

FR_GERICHTE 605 2019 68 vom 14. Mai 2020

FR Kantonsgericht, 2020-05-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_68

FR: FR_GERICHTE 605 2019 68 du 14 mai 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 68 del 14 maggio 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

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

E. 2

Selon l'art. 95 al. 1bis de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI; RS 837.0), l'assuré qui a touché des indemnités de chômage et perçoit ensuite, pour la même période, une rente ou des indemnités journalières au titre de l'assurance-invalidité, de la prévoyance professionnelle, de la loi du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain, de l'assurance militaire, de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance-maladie ou des allocations familiales légales, est tenu de rembourser les indemnités journalières versées par l'assurance-chômage au cours de cette période. En dérogation à 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) (principe général de restitution), la somme à restituer se limite à la somme des prestations versées pour la même période par ces institutions.

E. 3

Selon l'art. 69 al. 1 LPGA, le concours de prestations des différentes assurances sociales ne doit en effet pas conduire à une surindemnisation de l'ayant droit. Ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable. Il y a surindemnisation dans la mesure où les prestations sociales légalement dues dépassent, du fait de la réalisation du risque, à la fois le gain dont l'assuré est présumé avoir été privé, les frais supplémentaires et les éventuelles diminutions de revenu subies par les proches (art. 69 al. 2 LPGA).

E. 3.1

Selon l'art. 70 al. 1 LPGA, l'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas lorsqu'un événement assuré lui donne droit à des prestations d'une assurance sociale mais qu'il y a doute sur le débiteur de ces prestations. L'assurance-chômage est notamment tenue de prendre provisoirement le cas à sa charge pour les prestations dont la prise en charge par l'assurance-chômage, l'assurance-maladie, l'assurance-accidents ou l'AI est

contestée (art. 70 al. 2 LPGA).

E. 3.2

L'assureur tenu de prendre provisoirement le cas à sa charge alloue les prestations selon les dispositions régissant son activité. Lorsque le cas est pris en charge par un autre assureur, celui-ci lui rembourse ses avances dans la mesure où elles correspondent aux prestations qu'il aurait dû lui-même allouer (art. 71 LPGA).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 10

E. 4

Selon l'art. 23 al. 1 LACI, 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 de référence et fixe le montant minimum.

E. 4.1

Est déterminant pour 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 (art. 40b de l'Ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (OACI ; RS 832.07).

E. 4.2

La jurisprudence a eu l'occasion de préciser à cet égard, que, en matière de gain assuré de personnes invalides, est déterminant le salaire effectivement réalisé durant une certaine période avant la diminution de la capacité de gain en raison d'une atteinte à la santé. Cette valeur doit être multipliée par le facteur qui résulte de la différence entre 100 % et le degré d'invalidité. Au regard de la pratique administrative et judiciaire depuis de longues années, le revenu (hypothétique) d'invalidité n'est pas pertinent dans ce contexte (ATF 132 V 357 consid. 3.2). La Caisse se fondera donc sur le salaire que touchait l'assuré avant de voir sa capacité de travail réduite (salaire avant l'invalidité) et non sur le revenu hypothétique établi par l'AI, que l'assuré pourrait encore réaliser compte tenu de son invalidité (Seco, Bulletin LACI IC, C. 26).

E. 5

p. 28, C_240/96 consid. 3b/bb). Le droit à des prestations de chacune de ces branches d'assurance dépend de conditions spécifiques. Ainsi, l'assurance-invalidité se fonde sur la notion de capacité de travail, tandis que celle d'aptitude au placement est déterminante en ce qui concerne l'assurance-chômage (arrêt C 282/05 du 3 mars 2006 consid. 2.3).

E. 5.1

D'après le Tribunal fédéral, l'aptitude au placement comprend ainsi deux éléments: la capacité objective de travail d'une part, c'est-à-dire la faculté de fournir un travail – plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée – sans que l'assuré en soit empêché par des causes inhérentes à sa personne, et d'autre part la disposition subjective à accepter un

travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi et quant au nombre des employeurs potentiels (arrêts TF 8C_679/2011 du 16 août 2012 consid. 4.1 et 8C_330/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3; ATF 125 V 51 consid. 6a et 123 V 214 consid. 3).

E. 5.2

L'aptitude au placement s'apprécie de façon prospective, c'est-à-dire en se plaçant au moment à partir duquel cette aptitude est alléguée et en considérant les circonstances qui ont régné jusqu'au prononcé de la décision litigieuse (ATF 120 V 385 consid. 2 et les références).

