angle quantitatif et qualitatif (ATF 139 V 164 consid. 3 et 133 V 89 consid. 6.2 ; TF 8C_601/2012 du 26 février 2013 consid. 3.1). Une suspension du droit à l'indemnité peut être prononcée si les preuves ne sont pas fournies dans le délai de l'art. 26 al. 2 OACI (art. 30 al. 1 let. c LACI), sans qu'un délai supplémentaire ne doive être imparti (ATF 139 V 164 consid. 3 ; TF 8C_365/2016 du 3 mars 2017 consid. 3.2). Il importe peu que les preuves soient produites ultérieurement, par exemple dans une procédure d'opposition (ATF 139 V 164 consid. 3.3 ; TF 8C_425/2014 du 12 août 2014 consid. 3). La sanction se justifie dès le premier manquement et cela sans exception (TF 8C_365/2016 du 3 mars 2017 consid. 4.3 et 8C_885/2012 du 2 juillet 2013 consid. 5). c) Déterminer si l'assuré peut faire valoir une excuse valable au sens de l'art. 26 al. 2 OACI revient à se poser la question de l'existence d'un empêchement non fautif, par lequel il faut entendre non seulement l'impossibilité objective ou la force majeure, – par exemple une maladie psychique entraînant une incapacité de discernement (ATF 108 V 226 consid. 4 ; TFA I 468/2005 du 12 octobre 2005 consid. 3.1) –, mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles ou à une erreur excusable. Ces circonstances doivent être appréciées objectivement, c'est-à-dire en fonction de ce qui peut raisonnablement être exigé de la personne qui a manqué un délai (TFA I 393/2001 du 21 novembre 2001 consid. 3) ou de son mandataire, supposé diligent. Sont déterminants la nature de l'empêchement (TF 9C_796/2012 du 28 décembre 2012 consid. 3.1) et l'importance de l'acte qui doit être accompli (Rubin, op. cit., ad art. 1 n° 36, p. 44). La maladie peut être considérée comme un empêchement non fautif et, par conséquent, permettre la restitution d'un délai de recours, si elle met la partie recourante ou son représentant légal objectivement ou subjectivement dans l'impossibilité d'agir par soi-même ou de charger une tierce personne d'agir en son nom dans le délai (ATF 119 II 86 consid. 2, 112 V 255 consid. 2a ; TF 9C_209/2012 du 26 juin 2012 consid. 3.1 et 8C_767/2008 du 12 janvier 2009 consid. 5.3.1). Enfin, il doit exister un lien de causalité entre le motif invoqué à l'appui de la demande de restitution de délai et l'impossibilité de procéder à l'acte manqué ou de charger un tiers de l'accomplir. d) Il incombe à la partie qui invoque un empêchement, afin d'obtenir la restitution d'un délai, de prouver les faits pertinents (conformément au principe général exprimé notamment à l'art. 8 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]). C'est ainsi à la personne qui demande la restitution de délai, de démontrer, à l'appui de moyens idoines, que sa maladie ou son accident l'empêchait d'agir elle-même ou de désigner un tiers (ATF 119 II 86 consid. 2, 112 V 255 consid. 2a ; TF 2A. 429/2004 du 3 août 2004 consid. 2 et 2A. 458/2003 du 26 mai 2003 consid. 3 ; Amstutz/Arnold, in : Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, 2 ème éd. 2011, n° 16 ad art. 50 LTF; Frésard, in : Corboz et al., Commentaire de la LTF, 2ème éd. 2014, n° 7 ss ad art. 50 LTF ; Maître/Thalmann, Praxiskommentar VwVG, 2009, n° 19 ss ad art. 24 PA ; Bovay/Blanchard/Grisel Rapin, Procédure administrative vaudoise, 2012, n° 2.4 ad art. 22 LPA-VD). e) En application de l'art. 30 al. 1 let. c LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci ne fait pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable. Une telle mesure vise à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que l'assuré aurait pu

éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre l'assuré, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2, 126 V 520 consid. 4 et 126 V 130 consid. 1 avec les références). Le motif de sanction figurant à l'art. 30 al. 1 let c LACI doit être mis en relation avec les art. 17 al. 1 LACI et 26 OACI, qui fixent les exigences matérielles et formelles en matière de recherches d'emploi (Rubin, op. cit., n° 46 ad art. 30, p. 313).

