

FR_GERICHTE 605 2019 40 vom 23. April 2020

FR Kantonsgericht, 2020-04-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_40

FR: FR_GERICHTE 605 2019 40 du 23 avril 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 40 del 23 aprile 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 30

septembre 2018 pour cause de maladie. Par courrier du 20 juin 2018, le contrat de travail a été résilié par l'employeur pour sa prochaine échéance contractuelle le 31 décembre suivant. Par convention du 1er octobre 2018, les parties ont résilié les rapports de travail avec une fin anticipée au 30 septembre 2018, le délai ayant dû être écourté pour des raisons médicales. Cette convention prévoyait notamment, le versement d'une « somme de CHF 10'000.-, au titre d'indemnité. Cette indemnité s'entend nette, non soumise aux charges sociales ». En outre, A. _____ « reconnaît que les salaires qui devaient lui être versés jusqu'au 30 septembre 2018 lui ont été réglés, sous réserve du treizième salaire ». Enfin, il est précisé que « [l]es parties admettent que la présente convention comporte des concessions réciproques de chacune d'elles; elles sont conscientes de la portée de celles-ci ». B. Le 23 octobre 2018, l'assurée s'est inscrite à l'assurance-chômage et prétend à des indemnités avec effet rétroactif au 1er octobre 2018. Par décision du 16 novembre 2018, confirmée sur opposition le 15 janvier 2019, la Caisse publique de chômage (ci-après: la Caisse) ne lui a reconnu le droit à l'indemnité qu'à partir du lundi 5 novembre 2018. Elle lui a dénié un tel droit durant la période antérieure dès lors que son salaire était couvert par l'indemnité de départ qu'elle avait perçue de son ancien employeur. De plus, elle a suspendu le droit de l'assurée à l'indemnité de chômage pour une durée de 21 jours à compter du 3 novembre 2018, au motif qu'en acceptant la convention précitée, elle avait résilié le contrat de travail sans avoir respecté le délai de congé. En agissant de la sorte, elle avait renoncé à son droit au salaire jusqu'au 31 décembre 2018 et, de ce fait, causé un dommage à l'assurance-chômage. La faute a été qualifiée de moyenne. C. Contre cette décision sur opposition, A. _____ interjette recours devant le Tribunal cantonal le 4 février 2019 concluant, sous suite de frais et dépens, à la modification de la décision attaquée en ce sens que la suspension de 21 jours prononcée dès le 3 novembre 2018 soit supprimée. Elle fait valoir, en substance, que l'assurance perte de gain a cessé de lui allouer des prestations au 30 septembre 2018 car elle a considéré que l'incapacité de travail générale était arrivée à son terme et qu'elle était en mesure de fournir sa prestation de travail auprès de tout autre employeur. Selon elle, le seul moyen de percevoir son salaire était de reprendre son poste de travail, sauf à démontrer que l'employeur était directement responsable de sa perte de salaire. La possibilité de retourner au travail auprès de son ancien employeur était toutefois exclue en raison de son état de santé, de sorte que la convention avec son ancien employeur a été conclue car elle se serait retrouvée dans l'impossibilité objective de poursuivre sa prestation de travail. Elle prétend que la mise en œuvre de ses

