

S1 23 80

**ARRÊT DU 4 AOÛT 2025**

**Tribunal cantonal du Valais  
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Dr Thierry Schnyder et Christophe Joris, juges ; Véronique Largey, greffière

**en la cause**

**X** \_\_\_\_\_, recourant, représenté par Maître Azzedine Diab, avocat, Monthey

**contre**

**SERVICE DE L'INDUSTRIE, DU COMMERCE ET DU TRAVAIL (SICT)**, intimé

(art. 95 al. 1 LACI et art. 25 al. 1, seconde phrase LPGA ; remise de l'obligation de restituer des indemnités de chômage, bonne foi)

## Faits

A. Le 15 juin 2016, X \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1980, a déposé une demande d'inscription au chômage auprès de l'Office régional de placement de A \_\_\_\_\_ (ci-après : l'ORP). Selon les différentes indications figurant sur les pièces déposées à l'appui de cette demande, l'assuré avait été gérant du B \_\_\_\_\_ à X \_\_\_\_\_ de 2003 à 2013. Il avait ensuite exercé une activité de monteur de pneus auprès de l'entreprise C \_\_\_\_\_ à X \_\_\_\_\_, gérée par D \_\_\_\_\_, du 1<sup>er</sup> septembre 2013 au 31 mai 2016. Il avait été licencié par cet employeur le 29 avril 2016 pour le 31 mai 2016, en raison d'une diminution du personnel de la carrosserie. Son horaire de travail était celui en vigueur dans l'entreprise, soit quarante-deux heures et demie par semaine. Il recherchait une activité à 100% dès le 10 juin 2016 (pages 1a à 1c, 3, 5a, 5b, 6a, 6b et 7 du dossier déposé par le Service de l'industrie, du commerce et du travail [ci-après : le SICT ou l'intimé], d'où toutes les pièces mentionnées ci-dessous sont, sauf indication contraire, tirées).

L'assuré a effectué des recherches d'emploi du 2 mai 2016 au 28 mars 2017 (pages 4c à 4e, 10a, 10b, 11a, 11b, 15a, 15b, 21a, 21b, 22a, 22b, 26a, 26b, 29a, 29b, 31a à 31d, 34a et 34b). Celles-ci ont toujours été conformes à ce qui avait été convenu le 23 juin 2016 avec l'ORP (pages 9a et 9b).

En date du 7 février 2017, l'assuré a été entendu par une inspectrice cantonale de l'emploi. D'après ses déclarations, avant d'être au chômage, il travaillait dans la carrosserie de son frère, D \_\_\_\_\_. Il avait toutefois une formation dans la restauration. Il avait suivi les cours de cafetier-restaurateur. Il exploitait auparavant le B \_\_\_\_\_ à X \_\_\_\_\_. A la suite de la survenance d'un sinistre dans cet établissement, il avait perdu de l'argent. En septembre 2013, il avait alors remis à son frère l'établissement en question, qui était devenu le E \_\_\_\_\_ (pages 30A à 30E, les pages 30A et 30B correspondant à l'extrait du registre du commerce pour l'entreprise individuelle D \_\_\_\_\_).

Dans les formulaires « indications de la personne assurée » pour les mois d'octobre 2016 (pages 30t et 30u), de novembre 2016 (pages 30v et 30w), de décembre 2016 (pages 30x et 30y) et de janvier 2017 (pages 29c et 29d), l'assuré a mentionné ne pas avoir travaillé chez un ou plusieurs employeurs.

Aux termes du rapport établi le 20 février 2017 par l'inspectrice précitée, des infractions des articles 2 et 6 LACI et de l'article 148a CPS avaient été constatées. A la suite d'une

information portée à la connaissance de l'Inspection cantonale de l'emploi, une enquête relative à l'assuré avait été menée. Plusieurs observations avaient été effectuées à le E \_\_\_\_\_. En date du 24 janvier 2017, l'assuré s'y trouvait. Il avait été vu en train de servir des clients et d'encaisser des tickets. Questionné au sujet de sa présence régulière à le E \_\_\_\_\_, l'assuré avait répondu se rendre effectivement presque tous les jours dans son ancien café. Il lui arrivait de donner des coups de main pour le service, sans être rémunéré pour cette aide. Le bar ne fonctionnait pas bien et le chiffre d'affaires n'était pas bon. Sa femme, sa sœur et sa belle-sœur travaillaient dans ce bar. Il préférait passer du temps auprès de sa famille plutôt que de traîner à la maison. Il savait que les locaux de Unia Caisse de chômage (ci-après : la Caisse) se trouvaient à proximité de cet établissement. Il prétendait donc ne pas être assez bête pour travailler à côté de celle-ci. Il n'avait jamais informé son conseiller auprès de l'ORP de l'activité en question. A la fin du rapport, il était précisé qu'il n'avait pas été possible de déterminer si l'assuré était rémunéré pour les services rendus dans l'établissement précité (pages 30a à 30c). Un ticket de caisse pris en photo et annexé au rapport du 20 février 2017 portait la date du 24 janvier 2017 et la mention « E \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_ » (page 30r).