E. 5.3

En cas de limitation durable de la capacité de travail, l'art. 15 al. 2, première phrase, LACI prévoit par ailleurs que le handicapé physique ou mental est réputé apte à être placé lorsque, Tribunal cantonal TC Page 5 de 10 compte tenu de son infirmité et dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché de l'emploi, un travail convenable pourrait lui être procuré sur ce marché. Le Conseil fédéral est chargé de régler la coordination avec l'assurance-invalidité (art. 15 al. 2, deuxième phrase, LACI). L'art. 15 al. 3 OACI prévoit ainsi que lorsqu'une personne n'est pas manifestement inapte au placement et qu'elle s'est annoncée à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance selon l'art. 15 al. 2 OACI - à savoir, notamment, l'assurance-accidents obligatoire - elle est réputée apte au placement jusqu'à la décision de l'assurance en cause. Dans le même sens, l'art. 70 al. 2 let. b LPGA prévoit l'obligation pour l'assurance-chômage d'avancer les prestations dont la prise en charge par l'assurance-accidents ou l'assurance-invalidité, notamment, est contestée (arrêt TF 8C_245/2010 du 9 février 2011 de la Ière Cour de droit social, consid. 3.2.).

E. 5.4

L'aptitude au placement suppose, entre autres, la disposition à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI (ATF 125 V 51 consid. 6a p. 58; 123 V 214 consid. 3 p. 216). En ce qui concerne les chômeurs handicapés, cette disponibilité doit seulement se rapporter au temps de travail correspondant à la capacité attestée par les médecins. S'il est établi qu'il est disposé à accepter un emploi dans une mesure correspondant à sa capacité résiduelle de travail, l'assuré a droit, en vertu de l'art. 15 al. 2 LACI en liaison avec l'art. 15 al. 3 OACI, à une indemnité de chômage pleine et entière, pour autant que l'on puisse admettre qu'il rechercherait une activité avec un horaire de travail à temps complet s'il n'était pas atteint dans sa santé (ATF 136 V 95 consid. 7.3 p. 103 s.).

E. 5.5

Selon la jurisprudence (citée dans l'arrêt TF 8C_245/2010 du 9 février 2011 de la Ire Cour de droit social, consid. 3.2.), l'assurance-invalidité et l'assurance-chômage ne sont pas des branches d'assurance complémentaires dans le sens qu'un assuré privé de capacité de gain pourrait dans tous les cas invoquer soit l'invalidité soit le chômage. Celui qui n'a pas droit à une rente d'invalidité malgré une atteinte importante à la santé n'est pas nécessairement apte au placement du point de vue de l'assurance-chômage (ATF 109 V 25 consid. 3d p. 29; DTA 1998 no

E. 5.6

Bien que l'aptitude au placement suppose notamment la capacité de travail (cf. l'art. 15 al. 3 LACI où cette notion est mentionnée explicitement), les notions d'aptitude au placement et de capacité de travail ne se recouvrent toutefois pas. Ainsi, les organes de l'assurance-invalidité ne doivent pas, lorsqu'ils examinent l'incapacité de travail, tenir compte de facteurs étrangers à l'invalidité comme une formation scolaire insuffisante ou un manque de connaissances linguistiques (cf. ATF 130 V 352 consid. 2.2.5 p. 356). Dans l'assurance-chômage, en revanche, certains éléments étrangers à l'invalidité doivent être pris en considération pour pouvoir définir ce qu'est un travail convenable au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LACI. Etant donné que des facteurs étrangers à l'invalidité n'entrent pas en ligne de compte, l'assurance-invalidité pose des exigences moins strictes que l'assurance-chômage en ce qui concerne le travail convenable. C'est pourquoi ces deux branches des assurances sociales examinent les conditions de la capacité de travail et de l'aptitude au placement selon leurs critères spécifiques, de sorte que pour une même atteinte à la santé donnée, il peut arriver que l'assurance-invalidité constate une capacité de travail entière, tandis que l'assurance-chômage nie l'aptitude au placement. Peu importe à cet égard que l'assurance-chômage et l'assurance-

