

VD_GERICHTE ZQ25.030967 vom 9. Februar 2026

VD Tribunal cantonal, 2026-02-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZQ25.030967

FR: VD_GERICHTE ZQ25.030967 du 9 février 2026

IT: VD_GERICHTE ZQ25.030967 del 9 febbraio 2026

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL ZQ25.*** 39 CO UR DE S ASSURANCES S OCIALES

Arrêt du 9 février 2026

Composition : Mme LIVET, juge unique Greffière : Mme Chaboudez ***** Cause pendante entre : B._____, à Q***, recourant, et DIRECTION GENERALE DE L'EMPLOI ET DU MARCHE DU TRAVAIL (DGEM), à Lausanne, intimée.

_____ Art. 25 al. 1 LPGA 10J001

- 2 - En fait : A. a) B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) s'est retrouvé en incapacité de travail dans son emploi d'installateur sanitaire dès le 27 août 2020. Son contrat de travail a été résilié pour le 30 juin 2021 et son droit aux indemnités journalières perte de gain a été épuisé le 26 août 2022. Il s'est inscrit au chômage le 29 août 2022 auprès de l'Office régional de placement (ci-après : ORP) d'U*** en annonçant une disponibilité de 100 %. Ayant déjà par le passé requis des prestations de chômage, il était encore au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation courant jusqu'au 22 septembre 2022. Un nouveau délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en sa faveur dès le 23 septembre 2022 par la Caisse cantonale vaudoise de chômage (ci-après : la Caisse). A l'occasion du premier entretien avec son conseiller ORP, le 7 septembre 2022, l'assuré a indiqué qu'une procédure était en cours auprès de l'assurance-invalidité (AI) et a transmis un certificat d'incapacité totale de travail pour la période du 8 août au 19 septembre 2022. Par la suite, il a fourni deux certificats du Dr F._____ du 26 septembre 2022, l'un faisant état d'une incapacité de travail totale du 27 septembre au 4 novembre 2022 et l'autre précisant que l'assuré était en incapacité de travail à 100 % dans sa profession d'installateur sanitaire, mais qu'il pouvait travailler à plein temps dans un autre domaine, pour autant qu'il puisse alterner les positions debout et assise durant son travail et être dispensé du port de charge. A la suite d'une opération au genou, l'assuré s'est retrouvé en totale incapacité de travail dès le 3 novembre 2022 jusqu'au 16 février 2023 (certificats du Dr G._____). Il a récupéré une pleine capacité de travail dès le 17 février 2023 dans une activité adaptée, sans travaux à genoux ou sur des échafaudages et avec un port de charge limité à 25 kg. Dans son formulaire « Indications de la personne assurée » (ci-après : IPA) pour le mois de novembre 2022, l'assuré a indiqué qu'il avait été en incapacité de travailler du 3 au 29 novembre 2022. Dans le 10J001

- 3 - formulaire IPA du mois de décembre 2022, il a mentionné une incapacité de travail du 29 novembre 2022 au 11 janvier 2023. Le 29 décembre 2022, l'assuré a informé l'ORP d'U*** qu'il déménageait à Q*** dès le 1er janvier 2023. Il s'est annoncé auprès de l'ORP de Q*** le 10 janvier 2023. Par courriel du 17 janvier 2023, le nouveau conseiller ORP de l'assuré a communiqué à la caisse de chômage que l'assuré avait subi une nouvelle opération du genou le 3 novembre 2022, en raison de laquelle il s'était retrouvé en totale incapacité de travail dans tous les domaines et que les certificats établis ne concernaient

donc plus une limitation dans un domaine adapté. Par décision du 17 janvier 2023, la Caisse a décidé que le chômage de l'assuré n'était plus indemnisable depuis le 3 décembre 2022 et ce, jusqu'au jour où il retrouverait une capacité partielle ou totale de travail. Elle a constaté que, durant son incapacité de travail, l'assuré avait bénéficié d'indemnités de chômage du 3 novembre au 2 décembre 2022, soit pendant 30 jours consécutifs, si bien qu'il n'avait plus droit aux prestations de l'assurance-chômage dès le 3 décembre 2022. Par décision du 27 janvier 2023, la Caisse a demandé à l'assuré la restitution de la somme de 4'539 fr. 75, correspondant aux indemnités versées à tort du 3 au 31 décembre 2022. Par décision du 1er février 2023, l'Assurance perte de gain maladie (ci-après : APGM) a refusé d'octroyer des prestations à l'assuré à compter du 5 décembre 2022. L'assuré s'est opposé à ces décisions le 23 février 2023. Il a fait valoir qu'il remplissait les conditions du droit à l'APGM au moins jusqu'au 28 décembre 2022 puisqu'il avait annoncé son départ auprès de la commune de R*** le 15 décembre 2022 et s'était inscrit officiellement à Q*** le 29 décembre 2022. Il a par ailleurs sollicité la remise de l'obligation de restituer 10J001

