

FR_GERICHTE 605 2025 132 vom 13. November 2025

FR Kantonsgericht, 2025-11-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2025_132

FR: FR_GERICHTE 605 2025 132 du 13 novembre 2025

IT: FR_GERICHTE 605 2025 132 del 13 novembre 2025

Regeste

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

Erwägungen

E. 30

septembre 2025. B. Du 1er mars 2024 au 29 juillet 2024, il a été mis au bénéfice d'une incapacité de travail totale, médicalement attestée. C. En conséquence de quoi, par décision du 22 mars 2024, entrée en force, la Caisse lui a refusé le droit à l'indemnité journalière dès le 31 mars 2024 (soit à l'expiration du 30ème jour suivant le début de l'incapacité de travail). Il a alors bénéficié d'une aide matérielle de l'association C._____. D. Par décision du 7 février 2025, entrée en force, le Service public de l'emploi du canton de Fribourg (ci-après: SPE) a reconnu son assuré A._____ apte au placement et, partant, lui a à nouveau octroyé le droit à l'indemnité journalière, à partir du 30 juillet 2024. En particulier, sur la base des déclarations de ce dernier, des renseignements pris auprès de son médecin traitant, et des éléments du dossier, le SPE a considéré que l'assuré avait recouvré sa capacité de travail depuis le 30 juillet 2024. Et ce, malgré le fait qu'il n'avait pas remis de certificat médical attestant précisément celle-ci, certificat que l'administration lui avait demandé à plusieurs reprises mais que son médecin ne lui avait pas délivré. Le SPE a relevé que l'assuré avait en effet toujours respecté ses obligations vis-à-vis de l'assurance-chômage (recherches d'emploi, participation aux entretiens de conseil, etc...), qu'il organisait des activités sportives comme bénévole pour D._____, et qu'il avait été engagé en qualité de coach sportif par D._____ du 1er novembre 2024 au 30 avril 2025, à un taux d'activité variable. Son aptitude au placement devait dès lors lui être reconnue à partir du 30 juillet 2024, pour un taux d'occupation de 100%. E. Le 11 février 2025, l'Office régional de placement E._____ (ci-après: ORP) a assigné l'assuré à un programme d'emploi temporaire auprès de F._____ en qualité d'ouvrier d'industrie, à un taux d'activité de 100%. L'assuré n'a pas pris contact avec le responsable de la mesure dans le délai, prolongé, qui lui avait été imparti jusqu'au 21 février 2025. Il n'a pas débuté la mesure. F. Du 20 février 2025 au 19 mars 2025, puis du 27 mars 2025 au 30 avril 2025, l'assuré a été mis au bénéfice de nouvelles incapacités de travail totales, médicalement attestées. G. Par décision du 26 mars 2025, annulant et remplaçant celle du 7 février 2025, et confirmée par décision sur opposition du 27 août 2025, le SPE a déclaré son assuré inapte au placement et, partant, lui a nié le droit à l'indemnité journalière, à partir du 29 juillet 2024 rétroactivement.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 14 En particulier, à la suite de nouvelles déclarations de ce dernier, en raison du fait qu'il ne s'était pas présenté à la mesure relative au marché du travail, et vu qu'il n'avait jamais remis, comme pourtant demandé à plusieurs reprises, de certificat médical attestant son aptitude au travail depuis le mois d'août 2024, le SPE a

