

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 3 mars 2014

Présidence de Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Brugger

Cause pendante entre :

J._____, à [...], recourante,

et

T._____, **Division juridique**, à [...], intimée.

Art. 25 LPGA ; art. 28 al. 1 et 5 et 95 al. 1 LACI

E n f a i t :

A. J. _____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en [...], s'est inscrite à l'Office régional de placement de [...] (ci-après: l'ORP) le 19 novembre 2012 et a revendiqué l'octroi d'indemnités de chômage dès cette date. Un délai-cadre d'indemnisation lui a été ouvert à compter du 19 novembre 2012.

Selon un procès-verbal d'entretien du 24 mai 2013 de l'ORP, l'assurée a annoncé des vacances du 3 au 28 juin 2013 et a été informée qu'elle ne serait pas indemnisée par l'assurance-chômage du 17 au 28 juin 2013.

Sur le formulaire «Indications de la personne assurée» (ci-après: IPA) pour le mois de juin 2013, daté du 2 juillet 2013, l'assurée a indiqué avoir pris des vacances du 1^{er} au 30 juin 2013.

Selon un procès-verbal d'entretien de l'ORP du 8 juillet 2013, l'entretien de ce jour avait été reporté, l'époux de l'assurée ayant téléphoné pour prévenir que celle-ci était malade pour plusieurs jours. A cette occasion, un certificat médical a été demandé.

Sur le formulaire IPA du mois de juillet 2013, daté du 2 août 2013, l'assurée a répondu par la négative à la question «Avez-vous pris des vacances?», de même qu'aux questions «Etiez-vous absent(e) pour d'autres raisons?» et «Avez-vous été en incapacité de travailler?».

L'assurée a été indemnisée pour le mois de juillet 2013 à hauteur de 2'085 fr. 75 (décompte du 5 août 2013).

Par courriel du 20 août 2013, la Caisse cantonale de chômage, Agence de [...] (ci-après: l'agence) a été informée par l'ORP du fait que l'assurée avait été payée en juillet 2013 alors qu'elle se trouvait en incapacité de travail. Il était précisé qu'elle avait été invitée à indiquer les dates exactes de début et de fin de son incapacité dans la mesure où le

certificat médical remis le 6 août 2013 n'était pas très clair. Le certificat médical établi par D._____, en [...], était joint au courriel. Ce certificat indiquait notamment que l'assurée avait été sérieusement malade du 1^{er} au 28 juillet 2013, raison pour laquelle elle avait été traitée durant une semaine dans la clinique et après en ambulatoire. Les diagnostics posés étaient ceux d'empoisonnement par la nourriture et de fièvre typhoïde.

Par courrier du 20 août 2013 à l'assurée, l'agence a constaté que celle-ci n'avait pas mentionné dans le formulaire IPA du mois de juillet 2013 avoir été en incapacité de travail du 1^{er} au 28 juillet 2013, selon le certificat médical établi par D._____, l'invitant à se déterminer dans un délai de dix jours sur cette omission et en attirant son attention sur le fait qu'elle s'exposait à une suspension de son droit aux indemnités ainsi qu'à l'obligation de rembourser les prestations perçues durant la période en cause.

Par correspondance du 20 août 2013, l'ORP a accusé réception du certificat médical qu'il avait reçu le 6 août 2013 et a prié l'assurée de lui fournir, d'ici au 31 août 2013, les dates exactes de début et de fin de son incapacité de travail, la preuve de la date de réservation de ses titres de transport aller et retour ainsi que les copies desdits titres de transport. L'assurée était aussi priée de fournir la preuve qu'elle avait été dans l'obligation d'annuler son billet de retour compte tenu de son incapacité intervenue pendant ses vacances et d'attester de la date de paiement de cette modification de vol de retour en Suisse, avec copie du nouveau billet de retour et de toutes preuves attestant qu'un élément imprévisible était intervenu durant le voyage initialement prévu du 3 au 28 juin 2013.

Selon un second formulaire IPA, également daté du 2 août 2013, l'assurée a indiqué avoir été en incapacité de travailler du 1^{er} au 28 juillet pour cause de maladie, avec la précision «food poisoning + Typhoïde».

Par décision du 3 septembre 2013, l'ORP a suspendu l'assurée durant cinq jours à compter du 17 juillet 2013 au motif qu'elle ne s'était

pas présentée le 16 juillet 2013 pour un entretien de conseil, sans s'excuser au préalable. L'assurée s'est opposée à cette décision par courrier du 10 septembre 2013, en expliquant n'avoir pu se rendre à l'entretien de contrôle du 16 juillet 2013 car elle était gravement malade, ce dont son époux avait averti l'ORP.

Par décision du 23 septembre 2013, l'agence a demandé à l'assurée la restitution de la somme de 2'085 fr. 75 qui lui avait été versée à tort, en retenant qu'elle n'avait pas indiqué l'incapacité de travail subie du 1^{er} au 28 juillet 2013. Invitée le 20 août 2013 à se déterminer sur cette omission, elle n'avait pas donné suite à cette requête. Elle précisait s'être compensée d'une somme de 1'758 fr. 75 sur les indemnités de chômage de l'assurée du mois d'août 2013, si bien que l'intéressée lui restait redevable d'un montant de 327 francs.