- 4 - dès lors qu'il était de bonne foi et que sa situation financière actuelle était très précaire. Le 24 mars 2023, l'assuré a demandé sa désinscription du chômage avec effet au 17 février 2023, compte tenu de son reclassement AI et de la perception d'indemnités journalières dans ce contexte. Par décision sur opposition du 19 mai 2023, la Caisse a rejeté l'opposition formée par l'assuré contre la décision du 27 janvier 2023. Elle a indiqué qu'elle n'avait pas tenu compte de la période d'incapacité de travail à 100 % annoncée par l'assuré à compter du 3 novembre 2022 car elle avait considéré que cette incapacité de travail concernait uniquement la profession d'installateur sanitaire et avait ainsi versé l'indemnité de chômage jusqu'au 31 décembre 2022. Selon les informations qu'elle avait obtenues ultérieurement, il apparaissait que cette nouvelle période d'incapacité de travail faisait suite à une intervention chirurgicale, qu'elle était passagère et qu'elle valait pour toute activité professionnelle, si bien que l'indemnisation de cette période d'incapacité de travail relevait de l'art. 28 LACI (loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0), selon lequel le droit à l'indemnité prenait fin au 31e jour suivant le début de l'incapacité de travail. Elle a relevé que les indemnités de chômage versées du 3 au 31 décembre 2022 n'émanaient pas de l'APGM. b) Par courrier du 7 juin 2023, l'assuré a sollicité la remise de l'obligation de restituer le montant de 4'539 fr. 75. Il a fait valoir qu'il avait informé son conseiller ORP et la Caisse de son incapacité de travail à compter du 3 novembre 2022 et qu'il avait d'ailleurs précisé qu'il avait subi une opération du genou à cette date. Etant donné que la Caisse recevait les certificats d'incapacité de travail totale depuis le 29 août 2022, il ne pouvait pas se rendre compte que le certificat médical à compter du 3 novembre 2022 influencerait son droit aux indemnités de chômage. Il estimait dès lors être de bonne foi. L'obligation de rembourser le montant de 4'539 fr. 75 aggravait en outre considérablement sa situation financière, puisqu'il n'avait perçu aucun revenu du 1er janvier au 16 février 2023 et qu'il touchait 10J001

- 5 - depuis lors des indemnités journalières de l'AI s'élevant à 155 fr. 75 net, tandis que ses charges comprenaient un loyer de 1'370 fr., des primes d'assurance-maladie de 401 fr. 70, ainsi qu'environ 500 fr. d'impôts et 700 fr. de pension alimentaire. L'assuré s'est réinscrit au chômage le 1er novembre 2023, puis s'est désinscrit en janvier 2024, après avoir trouvé un emploi comme chauffeur de car. Par décision du 30 décembre 2024, la Direction générale de l'emploi et du marché du travail (ci-après : la DGEM ou l'intimée) a rejeté la demande de remise formée par l'assuré. Elle a retenu que ce dernier était pleinement

informé de son droit aux indemnités maladie et du nombre d'indemnités auquel il pouvait prétendre, que lors de son premier entretien de conseil, son attention avait été attirée sur le fait qu'il devait impérativement consulter les vidéos explicatives se trouvant sur le site internet de l'Etat de Vaud, qui donnaient toutes les informations nécessaires quant à ses droits et devoirs à l'égard de l'assurance-chômage, et qu'il avait en outre reçu une brochure dans laquelle il était expressément indiqué que les indemnités de chômage étaient versées durant trente jours civils au plus en cas de maladie. La DGEM était ainsi d'avis que l'assuré devait se douter qu'il ne pouvait pas percevoir des indemnités de chômage durant l'entier du mois de décembre 2022 ou, à tout le moins, qu'on était en droit d'attendre de sa part qu'il éprouve des doutes quant au montant qui lui avait été versé par la Caisse. Elle a considéré que l'assuré s'était rendu coupable d'un comportement dolosif, voire d'une négligence grave, qui empêchait de reconnaître sa bonne foi. Il était dès lors inutile d'examiner la condition relative à sa situation financière. L'assuré a formé opposition contre cette décision le 22 janvier 2025. Il a réaffirmé qu'il était de bonne foi lors de la perception des prestations de chômage en décembre 2022. Il a allégué qu'il avait régulièrement tenu l'ORP informé de sa situation médicale à travers des certificats médicaux, que son incapacité de travail dès le 3 novembre 2022 était connue de la Caisse et que, compte tenu de ses connaissances limitées 10J001