considéré, « à la lumière de l'ensemble des pièces versées au dossier », que l'assuré était manifestement en incapacité d'exercer une activité salariée depuis le 1er mars 2024 déjà (cf. consid. B ci-dessus). Son aptitude au placement, initialement reconnue à compter du 30 juillet 2024, devait dès lors lui être niée à partir du 29 juillet 2024. H. En conséquence de quoi, la Caisse a cessé d'allouer ses indemnités journalières. I. Contre cette décision sur opposition du 27 août 2025, l'assuré interjette recours (605 2025 132) auprès du SPE par acte du 1er septembre 2025, recours que ce dernier transmet au Tribunal cantonal, comme objet de sa compétence, le 3 septembre 2025. Il produit divers documents, dont quatre certificats médicaux attestant des incapacités de travail totales du 29 mai 2024 au 29 juillet 2024 et du 27 mars 2025 au 30 avril 2025. Le recourant demande le réexamen immédiat de la décision du 27 août 2025, la reconnaissance de son droit aux indemnités pour les périodes concernées, et l'arrêt immédiat de toute suspension de jours non justifiée en lien avec la décision contestée. Il conclut ainsi implicitement à la reconnaissance de son aptitude au placement à partir du 30 juillet 2024 rétroactivement. En particulier, le recourant allègue que la décision querellée repose sur une appréciation incomplète et erronée de sa situation médicale, « en contradiction avec les principes fondamentaux de proportionnalité, de bonne foi (art. 5 Cst) et de droit à l'aide d'urgence (art. 12 Cst), ainsi qu'avec l'article 27 de la Loi sur l'assurance-chômage (LACI) ». Il émet diverses critiques à l'encontre de l'un de ses médecins traitants, en lien avec son suivi psychiatrique et le refus, par ce dernier, de lui délivrer des certificats médicaux. Il reproche au SPE de ne pas avoir pris en compte un certificat médical attestant qu'il était en incapacité de travail du 20 février 2025 au 19 mars 2025. J. Par ce même acte, l'assuré dépose une requête (605 2025 138) de mesures superprovisionnelles ainsi qu'une requête (605 2025 139) de mesures provisionnelles tendant au versement (immédiat) d'indemnités de chômage durant la présente procédure de recours. K. Dans l'intervalle, par décision du 14 juillet 2025, la Caisse a exigé de son assuré la restitution d'un montant de CHF 15'192.15, à la suite d'une correction de ses décomptes d'indemnités de chômage pour les périodes de contrôle postérieures au 29 juillet 2024, consécutive à la décision d'inaptitude au placement du SPE. Le 21 juillet 2025, l'assuré a déposé auprès de la Caisse une opposition, assortie d'une demande de remise, contre cette décision de restitution. Le 28 août 2025, l'association C. _____, dont l'assuré percevait une aide matérielle, a versé à la Caisse le montant de CHF 15'192.15 correspondant à la créance de restitution ressortant de la décision du 14 juillet 2025. L. Par lettre du 8 septembre 2025, la Cour de céans a rejeté la requête (605 2025 138) de mesures superprovisionnelles.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 14 M. Dans ses observations du 18 septembre 2025, accompagnées du dossier, l'autorité intimée a conclu aux rejets de la requête (605 2025 139) de mesures provisionnelles et du recours (605 2025 132), ce dont l'assuré a été informé le 29 septembre 2025. N. Les 21 et 22 octobre 2025, un échange de courriels a eu lieu entre le greffier-rapporteur délégué à l'instruction et la Caisse, échange lors duquel cette dernière a produit sa décision de restitution du 14 juillet 2025 et a apporté des précisions sur les indemnités de chômage qu'elle avait versées, en particulier sur les périodes de leur versement et sur leur remboursement par C. _____. O. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état du détail des arguments de celles-ci dans les considérants de droit du présent arrêt pour autant que cela soit utile à la solution du litige, considérants dans le cadre desquels seront par ailleurs examinés leurs moyens de preuve. en droit 1. Recevabilité Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès du SPE, le 1er septembre 2025, par un assuré directement touché par la

