

FR_GERICHTE 605 2014 98 vom 7. August 2015

FR Kantonsgericht, 2015-08-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_98

FR: FR_GERICHTE 605 2014 98 du 7 août 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2014 98 del 7 agosto 2015

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Arbeitslosenversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, est recevable, le recourant étant en outre directement atteint par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

E. 2

a) Selon l'art. 23 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI; RS 837.0), est réputé gain assuré le salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS qui est obtenu normalement au cours d'un ou de plusieurs rapports de travail durant une période de référence, y compris les allocations régulièrement versées et convenues contractuellement, dans la mesure où elles ne sont pas des indemnités pour inconvénients liés à l'exécution du travail. Le montant maximum du gain assuré (art. 18 LPGA) correspond à celui de l'assurance-accidents obligatoire. Le gain n'est pas réputé assuré lorsqu'il n'atteint pas un montant minimum. Le Conseil fédéral détermine la période et fixe le montant minimum. b) L'art. 40b de l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (OACI, RS 837.02), retient pour sa part qu'est déterminant, pour

Tribunal cantonal TC Page 3 de 6 le calcul du gain assuré des personnes qui, en raison de leur santé, subissent une atteinte dans leur capacité de travail durant le chômage ou immédiatement avant, le gain qu'elles pourraient obtenir, compte tenu de leur capacité effective de gagner leur vie. Au sujet de la fixation du gain assuré des personnes handicapées, les directives édictées par le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO, Bulletin LACI IC) précisent notamment que si, pendant le délai-cadre d'indemnisation, une autre assurance sociale déclare rétroactivement l'assuré invalide, son gain assuré doit être corrigé vers le bas proportionnellement à sa capacité de travail résiduelle, même si le taux d'invalidité constaté n'ouvre pas droit à une rente (C 26). La caisse corrige le gain assuré depuis le début du mois suivant la décision d'octroi de la rente. La caisse ne doit pas attendre, pour corriger le gain assuré, que la décision de l'AI soit entrée en force (C 26).

E. 3

a) En vertu de l'art. 25 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais du renvoi de l'art. 1 al. 1 et plus particulièrement par celui de l'art. 95 al. 1 LACI, les prestations indûment

touchées doivent être restituées (1ère phr.). La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (2ème phr.). L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 in fine et les références citées dont U. Kieser, ATSG- Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zurich 2009, n. 2 ss ad art. 25; T. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3e éd., Berne 2003, p. 279 ch. 9). L'art. 95 al. 1bis LACI prévoit plus spécifiquement que l'assuré qui a touché des indemnités de chômage et perçoit ensuite, pour la même période, une rente ou des indemnités journalières de l'assurance-invalidité ou d'un autre assureur social, est tenu de rembourser les indemnités journalières versées par l'assurance-chômage. En dérogation à l'art. 25 al. 1 LPGA, la somme à restituer se limite à la somme des prestations versées pour la même période par ces institutions. b) Les conditions d'une restitution des prestations indûment touchées et de ses exceptions cumulatives (à invoquer dans le cadre d'une demande de remise) sont exposées aux articles 2 à 5 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA; RS 830.11). Selon l'art. 2 al. 1 let. a OPGA, est notamment soumis à l'obligation de restituer le bénéficiaire des prestations qui ont été allouées indûment, ou ses héritiers. Selon l'art. 4 OPGA, qui traite de la remise, la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est obligatoire (al. 2). 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

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

E. 4

D'une manière générale, en droit des assurances sociales, il n'existe pas un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré. Le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V 319 et les références citées).

E. 5

Est en l'espèce seule litigieuse la restitution d'un montant de CHF 5'842.15 d'indemnités journalières qui auraient été perçues en trop. Le recourant dit ne pas comprendre le calcul du gain assuré. Il invoque une situation financière difficile et se prévaut de la précarité de son état de santé. La Caisse renvoie à sa décision ainsi qu'à son dossier. a) calculs de la Caisse Force est d'emblée de constater que lire ce dernier dossier n'est pas chose aisée. Il est constitué d'un grand nombre de feuilles volantes, insérées qui plus dans un ordre qui n'est ni chronologique, ni surtout systématique. Les décomptes d'indemnités journalières ne figurent notamment pas tous au même endroit. Tout cela rend les calculs de la Caisse particulièrement difficiles à comprendre, comme s'en plaint du reste le recourant. Or, l'on peut attendre de toute autorité chargée de tâches administratives qu'elle tienne son dossier avec soin, ne serait-ce que pour la raison qu'un jour ou l'autre, comme c'est ici le cas, elle ait à le soumettre pour contrôle. Un large pouvoir d'appréciation de l'autorité judiciaire de recours ne saurait délier l'administration de son obligation de motiver ses décisions et la