Sans donner à l'assuré la possibilité de s'exprimer sur les motifs retenus dans son prononcé, l'ORP a, par décision du 13 mars 2017, suspendu celui-ci dans son droit à l'indemnité de chômage durant cinq jours, à compter du 1<sup>er</sup> février 2017. D'après les indications figurant dans cette décision, l'assuré avait travaillé en janvier 2017 sans en avertir son conseiller auprès de l'ORP ni en avoir fait mention dans le formulaire « indications de la personne assurée » du mois de janvier 2017. Or, l'assuré était tenu d'informer l'ORP de toute modification de son aptitude au placement (pièces 33a et 33b). Cette décision n'a pas été contestée.

Dans un formulaire complété le 11 avril 2017, l'assuré a fait part à l'ORP de sa désinscription de l'assurance-chômage avec effet au 31 mars 2017, en raison de son engagement dès le lendemain auprès de le E \_\_\_\_\_ (page 36b).

**B.** Le 26 octobre 2018, le SICT a rendu une décision relative à l'aptitude au placement de l'assuré. Il a retenu que l'assuré était réputé apte à être placé à partir du 1<sup>er</sup> juin 2016 et invité la caisse de chômage compétente à calculer un gain intermédiaire fictif, basé sur une activité qualifiée à plein temps dans le domaine de l'hôtellerie-restauration. A suivre les développements exposés dans cette décision, depuis que l'assuré avait obtenu à son nom l'autorisation d'exploiter le B \_\_\_\_\_, il en était resté le responsable au sens des dispositions topiques de la loi cantonale sur l'hébergement, la restauration et le commerce de détail de boissons alcoolisées du 8 avril 2004 (LHR). Au

vu du rapport de l'Inspection cantonale de l'emploi, il convenait de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, que c'était bien l'assuré, et non son frère, qui continuait à gérer dans les faits l'activité de le E \_\_\_\_\_ et qu'il y avait travaillé depuis le début de son chômage. Cette activité de l'assuré pour son frère, même exercée en famille et non rémunérée, constituait un réel emploi. D'ailleurs, le 11 avril 2017, soit quelques semaines après son audition par l'Inspection cantonale de l'emploi, l'assuré s'était désinscrit de l'assurance-chômage pour commencer à travailler justement auprès de le E \_\_\_\_\_ (pages 40a à 40d).

En se référant au prononcé du SICT, la Caisse a formellement demandé à l'assuré, par décision du 6 décembre 2018, la restitution de la somme de 23'245 fr. 95 correspondant aux indemnités de chômage versées du 10 juin 2016 au 31 mars 2017 et, plus précisément, à un gain intermédiaire fictif du même montant. A la fin de cette décision, l'assuré a été rendu attentif au fait qu'il pouvait non seulement y faire opposition mais aussi formuler une demande de remise, à déposer au plus tard trente jours après l'entrée en force de la décision de restitution (pages 40bisa à 40bisc).

Dans son opposition à la décision du 26 octobre 2018, reçue au SICT le 17 décembre suivant, l'assuré a fourni certaines précisions. La patente de cafetier-restaurateur était à son nom, même après la reprise du bar par son frère. A ce titre, il était dans l'obligation de passer de temps en temps dans l'établissement en question, où il n'y avait du travail que pour deux employés. Il n'y avait pas travaillé durant son droit au chômage et avait effectué correctement ses recherches d'emploi au cours de cette période. Il n'avait pas été d'accord avec la suspension de son droit à l'indemnité de chômage durant sept (*recte* : cinq) jours mais l'avait tout de même acceptée, pour éviter une perte de temps et faire acte de bonne volonté. Il avait été présent dans cet établissement un petit moment dans la journée et n'avait rien fait de mal. Il y avait été vu une seule fois et ne comprenait pas les raisons de la demande de restitution de la totalité des indemnités de chômage (page 41a).

Cette opposition a été jugée tardive, donc irrecevable, par décision sur opposition rendue le 4 janvier 2019 par le SICT (pages 42a à 42c).

Dans son recours interjeté ceans le 18 janvier 2019 contre cette décision sur opposition, l'assuré a repris en substance les arguments déjà avancés dans son opposition. Il a ajouté que lui-même et son épouse rencontraient des problèmes psychologiques, raison pour laquelle ils n'avaient pas été en mesure de réagir aux communications des

26 octobre et 6 décembre 2018. Il a demandé à être entendu personnellement pour expliquer sa situation et prouver sa bonne foi (pages 43b et 43c).

Il ressort d'un certificat de travail établi le 31 octobre 2020 par D \_\_\_\_\_ que l'assuré avait travaillé en qualité de responsable de l'établissement E \_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 mars 2018 puis en tant qu'aide-carrossier auprès de C \_\_\_\_\_ SA du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 octobre 2020 (page 54).