décision sur opposition attaquée, puis transmis par le SPE, le 3 septembre 2025, au Tribunal cantonal en tant qu'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière, le recours est recevable. 2. Aptitude au placement Conformément à l'art. 8 al. 1 let. f 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), l'assuré a droit à l'indemnité de chômage si, entre autres conditions cumulatives (ATF 124 V 215 consid. 2), il est apte au placement. Au sens de l'art. 15 al. 1 LACI, est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration, et qui est en mesure et en droit de le faire. 2.1. D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'aptitude au placement comprend ainsi deux éléments: le premier est la capacité de travail, 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 pour des causes inhérentes à sa personne; le deuxième élément est la disposition à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, laquelle 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 (arrêt TF 8C_631/2024 du 6 mai 2025 consid. 4.1 et les références citées).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 14 2.2. Par capacité de travail (être en mesure de travailler), on entend la capacité physique et mentale ainsi que la disponibilité quant au temps et quant au lieu. L'assuré doit être en mesure de mettre ses services à disposition du marché du travail en général. La notion de capacité doit être considérée sous l'angle du travail convenable au sens de l'art. 16 LACI et non de la profession (Directive LACI IC Marché du travail / assurance chômage, p. 99, B222, et la référence jurisprudentielle citée). 3. Principe inquisitoire A teneur de l'art. 43, intitulé « instruction de la demande », al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RSF 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LACI, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit. Selon l'al. 1bis de cette même disposition, l'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire. Il s'agit là du principe dit inquisitoire. 4. Déclarations de la première heure En droit des assurances sociales, s'applique de manière générale la règle dite des "premières déclarations ou des déclarations de la première heure", selon laquelle, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit être accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (arrêt TF 8C_399/2014 du 22 mai 2015 consid. 4.2 et les références citées). Cette règle, respectivement ce principe, a pour objectif de faire le tri entre des déclarations successives contradictoires (arrêt TF 9C_201/2019 du 28 octobre 2019 consid. 5.3). La jurisprudence concernant les premières déclarations ou les déclarations de la première heure ne constitue pas une règle de droit absolue, faute de quoi elle entrerait en conflit avec le principe de la libre appréciation des preuves consacré à l'art. 61 let. c in fine LPGA, selon lequel le tribunal administre les preuves nécessaires et les apprécie librement (arrêt TF 9C_347/2022 du 11 avril 2023 consid. 4.1 et la référence citée). 5. Reconsidération A teneur de l'art. 53 al. 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.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 14 L'art. 53 al. 2 LPGA pose ainsi le principe et les conditions de la reconsidération. Dès lors, la reconsidération est soumise à deux conditions: l'existence d'une erreur manifeste et l'importance notable de la rectification (arrêt TF 9C_528/2023 du 9 octobre 2024 consid. 3.2). 5.1. Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit. Selon la jurisprudence, la condition du caractère manifestement erroné est réalisée lorsque la décision a été rendue en violation manifeste du principe inquisitoire (cf. art. 43 al. 1 et al. 1bis LPGA ci-dessus) sur la base d'un état de fait établi de manière incomplète (arrêt TF 8C_375/2020 du 2 février 2021 consid. 4.3 et les références citées). L'exigence du caractère manifestement erroné de la décision est également réalisée lorsque le droit à des prestations d'assurance a été admis en application des fausses bases légales ou que les normes déterminantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière incorrecte (ibidem). 5.2. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est manifestement erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision avait été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (arrêt TF 8C_108/2022 du 22 septembre 2022 consid. 3.3 et les références citées). 5.3. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits (arrêt TF 8C_108/2022 du 22 septembre 2022 consid. 3.3 et les références citées). Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit (ibidem). S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (ibidem). 5.4. Quant à la condition de l'importance notable de la rectification, elle est de toute évidence réalisée lorsqu'on est en présence d'une prestation périodique (arrêt TF 8C_338/2019 du 8 mai 2020 consid. 5 et les références citées). 6. Question litigieuse Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si, dans le cadre d'un réexamen de l'aptitude au placement, les conditions d'une reconsidération (à savoir l'existence d'une erreur manifeste et l'importance notable de la rectification) de la décision initiale d'aptitude au placement, rendue le 7 février 2025 par le SPE, étaient remplies.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 14 7. Faits pertinents établis Il ressort de l'instruction du dossier, menée par l'administration, et, en particulier, des pièces produites par les parties, ce qui suit: 7.1. Incapacités de travail médicalement attestées L'assuré a été mis au bénéfice d'incapacités de travail totales médicalement attestées: - du 1er mars 2024 au 29 juillet 2024 (cf. certificats du Dr G. _____, spécialiste en médecine interne générale, des 1er mars 2024, 15 mars 2024, 11 avril 2024 et 14 mai 2024 [dossier SPE, pages 272, 266, 258 et 242]; certificat de la Dre H. _____, du Réseau fribourgeois de santé mentale [ci-après: RFSM], du 29 mai 2024 [dossier SPE, page 241]; et certificats du Dr I. _____, du RFSM, des 25 juin 2024, 29 août 2024 et 11 septembre 2024, in dossier SPE, pages 140, 141 et 163); - du 20 février 2025 au 19 mars 2025 (cf. certificat de la Dre J. _____, du RFSM, du 20 février 2025, in dossier SPE, page 89); et - du 27 mars 2025 au 30 avril 2025 (cf. certificat de la Dre K. _____, du RFSM, du