prétentions salariales l'aurait conduit à devoir poursuivre son employeur en justice afin de réclamer des dommages et intérêts pour la perte de gain subie, à savoir sa rémunération jusqu'au 31 décembre 2018, si bien que la seule décision raisonnable était d'y renoncer au vu des coûts et des chances de réussite d'un tel procès.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 Dans ses observations du 13 mars 2019, l'autorité intimée propose le rejet du recours. Elle relève qu'au stade du recours, seule reste litigieuse la question de la suspension du droit à l'indemnité. Elle rappelle que la convention de résiliation anticipée fait expressément état de concessions réciproques des parties et qu'il ne ferait aucun doute qu'elle portait sur une partie des prétentions salariales. Comme la recourante revendique des prestations depuis le 5 novembre 2018, les concessions seraient donc intervenues au détriment de l'assurance-chômage. Par ailleurs, elle rappelle la pratique antérieure en matière de dissolution des rapports de travail pour des raisons médicales sans respect du délai de résiliation et le changement de pratique intervenue dès septembre 2017 en raison de l'Audit-letter Edition 2017/2 publiée par le Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après: SECO), ce qui justifierait, en l'espèce, de prononcer une mesure de suspension à l'encontre de l'assurée. Dans ses contre-observations du 27 mars 2019, A._____ maintient la teneur de son recours mais prétend que l'Audit-letter précitée n'aurait pas de valeur juridique, en particulier dans le cadre des rapports entre employeur et employé. Elle estime qu'engager une procédure pour réclamer des dommages et intérêts serait insensé puisque les chances de succès sont extrêmement limitées au regard de la jurisprudence du Tribunal fédéral. Partant, elle n'avait pas d'autre choix que de prendre la décision qu'elle a prise. Elle reproche à l'autorité de considérer qu'elle aurait dû risquer de sacrifier sa santé et ses deniers dans un tel procès afin de ne pas commettre de faute. Finalement, elle estime que la suspension prononcée reviendrait à la sanctionner doublement puisqu'elle a déjà renoncé à contester la négation de son droit à l'indemnité durant la période du 23 octobre 2018 au 2 novembre 2018 en raison de son indemnité de départ. Dans ses ultimes remarques du 4 avril 2019, l'autorité intimée affirme que l'Audit-letter du SECO de septembre 2017 n'est pas dénuée de valeur juridique et qu'elle était tenue de l'appliquer. Selon elle, une suspension du droit à l'indemnité devait, dès lors, être prononcée. Il sera fait état des arguments, développés par les parties à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. 2. A teneur de l'art. 30 al. 1 let. a de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (loi sur l'assurance-chômage, LACI; RS 837.0), le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci est sans travail par sa propre faute. Conformément à l'art. 30 al. 2 in fine LACI, la suspension est, dans un tel cas, prononcée par la caisse de chômage.

2.1. L'art. 44 al. 1 let. b de l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (ordonnance sur l'assurance-chômage, OACI; RS 837.02) complète cette disposition en précisant qu'est notamment réputé sans travail par sa propre faute

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 l'assuré qui a résilié lui-même le contrat de travail, sans avoir été préalablement assuré d'obtenir un autre emploi, sauf s'il ne pouvait être exigé de lui qu'il conservât son ancien emploi. Selon l'art. 45 al. 1 let. a OACI, le délai de suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité prend effet à partir du premier jour qui suit la

