

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 mars 2018

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

M. _____, à [...], recourant,

et

CAISSE CANTONALE DE CHÔMAGE, DIVISION JURIDIQUE, à Lausanne,
intimée.

Art. 41 LPGA ; 20 al. 3 LACI ; 29 OACI.

E n f a i t :

A. M. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a été employé par l'entreprise X. _____ du 1^{er} mars 1995 au 29 février 2016. Il a ensuite créé la société U. _____, inscrite au registre du commerce le [...] mars 2016, dont il était associé gérant avec signature individuelle. Cette société a été mise en liquidation le [...] février 2017.

Le 21 février 2017, l'assuré s'est inscrit en tant que demandeur d'emploi auprès de l'Office régional de placement d' [...] (ci-après : l'ORP) et a sollicité le versement d'indemnités de chômage auprès de la Caisse cantonale de chômage (ci-après : la caisse ou l'intimée) à compter de cette date.

Le 23 février 2017, l'intéressé a remis à la caisse le formulaire « Indications de la personne assurée » (ci-après : IPA) pour le mois de février 2017, sur lequel était indiqué que le droit aux prestations de l'assurance expirait si la personne ne l'avait fait valoir au cours des trois mois qui suivaient la période de contrôle à laquelle il se rapportait.

Le 30 août 2017, la caisse a prié l'assuré de lui faire parvenir une copie de sa déclaration d'impôt pour l'année 2016 afin de compléter son dossier. Elle a également rappelé que le droit à l'indemnité s'éteignait s'il n'était pas exercé, par la remise du formulaire IPA, dans les trois mois suivant la fin de la période de contrôle à laquelle il se rapportait.

Le 4 septembre 2017, l'intéressé a transmis à la caisse sa déclaration d'impôt 2016 et les IPA des mois de mars et avril 2017. Il a précisé qu'il envoyait ces derniers documents avec du retard, car durant cette période, il se trouvait dans une profonde dépression et était « complètement dépassé par la situation ».

Par décision du 5 septembre 2017, la caisse a refusé d'indemniser l'assuré pour la période de chômage du 1^{er} mars 2017 au 30

avril 2017, en raison d'une revendication tardive, soit plus de trois mois suivant la fin des périodes de contrôle concernées.

Le 27 septembre 2017, l'intéressé s'est opposé à cette décision, soutenant qu'il avait créé son entreprise U._____ en début d'année 2016 et qu'après une période très stressante, il avait souffert de troubles d'anxiété et d'une forte dépression. Il avait alors été dans l'incapacité de gérer ses affaires administratives. Il a joint un certificat médical établi le 19 septembre 2017 par le Dr O._____, psychiatre, selon lequel il était suivi depuis le 4 juillet 2017. Le spécialiste précisait que le début des troubles semblait remonter au mois de novembre 2016 et que l'état de santé psychique de son patient ne lui avait pas « permis de gérer correctement ses affaires administratives notamment vis-à-vis du chômage ».

Le 11 octobre 2017, en réponse aux questions de la Division juridique des ORP en lien avec son aptitude au placement, l'intéressé a expliqué qu'il était en incapacité totale de travail depuis le 1^{er} août 2017 et jusqu'au 30 octobre 2017. Il attendait de retrouver ses facultés mentales et de sortir de son épuisement pour entamer des démarches afin de retrouver un travail.

Le 11 novembre 2017, la Division juridique des ORP a informé la caisse qu'elle considérait que l'incapacité de travail de l'assuré était passagère et qu'il remplissait les conditions relatives à l'aptitude au placement.

Par décision sur opposition du 27 novembre 2017, la caisse a rejeté l'opposition formée par l'assuré et confirmé la décision du 5 septembre 2017. Elle a expliqué que la revendication des indemnités journalières des mois de mars et avril 2017 était tardive et que l'assuré ne pouvait se voir accorder une restitution de délai. Il n'avait en effet pas précisé les dates de début et de fin de son incapacité, et son médecin indiquait que les troubles avaient commencé en novembre 2016. En outre, une dépression sans hospitalisation n'était pas suffisamment grave pour

constituer un empêchement non fautif, à plus forte raison si la maladie s'inscrivait dans la durée. L'assuré avait dans ce cas suffisamment de temps pour confier la gestion de ses affaires à un tiers.

Le 8 décembre 2017, l'intéressé a notamment transmis à la caisse un certificat médical établi le 8 août 2017 par le Dr D._____, médecin généraliste traitant, attestant une incapacité totale de travail du 1^{er} au 31 août 2017, ainsi qu'un certificat médical du 29 août 2017 du Dr O._____, selon lequel l'assuré présentait une incapacité totale de travail du 1^{er} au 29 septembre 2017.