E. 31

mars 2025, in dossier SPE, page 56, et certificat de la Dre J. _____ du 8 avril 2025, produit par le recourant). On précisera que, dans son certificat du 25 juin 2024 précité, le Dr I. _____ a noté que le prochain contrôle était prévu le 30 juillet 2024 (dossier SPE, page 140). On relèvera aussi que, sur son certificat du 11 septembre 2024 précité, le Dr I. _____ a ajouté la note manuscrite suivante: « je ne suis pas en mesure d'évaluer si le patient est apte à reprendre le travail, car il a manqué son RDV médical prévu le 30.07.2024 » (dossier SPE, page 163). 7.2. Absence de certificat médical d'aptitude au travail 7.2.1. Les 14, 23 et 26 août 2024 notamment, ainsi que le 4 septembre 2024, étant donné que les certificats établis le 25 juin 2024, respectivement le 29 août 2024, par le Dr I. _____ (dossier SPE, pages 140 et 141), ne mentionnaient ni la date de reprise du travail ni à quel taux, l'ORP a demandé à l'assuré de lui fournir un certificat médical attestant précisément ces informations manquantes (cf. courriels des 14, 23 août 2024 et 4 septembre 2024 du conseiller ORP à l'assuré; et procès-verbal d'entretien de suivi du 26 août 2024, in dossier SPE, pages 236, 235, 224 et 142). Mais ce, sans succès. 7.2.2. Puis, sur son certificat du 11 septembre 2024, le Dr I. _____ a écrit ne pas être en mesure d'évaluer si son patient était apte à reprendre le travail car ce dernier avait manqué son rendez-vous médical prévu le 30 juillet 2024 (dossier SPE, page 163). Le conseiller ORP a alors passé un appel téléphonique audit médecin (cf. procès-verbal d'entretien de suivi du 11 décembre 2024, in dossier SPE, page 197), appel téléphonique dont le compte- rendu (rédigé ultérieurement) est le suivant:

Tribunal cantonal TC Page 8 de 14 « Effectivement j'ai appelé le médecin qui m'a confirm[é] ne pas pouvoir se prononcer sur une aptitude au travail car l'assuré ne s'est plus présenté aux dernières consultations et n'a plus pris contact malgré ces relances. En l'état il m'a confirmé ne pas pouvoir attester d'une aptitude au placement, car il suspect[e] que l'inaptitude médicale est toujours d'actualité ! » (cf. courriel du 5 février 2025 du conseiller ORP au SPE, in dossier SPE, page 173). 7.2.3. S'est alors posée la question de l'aptitude au placement de l'assuré. A cet effet, par lettre du 13 décembre 2024, le SPE a demandé à ce dernier de lui transmettre dans un délai de 10 jours un certificat médical attestant sa capacité résiduelle de travail pour la période du 30 juillet 2024 au 13 décembre 2024, à défaut de quoi son droit aux indemnités de chômage lui serait nié et le remboursement des indemnités déjà versées exigé (dossier SPE, page 162). En réponse, par courrier du 17 décembre 2024 adressé au SPE, l'assuré a exposé ceci: « Durant ma période de traitement médical, mon psychiatre a refusé de me délivrer un certificat médical, et ce malgré mes demandes répétées. Lors de notre dernière séance, il m'a explicitement informé que je suis pleinement capable de travailler à 100% et que, par conséquent, un certificat médical n'était pas nécessaire. (...). Je vous assure que je suis disposé à collaborer avec l'ORP ainsi qu'à réaliser tout examen médical complémentaire requis pour clarifier ma capacité à reprendre une activité professionnelle » (dossier SPE, page 169). 7.2.4. L'assuré a par ailleurs produit les échanges de correspondance qu'il a eus avec le RFSM et la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après: DSAS), lors desquels il s'est plaint en particulier de sa prise en charge par le Dr I. _____ auquel il a reproché notamment d'avoir refusé de lui délivrer un certificat médical d'aptitude au travail (cf. courrier non daté, intitulé « plainte concernant le traitement inapproprié par le Dr I. _____ (...) », de l'assuré au RFSM; courrier du 23 décembre 2024 de l'assuré au RFSM; courrier du 9 janvier 2025 du RFSM à l'assuré; courrier du 15 janvier 2025 de l'assuré au RFSM; courrier du 4 février 2025 de l'assuré au RFSM; et courrier du 19 février 2025 de la DSAS à l'assuré, in dossier SPE, pages 190, 167-168, 164-165, 160-161, 159, et 104). Il ressort de ces échanges notamment ce qui suit:

