C O U R D E S A S S U R A N C E S S O C I A L E S

Arrêt du 26 août 2026

Composition : Mme LIVET, juge unique

Greffière : Mme Vulliamy

* * * * *

Cause pendante entre :

B._____, à Q***, recourant,

et

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'EMPLOI ET DU MARCHÉ DU TRAVAIL, à Lausanne, intimée.

_____

Art. 25 al. 1 LPGA ; 4 et 5 OPGA ; 95 al. 1 LACI

E n f a i t :

A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en ***, s'est inscrit, le 3 octobre 2022, comme demandeur d'emploi et a été indemnisé par la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la Caisse) pour la période d'octobre 2022 à janvier 2023, selon des décomptes des 25 octobre, 25 novembre 2022 et 2 février 2023.

Aux termes des formulaires « Indications de la personne assurée » (IPA) relatifs aux mois d'octobre à décembre 2022, à la question de savoir s'il avait travaillé chez un ou plusieurs employeurs, l'assuré a répondu par la négative. S'agissant du mois de janvier 2023, il a répondu positivement à cette question en indiquant avoir travaillé pour A._____ SA durant tout le mois. Les formulaires IPA indiquaient notamment que tout travail effectué durant la période d'indemnisation de chômage devait être annoncé à la Caisse et que toute indication fausse ou incomplète pouvait entraîner un retrait des prestations et une plainte pénale, les prestations indûment touchées devant, en outre, être remboursées.

Le 10 janvier 2024, la Caisse a réceptionné un extrait du compte individuel de l'assuré auprès de la Caisse cantonale C*** de compensation, indiquant qu'il avait notamment travaillé pour la société F._____ SA du mois de juillet au mois de décembre 2022, ainsi que les fiches de salaire de l'intéressé auprès de cette société d'octobre 2022 à janvier 2023.

Dans un courrier du 26 février 2024 à l'assuré, la Caisse a constaté qu'il avait fait contrôler son chômage durant la période du 3 octobre 2022 au 31 janvier 2023, tout en poursuivant, selon les documents à disposition, son activité auprès de F._____ SA, sans l'annoncer sur les formulaires IPA des mois concernés. Elle lui a dès lors imparti un délai de dix jours pour se déterminer sur cette question.

Par décision du 11 mars 2024, la Caisse a informé l'assuré qu'elle avait dû procéder à la correction des décomptes des 25 octobre, 25 novembre 2022 et 2 février 2023, au vu de l'activité réalisée auprès de

F._____ SA d'octobre 2022 à janvier 2023, qui n'avait pas été annoncée sur les formulaires IPA. Il en ressortait qu'un montant de 1'610 fr. 30 avait été versé à tort, dont la restitution était demandée à l'assuré.

Par courrier du 12 mars 2024 à la Caisse, l'assuré a expliqué qu'il ne s'était pas déterminé à la suite du courrier du 26 février 2024, au motif qu'il traversait une forte dépression depuis le 29 février 2024 et qu'il était en arrêt de travail à 100 % et sous antidépresseur. Il a également exposé qu'il avait transmis la fiche de salaire du mois de janvier 2023 de F._____ SA dans son dernier courrier recommandé, comme demandé, tout en précisant qu'elle ne lui avait jamais été transmise avant que la Caisse ne la réclame formellement auprès de son ancien employeur. Il a demandé s'il serait possible de revoir la « décision de procéder à la correction des décomptes » et de lui donner des explications, comme cela avait été proposé initialement. Il a, en outre, indiqué qu'il avait d'énormes frais médicaux et qu'il lui était impossible de restituer la somme demandée. En annexe, il a transmis un certificat du 29 février 2024 du Centre médical de R*** attestant une totale incapacité de travail du 29 février au 12 mars 2024, ainsi qu'un certificat du 6 mars 2024 du Dr J._____, spécialiste en médecine interne générale, attestant une totale incapacité de travail du 7 au 31 mars 2024.

Par courrier du 11 avril 2024 à la Caisse, l'assuré a demandé la remise de l'obligation de restituer le montant réclamé, réitérant ses explications quant au fait qu'il traversait une forte dépression depuis le 29 février 2024, qu'il n'avait jamais reçu la fiche de salaire de janvier 2023 avant qu'elle ne soit formellement réclamée par la Caisse et qu'il avait d'énormes frais médicaux.