Le recours précité a été rejeté par jugement prononcé le 8 février 2021 par la Cour de céans en la cause S1 19 17. D'après les considérants de ce jugement, le recourant n'avait pas fait valoir de motifs d'empêchement non fautif d'agir dans le délai fixé, au sens de l'article 41 LPG, et il n'existait pas en l'occurrence de tels motifs, admis de manière restrictive par la jurisprudence topique (pages 61a à 61i).

Par arrêt rendu le 3 mai 2021 en la procédure 8C\_235/2021, le recours formé par l'assuré contre le jugement du 8 février précédent a été déclaré irrecevable par le Tribunal fédéral, faute de motivation suffisante (pages 68a à 68d).

**C.** Le 16 septembre 2021, l'assuré a écrit à la Caisse, en se référant à un courrier du 1<sup>er</sup> septembre précédent. Il a de nouveau relevé ne pas avoir touché de revenu accessoire durant la période de chômage en question, avoir utilisé les indemnités y relatives pour les besoins de sa famille, être une personne de bonne foi et ne pas disposer des moyens pour rembourser la somme réclamée (pièce 74**bisc**).

Par décision no 2021 / 33 du 14 janvier 2022, le SICT a déclaré irrecevable la demande de remise du 16 septembre 2021 et confirmé l'obligation de l'assuré de restituer à la Caisse le montant de 23'495 fr. 95 (*recte* : 23'245 fr. 95). Il a précisé que cette demande faisait suite à la décision du 6 décembre 2018, par laquelle la Caisse avait procédé à la correction des indemnités versées de juin 2016 à mars 2017 et exigé la restitution de la somme de 23'495 fr. 95 (*recte* : 23'245 fr. 95). Il a ajouté qu'au bas de cette dernière décision figurait l'indication selon laquelle l'assuré disposait de trente jours, dès l'entrée en force de la décision de la Caisse, pour demander la remise de la restitution du montant réclamé. Il en a déduit que la demande de remise du 16 septembre 2021 avait manifestement été déposée hors de ce délai (pages 83a et 83b).

Le 14 février 2022, l'assuré, représenté par Me Azzedine Diab, s'est opposé à cette décision no 2021 / 33 et, subsidiairement, en a sollicité la reconsidération. Il a conclu que la décision du 26 octobre 2018 devait être annulée et qu'il n'était pas tenu de rembourser à la Caisse la somme de 23'495 fr. 95 (*recte* : 23'245 fr. 95). A suivre son

argumentation, il n'avait pas travaillé à le E \_\_\_\_\_ entre le 1<sup>er</sup> juin 2016 et le 31 mars 2017 et sa présence dans cet établissement n'avait pas généré de gain intermédiaire. La demande de remise du 16 septembre 2021 pouvait être considérée comme une demande de reconsidération de la décision du 26 octobre 2018, compte tenu notamment des pièces produites en relation avec son état de santé psychique et sa situation financière. Au vu enfin du délai de péremption d'un an dès la connaissance des faits prévu par l'article 25 alinéa 2 LPGA, dans son ancienne teneur, et du rapport de l'Inspection du travail reçu par la Caisse en février 2017, la créance en restitution que la Caisse avait fait valoir par décision du 26 octobre 2018 était périmée (pages 90a à 90d).

En date du 23 mars 2022, l'assuré a complété son opposition du 14 février 2022 à la décision no 2021 / 33 et confirmé ses précédentes conclusions. Il s'est plaint d'une violation de son droit d'être entendu, étant donné que le dossier fourni était incomplet. Il a insisté sur le fait que l'activité déployée à le E \_\_\_\_\_ correspondait à des actes de complaisance. D'après des explications supplémentaires, il ne lui était pas possible de produire des certificats médicaux *a posteriori* pour les mois d'octobre et novembre 2018. Son état de santé psychique depuis quelques années démontrait toutefois que les troubles en question ne lui permettaient pas de défendre ses droits sans l'aide d'un mandataire professionnel. En l'absence d'éléments probants figurant au dossier, était contesté le fait que la demande de remise ait été déposée hors délai. Seule la péremption de la créance en restitution était certaine. La décision correspondante devait être reconsidérée, au sens de l'article 53 alinéa 2 LPGA, de même que celle attaquée, en application de l'article 53 alinéa 3 LPGA (pages 92a à 92c).