- 6 - en matière d'assurances sociales et du niveau de diligence requis, il ne pouvait pas se rendre compte que son droit aux indemnités en cas d'incapacité totale de travailler était limité. Concernant sa situation financière, il a précisé qu'il avait retrouvé un emploi à plein temps pour lequel il touchait un salaire brut de 5'000 fr., lequel était le seul revenu pour sa famille, composée de cinq personnes. Il a ainsi estimé que le remboursement de 4'539 fr. 75 aggraverait considérablement sa situation financière. Par décision sur opposition du 14 mai 2025, la DGEM a rejeté l'opposition formée par l'assuré. Elle a estimé qu'il avait été dûment informé, tant à travers les vidéos explicatives qu'il avait été invité à consulter, qu'à travers la brochure intitulée « Guide du demandeur d'emploi domicilié dans le canton de Vaud » qui lui avait été remise, qu'en cas de maladie, les indemnités de chômage continuaient à être versées durant trente jours civils au plus par événement. Ainsi, il ne pouvait ignorer, s'il avait prêté toute l'attention requise, que les indemnités de chômage que la Caisse lui avait versées pour le mois de décembre 2024 [recte : 2022] l'avaient été indûment. Une des conditions cumulatives de la remise n'étant pas remplie, la DGEM a estimé inutile d'examiner si la condition de la gêne financière était réalisée. B. Par acte du 11 juin 2025 adressé à la DGEM, qui l'a transmis le 25 juin 2025 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour raison de compétence, B. _____ a recouru contre cette décision sur opposition, concluant implicitement à sa réforme en ce sens qu'il obtienne la remise de l'obligation de restituer le montant de 4'539 fr. 75. Il a allégué que durant les mois de novembre et décembre 2022, il était inscrit au chômage en raison d'une inaptitude médicale à exercer son activité dans le domaine du sanitaire, mais que son incapacité était spécifique à cette branche professionnelle et qu'il était apte au placement dans d'autres domaines adaptés à son état de santé, à un taux d'au moins 20 %, capacité qui pouvait être attestée par son médecin traitant. Il a précisé qu'il recherchait alors activement un emploi avec l'accompagnement de son conseiller AI. 10J001

- 7 - Dans sa réponse du 27 août 2025, la DGEM a conclu au rejet du recours. Elle a relevé qu'elle ne disposait d'aucun document qui attestait que l'assuré disposait d'une capacité de travail de 20 % au moins pendant les mois de novembre et décembre 2022. Par courrier du

7 novembre 2025, la DGEM a transmis à la Cour de céans des pièces reçues du recourant, à savoir le certificat médical du Dr F. _____ du 26 septembre 2022 déjà au dossier, une sommation de paiement envoyée par la Caisse le 14 octobre 2025 et une attestation de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 20 octobre 2025, selon laquelle l'intéressé avait bénéficié de mesures de réadaptation entre juin et novembre 2022. La DGEM a précisé avoir pris contact avec la Caisse, qui allait mettre en suspens la procédure de recouvrement jusqu'à droit connu sur le présent recours. En droit : 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). 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 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. 10J001

- 8 - 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. a) Le litige porte sur la remise de l'obligation de restituer les indemnités de chômage versées à tort au recourant pour un montant de 4'539 fr. 75, singulièrement sur le point de savoir s'il remplit la condition de la bonne foi. b) Le montant précité correspond aux indemnités de chômage indûment perçues par le recourant durant la période du 3 au 31 décembre 2022, alors qu'il avait déjà épuisé le nombre maximal d'indemnités consécutives qu'il pouvait toucher sur la base de l'art. 28 LACI. Le principe de la restitution a été tranché définitivement par la décision sur opposition du 19 mai 2023, qui n'a pas été contestée plus avant par le recourant. Dans la présente procédure, il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur le bien-fondé de cette restitution ni sur le montant réclamé. Ainsi, l'argument du recourant, selon lequel il n'aurait pas été en incapacité totale de travailler durant la période concernée, sort de l'objet de la contestation puisqu'il porte sur les conditions de la restitution. 3. Il convient de relever, en préambule, que la DGEM n'était pas compétente à raison du lieu pour se prononcer sur la demande de remise de l'obligation de restituer de l'assuré. A teneur de l'art. 119 al. 3 OACI, l'autorité cantonale du canton dans lequel l'assuré était domicilié lorsque la décision de restitution lui a été notifiée est compétente pour statuer sur une demande de remise de l'obligation de restituer les prestations. Or, en l'espèce, le recourant était déjà domicilié dans le canton du Valais au moment où la Caisse a rendu sa décision de restitution, le 27 janvier 2023. Il en résulte que la demande de remise aurait, en principe, dû être transmise à l'autorité cantonale valaisanne, en application de l'art. 30 LPGA, qui prévoit que tous les organes de mise en œuvre des assurances sociales ont l'obligation d'accepter les demandes, requêtes ou autres documents qui leur parviennent par erreur, qu'ils en enregistrent la date de réception et les transmettent à l'organe compétent. 10J001