Par courrier du 26 avril 2024, la Caisse a transféré la demande de remise de l'obligation de restituer de l'assuré à la Direction générale de l'emploi et du marché du travail (ci-après : la DGEM ou l'intimée).

Par décision du 10 juin 2025, le Pôle juridique de la DGEM a rejeté la demande de remise de l'assuré et confirmé que ce dernier était

tenu de restituer le montant de 1'610 fr. 30 à la Caisse. En substance, il a retenu que l'assuré n'avait pas mentionné avoir travaillé pour un autre employeur dans les formulaires IPA des mois d'octobre 2002 à janvier 2023, hormis pour A._____ SA, et qu'il n'avait ainsi pas correctement renseigné la Caisse, alors même que la question posée dans ces formulaires était claire et sans complexité particulière. En outre, l'assuré aurait dû éprouver un doute sur le fait qu'il percevait l'entier de ses indemnités, alors même qu'il avait travaillé durant ces quatre mois. Ainsi, son comportement constituait un comportement dolosif, ou à tout le moins, une négligence grave, qui empêchait la reconnaissance de la bonne foi dans la perception des indemnités de chômage. La première condition de la remise n'étant pas remplie, il était dès lors inutile d'examiner la seconde, à savoir celle de la situation difficile.

Par courrier du 19 juin 2025, l'assuré s'est opposé à cette décision en faisant valoir que sa bonne foi devait être examinée au regard de l'ensemble des circonstances de son cas, notamment compte tenu de la dépression sévère qu'il avait connue en 2024, qui avait entraîné un arrêt de travail et la prise d'antidépresseurs, ainsi que d'un climat de travail délétère avéré, qui avait contribué à son épuisement psychique. Il a également exposé que son activité auprès de F._____ SA avait été déclarée à l'administration fiscale et régulièrement imposée et qu'il avait remis sa fiche de salaire du mois de janvier 2023, dès qu'il l'avait reçue en mars 2024. Ainsi, ces éléments démontraient qu'il ne s'agissait nullement d'une activité « au noir » et qu'il n'avait jamais cherché à se soustraire à ses obligations. Il a ajouté que s'il y avait eu une omission sur les formulaire IPA, elle relevait d'une erreur involontaire dans un contexte de santé très dégradé et non d'une négligence grave. Enfin, la décision litigieuse ne tenait pas compte du principe de proportionnalité, dans la mesure où elle n'avait pas examiné sa situation financière sous prétexte que sa bonne foi était absente. En conclusion, il demandait que sa demande de remise soit réexaminée à la lumière des nouveaux éléments fournis.

Par décision sur opposition du 1er septembre 2025, le Pôle juridique de la DGEM a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision

du 10 juin 2025. Pour l'essentiel, il a retenu que l'assuré n'avait pas renseigné correctement la Caisse en n'indiquant pas sur les formulaires IPA qu'il avait travaillé pour F._____ SA, alors que la question posée était claire et sans complexité particulière, l'assuré étant invité à répondre par oui ou par non à la question de savoir s'il avait travaillé pour un ou plusieurs employeurs durant le mois. En outre, l'assuré ne pouvait pas ignorer que l'information relative à son emploi auprès de F._____ SA était importante pour la Caisse, dans la mesure où celle-ci devait déterminer les conséquences d'une activité sur le droit aux indemnités de chômage. De plus, l'intéressé avait été en mesure d'indiquer qu'il avait travaillé chez A._____ SA durant le mois de janvier 2023, ce qui tendait à prouver qu'il avait parfaitement compris les réponses attendues de sa part sur le formulaire IPA. Au surplus, l'assuré avait pu travailler durant les mois litigieux malgré ses problèmes de santé et était donc tenu de renseigner la Caisse sur cet état de fait. Il avait été en incapacité de travail uniquement à compter de l'année 2024, alors que la période litigieuse se situait entre octobre 2022 et janvier 2023. Ainsi, le fait de ne pas avoir annoncé son emploi auprès de F._____ SA et de ne pas avoir réagi lors du versement des indemnités de chômage constituait clairement un comportement dolosif ou, à tout le moins, une négligence grave, qui empêchait la reconnaissance de la bonne foi dans la perception des indemnités de chômage, sans qu'il n'ait dès lors lieu d'examiner si la condition de la gêne financière était réalisée, les deux conditions étant cumulatives.