Par décision sur opposition du 25 avril 2023, le SICT a rejeté l'opposition du 14 février 2022 et confirmé sa décision du 14 janvier précédent. Il a en outre rejeté la demande de reconsidération de sa décision du 26 octobre 2018. Il a constaté que les écritures de l'assuré établissaient la connaissance par celui-ci des documents soit disant manquants. Se référant tout d'abord aux arguments déjà exposés dans sa décision du 26 octobre 2018, ainsi qu'aux éléments ressortant du procès-verbal d'audition établi le 7 février 2017 par l'Inspection cantonale de l'emploi, du rapport du 20 février suivant émanant de cette même autorité et des formulaires « indications de la personne assurée », le SICT en a déduit que lors de son inscription au chômage, l'assuré était responsable de le E \_\_\_\_\_ et qu'il avait continué à y travailler, tout en percevant des indemnités de l'assurance-chômage. Le SICT a ainsi considéré que la condition cumulative de la bonne foi, posée par l'article 25 alinéa 1 LPGA pour accéder à une demande de remise de

l'obligation de restituer, n'était pas remplie en l'espèce, de sorte qu'il n'était pas nécessaire d'examiner l'autre condition cumulative de l'indigence. Il a ajouté que l'assuré avait mal interprété l'article 25 alinéa 2 LPGA, puisque par sa décision du 6 décembre 2018, la Caisse avait respecté le délai de cinq ans pour demander à celui-ci la restitution des indemnités indues, lesquelles avaient été versées jusqu'en mars 2017. Le SICT a d'autre part repris la motivation de sa décision du 14 janvier 2022 concernant la tardiveté, donc l'irrecevabilité, de la demande de remise datée du 16 septembre 2021, en soulignant à cet égard que l'assuré n'avait formulé aucune requête de restitution de délai au sens de l'article 41 LPGA. Il a enfin relevé que, faute d'opposition formée dans le délai de trente jours, sa décision du 26 octobre 2018 était entrée en force, ce qui avait été confirmé par la Cour de céans le 8 février 2021 et le Tribunal fédéral le 3 mai suivant (pages 93a à 93f).

**D.** Le 26 mai 2023, X \_\_\_\_\_ a interjeté recours céans contre la décision sur opposition du 25 avril 2023 en concluant, sous suite de frais et dépens, à l'admission du recours et à la modification de cette décision, en ce sens qu'il n'était pas tenu au remboursement du montant de 23'495 fr. 95 (*recte* : 23'245 fr. 95) à la Caisse. Il a invoqué une nouvelle fois la péremption de la créance en restitution de la Caisse. Il a également fait valoir sa bonne foi, en soulignant que les services rendus au sein de le E \_\_\_\_\_ étaient de purs actes de complaisance et que l'audition menée puis le rapport établi par l'Inspection cantonale de l'emploi n'avaient pas confirmé la perception d'un revenu pour un emploi à 100%. Il a relevé enfin qu'il fallait aussi tenir compte des affections psychiques dont il souffrait depuis plusieurs années, lesquelles avaient altéré sa capacité de discernement dans de nombreuses situations et l'avaient conduit à donner une procuration générale à son frère depuis 2021 pour la gestion de ses affaires administratives, procuration annexée au mémoire de recours.

Dans sa réponse du 19 juin 2023, le SICT a conclu implicitement au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition du 25 avril précédent, dont il a repris la motivation relative à la péremption de la créance en restitution de la Caisse ainsi qu'à la bonne foi de l'assuré. Il a ajouté qu'aucun rapport médical au dossier n'attestait l'incapacité de discernement dont le recourant se prévalait et qu'il en allait de même de la procuration en faveur du frère de celui-ci, au demeurant postérieure aux faits litigieux.

Par courrier du 25 septembre 2023, le SICT a informé la Cour qu'une erreur ressortait de sa décision du 14 janvier 2022, en ce sens que le montant réclamé par la Caisse correspondait à 23'245 fr. 95 et non à 23'495 fr. 95.

Le 3 octobre 2023, le recourant est revenu sur l'application à la créance en restitution de la Caisse de l'ancien délai de péremption relatif d'un an, et non du délai de péremption absolu de cinq ans comme invoqué par le SICT. Il a en outre requis un délai supplémentaire pour déposer un rapport détaillant le développement de sa maladie psychique et propre à établir qu'au vu de sa capacité de discernement restreinte, il ne pouvait valablement lui être reproché de ne pas avoir respecté les délais légaux.

En date du 3 octobre (*recte* : 6 novembre) 2023, le recourant a déposé un rapport établi le 3 novembre précédent, dans lequel le F \_\_\_\_\_ de l'Hôpital du Valais faisait état d'un suivi de l'assuré depuis janvier 2018 et d'un diagnostic posé en septembre 2021.

Dans son écriture du 1<sup>er</sup> décembre 2023, l'intimé a souligné que la teneur de ce rapport médical ne mettait pas en évidence des troubles ou une incapacité qui auraient empêché le recourant de remplir ses obligations vis-à-vis de l'assurance-chômage à l'époque des faits litigieux.

Le recourant a communiqué à la Cour, le 22 janvier 2024, que le dernier courrier du SICT n'appelait pas de remarques particulières.

L'échange d'écritures a été clos le 23 janvier 2024.