7.2.5. Dans son courrier, non daté, intitulé « plainte concernant le traitement inapproprié par le Dr I. _____ (...) », adressé au RFSM, l'assuré a contesté avoir manqué son dernier rendez-vous médical [du 30 juillet 2024]: « Lors de notre dernier rendez-vous, Dr. I. _____ a annulé notre séance en raison d'une réunion médicale. Cependant, il a rapporté à l'ORP que je ne m'étais pas présenté, ce qui est une fausse déclaration. Ce comportement a causé des complications dans mes démarches administratives avec l'ORP et m'a exposé à des pénalités injustes. [...]. Dr. I. _____ était pleinement conscient de mon passé traumatique et de mes pensées suicidaires récurrentes. Malgré cela, lors d'un appel téléphonique suivant, il m'a jugé en affirmant que je consultais uniquement pour obtenir un certificat médical, qu'il a refusé de délivrer. Il a mis fin à mon suivi en déclarant que j'étais en capacité de travailler à 100%, une évaluation contraire à ma réalité psychologique et physique » (dossier SPE, page 190).

Tribunal cantonal TC Page 9 de 14 De même, dans son courrier du 23 décembre 2024 adressé au RFSM, l'assuré a réaffirmé que « [...] le Dr I. _____ a refusé de délivrer le certificat médical nécessaire et a mis fin à mon traitement de manière abrupte » (dossier SPE, page 168). 7.2.6. Puis, dans son courrier du 9 janvier 2025, le RFSM a répondu ceci à l'assuré: « En ce qui concerne le rendez-vous manqué et indiqué comme tel à l'ORP: Il est en effet noté que vous ne vous êtes pas présenté au rendez-vous prévu du 30 juillet 2024. Ce rendez-vous était destiné à suivre l'évolution de votre incapacité de travail et à terminer l'investigation en cours concernant vos difficultés psychologiques, dont vous vous étiez entretenu avec le Dr I. _____ le 25.06.2024. A la suite de ce premier entretien, vous aviez obtenu un certificat d'incapacité de travail prévu du 26.06.2024 au 29.07.2024. Nous avons également rempli un certificat médical pour l'assurance chômage à destination de votre conseiller ORP, qui mentionnait les mêmes dates d'incapacité de travail sans date de reprise du travail. Votre conseiller ORP, dans les suites, a demandé au Dr I. _____ de bien vouloir lui faire parvenir un certificat mentionnant une date de reprise du travail au 30 juillet 2024. Il n'a pas été possible de rédiger ce certificat car le Dr I. _____ ne vous avait pas reçu en consultation. L'information du rendez-vous manqué du 30 juillet a été donnée à l'ORP pour expliquer que nous ne pouvions pas nous positionner sur une date de reprise sans vous avoir reçu en consultation préalablement. [...]. Le 30.07.2024 à 13h30, la réception du site RFSM Fribourg, nous signale que vous avez téléphoné en demandant une prolongation de votre certificat d'arrêt de travail pour le mois d'août 2024. Vous vous êtes présenté à la réception le 31.07.2024 avec la même demande. A chaque fois il vous a été répondu que nous réévaluions les incapacités de travail sur la base d'entretien en présence, conformément aux directives médico-légales de notre service. Le même jour, le 31.07.2024, le Dr I. _____ vous a rappelé téléphoniquement et vous a donné des informations identiques. Vous vous êtes ensuite présenté aux urgences psychiatriques avec la même demande. Nos collègues des urgences psychiatriques n'ont pas jugé nécessaire de prolonger l'arrêt de travail » (dossier SPE, pages 164-165). 7.2.7. Enfin, dans son courrier du 15 janvier 2025 adressé au RFSM, l'assuré a réaffirmé s'être bien présenté à son rendez-vous du 30 juillet 2024: « Vous indiquez que je ne me suis pas présenté au rendez-vous du 30 juillet 2024. Je tiens à préciser que j'étais bien présent, mais c'est le Dr I. _____ qui a annulé la séance en invoquant une réunion médicale. Informer l'ORP que je n'ai pas honoré ce rendez-vous constitue une fausse déclaration [...] » (dossier SPE, page 160). 7.3. Déclarations de l'assuré 7.3.1. Lors d'un entretien de suivi du 26 août 2024, l'assuré a confirmé à son conseiller ORP avoir été en arrêt maladie depuis le 1er mars 2024 et lui a dit être à nouveau apte au placement. Ensuite de quoi, son conseiller ORP lui a remis un

certificat médical (vierge, préformulé) à remplir par son médecin et à lui retourner (dossier SPE, page 224).