B. Par acte daté du 20 septembre 2025, B._____ a interjeté recours à l'encontre de cette décision sur opposition devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à sa réforme en ce sens que la remise de l'obligation de restituer le montant de 1'610 fr. 30 lui soit accordée, sa bonne foi étant admise. Il a fait valoir que son omission dans les formulaires IPA ne relevait pas d'une négligence grave, mais d'une erreur involontaire dans un contexte de vulnérabilité avérée, notamment en raison de sa situation médicale et personnelle extrêmement dégradée. Il a encore allégué que son activité auprès de F._____ SA n'avait pas été dissimulée, dès lors qu'elle avait été déclarée aux autorités fiscales et régulièrement imposée et qu'il avait transmis sa

fiche de salaire du mois de janvier 2023 dès sa réception en mars 2024. Il a également exposé que l'argument de l'intimée, selon lequel les questions du formulaire IPA ne laissaient place à aucune interprétation, ne prenait pas en compte son état psychologique et le fait qu'il avait malgré tout renseigné certaines activités, notamment chez A._____ SA, prouvant sa volonté de collaborer. Enfin, il a argué du fait que la décision sur opposition litigieuse refusait d'examiner sa situation financière, alors que l'ensemble des circonstances devaient être appréciées, notamment ses frais médicaux et sa situation économique fragile, ce qui constituait une violation du principe de proportionnalité.

Par ordonnance du 24 septembre 2025, la juge instructrice a invité le recourant à lui faire parvenir la décision contre laquelle il recourait, ainsi que l'enveloppe qui la contenait, dans un délai de dix jours.

Par courrier du 2 octobre 2025, le recourant a transmis la décision sur opposition du 1er septembre 2025 et réitéré son souhait que les circonstances particulières, notamment « l'état de pause et de détresse » dans lequel il se trouvait au moment des faits et en toute bonne foi, puissent être prises en considération.

Dans sa réponse du 3 novembre 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours et renvoyé aux considérants de la décision sur opposition litigieuse. Elle a relevé que, même si le recourant avait déclaré son emploi auprès de F._____ SA aux autorités fiscales, il était également tenu de l'annoncer à la Caisse. En outre, il était de sa responsabilité d'annoncer à la Caisse l'entier des emplois accomplis en la renseignant correctement au moyen des formulaires IPA, malgré le fait qu'il se prévale de problèmes de santé et de sa volonté de collaborer.

Les parties ne se sont pas déterminées plus avant.

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 [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 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.

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. Le litige porte sur la remise de l'obligation de restituer les prestations de l'assurance-chômage versées à tort au recourant pour un montant de 1'610 fr. 30, singulièrement sur le point de savoir s'il remplit la condition de la bonne foi.

3. **a)** Une demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force, la remise et son étendue faisant en principe l'objet d'une procédure distincte (art. 4 al. 2 OPGA [ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11] ; TF 8C_799/2017 et 8C_814/2017 du 11 mars 2019 consid. 6 et les références citées). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (art. 4 al. 4 OPGA).

b) En l'espèce, le recourant a, par courrier du 12 mars 2024, fait suite à la décision de restitution du 11 mars 2024 et demandé si la « décision de procéder à la correction des décomptes » pouvait être revue. Pourrait dès lors se poser la question de savoir s'il entendait par là contester le principe de la restitution. En l'occurrence, il faut répondre par la négative à cette question dans la mesure où l'intéressé a demandé la remise de l'obligation de restituer sans remettre en cause le principe de la restitution par courrier du 11 avril 2024, alors qu'il avait encore la possibilité, à ce moment-là de contester la décision du 11 mars 2024, le délai d'opposition échéant au plus tôt le 11 avril 2024. Ainsi, dans la mesure où, dans son écriture, le recourant demande exclusivement une remise et ne remet pas en question la restitution, on peut considérer qu'il a renoncé à contester la décision de restitution et qu'il n'y a ainsi pas lieu de revenir sur le principe même de la restitution, seule la remise étant litigieuse. C'est d'ailleurs ainsi que l'écriture du recourant a été traitée par la Caisse, puis par l'intimée, qui est entrée en matière directement sur la demande de remise, sans évoquer l'entrée en force de la décision de restitution. Pour le surplus, le recourant ne prétend pas, dans son recours devant la Cours de céans, que ses écrits des 12 mars et 11 avril 2024 auraient dû être compris comme une opposition à la décision de restitution et que l'intimée aurait violé ses droits en ne les interprétant pas comme tel.