### **Considérant en droit**

#### **1.**

Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI), les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité, à moins que la LACI n'y déroge expressément.

Posté le 26 mai 2023, le présent recours contre la décision sur opposition du 25 avril précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA ; art. 100 al. 3 LACI ; art. 119 et 128 al. 2 OACI ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

## 2.

### 2.1 A titre liminaire, il convient de circonscrire l'objet du présent litige.

A teneur de l'article 53 alinéa 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Selon la jurisprudence relative à la reconsidération prévue par cette disposition, l'assureur peut reconsidérer une décision formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable. L'assureur n'est toutefois pas tenu de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées. Il en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF 133 V 50 consid. 4.1, 119 V 475 consid. 1b/cc, 117 V 8 consid. 2a et 116 V 62 consid. 3a).

Dans sa décision sur opposition du 25 avril 2023 (pages 93a à 93f), objet de la présente procédure, le SICT a rejeté la demande de reconsidération de sa décision du 26 octobre 2018 (pages 40a à 40d). Contrairement à ce qui semble ressortir des écritures du recourant, ce n'est toutefois pas par cette décision que la restitution du montant de 23'245 fr. 95 a été réclamée à l'assuré, mais par la décision de la Caisse du 6 décembre 2018 (pages 40**b**isa à 40**b**isc). Faute d'opposition de la part de l'assuré, la décision de restitution de la Caisse est entrée en force. L'obligation de rembourser ce montant ne constitue donc ni l'objet de la contestation ni, *a fortiori*, du présent litige. Il incombe à l'assuré, s'il entend invoquer la péremption de la créance en restitution, d'adresser à la Caisse une demande de reconsidération de cette dernière décision au sens de l'article 53 alinéa 2 LPGA, en vue d'établir que le prononcé en question est manifestement erroné et que sa rectification revêt une importance notable. Il n'appartient donc pas à la Cour de céans d'examiner cet argument dans le cadre de la présente procédure.

**2.2** Aux termes de l'article 4 alinéa 4 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), la demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution. Dans l'arrêt de principe paru aux ATF 132 V 42, au considérant 3.4, repris par la doctrine (Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2<sup>ème</sup> éd. 2025, DORMANN, n° 92 *ad* Art. 25, p. 436 ; KIESER, ATSG-Kommentar, 4<sup>ème</sup> éd. 2020, n° 75 *ad* Art. 25, p. 528 ; Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, PÉTREMAND, n° 59 *ad* art. 25, p. 374), le Tribunal fédéral a qualifié ce délai de trente jours de simple délai d'ordre (Ordnungsvorschrift) et non de péremption

(Verwirkungsfrist). Ce délai d'ordre semble avant tout prohiber aux assureurs de procéder à l'exécution immédiate de leurs décisions de restitution au moment de leur entrée en force. Il apparaît que l'interprétation par le Tribunal fédéral de l'article 4 alinéa 4 OPGA permet finalement le dépôt en tout temps, par la personne assurée, d'une demande de remise de l'obligation de restituer des prestations indûment touchées au sens de l'article 25 alinéa 1, première phrase LPGGA (arrêt du 15 octobre 2024 de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal de Fribourg en la cause 605 2023 192).

Ainsi, comme d'ailleurs retenu dans l'arrêt cantonal précité, le SICT n'était pas fondé à déclarer irrecevable, dans sa décision du 14 janvier 2022 (pages 83a et 83b), la demande de remise, adressée le 16 septembre 2021 par l'assuré à la Caisse (pièce 74*bisc*), de restituer le montant de 23'245 fr. 95 réclamé dans la décision rendue par cette même caisse en date du 6 décembre 2018 (pages 40*bisa* à 40*bisc*). Le SICT aurait alors dû entrer en matière sur cette demande et examiner si les conditions posées pour une telle remise étaient remplies. Or, dans la décision sur opposition entreprise du 25 avril 2023 (pages 93a à 93f), le SICT a tout de même procédé à cet examen, en particulier de l'une de ces conditions cumulatives posées par l'article 25 alinéa 1, seconde phrase LPGGA, à savoir la bonne foi de l'assuré au moment de la perception des indemnités de chômage entre le 10 juin 2016 et le 31 mars 2017. En conséquence, le présent litige porte sur cette question-là.

### **3.**

**3.1** Selon l'article 95 alinéa 1 LACI, la demande de restitution est régie par l'article 25 LPGGA, à l'exception des cas relevant des article 55 et 59<sup>c</sup>*bis* alinéa 4. L'article 25 alinéa 1, seconde phrase LPGGA prévoit que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Quiconque fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit, fixer les prestations dues et faire valoir les prétentions récursoires (art. 28 al. 2 LPGGA). 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 (art. 31 al. 1 LPGGA). Quiconque, par des déclarations fausses ou incomplètes, en passant des faits sous silence ou de toute autre façon, induit une personne en erreur ou la conforte dans son erreur, et obtient de la sorte pour lui-même ou pour un tiers des prestations indues d'une assurance sociale ou de l'aide sociale, est puni d'une peine privative de liberté d'un an au plus ou d'une peine

pécuniaire (art. 148a al. 1 du code pénal suisse [CPS]). Dans les cas de peu de gravité, la peine est l'amende (art. 148a al. 2 CPS).