B. Par envoi du 18 décembre 2017 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, M._____ a expliqué que les « renseignements pour son recours [étaient] en cours afin de donner un dossier précis sur les causes de [s]on retard d'information de ce début d'année 2017 ». Il a ajouté qu'il était également suivi par la neuropsychologue G._____, dont il attendait les résultats de tests neuropsychologiques. Le 22 décembre 2017, dans le délai imparti pour qu'il complète son recours, l'intéressé a conclu à la réforme de la décision litigieuse en ce sens de l'octroi d'indemnités journalières pour les mois de mars et avril 2017. Il a soutenu que sa forte dépression et sa faculté à comprendre les documents ne lui avaient pas permis de les compléter et de les remettre en temps utile à la caisse. Il avait également été hospitalisé pour cette dépression.

Dans sa réponse du 31 janvier 2018, l'intimée a proposé le rejet du recours pour les raisons invoquées dans la décision sur opposition litigieuse.

Par réplique du 2 février 2018, le recourant a fait valoir qu'il avait été hospitalisé en raison de sa dépression du 25 novembre au 8 décembre 2016. Il a joint un certificat médical établi le 8 décembre 2016 par le Dr C._____, médecin au Département de psychiatrie du N._____, attestant dite hospitalisation et une incapacité totale de travail du 25 novembre au 21 décembre 2016. Etais également annexé un

rapport du 30 janvier 2018 du Dr O._____, selon lequel des tests neuropsychologiques effectués le 13 novembre 2016 avaient mis en évidence des difficultés mnésiques modérées, un dysfonctionnement exécutif léger à modéré, des difficultés attentionnelles, une efficacité intellectuelle limite à moyenne faible, de possibles discrètes difficultés praxiques gestuelles, ainsi que de légères difficultés au calcul écrit. Le psychiatre estimait que son patient avait été dans l'impossibilité de gérer ses affaires administratives du mois de mars 2016 jusqu'en janvier 2018 et qu'il n'avait de ce fait pas remis dans les temps les documents réclamés par la caisse de chômage.

Par duplique du 9 février 2018, l'intimée a maintenu sa position. Elle a relevé que le recourant n'avait pas été hospitalisé durant la période pendant laquelle il devait lui transmettre les IPA. En outre, le Dr O._____ estimait que son patient était dans l'impossibilité de gérer ses affaires administratives de mars 2016 à janvier 2018 - en contradiction avec le rapport du 19 septembre 2017 -, de sorte que le recourant avait largement le temps d'effectuer les démarches nécessaires pour se faire représenter. Il ne remplissait donc pas les conditions de la restitution de délai.

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 à l'assurance-chômage sous réserve de dérogations expresses (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) devant le 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 art. 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]). Le

recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; 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). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève toutefois de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

b) En l'occurrence, le recours a été formé en temps utile. Ayant été régularisé par acte du 22 décembre 2017, il satisfait en outre aux autres conditions de forme (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise 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, ATF 125 V 413 consid. 2c).

b) Le litige porte sur le point de savoir si le recourant a droit à l'indemnisation de la période de chômage qu'il a subie du 1^{er} mars au 30 avril 2017.

3. a) Aux termes de l'art. 20 al. 3 LACI, et en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, le droit à l'indemnité de chômage s'éteint s'il n'est pas exercé dans les trois mois suivant la fin de la période de contrôle à laquelle il se rapporte, une période de contrôle correspondant à un mois

civil (cf. art. 27a OACI). Le mode d'exercice du droit à l'indemnité est réglé par l'art. 29 OACI. Ainsi, selon l'art. 29 al. 2 OACI, afin de faire valoir son droit pour les périodes de contrôle suivant la première période, l'assuré doit présenter à la caisse :

- la formule « Indications de la personne assurée » ;
- les attestations relatives aux gains intermédiaires ;
- les autres documents que la caisse exige pour établir le droit à l'indemnité.

L'art. 29 al. 3 OACI prévoit qu'au besoin, la caisse impartit à l'assuré un délai convenable pour compléter les documents et le rend attentif aux conséquences d'une négligence. Ce délai ne peut et ne doit être accordé que pour compléter les premiers documents et non pour pallier leur absence (TF 8C_433/2014 du 16 juillet 2015 consid. 2.2, 8C_320/2010 du 14 décembre 2010 consid. 2.2).