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). A teneur de l'art. 4 OPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. 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 8C_207/2023 du 7 septembre 2023 consid. 3.3 et l'arrêt cité).

Si l'examen de la première condition, à savoir la bonne foi, mène au constat que celle-ci n'est pas réalisée, celui de la seconde (situation difficile ; cf. à ce sujet : art. 5 OPGA) devient superflue.

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).

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).

c) Aux termes de l'art. 31 al. 1 LPGA, l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. L'avis de modification doit intervenir de manière spontanée et dès la connaissance des faits, sous la forme d'une seule annonce à l'assureur (Guy Longchamp, *in :* Dupont/Moser-Szeless [édit.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2e éd., Bâle 2025, n° 17 *ad* art. 31 LPGA). L'obligation d'annoncer toute modification des circonstances déterminantes est l'expression du principe de la bonne foi entre administration et administré (ATF 140 IV 11 consid. 2.4.5 et les références citées).

La violation de l’obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l’octroi d’une prestation est sanctionnée par le biais de l’obligation de restitution fondée sur l’art. 25 al. 1 LPGA (ATF 143 V 241 consid. 4.6).

d) Les comportements excluant la bonne foi ne sont pas limités aux violations du devoir d'annoncer ou de renseigner ; peuvent entrer en ligne de compte également d'autres comportements, notamment l'omission de se renseigner auprès de l'administration (TF 9C_318/2021 du 21 septembre 2021 consid. 3.1). 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).

e) La jurisprudence est rigoureuse s’agissant de l’obligation d’informer de l’assuré, lequel doit fournir tous les renseignements propres à permettre à la caisse de chômage de l’indemniser. Dans ce contexte, il doit notamment lire les formulaires utiles avec un minimum d’attention, afin d’être en mesure de renseigner correctement les organes d’exécution. Le fait de taire volontairement certains faits ayant une influence manifeste sur le droit à l’indemnité et le calcul de l’étendue de ce droit – on pense notamment à l’exercice d’une activité lucrative non déclarée – constitue un abus qui exclut la bonne foi. Des réticences à donner les informations nécessaires peuvent du reste suffire à nier la bonne foi (TFA P 56/04 du 11 octobre 2005 consid. 7.3). Bien entendu, l’obligation d’informer et d’aviser s’applique aussi aux rapports entre assuré et conseiller de l’office régional de placement. Travailler régulièrement sans l’annoncer à sa caisse, en utilisant les formules prévues à cet effet, empêche la personne concernée de se prévaloir de sa bonne foi, même si elle a travaillé bénévolement (DTA 1998 n. 14 consid. 4b). Il en va de même lorsqu’une activité indépendante débute et ne procure que peu, voire aucun revenu et qu’elle n’est pas déclarée (TFA C 232/00 du 12 mars 2001 consid. 4c). Ne pas indiquer spontanément qu’une restriction temporelle affecte la disponibilité (taux de disponibilité ou de perte de travail) est constitutif d’une négligence

grave (Boris Rubin, Assurance-chômage, 2e éd., 2006, ch. 10.6.4.2.4, pp. 735 ss et les références citées).

5. **a)** En l'espèce, l'intimée a considéré que le recourant ne pouvait pas bénéficier d'une remise de l'obligation de restituer les prestations de l'assurance-chômage indûment perçues, dès lors qu'il ne remplissait pas la condition de la bonne foi. En effet, elle lui a reproché d'avoir travaillé pour F._____ SA pendant qu'il était indemnisé par la Caisse, sans avoir annoncé cette activité sur les formulaires IPA. Si le recourant ne conteste pas l'absence de mention de l'existence de son activité auprès de F._____ SA dans les formulaires IPA, il soulève plusieurs griefs tendant à faire reconnaître sa bonne foi.