constitution bien ordonnée d'un dossier fait partie intégrante de cette obligation, ne serait-ce que pour que les administrés comprennent sur quelles pièces se fondent les décisions qui les concernent. Tel large pouvoir d'appréciation ne saurait pareillement soulager l'une ou l'autre partie du fardeau de la preuve. Quoiqu'il en soit, la cause ne sera toutefois pas renvoyée à la Caisse. Des pièces éparses figurant au dossier suggèrent en effet que le recourant a bien perçu des indemnités journalières trop élevées. b) indemnités trop élevées Pour le comprendre, il faut revenir sur la fixation du gain assuré au départ, qui n'est pas litigieuse. Le gain assuré se fondait dans un premier temps sur 86% du dernier salaire déterminant. Ceci parce que le recourant, peintre en bâtiment, avait été victime d'une chute en 2010, au cours de laquelle il s'était blessé au poignet gauche (cf. examen du médecin d'arrondissement de la SUVA du 21 septembre 2011). Il percevait dès lors depuis le 1er septembre 2012 une rente de l'assurance-accidents, fondée sur une incapacité de gain de 14% (cf. courrier SUVA du 28 janvier 2013 à l'employeur).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 S'étant inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'assurance-chômage le 26 novembre 2012, les premières indemnités journalières qu'il a touchées de ce second assureur social tenaient compte, conformément aux dispositions applicables, d'une réduction proportionnelle du gain assuré. Il a par la suite été porté à la connaissance de la Caisse que le recourant s'était également adressé à l'assurance-invalidité. Si celle-ci a en fin de compte refusé de lui allouer une rente, elle n'en a pas moins considéré que son atteinte à la santé lui occasionnait une perte de gain de 30% (cf. décision du 10 décembre 2012). La Caisse était en droit d'adapter le gain assuré en conséquence. Des indemnités journalières de l'assurance-invalidité avaient par ailleurs été octroyées dans un premier temps au recourant (cf. décomptes de la Caisse interprofessionnelle AVS de la Fédération des entreprises romandes). Il découle de tout ce qui précède que les indemnités journalières versées au recourant devaient bel et bien être revues à la baisse, ce qui fut fait. Et c'est le solde d'indemnités finalement versé en trop sur la période du mois de décembre 2012 au mois de septembre 2013 que la Caisse se propose de réclamer au recourant. Il se monterait selon elle à CHF 5'842.15. Il ressort du dossier que ce montant a d'abord été fixé à CHF 6'545.75 (cf. décompte du 12 décembre 2013 émanant de l'office de paiement 372 Unia Fribourg), dont aurait par la suite été déduit CHF 703.60, correspondant aux 5 indemnités journalières d'attente directement compensées sur le montant dû (cf. décision de restitution du 12 décembre 2013). Chaque décompte d'indemnités journalières litigieux paraît avoir été correctement repris (cf. notamment les « tables de calcul du gain assuré »), dans le droit sens des éléments nouveaux en possession de la Caisse. En remettant en cause ces différents calculs pour le seul motif qu'il ne les comprend pas, le recourant ne fait d'ailleurs que contester le principe d'avoir touché des indemnités journalières partiellement indues, sans formuler à cet égard de plus amples griefs. Or, en invitant son assuré à restituer cette somme, la Caisse n'a fait ici qu'appliquer la loi et plus particulièrement les directives du Seco, qui visent à éviter, d'une part, la surindemnisation des personnes touchant des prestations de plusieurs assureurs sociaux, d'autre part, l'imputation, à l'assurance-chômage, de pertes de gain causées par une atteinte à la santé dont elle ne saurait répondre. Dans des informations relatives aux conditions donnant droit à l'indemnité de chômage, daté du 28 février 2013, elle avait du reste précisément averti le recourant que le gain assuré pouvait être revu à la baisse : « Même si par la suite le gain assuré devait être revu à la baisse, en raison par exemple d'une aptitude au placement moindre, le délai d'attente ne serait pas raccourci ». Elle indique en outre s'être fondée sur une révision opérée par le Seco lui-même (cf. décision de restitution du 12

décembre 2013 et décision sur opposition querellée). Tant et si bien que l'on ne peut guère que confirmer ses décisions de restitution.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 Les critiques du recourant ne reposent finalement sur rien, sinon le fait qu'il n'a pas les moyens ni n'est en mesure de restituer quoi que ce soit.

E. 6

Infondé sur cette première question de la restitution, son recours doit dès lors être rejeté. Il indique encore qu'un remboursement ne peut être exigé de lui. Il s'agit là d'une demande de remise, transmise à la Caisse, qui en examinera les conditions cumulatives sitôt l'entrée en force du présent arrêt, et la soumettra, cas échéant, au Service public de l'emploi. La procédure étant gratuite en matière d'assurance-chômage, il n'est enfin pas perçu de frais de justice. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. Partant, le recourant doit CHF 5'842.15 à la Caisse de chômage Unia. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Le recours est transmis à la Caisse intimée comme demande de remise. La Caisse intimée examine dite demande dès l'entrée en force du présent arrêt. IV. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 7 août 2015 /mbo Présidente Greffier-rapporteur

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