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 invalidité se fondent sur la même notion de marché de l'emploi ou du travail équilibré (art. 15 al. 2 LACI et art. 7 LPGA). Cette notion théorique et abstraite a pour fonction de délimiter le domaine des prestations de l'assurance-invalidité de celui de l'assurance-chômage (arrêt C 282/05 du 3 mars 2006 consid. 2.3; cf. aussi DTA 2002 no 33 p. 238, C 77/01 consid. 3c; arrêt I 758/02 du 16 juillet 2003 consid. 3.3). A cet égard, il faut néanmoins considérer que la question de l'aptitude au placement selon l'art. 16 al. 2 LACI peut limiter le marché du travail équilibré en ce qui concerne l'assurance-chômage, alors que les éléments qui sont à l'origine de cette limitation ne doivent pas être pris en considération pour l'assurance-invalidité. Demeurent réservés les cas où les possibilités de réintégrer le marché du travail apparaissent irréalistes et, partant, impossibles ou inexigibles (arrêt C 282/05 du 3 mars 2006 consid. 2.3).

E. 6

Est en l'espèce litigieuse la restitution d'une partie des prestations de l'assurance-chômage avancées jusqu'à droit connu sur la demande de rente AI. Concrètement, la Caisse de chômage réclame à l'assurée le remboursement d'un montant de CHF 12'841.35 qui correspondrait aux indemnités versées entre les mois de septembre 2017 et d'octobre 2018, recalculées sur la base d'un nouveau gain assuré de 10% après la décision d'octroi d'une rente entière fondée sur un degré d'invalidité de 90%. La recourante conteste ce montant, estimant avoir été capable de travailler, respectivement avoir été apte au placement, à au moins 30% durant toute cette période tant et si bien que si les indemnités de chômage avaient été rétroactivement calculées sur la base d'un tel gain assuré, elle n'aurait pas été « surindemnisée ». Elle laisse à cet égard entendre que si l'OAI l'avait certes estimée pleinement incapable de travailler, c'était notamment en raison de son âge et des limitations fonctionnelles induites par son état de santé, facteurs au vu desquels elle avait finalement été libérée de toute obligation de réduire le dommage mais qui ne devraient selon elle pas être pris en compte au moment d'évaluer rétroactivement son aptitude au placement. Qu'en est-il ?

E. 6.1

Inscription au chômage, reconnaissance de la rente AI, demande de restitution La recourante, qui ne le conteste pas, s'est adressée le 5 septembre 2017 à l'assurance-chômage dans l'attente de pouvoir bénéficier d'une rente de l'assurance-invalidité. Elle était en effet alors âgée de 60 ans et, si elle indiquait certes rechercher un emploi à 90%, elle annonçait toutefois d'emblée être au bénéfice d'un certificat médical ne laissant entrevoir qu'une capacité de travail limitée de 20% (cf. inscription d'un demandeur d'emploi du 5 septembre 2017, dossier Caisse, p. 198). Dans le cadre des formulaires mensuellement remis par la suite à la Caisse, elle indiquait à chaque fois être à la recherche d'un emploi à 30%. Il figure du reste au bordereau probablement transmis à la Caisse par le SPE, une lettre-type de demande d'emploi de sa part, datée du 16 octobre 2017, et dans laquelle elle dit proposer ses

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 services d'assistante en soins et santé communautaire, activité qu'elle précise avoir accomplie durant ces dix dernières années. Elle avait en effet travaillé à 90% à l'Hôpital Intercantonal de la Broye, cela jusqu'à son licenciement, qui lui avait été notifié le 22 mai 2017, en prévision de l'épuisement de son droit aux indemnités perte de gain de l'assurance-maladie au 22 septembre 2017 (cf. lettre de résiliation, dossier Caisse, p. 193). Elle avait été malade, depuis le mois de septembre 2015, souffrant d'une atteinte cardiaque qui ne lui laissait apparemment plus qu'une capacité résiduelle de travail, jugée entre 20 et 40%, qu'elle aurait pu exercer dans une activité « légère, sans charge et sédentaire » (rapport médical du 3 avril 2017, dossier Caisse, p. 194). Des indemnités de l'assurance-chômage lui ont été allouées du mois de septembre 2017 jusqu'au mois d'octobre 2018, calculées sur la base d'un gain assuré de 90%, correspondant dès lors au salaire qui lui avait jusqu'alors été versé. Au mois de novembre 2018, sa demande de rente a été acceptée, avec effet rétroactif au 1er septembre 2016, le degré d'invalidité retenu étant de 90%, taux évalué toutefois selon la méthode dite mixte, et qui retenait un taux d'invalidité total pour la seule part « activité lucrative » à laquelle la recourante se consacrait donc à 90% avant la survenance de l'invalidité (motivation de la décision du 16 novembre 2018, bordereau SPE). Dans ce cadre, l'OAI a certes estimé que la capacité de travail résiduelle de la recourante se montait encore à 50% dans « une activité sans port de charges et probablement sédentaire », mais il renonçait à exiger d'elle qu'elle réalise un revenu dans une telle activité, cela compte tenu, non seulement de la réduction de sa capacité de travail, mais également de son âge. La rente AI a été rétroactivement versée par la Caisse de compensation AVS/AI à la Caisse de chômage, celle-ci en ayant demandé la compensation avec les indemnités qu'elle avait avancées (dossier Caisse, p. 37). La Caisse a également abordé la fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance, l'assureur LPP de la recourante, qui l'a informée, le 10 décembre 2018, qu'un montant de CHF 23'237.50 avait directement été versé à la recourante.