Est réputé intermédiaire tout gain que le chômeur retire d'une activité salariée ou indépendante durant une période de contrôle. L'assuré qui perçoit un gain intermédiaire a droit à la compensation de la perte de gain (art. 24 al. 1, 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> phrases LACI). Est réputée perte de gain la différence entre le gain assuré et le gain intermédiaire, ce dernier devant être conforme, pour le travail effectué, aux usages professionnels et locaux (art. 24 al. 3, 1<sup>ère</sup> phrase LACI). Sauf disposition contraire de la loi, le contrat individuel de travail n'est soumis à aucune forme spéciale (art. 320 al.1 du code des obligations [CO]). Il est réputé conclu lorsque l'employeur accepte pour un temps donné l'exécution d'un travail qui, d'après les circonstances, ne doit être fourni que contre un salaire (art. 320 al. 2 CO).

Sous l'empire de l'article 47 alinéa 1 aLAVS, la jurisprudence avait précisé que la condition de la bonne foi n'était pas déjà réalisée du fait de l'ignorance du vice juridique. Il fallait en outre que la personne concernée ne se fût rendue coupable ni d'une intention malveillante ni d'une négligence grave, ce qui impliquait qu'elle n'eût pas violé d'une manière grave ses obligations d'annoncer et d'informer. Cette jurisprudence reste valable sous l'article 25 alinéa 1 LPGA. Comme le Tribunal fédéral l'a rappelé, l'ignorance par le bénéficiaire des prestations du fait qu'il n'avait pas droit à celles-ci 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 y a négligence grave lorsqu'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. L'examen de l'attention exigible d'un ayant droit qui invoque sa bonne foi relève du droit et le Tribunal fédéral revoit librement cette question. 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 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 constitue qu'une simple ou légère négligence. Une violation légère de l'obligation de diligence et d'attention n'exclut ainsi pas la bonne foi. 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...). On ajoutera que 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). En cas de violation du devoir d'annoncer ou d'informer au sens des articles 28 et 31 LPGA, il ressort également de la jurisprudence que la condition de la bonne foi n'est d'emblée pas remplie si elle est due à un comportement fautif ou une négligence grave. Au contraire, l'assuré peut s'en prévaloir lorsque son action ou son omission fautives ne représente qu'une violation légère du devoir d'annoncer ou d'informer (ATF 138 V 218 consid. 4, 112 V 97 consid. 2c et 110 V 176 consid. 3c, arrêts du Tribunal fédéral 9C\_588/2019 du 14 février 2020 consid. 3.1 *in* SVR 2020 EL Nr. 8, 8C\_458/2019 du 24 septembre 2019 consid. 4.1 *in* SVR 2020 IV Nr. 12, 9C\_175/2019 et 9C\_176/2019 du 6 mai 2019 consid. 2.1 *in* SVR 2019 AHV Nr. 17, 8C\_353/2018 du 26 juillet 2018 consid. 3.1 *in* SVR 2019 AHV Nr. 17, 8C\_704/2016 du 29 mai 2017 consid. 3 et 9C\_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2 ; Commentaire romand, *op. cit.*, n° 63 à 70 *ad* art. 25 LPGA, p. 375 et 376).

**3.2** En l'occurrence, ne peuvent être suivis les arguments que l'intimé a exposés, dans la décision entreprise du 25 avril 2023 (pages 93a à 93f) et en se référant à la teneur de celle du 26 octobre 2018 (pages 40a à 40d), afin de retenir que le recourant n'avait pas perçu de bonne foi les indemnités de chômage du 10 juin 2016 au 31 mars 2017 (pages 1a, 1b et 36b).

Dans son opposition tardive à la décision du 26 octobre 2018 (pages 40a à 40d), l'assuré a lui-même reconnu que la patente de cafetier-restaurateur lui permettant l'exploitation depuis 2003 du B \_\_\_\_\_ (page 3), devenu le E \_\_\_\_\_ à la remise de cet établissement à son frère en septembre 2013 (pages 30A à 30E et 30r), était à son nom, même après la reprise du bar en question par ce dernier. L'assuré a ajouté qu'à ce titre, il était dans l'obligation d'y passer de temps en temps (page 41a). Contrairement à ce que le SICT en a déduit dans les décisions précitées, pareille situation ne signifie pas encore que l'assuré avait continué à gérer dans les faits l'activité de le E \_\_\_\_\_ et qu'il y avait travaillé depuis le début de son chômage. La gestion à plein temps par l'assuré de le E \_\_\_\_\_ après septembre 2013 apparaît d'autant plus improbable que l'horaire de travail de celui-ci auprès de l'entreprise C \_\_\_\_\_, du 1<sup>er</sup> septembre 2013 au 31 mai 2016, était de quarante-deux heures et demie par semaine, ce qui correspond à un taux d'activité de 100% (pages 5a et 5b). Il est même fait mention dans le contrat de travail correspondant, conclu le 1<sup>er</sup> septembre 2013, d'un temps de travail hebdomadaire normal de quarante-quatre heures (pages 6a et 6b). C'est d'ailleurs un emploi à plein temps dès le 10 juin 2016 que l'assuré a déclaré rechercher lors de son inscription au chômage le 15 juin suivant (pages 1a à 1c).