cessation du rapport de travail lorsque l'assuré est devenu chômeur par sa propre faute. Une résiliation du contrat de travail d'un commun accord est considérée comme une résiliation par l'assuré (Bulletin LACI ICI Marché du travail / assurance-chômage, D24; RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, ad art. 30 n. 23). Par ailleurs, la résiliation du contrat d'un commun accord, en dehors du délai légal ou contractuel, correspond à un chômage fautif et non à une renonciation à des prétentions au sens de l'art. 30 al. 1 let. b LACI (ATF 112 V 323 ; RUBIN op. cit., ad art. 30 n. 23) 2.2. Dans le cadre de l'art. 44 al. 1 let. b OACI, l'emploi quitté est présumé convenable, de sorte que la continuation des rapports de travail est réputée exigible. L'exigibilité de la continuation des rapports de travail est examinée plus sévèrement que le caractère convenable d'un emploi au sens de l'art. 16 LACI (RUBIN, op. cit., ad art. 30 n. 37 et les références jurisprudentielles citées). En effet, selon le Tribunal fédéral, il y a lieu d'admettre de façon restrictive les circonstances pouvant justifier l'abandon d'un emploi. En particulier, un rapport tendu avec des supérieurs ou des collègues de travail ne suffisent pas à justifier l'abandon d'un emploi. Dans ces circonstances, on doit, au contraire, attendre de l'assuré qu'il fasse l'effort de garder sa place jusqu'à ce qu'il ait trouvé un autre emploi (arrêt TF 8C_510/2017 du 22 février 2018 consid. 3.1 et les références citées). L'inexigibilité pour des raisons de santé doit être justifiée par un certificat médical clair ou par tout autre moyen de preuve approprié (arrêt TF 8C_513/2018 du 7 novembre 2018 consid. 2.2. et les références citées). Le certificat médical doit apporter un minimum de précisions sur les activités qui seraient contre-indiquées et ne doit pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement ou, ayant été établi à temps, il ne faut pas qu'il soit fourni tardivement par l'assuré; un certificat médical dont le contenu se résume à une simple description de l'état de santé du patient (ne reposant sur aucune investigation clinique et technique) ou qui a été dressé plusieurs mois après une consultation n'a pas de force probante (arrêt TAF B-451/2019 et les références citées). 2.3. Cela étant, le fait que le travail ne soit plus convenable n'autorise pas la personne assurée à résilier son contrat de travail sans respecter les délais de résiliation ordinaires, et ainsi à renoncer à son droit au salaire au détriment de l'assurance-chômage (SECO, Audit Letter TCRD, éd. 2017/2, p. 4). Si l'assuré renonce tout de même à son droit au salaire ou aux indemnités journalières en cas de maladie dans le cadre de l'obligation de continuer à verser le salaire en mettant fin à ses rapports de travail avant le terme du délai de résiliation contractuel, qu'il s'inscrit et perçoit des indemnités journalières pendant la période où court le délai de résiliation contractuel, il cause par son comportement, un dommage à l'assurance-chômage. Par conséquent, il doit participer de manière appropriée à la réparation du dommage occasionné sous la forme d'une suspension pour chômage fautif (ibidem).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 3. Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 158 consid. 1a; ATF 121 V 210 consid. 6c). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 117 V 264 consid. 3b). Le juge fonde sa décision, sauf disposition contraire de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, à savoir qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse

être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 121 V 47 consid. 2a). Par ailleurs, le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons de le faire (arrêt TF C 351/01 du 21 mai 2002 consid. 2b/aa; ATF 123 V 150 consid. 2). 4. Est litigieuse, en l'espèce, la question de la suspension du droit à l'indemnité d'une durée de 21 jours, pour chômage imputable à une faute de l'assurée, en particulier pour avoir renoncé à des prétentions de salaire en concluant une convention avec son employeur, sans respecter le délai de congé contractuel et alors qu'elle n'avait pas encore obtenu un autre emploi. 4.1. Il ressort du dossier que, l'assurée a été engagée en qualité de boursière communale au service de B._____ par contrat de travail daté du 23 novembre 2015 (dossier de la Caisse, p. 92). Ce dernier stipulait que le délai de congé était de six mois, quelle que soit l'ancienneté de l'employé (article 4) et que l'employeur assure l'employé conformément aux art. 43 et 56 et suivants du Statut du personnel. Le régime dérogatoire de l'article 324a al. 4 du code des obligations (CO; RS 220) est applicable (article 7). Selon l'art. 43 du Statut du personnel de B._____ en cas d'absence attestée par certificat médical, la rémunération est payée à 100% au collaborateur pendant 730 jours en cas de maladie. Il est établi que l'assurée a subi une incapacité totale de travail du 19 mars 2018 au 30 septembre 2018, en raison de difficultés avec son employeur. Après que le délai de protection de 90 jours de l'art. 336c al. 1 let. b CO était échu, le contrat de travail qui la liait depuis le 1er juin 2016 à B._____ a été résilié par ce dernier le 20 juin 2018 pour le 31 décembre suivant (dossier Caisse, p. 84), dans le respect du délai contractuel de congé. L'intéressée a toutefois adressé une lettre à son employeur datée du 22 juin 2018 dans laquelle elle conteste ce congé qui lui paraît abusif (dossier Caisse, p. 59). Cela étant, en date du 1er octobre 2018, la recourante et son employeur ont convenu de la fin des rapports de travail pour le 30 septembre 2018 pour des raisons médicales, alors qu'elle était au bénéfice d'un contrat de travail prévoyant un délai de congé de six mois et n'avait à ce moment-là aucun engagement en vue. Cet état de fait doit dès lors être assimilé à la résiliation par l'employé des rapports de travail sans assurance d'un autre emploi.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 4.2. Dans la mesure où la recourante a justifié sa résiliation en se prévalant de motifs de santé, il convient d'examiner si l'on pouvait raisonnablement exiger qu'elle conservât son emploi au sens de l'art. 44 al. 1 let. b OACI. Pour sa part, la Caisse ne met pas en cause le fait que l'emploi auprès de B._____ n'était pas convenable pour l'assurée sur le plan médical. Ce point de vue ne peut manifestement pas être suivi. 4.2.1. Même si la lecture du dossier conduit la Cour de céans à penser qu'il existe bel et bien une situation de souffrance chez la recourante qui perdure depuis plus de 6 mois au sein de son ancien emploi, les éléments apportés par celle-ci ne sont toutefois pas suffisants pour démontrer que la continuation des rapports de travail était de nature à mettre en péril sa santé et que la résiliation immédiate du contrat aurait constitué en la seule mesure possible afin de se protéger. En effet, dans un premier temps, se basant sur l'avis de son médecin-conseil, l'assurance perte de gain a considéré que la précitée pouvait reprendre le travail chez « tout autre employeur » dès le 1er octobre 2018, si bien qu'elle a mis fin au versement des prestations au 30 septembre 2018 (courrier du 11 juillet 2018 de C._____, dossier Caisse, p. 73). Par courrier du 4 septembre 2018, l'assurance perte de gain a finalement précisé qu'après avoir pris connaissance du dossier médical et de l'expertise à laquelle l'assurée s'est soumise le 27 août 2018, le médecin-conseil relève que « sur le plan strictement médical, il n'y a pas de raisons qui justifient la poursuite de [son]