E. 6.2

Surindemnisation Dans le cadre de l'estimation de la surindemnisation, la Caisse a recalculé chacun des décomptes d'indemnités journalières, retenant désormais un gain assuré de 10%, correspondant au degré d'invalidité de 90% de la recourante, laissant à cet égard clairement entendre qu'elle n'assurait plus, à titre rétroactif, que la perte de gain non couverte par l'assurance-invalidité.

E. 6.2.1

Le raisonnement de la Caisse, elle l'a du reste indiqué non seulement dans sa décision, mais aussi dans ses écritures, est que la couverture conjuguée des deux assureurs sociaux amenés à prêter en faveur de la recourante ne devait pas être supérieure à la perte de gain, celle-ci ne sachant excéder 100%. Dès lors qu'il se fonde sur l'art. 69 al. 2 LPGA comme sur la jurisprudence (4.2.), ce raisonnement ne saurait être considéré comme contraire au droit.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10

E. 6.2.2

Pour sa part, la recourante estime que, dans les faits, elle aurait pu encore mettre en œuvre sa capacité de travail à hauteur d'au moins 30% et que ses indemnités journalières auraient ainsi dû être recalculées sur la base d'un gain assuré correspondant à 30% de son dernier revenu, et non pas à seulement 10%. Le calcul rétroactif, s'il avait été fondé sur cette base, n'aurait selon elle laissé entrevoir aucune surindemnisation. Elle ne peut ici manifestement être suivie, à tout le moins pas sur le principe. En effet, si l'on additionne la perte de gain de 30%, que la recourante souhaiterait désormais voir couverte par l'assurance-chômage, à la perte de gain de 90%, effectivement couverte par l'AI, et qui ne saurait être revue à la baisse, c'est une perte de gain totale de 120% qui aurait été couverte par les deux assureurs, ce qui contreviendrait aux règles élémentaires de surindemnisation. Les démarches entreprises par la Caisse et concrétisées dans sa décision de restitution semblent ainsi pleinement justifiées.

E. 6.2.3

La recourante se prévaut par ailleurs implicitement d'une aptitude au placement de l'ordre de 30% durant toute la période où elle a bénéficié des indemnités journalières de chômage. Il est exact qu'elle a bien constamment indiqué rechercher, dans ses formulaires mensuels remis à la Caisse, une activité à ce taux d'occupation. Mais elle ne pouvait, cela étant, ignorer que l'assurance-chômage avait accepté de prendre le relais de l'assurance-maladie perte de gain pour la couvrir en attendant que l'assurance-invalidité n'entre à son tour dans le jeu. Partant, il était d'emblée clair que les conditions de la prise provisoire en charge par l'assurance- chômage allaient être réexaminées sur la base de la décision rendue plus tard par l'OAI. Et ceci est aussi valable pour ce qui concerne l'aptitude au placement, notion qui ne recoupe pas encore, comme semble le croire la recourante, celle de la capacité de travail.

E. 6.2.4

Pour les mêmes raisons que celles indiquées par l'OAI dans sa décision, à savoir les limitations fonctionnelles associées à l'âge avancé de la recourante, qui rendaient pratiquement inexigible toute reprise du travail, respectivement toute mesure de réadaptation censée primer la rente, on peut se demander si, dans les faits, cette dernière aurait bien été apte au placement, même à hauteur de 30%. Elle soutient que oui, mais rien ne permet de l'établir rétroactivement. La recourante, inscrite au départ pour rechercher un emploi à 90%, aurait à tout le moins eu des raisons de refuser un tel poste à 90% si celui-ci lui avait été proposé. Le fait qu'elle se soit prévalu au départ d'une capacité de travail restreinte à 20% pour des raisons de santé fragilisait par ailleurs d'emblée ses chances de retrouver à son âge un emploi sur le marché du travail. Quoi qu'il en soit et dans la mesure où les prestations de l'assurance-chômage ne lui avaient été qu'avancées, on peut tout à fait imaginer que ses obligations d'assurée avaient été assouplies compte tenu de ce contexte tout particulier et, plus ou moins, de ces mêmes obstacles qui seront