Le 27 septembre 2013, l'assurée s'est opposée à la décision du 23 septembre 2013, en expliquant avoir fourni à l'ORP un certificat médical attestant de son arrêt maladie durant la période du 1^{er} au 28 juillet 2013 dès la fin de ladite incapacité. Elle admettait s'être trompée en complétant le formulaire IPA du mois de juillet 2013 en omettant de signaler cette maladie, pensant que sa conseillère ORP allait transmettre son certificat médical à la caisse de chômage. Elle précisait avoir immédiatement corrigé le formulaire IPA lorsque la demande lui en a été faite, estimant une sanction injuste, dans la mesure où elle avait annoncé sa maladie à l'ORP et fourni un certificat médical.

Par décision sur opposition du 25 novembre 2013, la Caisse cantonale de chômage, Division juridique (ci-après: la Caisse ou l'intimée) a rejeté l'opposition de l'assurée et a confirmé la décision du 23 septembre 2013. Elle a relevé que l'ORP n'avait appris l'incapacité de l'assurée qu'en date du 6 août 2013, que cette dernière n'avait pas répondu aux demandes de preuves quant à ses dates de voyages et de maladie, et que le certificat médical [...] n'était pas assez probant pour justifier son rendez-vous manqué à l'ORP. La Caisse a ajouté que le certificat médical produit n'indiquait pas que l'intéressée n'était pas en

état de voyager, estimant dès lors qu'elle était fondée à ne pas l'indemniser du 1^{er} au 28 juillet 2013, l'assurée n'ayant pas annoncé son incapacité dans le délai, sans excuse valable.

Le 28 novembre 2013, le Service de l'emploi a quant à lui rejeté l'opposition de l'assurée à la décision de l'ORP du 3 septembre 2013, retenant qu'elle n'avait pas fait valoir de juste motif pour excuser son absence à l'entretien de contrôle et de conseil du 16 juillet 2013.

B. Par acte du 13 décembre 2013, J. _____ a recouru contre la décision du 25 novembre 2013 auprès de la Cour des assurances sociales en concluant à son annulation. En substance, elle fait valoir que sa maladie s'est déclarée en [...] le 1^{er} juillet 2013, qu'elle a été hospitalisée dans ce pays du 1^{er} au 7 juillet 2013, puis suivie en traitement ambulatoire jusqu'au 28 juillet 2013, ne pouvant voyager tant qu'elle était hospitalisée et ne disposant pas d'un téléphone. A sa sortie de l'hôpital, le 8 juillet 2013, elle avait fait le nécessaire pour avertir la caisse, estimant avoir eu des raisons valables de ne pas la prévenir plus tôt. Elle explique enfin que la sanction est quoi qu'il en soit disproportionnée.

Dans sa réponse du 28 janvier 2014, l'intimée conclut au rejet du recours.

Invitée à se déterminer sur la réponse, la recourante n'a pas déposé d'observations complémentaires dans le délai imparti à cet effet.

E n d r o i t :

1. **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 aux contestations relevant de la LACI (art. 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 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 et 128 al. 2 OACI [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

Dans le cas présent, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

b) 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 du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur 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, et ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

b) En l'espèce, le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était en droit de réclamer la restitution des indemnités de chômage versées à la recourante du 1^{er} au 28 juillet 2013.

3. a) Applicable par renvoi de l'art. 95 al. 1 LACI, l'art. 25 al. 1 LPGA dispose que les prestations indûment touchées doivent être restituées.

b) Selon l'art. 28 al. 1, 1^{ère} phrase, LACI, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. L'art. 28 al. 5, 1^{ère} phrase, LACI énonce que le chômeur doit apporter la preuve de son incapacité ou de sa capacité de travail en produisant un certificat médical.

L'assuré doit présenter un certificat médical à partir du quatrième jour d'incapacité de travail. Il peut présenter le certificat médical établi à l'attention de la caisse maladie ou accident. En cas de doute quant à la capacité ou à l'incapacité de travail, l'autorité cantonale ou la caisse peut toujours ordonner, aux frais de l'assurance, un examen médical par un médecin-conseil (Secrétariat d'Etat à l'économie [SECO], Bulletin LACI IC, janvier 2014, C170). Un assuré tombé en incapacité de travail pendant des vacances à l'étranger, et qui reste à l'étranger, n'a droit aux indemnités journalières visées à l'art. 28 LACI que s'il produit un certificat médical attestant qu'il n'est pas en état de voyager (bulletin LACI IC C171).