- 9 - Cela étant, un défaut de compétence territoriale ne conduit toutefois pas à la nullité de la décision. Par économie de procédure, si ce défaut n'est pas soulevé par les parties et si l'affaire est en état d'être jugée sur la base du dossier, la décision est maintenue (Anne-Sylvie Dupont in : Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [édit.], Loi sur la

partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2025, 2e éd., n° 11 ad art. 35 ; cf. également pour ce qui concerne la compétence territoriale d'un tribunal cantonal : ATF 142 V 67 consid. 2.1). Tel est le cas en l'occurrence, puisqu'aucune des parties n'a mentionné le défaut de compétence territoriale de la DGEM et qu'il peut sans autre être statué dans la présente cause. 4. a) Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, auquel renvoie l'art. 95 al. 1 LACI, les prestations indûment touchées doivent être restituées (première phrase). La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1, deuxième phrase, LPGA ; voir également art. 4 al. 1 OPGA [ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales] ; RS 830.11). Ces deux conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; TF 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3). b) Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4 et les références citées ; TF 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3). 10J001

- 10 - Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; TF 9C_43/2020 précité consid. 3). La bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (ATF 130 V 414 consid. 4.3 ; TF 9C_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, où l'on ne peut occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (faculté de jugement, état de santé, niveau de formation, etc. ; ATF 138 V 218 consid. 4 ; TF 8C_34/2022 du 4 août 2022 consid. 4.2). 5. a) En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant a respecté son devoir d'information envers les autorités de chômage et qu'il a averti aussi bien l'ORP, lors de l'entretien de conseil du 12 octobre 2022, que la Caisse de chômage, par l'intermédiaire des formulaires IPA, de l'incapacité de travail qui a débuté le 3 novembre 2022 à la suite d'une opération du genou. Le fait qu'il n'a pas failli à son devoir d'information ne suffit cependant pas à admettre qu'il était de bonne foi lorsqu'il a reçu les indemnités indûment perçues. En effet, celui qui aurait pu ou dû savoir, en faisant preuve de l'attention que les circonstances permettaient d'exiger de lui, que les prestations étaient versées à tort ne peut invoquer sa bonne foi. En présence d'une incertitude quant au droit aux prestations, le bénéficiaire doit faire en sorte de la lever en se renseignant auprès des organes d'exécution (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, ch. 41 ad art. 95 LACI). L'intimée considère à cet égard que le recourant, au vu des informations qu'il a reçues et s'il avait prêté toute l'attention requise, ne pouvait ignorer que les indemnités de chômage que la Caisse lui a versées pour la totalité du mois de décembre 2022 l'avaient été indûment. A cet égard, c'est à juste titre qu'elle se

fonde sur la brochure « Guide de la 10J001

- 11 - personne en recherche d'emploi domiciliée dans le canton de Vaud », laquelle mentionne, en page 13, que si l'assuré tombe malade durant sa période de chômage, les indemnités de chômage continueront à lui être versées durant 30 jours civils au plus par événement, avec une limite maximale de 44 indemnités journalières par période d'indemnisation. Le recourant avait donc été valablement informé du caractère temporaire du versement des indemnités de chômage en cas de maladie, ou à tout le moins était censé avoir pris connaissance de cette information par la lecture du guide précité, qu'il ne conteste pas avoir reçu. Dans la mesure où le recourant avait déjà été pleinement indemnisé par l'assurance-chômage durant le mois de novembre 2022, il aurait ainsi pu et dû, en faisant preuve de l'attention requise, mettre en doute le bien-fondé du versement d'indemnités de chômage couvrant l'ensemble du mois de décembre 2022. Il devait en outre s'interroger sur le fait de continuer à percevoir des indemnités de chômage pendant une si longue période alors qu'il était en totale incapacité de travailler et, partant, inapte au placement depuis le 3 novembre 2022. En s'abstenant de se renseigner auprès de la Caisse au sujet du bien-fondé du versement d'indemnités pour la totalité du mois de décembre 2022, le recourant s'est, par conséquent, rendu coupable d'une négligence grave, qui exclut sa bonne foi. b) Les deux conditions prévues par les art. 25 al. 1 LPGA et 4 al. 1 OPGA étant cumulatives, il n'est pas nécessaire d'examiner plus avant si l'obligation de restituer les indemnités réclamées par la Caisse mettrait l'assuré dans une situation difficile. 6. a) Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). 10J001

- 12 - 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 mai 2025 par la Direction générale de l'emploi et du marché du travail 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 : - M. B. _____, - DIRECTION GENERALE DE L'EMPLOI ET DU MARCHE DU TRAVAIL (DGEM), - 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 10J001

- 13 - 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 : 10J001

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