

VD_GERICHTE ZQ25.019654 vom 20. Oktober 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-10-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZQ25.019654

FR: VD_GERICHTE ZQ25.019654 du 20 octobre 2025

IT: VD_GERICHTE ZQ25.019654 del 20 ottobre 2025

Erwägungen

E. 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 ; art. 100 al. 3 LACI et 128 al. 2 OACI [ordonnance fédérale 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 pascales (art. 38 al. 4 let. a 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.

- 4 -

E. 2

Le litige porte sur la recevabilité de l'opposition formée par la recourante le 27 janvier 2025 à l'encontre de la décision du 12 novembre 2024. En revanche, la conclusion tendant à l'octroi de l'indemnité journalière de chômage est irrecevable, dès lors qu'elle va au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision sur opposition litigieuse (cf. ATF 144 II 359 consid. 4.3 ; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

E. 3

a) Conformément à l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. Selon l'art. 38 LPGA, si le délai, compté par jours ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication (al. 1). Lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié selon le droit fédéral ou cantonal, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit ; le droit cantonal déterminant est celui du canton où la partie ou son mandataire a son domicile ou son siège (al. 3). Aux termes de l'al. 4, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement (let. a), du 15 juillet au 15 août inclusivement (let. b) et du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (let. c). L'acte d'opposition doit être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur ou, à son adresse, à la Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 39 al. 1 LPGA). Le délai légal de l'art. 52 al. 1 LPGA ne peut pas être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA). b) Si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans

sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les trente jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis (art. 41 LPGGA).

- 5 - Par empêchement non fautif d'accomplir un acte de procédure, il faut comprendre non seulement l'impossibilité objective ou la force majeure, mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles ou une erreur excusable. La maladie peut être considérée comme un empêchement non fautif 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 ; TF 8C_73/2024 du 14 mai 2024 consid. 4.2 ; TF 9C_54/2017 du 2 juin 2017 consid. 2.2). La question de la restitution du délai ne se pose pas dans l'éventualité où la partie ou son mandataire n'ont pas été empêchés d'agir à temps ; c'est le cas notamment lorsque l'inaction résulte d'une faute, d'un choix délibéré ou d'une erreur (TF 9C_312/2011 du 16 novembre 2011 consid. 5 et les références). 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] ; TF 2C_925/2018 du 15 novembre 2018 consid. 2.3.2 ; TF 1C_464/2008 du 25 novembre 2008 consid. 5.2 [confirmé par TF 1F_1/2009 du 19 janvier 2009]).

E. 4

a) 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 ; TF 8C_782/2023 du 6 juin 2024 consid. 4.2.1).

- 6 - b) 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. 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 ; 125 V 193 consid. 2 et les références ; TF 8C_307/2024 du 25 novembre 2024 consid. 5.2).

E. 5

a) En l'espèce, la recourante n'a pas contesté s'être opposée de manière tardive à la décision du 12 novembre 2024 de l'intimée. Elle a en effet expressément reconnu, dans son acte du 26 avril 2025, avoir été « empêchée d'agir dans les délais » à l'encontre de celle-ci après sa notification. Elle a toutefois soutenu que cet empêchement était non fautif, du fait de ses problèmes de santé. A ce titre, elle a allégué avoir développé un burn-out sévère à la suite de son licenciement en décembre 2023, lequel avait donné lieu à plusieurs arrêts de travail à 100 %. Au moment de recevoir la décision précitée, elle souffrait, outre d'épuisement

psychique, d'isolement social, de précarité, d'une perte de repères et d'une incapacité à gérer la charge administrative. Elle n'était ainsi pas en mesure de comprendre émotionnellement et psychologiquement les implications de cette décision sur le plan juridique. Pour étayer sa motivation, elle a produit deux rapports du centre médical N. _____ et divers certificats médicaux. b) Cela étant, les rapports susmentionnés, par lesquels le diagnostic d'épuisement professionnel a été posé, remontent à la fin de l'année 2023. Ces pièces, trop anciennes, n'offrent donc pas une image fidèle de l'état de santé psychique de la recourante au moment où elle a reçu la décision du 12 novembre 2024 de l'intimée. Il s'ensuit qu'on ne saurait se fonder sur elles pour déterminer si, à cette date, l'assurée était subjectivement dans l'impossibilité de gérer ses affaires administratives

- 7 - et, partant, de s'opposer à cette décision dans le délai de trente jours de l'art. 52 al. 1 LPGA. Il en est de même des certificats médicaux précités attestant d'une incapacité de travail totale, dans la mesure où ils couvrent uniquement la période entre le 1er février et le 30 juin 2024 et ne spécifient pas les raisons des arrêts de travail, ainsi que du certificat médical du 24 juin 2024 – présent au dossier –, lequel mentionne une capacité de travail de 50 % durant le mois de juillet 2024 pour cause de maladie, sans autre précision. Aucun document au dossier ne fait au demeurant état de l'isolement social, de la perte de repères et de l'incapacité à gérer la charge administrative dont se prévaut la recourante. Enfin, le fait de se trouver dans une situation de précarité – qui plus est relative, puisque, du propre aveu de l'assurée, cette dernière a pu bénéficier, pendant cette période, du soutien financier de ses parents – ne constitue pas, à lui seul, un motif justifiant une restitution de délai en vertu de l'art. 41 LPGA. c) Au vu de ce qui précède, force est de constater que la recourante n'a pas réussi à prouver – au degré de la vraisemblance prépondérante – qu'en raison de son état de santé fragile sur le plan psychique, elle a été empêchée, sans faute de sa part, de s'opposer elle-même à la décision du 12 novembre 2024 de l'intimée ou de demander de l'aide à un tiers pour le faire, notamment à ses parents, qui – comme exposé ci-avant – la soutenait financièrement à cette époque. C'est dès lors à bon droit que l'intimée n'a pas donné suite à sa demande de restitution de délai et a déclaré son opposition du 27 janvier 2025 irrecevable.

E. 6

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition rendue le 21 mars 2025 par l'intimée confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 8 -