aa) Il fait tout d'abord valoir que son omission dans les formulaires IPA ne relève pas d'une négligence grave, mais d'une erreur involontaire dans un contexte de vulnérabilité avérée, notamment en raison de sa situation médicale et personnelle extrêmement dégradée. S'agissant de l'état de santé, on constate tout d'abord que l'arrêt de travail a commencé le 29 février 2024, selon un certificat du Centre médical de R***, et ne concerne ainsi pas la période pendant laquelle le recourant a sollicité les indemnités de chômage objet de la restitution, à savoir d'octobre 2022 à janvier 2023. Ensuite, on voit mal en quoi le recourant aurait pu commettre une erreur involontaire en remplissant les formulaires IPA compte tenu de la formulation parfaitement claire de la question posée dans ces questionnaires et de sa réponse par oui ou non, qui ne laisse guère de marge à l'interprétation. Le recourant a d'ailleurs parfaitement pu renseigner la Caisse sur son activité auprès d'A._____ SA au mois de janvier 2023, démontrant ainsi qu'il avait bien compris le sens de la question posée dans le formulaire IPA. En outre, l'assuré a été expressément rendu attentif, dans les formulaires IPA, au fait qu'il lui revenait d'annoncer « tout travail effectué durant la période d'indemnisation de chômage ». En cas de doute, il aurait – à tout le moins – dû se renseigner auprès des autorités de l'assurance-chômage, ce qui ne ressort pas du dossier. Enfin, on ne peut à l'évidence pas parler d'inattention ponctuelle alors qu'elle s'est répétée sur

quatre formulaires IPA. L'argumentation du recourant, en tant qu'il se prévaut d'une erreur et de son état de santé, doit être écartée.

bb) Le recourant allègue ensuite que son activité auprès de F._____ SA n'a pas été dissimulée, dès lors qu'elle était déclarée aux autorités fiscales et régulièrement imposée. L'annonce de son activité dans sa déclaration d'impôt ne permet pas encore de retenir que la Caisse en aurait été informée, aucune obligation d'échange d'informations n'existant entre ces autorités. Surtout, cela ne change rien au fait que le recourant n'a pas indiqué, dans les formulaires IPA, avoir travaillé pour un autre employeur. Ainsi, son argumentation en lien avec sa déclaration d'impôt ne saurait être suivie, tout comme celle relative au fait qu'il avait transmis sa fiche de salaire du mois de janvier 2023 dès sa réception en mars 2024, le moment de la transmission de cette fiche ne changeant rien au fait qu'il aurait dû renseigner correctement et en temps voulu les formulaires IPA.

b) Ainsi, si le recourant avait prêté aux circonstances l'attention que l'on pouvait attendre de lui, il n'aurait pas manqué de fournir à la Caisse des renseignements conformes à la réalité. En omettant d'informer la Caisse de son activité auprès de la société F._____ SA pendant la période de contrôle s'étendant d'octobre 2022 à janvier 2023**,** le recourant a clairement violé son devoir de renseigner, empêchant la Caisse de procéder au calcul des indemnités journalières de manière conforme à sa situation. Le fait de ne pas s'être conformé à ce qui pouvait être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement – l'état de santé du recourant n'étant pas encore fragilisé durant la période litigieuse – dans une situation identique constitue par conséquent un comportement dolosif ou, à tout le moins, une négligence grave qui empêche la reconnaissance de la bonne foi du recourant.

c) Sur le vu de ce qui précède, il appert que le recourant n'a pas perçu les prestations indues de bonne foi au sens de la jurisprudence citée ci-dessus (cf. consid. 4b *supra*). La première des deux conditions cumulatives à la remise n'étant pas remplie, c'est à bon droit que l'intimée n'a pas examiné la situation financière du recourant, si bien que les frais

médicaux importants dont le recourant se prévaut ne sont pas pertinents. A cet égard, l'argument du recourant, selon lequel le refus d'examiner sa situation financière violerait le principe de proportionnalité, doit être écarté, dès lors que ce principe se confond avec celui de la situation difficile au sens des articles 25 al. 1 LPGA, 4 et 5 OPGA. On ne saurait ainsi, sous couvert de l'invocation d'une violation dudit principe, mettre à néant l'exigence des conditions cumulatives que sont la bonne foi et l'existence d'une situation financière difficile. En d'autres termes, dans le cas d'espèce, cela reviendrait à éluder la condition de la bonne foi.

C'est ainsi à bon droit que l'intimée a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer du recourant. Nonobstant ce qui précède, le recourant est rendu attentif au fait qu'il lui est loisible de solliciter de l'autorité l'instauration d'un plan de remboursement échelonné.

6. **a)** En définitive, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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 1er septembre 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 :

- B._____,
- Direction générale de l’emploi et du marché du travail,
- 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).

La greffière :