4. a) Dans le cas d'espèce, le SDE a suspendu l'assuré dans son droit à l'indemnité pour une durée de neuf jours, au motif qu'il n'avait pas remis la preuve de ses recherches d'emploi du mois de mai 2017 dans le délai imparti, soit d'ici au 5 juin suivant (art. 26 al. 2 première phrase OACI). Le recourant ne conteste pas la remise tardive du formulaire de recherche. Il se prévaut cependant d'une excuse valable, à savoir un empêchement lié à son état de santé, en particulier l'ordre formel de son médecin traitant de ne pas quitter son domicile, ni son lit durant la période allant du 29 mai au 12 juin 2017. b) Il ressort du complément d'informations obtenu auprès du médecin traitant (rapport du 26 février 2018), que son patient présentait certes certaines difficultés à gérer le stress et une notable diminution de ses ressources d'adaptation. En revanche, ce rapport ne fait état d'aucune limitation fonctionnelle. Bien au contraire, le médecin traitant de l'assuré lui a conseillé de poursuivre ses recherches d'emploi, nonobstant l'incapacité de travail. Il ne fait par ailleurs pas mention d'une interdiction de se lever ou de quitter son domicile. L'assuré disposait manifestement de toutes ses facultés intellectuelles et son état de santé physique ne l'empêchait pas de communiquer le formulaire par courriel, se déplacer, par exemple pour poster le formulaire de recherche d'emploi dans le délai légal, ou encore de donner des instructions à un tiers pour s'en charger à sa place. Le médecin traitant ne décrit aucune limitation fonctionnelle allant dans le sens d'un tel empêchement. c) L'assuré a également fait valoir qu'étant inscrit au chômage à 60%, il était libre d'organiser son emploi du temps à 40%. Si cette affirmation est exacte, elle ne revêt en revanche aucune pertinence, l'incapacité de travail officiellement attestée par son médecin étant de 100%. Il n'était dès lors pas censé être en mesure de déployer une autre activité dans le cadre de ce 40%. d) Au vu de ce qui précède, l'excuse présentée par l'assuré ne peut être considérée comme valable.

5. Il convient encore d'examiner la quotité de la sanction prononcée à l'encontre du recourant. En l'occurrence, pour fixer la durée de la sanction, le Service de l'emploi a tenu compte d'une part de la précédente décision du 13 décembre 2016 sanctionnant le recourant pour absence de recherches d'emploi en novembre 2016, d'autre part de l'incapacité de travail du 29 mai au 31 mai 2017, réduisant d'autant son obligation de recherches d'emploi.

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. 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). Le barème prescrit par le Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après : le SECO) – autorité de surveillance en matière d'exécution de la LACI et d'application uniforme du droit – prévoit une suspension de dix à dix-neuf jours dans l'exercice du droit à l'indemnité pour le deuxième cas de remise tardive des recherches d'emploi (Bulletin LACI-IC [Indemnité de chômage], juillet 2017, chiffre D79/1.E). Il résulte de la jurisprudence que la durée de la suspension du droit à l'indemnité de chômage est fixée compte tenu non seulement de la faute, mais également du principe de proportionnalité, et que le barème adopté par le SECO, qui constitue un instrument précieux pour les organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application