incapacité de travail ». Par conséquent, comme l'assurance perte de gain maladie couvre aux conditions du contrat la perte de salaire résultant d'une incapacité de travail due à une maladie, elle a estimé qu'elle n'avait formellement plus à verser des indemnités. Toutefois, conformément à son courrier du 11 juillet 2018, elle a indiqué qu'elle verserait ses prestations jusqu'au 30 septembre 2018 au plus tard (courrier du 4 septembre 2018 de C. _____, dossier Caisse, p. 74). L'on ne saurait dès lors suivre la recourante lorsqu'elle invoque que l'avis du médecin-conseil démontre qu'un retour à son ancien emploi était exclu et mettrait en péril son état de santé. Au contraire, la dernière lettre de l'assurance perte de gain laisse sous-entendre que la source de l'incapacité de travail dont se prévaut l'assurée ne serait plus une maladie, mais probablement des conflits interpersonnels existants entre elle et son employeur ou des dysfonctionnements internes liés à sa personnalité. On relèvera par ailleurs que la précitée n'a pas indiqué dans sa demande d'indemnité de chômage datée du 22 octobre 2018 qu'elle avait été empêchée de travailler en raison de maladie durant le délai de résiliation de son contrat de travail (dossier Caisse, p. 81). En revanche, l'employeur l'a, quant à lui, mentionné dans son attestation du 26 octobre 2018 (dossier Caisse, p. 85). 4.2.2. La recourante a également remis dans son opposition un certificat de sa médecin traitante, la Dre D. _____, spécialiste FHM en médecine interne générale et en gériatrie, datant du 7 octobre 2018, dans lequel celle-ci affirme que l'assurée n'est médicalement plus apte à travailler au sein de B. _____ mais confirme sa capacité résiduelle de travail auprès de tout autre employeur (dossier Caisse, p. 52). A cet égard, il ne faut pas perdre de vue le fait relevant de l'expérience que, de par sa position de confident privilégié que lui confère son mandat, le médecin traitant tranchera dans le doute en faveur de son patient (cf. ATF 125 V 352 consid. 3 b/cc et les références).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 Il convient tout d'abord de relever que ce certificat a été établi après que l'assurance perte de gain a dénié le droit de l'assurée à des prestations et après la conclusion de la convention avec son employeur. De plus, il n'indique pas quels sont les troubles dont souffre la précitée, ni en quoi la continuation des rapports de travail auprès de son employeur de l'époque constituait un danger pour sa santé au point que la résiliation immédiate du contrat de travail était exigée afin de la préserver. Il s'ensuit que ce certificat médical s'avère très laconique et insuffisamment motivé, et ne dispose pas, partant, d'une force probante suffisante au regard des exigences jurisprudentielles (cf. consid. 2.2.). 4.2.3. Au vu de l'ensemble des éléments susmentionnés, les tensions et difficultés au sein de son ancien emploi évoquées par la recourante n'apparaissent pas au degré de la vraisemblance prépondérante avoir été tels qu'il ne pouvait être exigé de celle-ci qu'elle conservât son activité jusqu'à la fin du délai de résiliation. Il lui appartenait de le démontrer par d'autres preuves, tels que des témoignages de ses anciens collègues ou la production de certificats médicaux exposant un réel diagnostic en lien avec des dysfonctionnements sur sa place de travail, cela d'autant plus qu'elle était assistée par un avocat tout au long de la procédure. Du reste, elle n'est revenue à aucun moment sur les circonstances des difficultés qu'elle a rencontrées avec son ancien employeur et ne prétend pas avoir subi de dégradation dans son état de santé qui justifierait la résiliation immédiate des rapports de travail. Enfin, dans la mesure où la fin des rapports de travail a été négociée, une solution transactionnelle respectant le délai de congé contractuel aurait probablement pu être trouvée entre les parties, l'employeur ayant d'ailleurs résilié dans un premier temps le contrat de travail dans le respect de ce délai. 4.3. Dans ces circonstances, en mettant fin de manière anticipée aux rapports de service qui la liaient à B. _____ sans prouver au degré de la vraisemblance prépondérante que la continuation des rapports de travail était

exclue, la recourante a, dans les faits, renoncé à l'équivalent de presque deux mois de salaire, compte tenu de l'indemnité de départ qui a couvert le salaire pour la période du 1er octobre au 2 novembre 2018. En agissant de la sorte, elle a causé un dommage à l'assurance-chômage qui n'a pas vocation à se substituer à l'obligation de l'employeur de continuer à verser le salaire – même en cas de maladie – jusqu'au terme du délai de congé. Si elle n'avait pas conclu la convention avec son ancien employeur, la recourante ne se serait trouvé sans emploi qu'à partir du 1er janvier 2019 et aurait ainsi évité de demander des indemnités de chômage depuis le 5 novembre 2018 déjà. C'est cette responsabilité qu'elle doit aujourd'hui assumer en participant de manière appropriée à la réparation du dommage occasionné sous la forme d'une suspension de son droit à l'indemnité pour chômage fautif. La Caisse était dès lors fondée à prononcer une telle mesure en application des art. 30 al. 1 let. a LACI et 44 al. 1 let. b OACI. 4.4. Dans l'hypothèse où l'emploi de la recourante se serait avéré non convenable pour des raisons de santé, cela ne l'autorisait de toute façon pas à résilier son contrat de travail sans