Tribunal cantonal TC Page 10 de 14 Dans un courrier du 17 décembre 2024 adressé au SPE, l'assuré a déclaré que, malgré ses demandes répétées, son psychiatre avait refusé de lui délivrer un certificat médical; son psychiatre l'avait informé qu'il était pleinement capable de travailler à 100% et que, par conséquent, un certificat médical n'était pas nécessaire (dossier SPE, page 169). 7.3.2. Puis, après avoir été assigné, le 11 février 2025, au programme d'emploi temporaire auprès de F. _____ (dossier SPE, page 172) et après avoir contesté, le 19 février 2025, le bien-fondé de cette mesure (dossier SPE, page 117), l'assuré a déclaré à son conseiller ORP, lors d'un entretien de suivi du 4 mars 2025, ne pas être en mesure de lui dire s'il était apte à travailler ou non et ne pas avoir donné suite à son assignation pour cette raison précisément. C'est pourquoi, lors de cet entretien du 4 mars 2025, son conseiller ORP lui a demandé de lui remettre un certificat médical d'aptitude ou d'inaptitude au placement (cf. procès-verbal d'entretien de suivi du 4 mars 2025, in dossier SPE, page 98). Dans l'intervalle, le 20 février 2025, la Dre J. _____ l'a mis au bénéfice d'une incapacité de travail à partir du même jour (cf. certificat médical du 20 février 2025, in dossier SPE, page 89). 7.3.3. Ultérieurement, lors d'un entretien qui s'est déroulé le 14 mars 2025 dans les locaux du SPE, l'assuré a déclaré à deux juristes du SPE que son assignation au programme d'emploi temporaire obligatoire auprès de F. _____ lui avait provoqué un « choc psychologique » qui l'avait « grandement affecté » et qu'il se trouvait en incapacité de travail totale depuis le 1er août 2024. Lors de cet entretien, l'assuré a également déclaré comprendre qu'en affirmant ne pas pouvoir travailler, il risquerait de ne recevoir aucune indemnité (dossier SPE, pages 83-84). 7.3.4. Enfin, dans son opposition du 2 avril 2025 (dossier SPE, page 20-21) à la décision du 26 mars 2025, il a conclu à la reconnaissance de son aptitude au placement rétroactivement, excepté pendant la durée de son incapacité de travail totale médicalement attestée du 20 février 2025 au 19 mars 2025.

8. Discussion 8.1. Décision d'aptitude au placement du 7 février 2025 Pour prendre sa décision du 7 février 2025 (dossier SPE, pages 174-177), six mois après la fin de la dernière incapacité de travail totale (du 1er mars 2024 au 29 juillet 2024) médicalement attestée de l'assuré, l'administration s'est basée sur les premières déclarations de ce dernier (selon lesquelles il était à nouveau capable de travailler à 100%, respectivement était apte au placement), sur le constat qu'il avait toujours respecté ses obligations vis-à-vis de l'assurance-chômage (recherches d'emploi, participation aux entretiens de conseil, etc...), qu'il organisait des activités sportives comme bénévole pour D. _____, et qu'il avait été engagé en qualité de coach sportif par cette dernière. Par ailleurs, avant de prononcer sa décision, l'administration a exigé à plusieurs reprises (la dernière fois le 13 décembre 2024), depuis la mi-août 2024, que l'assuré lui remette un certificat médical d'aptitude au placement à partir du 30 juillet 2024, mais en vain. Elle s'est alors adressée directement au médecin psychiatre traitant qui lui a confirmé ne pas pouvoir se prononcer sur l'aptitude au travail de son patient.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 14 Nonobstant l'absence de confirmation, par le corps médical, que l'assuré était à nouveau (ou non) capable de travailler à 100% à partir du 30 juillet 2024, respectivement était apte (ou inapte) au placement, le SPE a considéré, sur la base des autres éléments, dûment documentés, du dossier qu'il avait constitué, que l'assuré devait être reconnu apte au placement dès le 30 juillet 2024. C'est ainsi sur la base d'un état de fait dûment établi résultant d'une instruction complète, menée conformément au principe