Les éléments ressortant de l'audition de l'assuré, en date du 7 février 2017, par une inspectrice cantonale de l'emploi (pages 30C à 30E) et du rapport y relatif établi le 20 février suivant (pages 30a à 30c) ne permettent pas non plus d'étayer le point de vue du SICT. Dans l'audition précitée, l'assuré a simplement confirmé la remise de son établissement à son frère en 2013. La mention « E \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_ » figure en effet sur la photo du ticket de caisse annexée au rapport susmentionné (page 30r). Aux termes de ce rapport, plusieurs observations avaient été effectuées à le E \_\_\_\_\_. L'assuré n'y avait été vu qu'une seule fois, le 24 janvier 2017. Il avait reconnu se rendre presque tous les jours dans son ancien café. Il lui arrivait de donner des coups de main pour le service, sans être rémunéré pour cette aide. Il était bien précisé, à la fin du rapport du 20 février 2017, qu'il n'avait pas été possible déterminer si l'assuré était rémunéré pour les services rendus dans l'établissement précité. Or, si l'assuré y avait effectivement travaillé à plein temps et perçu un salaire correspondant à une telle activité exercée à 100% selon les usages professionnels et locaux, au sens de l'article 24 alinéa 3, première phrase LACI et de l'article 320 alinéa 2 CO, il aurait alors été fort probablement bien plus souvent présent à le E \_\_\_\_\_. Il ne se serait pas inscrit auprès de l'assurance-chômage, le 15 juin 2016, en tant que demandeur d'emploi à 100% (pages 1a à 1c) et n'aurait pas effectué des recherches d'emploi du 2 mai 2016 au 28 mars 2017 (pages 4c à 4e, 10a, 10b, 11a, 11b, 15a, 15b, 21a, 21b, 22a, 22b, 26a, 26b, 29a, 29b, 31a à 31d, 34a et 34b), au demeurant toujours conformes à ce qui avait été convenu le 23 juin 2016 avec l'ORP (pages 9a et 9b). A la lumière de l'interprétation de la notion de gain intermédiaire au sens de l'article 24 LACI, telle qu'exposée dans la décision du SICT du 26 octobre 2018 (pages 40a à 40d), c'est à juste titre que l'assuré a fait valoir, dans sa demande de remise du 16 septembre 2021 (pièce 74**bisc**), ses écritures d'opposition des 14 février (pages 90a à 90d) et 23 mars 2022 (pages 90a à 90d) puis son recours du 26 mai 2023, que les services rendus au sein de l'entreprise familiale qu'était le E \_\_\_\_\_ constituaient de purs actes de complaisance non rémunérés. Cette décision apparaît donc intrinsèquement contradictoire, puisqu'y sont à la fois retenus, d'une part, l'existence d'une aptitude de l'assuré au placement dans une activité à 100% dès le 1<sup>er</sup> juin 2016, de surcroît corroborée par des recherches d'emploi irréprochables tout au long de la période de contrôle et, d'autre part, l'exercice par celui-ci, auprès de l'établissement susmentionné, d'un réel travail qualifié à plein temps dans le domaine de l'hôtellerie-restauration (pages 40a à 40d). De plus et contrairement à ce qui a été souligné dans la décision du 26 octobre 2018, ne suffit pas à établir un tel emploi durant la perception des indemnités de chômage le fait que, le 11 avril 2017, c'est-à-dire quelques semaines après son audition par l'Inspection cantonale de l'emploi, l'assuré soit sorti du chômage pour commencer à travailler justement auprès de le

E \_\_\_\_\_ (pages 36b et 40a à 40d). Dans son opposition à la décision susmentionnée, l'assuré a indiqué qu'au sein de ce bar, il n'y avait du travail que pour deux employés (page 41a). Il est ainsi possible que l'une de ces deux personnes ait cessé son activité dans l'établissement en question et que l'assuré ait pris sa place. Selon le certificat de travail établi le 31 octobre 2020 par D \_\_\_\_\_, le recourant y a en tout cas travaillé en qualité de responsable du bar du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 mars 2018 (page 54). Le même raisonnement peut être appliqué à l'absence d'opposition à la décision de suspension des indemnités de chômage durant cinq jours à compter du 1<sup>er</sup> février 2017, prise le 13 mars 2017 par le SICT (pages 33a et 33b). Il sied de rappeler à cet égard que l'assuré n'a pas eu la possibilité de s'exprimer au préalable sur les motifs retenus dans ce prononcé. Dans son opposition à la décision rendue le 26 octobre 2018, celui-ci est d'ailleurs revenu sur ce dernier aspect. Il a déclaré ne pas avoir été d'accord avec la suspension retenue mais l'avoir tout de même acceptée, pour éviter une perte de temps et faire acte de bonne volonté (page 41a).