b) Le délai de trois mois prévu à l'art. 20 al. 3 LACI commence à courir à la fin de chaque période de contrôle, et cela indépendamment du point de savoir si l'autorité cantonale ou le juge a déjà statué sur le droit à la prestation (ATF 124 V 215 ; DTA 2000 n° 6 p. 27 consid. 1c). C'est un délai de déchéance ou de péremption dont l'inobservation entraîne l'extinction du droit à l'indemnité pour une période de contrôle d'un mois. Il s'agit d'un délai de fond, c'est-à-dire un délai de droit matériel, propre à l'assurance-chômage, et non d'un délai procédural soumis aux art. 38 ss LPGA. Il ne peut donc être ni prolongé ni interrompu. Il peut par contre faire l'objet d'une restitution s'il existe une excuse valable pour justifier le retard. Un assuré ne saurait toutefois se prévaloir de sa méconnaissance du droit (ATF 126 V 308 consid. 2b ; TF 8C_433/2014 du 16 juillet 2015 consid. 2, 8C_716/2010 du 3 octobre 2011 consid. 4 ; Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Bâle 2014, n^{os} 15 et 16 ad art. 20 LACI, p. 234).

4. Dans le cas d'espèce, est litigieux le droit aux indemnités de chômage des mois de mars et avril 2017. Le délai prévu à l'art. 20 al. 3

LACI arrivait à échéance le 30 juin 2017 pour le mois de mars 2017, et le 31 juillet 2017 pour le mois d'avril 2017. En ne remettant à la caisse les IPA relatives à cette période que le 4 septembre 2017, l'assuré a agi hors du délai, ce qu'il ne conteste d'ailleurs pas. Exercé tardivement, son droit aux indemnités pour la période du 1^{er} mars au 30 avril 2017 est ainsi en principe périmé.

5. Il convient encore de déterminer si le recourant peut se prévaloir d'une excuse valable justifiant la transmission tardive des formulaires IPA litigieux, de sorte qu'une restitution du délai pourrait lui être accordée.

a) Selon l'art. 41 al. 1 LPGA, 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.

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. 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 ou de son mandataire, supposé diligent. Sont déterminants la nature de l'empêchement et l'importance de l'acte qui doit être accompli (Boris Rubin, op. cit., n° 36 ad art. 1 LACI, p. 44 et les références citées). 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_898/2009 du 4 décembre 2009). 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_541/2009 du 12 mai 2010 consid. 4 et les références citées).

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 1C_464/2008 du 25 novembre 2008 consid. 5.2 confirmé par TF 1F_1/2009 du 19 janvier 2009).

b) En l'occurrence, le recourant soutient qu'il souffrait d'une forte dépression et qu'il n'a pas été en mesure de comprendre les IPA des mois de mars et avril 2017, de les compléter et de les remettre en temps utile à la caisse.

Toutefois, les différents documents qu'il a produits ne suffisent pas à établir qu'il aurait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai utile en raison d'une atteinte à la santé psychique. Le certificat médical du 19 septembre 2017 du Dr O._____ atteste certes que l'état de santé de son patient ne lui a pas permis de gérer correctement ses affaires administratives, notamment s'agissant de l'assurance-chômage. Cependant, ce médecin précise que le début des troubles semble remonter au mois de novembre 2016. Ceci correspond à l'hospitalisation du recourant au N._____ du 25 novembre au 8 décembre 2016 (cf. certificat médical du 8 décembre 2016 du Dr C._____), ainsi qu'à la réalisation de tests neuro-psychologiques le 13 novembre 2016 (cf. rapport du 30 janvier 2018 du Dr O._____, lequel retient toutefois une impossibilité pour le patient de gérer ses affaires administratives depuis le mois de mars 2016 déjà). Or, les délais pour compléter et retourner les formulaires IPA pour les mois de mars et avril 2017 sont arrivés à échéance le 30 juin 2017, respectivement le 31 juillet 2017. A cette période, soit plus de six mois après le début de l'atteinte, l'assuré avait eu suffisamment de temps pour demander de l'aide d'un tiers, si nécessaire, voire de lui confier la gestion de ses affaires. De surcroît, la Cour de céans relève qu'au mois de février 2017 déjà, l'intéressé a notamment été en

mesure de s'inscrire au chômage et de remettre le formulaire IPA relatif à ce mois en temps utile. Enfin, la période d'incapacité totale de travail dès le 1^{er} août 2017 est survenue après l'échéance des délais susmentionnés et n'a donc pas à être prise en considération dans le cadre de la présente procédure.

Ainsi, le recourant ne peut pas se prévaloir d'un motif de restitution du délai. L'intimée était par conséquent fondée à lui refuser l'octroi des indemnités de chômage relatives aux mois de mars et avril 2017.

6. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

b) 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 représenté par un mandataire professionnel – n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 27 novembre 2017 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 :

- M. _____
- Caisse cantonale de chômage, Division juridique
- 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 :