inquisitoire et au principe de la libre appréciation des preuves, que le SPE a assis sa décision en toute connaissance de cause. 8.2. Décision d'inaptitude au placement du 26 mars 2025 Quelques jours après la décision du 7 février 2025 reconnaissant son aptitude au placement, l'assuré a été assigné à suivre un programme d'emploi temporaire auprès de F._____. Il a ensuite été mis au bénéfice de nouvelles incapacités de travail totales, médicalement attestées, du 20 février 2025 au 19 mars 2025 et du 27 mars 2025 au 30 avril 2025, de sorte qu'il n'a pas participé à cette mesure relative au marché du travail. S'est alors à nouveau posée la question de son aptitude au placement, laquelle lui a désormais été niée par décision du 26 mars 2025, confirmée sur opposition le 27 août 2025, avec effet rétroactif au 29 juillet 2024. Pour rendre sa nouvelle décision du 26 mars 2025, annulant et remplaçant sa précédente décision prise seulement un mois et demi plus tôt, le 7 février 2025, l'administration s'est basée sur de nouvelles déclarations de l'assuré (selon lesquelles il se trouvait en incapacité de travail totale depuis le 1er août 2024), sur le fait que ce dernier ne s'était pas présenté à la mesure relative au marché du travail, et sur le fait qu'il n'avait jamais remis, comme pourtant demandé à plusieurs reprises (la dernière fois le 4 mars 2025), de certificat médical attestant son aptitude au travail depuis le mois août 2024. L'administration a par ailleurs souligné que l'exercice d'une activité accessoire à hauteur de deux heures par semaine (au service de D._____) ne saurait être de nature à attester une capacité de l'assuré à exercer une activité salariée à 100%. Il convient dès lors de déterminer si, dans l'intervalle séparant les deux décisions successives d'aptitude et d'inaptitude au placement, une modification de la situation – factuelle ou juridique – s'est produite justifiant un réexamen de l'aptitude au placement de l'assuré. En d'autres termes, il s'impose d'examiner si les conditions légales d'une reconsidération de la décision initiale d'aptitude au placement du 7 février 2025 étaient précisément remplies. 8.3. Les conditions d'une reconsidération de la décision du 7 février 2025 étaient-elles remplies ? 8.3.1. La Cour de céans constate d'abord que la décision initiale du 7 février 2025 ne repose pas sur une application initiale erronée du droit. Le SPE s'est en effet basé sur les articles topiques consacrés à l'aptitude au placement (en particulier les art. 8 al. 1 let. f LACI et art. 15 al. 1 LACI) et sur la jurisprudence y relative, qu'il a correctement appliqués. La Cour constate ensuite que la décision initiale du 7 février 2025 n'a nullement été rendue en violation du principe inquisitoire. Bien au contraire, et comme cela vient d'être relevé plus haut, le SPE a assis sa décision sur la base d'un état de fait dûment établi, respectivement documenté, résultant d'une instruction complète.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 14 8.3.2. La Cour retient dès lors que cette décision n'était entachée d'aucune irrégularité manifeste si l'on s'en tient à la situation de fait et de droit qui existait au moment où elle a été rendue par le SPE, lequel disposait d'un pouvoir d'appréciation quant l'examen des conditions matérielles du droit à l'indemnité, dont celle de l'aptitude au placement, qu'il a considérée remplie à l'époque. 8.3.3. On notera au passage que, si le SPE relève que l'assuré a changé de version des faits en déclarant dans un premier temps, lors de son entretien du 14 mars 2025, se trouver en incapacité de travail totale depuis le 1er août 2024, puis en concluant dans un second temps, dans son opposition du 2 avril 2025, à la reconnaissance de son aptitude au placement, les explications données le 14 mars 2025 par ce dernier ne doivent toutefois pas être considérées comme ses « premières déclarations ». Celles-ci remontent en effet à bien plus tôt lorsque, lors de son entretien du 26 août 2024, l'assuré a confirmé à son conseiller ORP que, après avoir été en arrêt maladie depuis le 1er mars 2024, il était à nouveau apte au placement. Ses « premières déclarations » du 26 août 2024 ont en plus été corroborées par celles du RFSM qui, le 9