plus égalitaire dans les différents cantons, 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_194/2013 du 26 septembre 2013 consid. 5.1 et 8C_601/2012 du 26 février 2013 consid. 4.1 [non publié in ATF 139 V 164]). Les tribunaux cantonaux des assurances peuvent contrôler l'exercice, par les organes d'exécution compétents, du pouvoir d'appréciation dont ceux-ci jouissent lors de la fixation du nombre de jours de suspension. Toutefois, 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 et 126 V 75 consid. 6 ; TF 8C_285/2011 du 22 août 2011 consid. 3.1). b) Dans divers cas de figure, l'obligation de rechercher un emploi tombe, en raison du fait que les efforts déployés ne permettraient en principe plus de trouver un emploi. Cette obligation est ainsi supprimée notamment durant une incapacité de travail au sens de l'art. 28 LACI, laquelle devra être dûment attestée et avoir été annoncée comme telle, à temps, dans les documents de contrôle ; si l'attestation médicale couvre une période précise, l'obligation n'est supprimée que pour la période en question (Rubin, op. cit., n° 23 ad art. 17, p. 201 et 202 ; arrêt du 2 avril [C 75/06]). Sur cette base, l'intimé a considéré que la sanction initiale de 10 jours non critiquable au vu de la récidive, pouvait être réduite de 10 à 9 jours dans la mesure où il existe une incapacité de travail complète du 29 au 31 mai 2017. Cependant, nonobstant le certificat médical, cette incapacité de travail n'est pas rendue vraisemblable. En effet, le médecin traitant a reçu l'assuré à sa consultation le 16 mai 2017 et le 13 juin 2017. Il atteste donc rétroactivement d'une incapacité de travail pour la période du 29 mai au 12 juin 2017, sans avoir vu son patient à sa consultation pendant la période litigieuse. Son rapport médical présente par ailleurs des ambiguïtés s'agissant de l'aptitude au travail pendant la période courant du 16 mai 2017 au 12 juin 2017 (cf réponse numéro 3). Il n'objective aucunement les motifs pour lesquels l'état anxio-dépressif aurait été incapacitant pendant la période considérée, et pour cause, puisqu'il n'a pas vu son patient. Enfin, les faits s'inscrivent en faux contre le certificat produit par l'assuré, au vu de la participation de l'assuré à [...], notamment à son propre [...] le vendredi 9 juin 2017. Cela étant, on ne saurait reconnaître à l'assuré une libération de l'obligation de recherche d'emploi entre le 29 et le 31 mai 2018. c) Selon l'art. 61 let. d LPGA, ainsi que l'art. 89 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, le tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties; il peut réformer, au détriment du recourant, la décision attaquée ou accorder plus que le recourant n'avait demandé; il doit cependant donner aux parties l'occasion de se prononcer ou de retirer le recours. Cela implique que la personne concernée soit expressément informée de cette possibilité afin d'évaluer les mesures à prendre en toute connaissance de cause (arrêt I 583/04 du 13 février 2006). De manière plus générale, cette disposition formalise la jurisprudence concernant le respect du droit d'être entendu dans l'éventualité d'une reformatio in pejus (arrêt C 259/03 du 13 février 2004, publié in: RJB 140/2004 p. 752 consid. 2 et les références, TF 9C_159/2007, arrêt du 3 octobre 2007, consid. 2). d) En l'occurrence, le recourant a expressément été rendu attentif à la possibilité d'une reformatio in pejus par avis du 19 janvier 2018 de la juge instructrice, lui impartissant un délai de 14 jours afin de prendre position, cas échéant de retirer son recours. Suite à

l'avis précité, le recourant a pris position à deux reprises, le 22 janvier 2018 et le 12 février 2018, confirmant en substance sa position et maintenant ainsi son recours. Compte tenu de ce qui précède et vu l'absence de libération de l'obligation de recherche d'emploi, la sanction prononcée à l'encontre du recourant sera rétablie à 10 jours, comme initialement arrêtée dans la décision du 15 juin 2017 rendue par l'ORP. 6. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée. 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 assisté par un mandataire professionnel – n'obtient pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD et 61 let. g LPGA). Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision du 14 septembre 2017 rendue par le Service de l'emploi, Instance juridique et chômage, est reformée en ce sens que la sanction prise à l'encontre de V._____ est portée à 10 jours de suspension. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens. Le juge unique : Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ V._____, ■ Service de l'emploi, Instance juridique et chômage, - 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.