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 pris en compte quelques mois plus tard par l'assurance-invalidité pour la déclarer inapte à la réadaptation. Les quelques mesures entreprises avec l'aide du chômage tendent à faire penser que les exigences vis-à-vis d'elle, assurée âgée et handicapée, n'allaient pas être aussi élevées que pour les autres assurés : ainsi n'a-t-elle apparemment fait que suivre un cours de méthodologie de recherches d'emploi dispensé en atelier (ce qui donne à penser, là encore, d'un assouplissement probable de ses obligations de recherche d'emploi) puis une introduction à l'informatique auprès de l'Ecole Club Migros (cf. dossier Caisse p. 145 et 118). Ces mesures, probablement destinées à enrayer un processus de déconditionnement de deux années passées sans travailler, font douter qu'elle eût alors été concrètement en mesure de retrouver un emploi, la recourante se prévalant ici essentiellement d'une capacité de travail médico-théorique qui ne s'est probablement jamais incarnée dans les faits durant une période transitoire où elle attendait d'être mise au bénéfice de l'assurance-invalidité. Il est ainsi impossible de retenir qu'elle avait été réellement apte au placement à 30% au cours des quelques mois durant lesquels l'assurance-chômage avait provisoirement presté, ce fait implicitement soutenu à l'appui de sa démonstration n'étant par conséquent pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Le renoncement de l'AI à exiger de la recourante qu'elle retrouve un travail pouvait en revanche même amener la Caisse à la reconnaissance rétroactive d'une inaptitude totale au placement. C'est du moins ce que cette dernière semble désormais penser en évoquant la possibilité de reformer sa décision au détriment de la recourante, proposition à laquelle la Cour n'envisage toutefois pas de donner suite, la demande de restitution respectant, comme il a été dit plus haut, non seulement la loi mais aussi la jurisprudence rendue à propos des assurés atteints dans leur santé.

E. 6.3

Versement rétroactif LPP La restitution du montant se justifie enfin tout particulièrement au regard de l'existence, non contestée par la recourante, d'un versement rétroactif LPP effectué directement entre ses mains et dont elle ne pouvait ignorer, sans être de mauvaise foi, qu'elle allait probablement devoir également le restituer pour couvrir la prise en charge des indemnités versées par l'assurance- chômage. Les prestations LPP visant à garantir le niveau du salaire assuré et les indemnités journalières de l'assurance-chômage garantissant précisément une couverture de 80% du gain assuré, soit un taux de couverture bien plus élevé que celui de la rente AI, il allait de soi, comme d'une évidence, que le rétroactif de la LPP aussi devait être remboursé pour éviter toute surindemnisation. Or, il apparaît que la recourante avait déjà touché ce rétroactif le 19 novembre 2018 (dossier Caisse p. 24) avant de s'opposer le 14 janvier 2019 à la décision de restitution initiale et l'on peut ainsi penser que ses griefs sur le fond n'avaient d'autre but que lui permettre de garder ce rétroactif LPP (CHF 23'237.50), dont la Caisse ne lui demande finalement le remboursement qu'en partie (CHF 12'841.35).

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 En s'opposant à cela, la recourante adopte une attitude contradictoire confinant à la mauvaise foi : elle soutient en effet devant l'assurance-chômage qu'elle aurait encore pu travailler, ceci alors même qu'elle sait désormais avoir obtenu le maximum de la part de l'assurance-invalidité qui pour sa part a renoncé à ce qu'elle travaille, ce qui lui a en fin de compte permis de toucher une rente LPP plus élevée, lui garantissant un meilleur niveau de vie. Par son refus de satisfaire à son obligation de rembourser, elle remet en outre en question les conditions d'octroi de la protection provisoire que lui avait accordé l'assurance-chômage qu'elle avait elle-même

sollicitée. Une telle attitude ne saurait à l'évidence être cautionnée par la Cour de céans.

E. 7

Il s'ensuit, le rejet du recours, sans frais de justice, ni indemnité de partie. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué d'indemnité de partie. 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 14 mai 2020/mbo Le Président : La Greffière-stagiaire :

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