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 respecter le délai de résiliation, comme l'a invoquée à juste titre la Caisse en se basant sur l'Audit- letter Edition 2017/2 de septembre 2017. Il ressort de la page 1 de ce document que « celle-ci n'a pas valeur de directive et ne donnera donc pas lieu à de nouvelles réglementations, cette tâche étant dévolue au Bulletin LACI. En revanche, elle pourra aborder de nouvelles dispositions légales ou directives figurant dans ce même Bulletin LACI et pour lesquelles [...] des difficultés d'application dans le cadre [des] activités de révision [ont été constatées]. ». Le bulletin LACI IC précise depuis janvier 2017 dans l'échelle des suspensions comment déterminer la gravité de la faute de l'assuré au bénéfice d'un certificat médical qui résilie son contrat de travail sans respecter le délai de congé (cf. D75, ch. 1.G). Bien qu'elle n'ait pas valeur de directive, l'Audit-letter pouvait être appliquée par la Caisse, au même titre que le bulletin LACI IC, contrairement à ce que semble penser la recourante. La Caisse était ainsi fondée à prononcer une suspension même dans le cas où elle a – faussement – considéré qu'il ne pouvait être exigé de la recourante qu'elle conservât son ancien emploi. 5. Reste encore à examiner la gravité de la faute commise et la durée de la suspension. 5.1. Conformément à l'art. 30 al. 3, 3ème phr. LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder, par motif de suspension, 60 jours. D'après l'art. 45 al. 3 OACI, la suspension dure de 1 à 15 jours en cas de faute légère (let. a), de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (let. c). La durée de la suspension du droit à l'indemnité de chômage est donc fixée compte tenu non seulement de la faute, mais également du principe de proportionnalité (arrêts TF 8C_425/2014 du 12 août 2014 consid. 5.1, 8C_64/2012 du 26 juin 2012 consid. 2.1, et les références citées). 5.2. Dans ses directives (Bulletin LACI ICI Marché du travail / assurance-chômage), le SECO a édicté une échelle des suspensions à l'intention des caisses de chômage, échelle qui vise, autant que possible, à établir une égalité de traitement entre les assurés. Dites directives prévoient que, lorsque l'assuré, au bénéfice d'un certificat médical, résilie son contrat de travail sans respecter le délai de congé et que, par cette résiliation, il renonce au salaire auquel il aurait droit en vertu de l'art. 324a CO durant le délai de congé contractuel, la faute est qualifiée de moyenne jusqu'à deux mois de prétentions de salaire perdues (D75, ch. 1.G.2). Dans ce domaine, le juge ne s'écarter de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons de le faire (ATF 123 V 150 consid. 2 et arrêt TF C 351/01 du 21 mai 2002 consid. 2b/aa). 5.3. En l'occurrence, c'est à juste titre que l'autorité intimée a considéré que la recourante avait commis une faute de gravité moyenne au sens de l'art. 45 al. 3 let. b OACI.

Eu égard au degré de gravité de la faute commise et à l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, en fixant à 21 jours la durée de la suspension, l'autorité intimée n'a commis aucun excès ou abus de son pouvoir d'appréciation.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 Cette suspension se situe d'ailleurs dans la moyenne du barème réglementaire applicable pour le type de comportement reproché à la recourante. Bien qu'elle puisse être ressentie comme sévère aux yeux de cette dernière, elle n'est nullement disproportionnée. Ainsi, sous l'angle de la quotité de la suspension, le Cour n'a pas non plus de solides raisons de s'écarter de l'appréciation de la Caisse. 6. Au vu de ce qui précède, le recours du 4 février 2019, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition du 15 janvier 2019 confirmée. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LACI), il n'est pas perçu de frais de justice. Vu le sort du recours, il n'est par ailleurs pas alloué de dépens. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. III. Notification. 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 23 avril 2020/tch Le Président : La Greffière :

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