janvier 2025, a expliqué que son service des urgences psychiatriques n'avait pas jugé nécessaire, le 31 juillet 2024, de prolonger l'arrêt de travail du patient (cf. courrier du 9 janvier 2025 précité du RFSM à l'assuré, in dossier SPE, page 165). En revanche, les déclarations de l'assuré, consignées dans le procès-verbal du 14 mars 2025, selon lesquelles il était en incapacité de travail totale depuis le 1er août 2024, ne sont corroborées par aucune pièce médicale du dossier. Elles s'inscrivent par ailleurs dans un contexte de difficultés linguistiques rencontrées par l'assuré et connues de l'administration. Elles ne sauraient dès lors justifier, à elles seules, une reconsidération de la décision initiale du 7 février 2025. 9. Conclusion 9.1. Dans ces circonstances, la nouvelle décision de reconsidération du 26 mars 2025, confirmée sur opposition le 27 août 2025, relevait bien plus d'une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits, que d'une correction de la décision initiale du 7 février 2025. C'est pourquoi la Cour retient en définitive que, quand bien même la décision d'aptitude au placement du 7 février 2025 était peut-être sujette à caution, elle n'était certainement pas erronée de manière manifeste. Il résulte de ce qui précède que la première des conditions d'une reconsidération (celle de l'existence d'une erreur manifeste) de la décision d'aptitude au placement du 7 février 2025 n'était en l'espèce pas remplie. Et ce, quand bien même il subsisterait des doutes raisonnables sur son caractère erroné, référence étant ici faite à la jurisprudence susmentionnée. 9.2. Partant, le SPE n'était pas fondé à revoir sa décision précitée par la voie de la reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA, laquelle n'est pas destinée, pour des motifs de sécurité juridique, à permettre sans autre limitation un nouvel examen, en tant que condition du droit à l'indemnité journalière, de l'aptitude au placement au sens de l'art. 8 al. 1 let. f LACI et de l'art. 15 al. 1 LACI.

Tribunal cantonal TC Page 13 de 14 9.3. La première des conditions d'une reconsidération n'étant pas réalisée, il n'y a pas lieu d'examiner encore la seconde de ces conditions (celle de l'importance notable de la rectification) qui, elle, était en revanche de toute évidence réalisée en présence de prestations périodiques. 9.4. Cela étant, la Cour de céans constate que, postérieurement à la décision du 7 février 2025, l'assuré a été mis au bénéfice de deux nouvelles incapacités de travail totales, du 20 février 2025 au 19 mars 2025, puis du 27 mars 2025 au 30 avril 2025. Ces éléments nouveaux sont de nature à faire naître un doute sérieux sur l'aptitude au placement de l'assuré, singulièrement sur sa capacité de travail, pour cette période à partir du 20 février 2025. Ce doute est d'autant plus sérieux compte tenu du fait que, par le passé, l'assuré a déjà été mis au bénéfice d'une incapacité de travail totale durant six mois, du 1er mars 2024 au 29 juillet 2024. C'est pourquoi la cause doit être renvoyée au SPE pour nouvel examen de l'aptitude au placement de l'assuré à compter du 20 février 2025. 9.5. Les autres arguments formulés par l'assuré dans son recours du 1er septembre 2025, pour autant que recevables, peuvent souffrir de rester indécis dans la mesure où ils ne sont pas utiles à la solution du litige dont l'objet portait – il convient de le rappeler – sur les conditions de la reconsidération de la décision initiale d'aptitude au placement du 7 février 2025. 10. Sort du recours, frais et dépens 10.1. Compte tenu de tout ce qui précède, le recours du 1er septembre 2025 doit être partiellement admis et la décision sur opposition du 27 août 2025 réformée en ce sens que A. _____ est réputé apte au placement pour la période du 30 juillet 2024 au 19 février 2025. 10.2. La cause doit être renvoyée au SPE pour examen de l'aptitude au placement de A. _____ à partir du 20 février 2025, et nouvelle décision. 10.3. Devenue sans objet, la requête (605 2025 139) de mesures provisionnelles doit être rayée du rôle. 10.4. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. 10.5. Le

recourant n'étant pas représenté, il ne peut prétendre à aucune indemnité de partie. 10.6. Le présent considérant 10 et le dispositif de cet arrêt sont également notifiés à C. _____ qui, le 28 août 2025, a versé à la Caisse le montant de CHF 15'192.15 correspondant à la créance en restitution ressortant de la décision du 14 juillet 2025 et qui, vu le sort du présent litige, dispose manifestement d'un intérêt à demander à cette dernière le remboursement de ce montant.

Tribunal cantonal TC Page 14 de 14 la Cour arrête : I. Le recours (605 2025 132) est partiellement admis et la décision sur opposition attaquée est réformée en ce sens que A. _____ est réputé apte au placement du 30 juillet 2024 au 19 février 2025. II. La cause est renvoyée au Service public de l'emploi pour examen de l'aptitude au placement de A. _____ à partir du 20 février 2025 et nouvelle décision. III. La requête (605 2025 139) de mesures provisionnelles est rayée du rôle. IV. Il n'est pas perçu de frais de justice. V. Il n'est alloué aucune indemnité de partie. VI. 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 13 novembre 2025/avi Le Président Le Greffier-rapporteur

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