Il a été jugé plus haut que les services rendus par l'assuré à le E \_\_\_\_\_ devaient être qualifiés de purs actes de complaisance non rémunérés. Par conséquent, contrairement à la motivation de la décision de suspension du 13 mars 2017 (pages 33a et 33b) ainsi qu'à la mention figurant dans le rapport de l'Inspection cantonale de l'emploi du 20 février 2017 (pages 30a à 30c), le recourant n'a pas violé ses obligations d'annoncer et d'informer qui lui incombaient en vertu des articles 28 alinéa 2 et 31 alinéa 1 LPGA, pas plus qu'il n'a commis l'infraction décrite à l'article 148a CPS, en n'avertissant pas son conseiller auprès de l'ORP de ces coups de main et en répondant par la négative, dans les formulaires « indications de la personne assurée » pour les mois d'octobre 2016 (pages 30t et 30u), de novembre 2016 (pages 30v et 30w), de décembre 2016 (pages 30x et 30y) et de janvier 2017 (pages 29c et 29d), à la question de savoir s'il avait travaillé chez un ou plusieurs employeurs. A la lumière de la jurisprudence exposée ci-dessus concernant la notion de bonne foi au sens de l'article 25 alinéa 1, seconde phrase LPGA, ces éléments sont tout au plus constitutifs d'une contravention légère aux obligations susmentionnées, laquelle n'exclut pas la bonne foi de l'assuré lors de la perception des indemnités de chômage entre le 10 juin 2016 et le 31 mars 2017 (pages 1a, 1b et 36b). Enfin, les articles 2 et 6 LACI, enfreints d'après le rapport précité du 20 février 2017 (pages 30a à 30c), concernent l'obligation de payer les cotisations d'assurance-chômage et n'ont donc aucun lien avec la teneur de ce rapport.

Au vu de ce qui précède, la première des deux conditions cumulatives posées par l'article 25 alinéa 1, seconde phrase LPGA pour la remise de l'obligation de restituer des prestations, à savoir la bonne foi de la personne assurée ayant touché les prestations en question, est en l'occurrence remplie. Partant, le recours est admis et la décision sur opposition du 25 avril 2023 (pages 93a à 93f) annulée. Le dossier est renvoyé au SICT afin qu'il examine la seconde de ces conditions, soit la situation financière difficile du recourant au moment où, en vertu de l'article 4 alinéa 2 OPGA, la décision de restitution du montant de 23'245 fr. 95, rendue le 6 décembre 2018 par la Caisse (pages 40**bisa** à 40**bisc**), était exécutoire.

#### 4.

**4.1** En application de l'article 61 lettre f<sup>bis</sup> LPGA et compte tenu du fait que la LACI n'en prévoit pas, il n'est pas perçu de frais judiciaires dans le présent litige portant sur des prestations de l'assurance-chômage.

**4.2** Etant donné l'admission du recours, l'annulation de la décision sur opposition du 25 avril 2023 (pages 93a à 93f) et le renvoi du dossier au SICT pour examen dans le sens du considérant 3.2, le recourant obtient finalement gain de cause. Il a ainsi droit à des dépens à charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA, art. 81a al. 2 et 91 al. 1 et 2 *a contrario* LPJA, art. 27 al. 1 et 40 al. 1 LTar).

Dans ce dossier moyennement volumineux et complexe, le mandataire du recourant a produit un bref mémoire de recours, une autre courte écriture, trois courriers et une dizaine de copies. Compte tenu de la fourchette de 550 fr. à 11'000 fr. prévue par l'article 40 alinéa 1 LTar et du tarif horaire articulé au considérant 3.2 de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_391/2007 du 26 mai 2008, la Cour fixe les dépens à un montant forfaitaire de 1500 fr., débours et TVA inclus (art. 27 al. 5 LTar).

#### **Prononce**

1. Le recours est admis et la décision sur opposition du Service de l'industrie, du commerce et du travail (SICT) du 25 avril 2023 est annulée.
2. Le dossier est renvoyé au SICT afin qu'il procède conformément au considérant 3.2 *in fine*.
3. Il n'est pas perçu de frais.
4. Le SICT versera à X \_\_\_\_\_ une indemnité de 1500 francs pour ses dépens.

Sion, le 4 août 2025