Faisant usage de la délégation de compétence figurant à l'art. 28 al. 3 LACI, le Conseil fédéral a édicté l'art. 42 OACI, dont le Tribunal fédéral des assurances a reconnu la légalité (ATF 117 V 244 consid. 3c). Aux termes de l'art. 42 al. 1 OACI, dans sa teneur au 1^{er} avril 2011, les assurés qui entendent faire valoir leur droit à l'indemnité journalière en cas d'incapacité passagère totale ou partielle de travail sont tenus d'annoncer leur incapacité de travail à l'ORP, dans un délai d'une semaine à compter du début de celle-ci. L'annonce peut avoir lieu par téléphone, par envoi d'un certificat médical ou par l'intermédiaire d'une tierce personne si l'assuré n'est pas en mesure de se rendre à l'office compétent (Boris Rubin, Assurance-chômage, Droit fédéral, Survol des mesures cantonales, Procédure, 2^{ème} éd., Zurich/Bâle/Genève 2006, n° 4.10.8 p.

354). En vertu de l'art. 42 al. 2 OACI, si l'assuré annonce son incapacité de travail après ce délai sans excuse valable et qu'il ne l'a pas non plus indiqué sur la formule «Indications de la personne assurée» (IPA), il perd son droit à l'indemnité journalière pour les jours d'incapacité précédant sa communication. Le délai prévu à l'art. 42 OACI est un délai de déchéance, qui ne peut être prolongé ni interrompu, mais qui peut être restitué (Rubin, op. cit., n° 4.3.3.2 p. 291).

4. En l'espèce, selon le procès-verbal d'entretien de l'ORP du 8 juillet 2013, l'entretien du même jour a été reporté dès lors que l'époux de la recourante a téléphoné pour prévenir que cette dernière était malade pour plusieurs jours. L'annonce de l'incapacité de travail a ainsi été faite dans le respect du délai de l'art. 42 al. 1 OACI. Cela étant, encore faut-il que, conformément à l'art. 28 al. 5 LACI, le chômeur apporte la preuve de son incapacité de travail en produisant un certificat médical.

A cet égard, il n'est pas contesté que la recourante a adressé le 6 août 2013 un certificat médical établi par la D. _____ à l'ORP. Toutefois, ce document n'est pas daté et se révèle particulièrement peu étayé. On ignore en particulier en quoi a consisté le traitement de la recourante, respectivement son suivi, que ce soit au sein de la clinique elle-même lorsqu'elle y était hospitalisée, ou lorsqu'elle a bénéficié d'un traitement ambulatoire. On ignore également le nom et la spécialité du médecin qui l'a prise en charge et a établi le certificat médical. Le certificat médical produit est en outre muet sur le point de savoir si la recourante était ou non en état de voyager. Dans ce contexte, l'assurée a été invitée par l'ORP à indiquer les dates exactes de début et de fin de son incapacité de travail, à fournir la preuve de la date de réservation de ses titres de transport (aller et retour) et à produire les copies desdits titres de transport. Elle a également été priée de fournir la preuve qu'elle avait été dans l'obligation d'annuler son billet de retour compte tenu de son incapacité intervenue pendant ses vacances et d'attester la date de paiement de cette modification de vol de retour en Suisse, avec copie du nouveau billet de retour et de toutes preuves attestant qu'un élément imprévisible était intervenu durant le voyage initialement prévu du 3 au

28 juin 2013. L'assurée n'a toutefois produit aucune des pièces demandées, pas plus que d'autres éléments de preuve, tels par exemple que des factures relatives à la prise en charge de son traitement. Il en résulte que la teneur du certificat médical produit le 6 août 2013 n'a pu être vérifiée par aucune pièce. A cela s'ajoute que le formulaire IPA du mois de juin 2013 est daté du 2 juillet 2013, date à laquelle, selon le certificat médical dont la recourante se prévaut, elle se trouvait en [...]. On ajoutera encore que l'intéressée a complété le formulaire IPA du mois de juillet 2013 de façon erronée, en ne faisant initialement état d'aucune incapacité, et en répondant par la négative aux questions «Avez-vous pris des vacances?», et «Etiez-vous absent(e) pour d'autres raisons?». On relèvera enfin que la recourante allègue dans son recours que sa maladie s'est déclarée en [...] le 1^{er} juillet 2013. Or selon ses informations à l'ORP (procès-verbal d'entretien du 24 mai 2013), l'assurée a annoncé des vacances du 3 au 28 juin 2013. C'est dire qu'à la date à laquelle elle serait tombée malade, elle aurait dû être de retour de vacances.

Compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, l'intimée était fondée à ne pas indemniser la recourante pour la période du 1^{er} au 28 juillet 2013, respectivement à demander la restitution des indemnités versées durant cette période.

5. a) Il résulte de ce qui précède que, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée.

b) Il ne se justifie pas de percevoir d'émolument judiciaire, la procédure étant gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer d'indemnité à titre de dépens, la recourante ayant agi sans le concours d'un mandataire (cf. art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 25 novembre 2013 par la Caisse cantonale de chômage, Division juridique 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 :

- J. _____,
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique,
- Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO),

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 :