

GE_GERICHTE ATAS/1020/2011 vom 27. Oktober 2011

GE Cour de justice, 2011-10-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1020_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1020/2011 du 27 octobre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1020/2011 del 27 ottobre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI; RS 837.0). Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable, compte tenu des fêtes pascales (art. 89C let. a LPA, art. 38 al. 4 let. a et 56 ss LPGA).

E. 3

Le litige porte sur le droit du recourant aux indemnités journalières de l'assurance-chômage pour la période du 1er au 28 juillet 2010.

E. 4

Aux termes de l'article 8 al. 1 let. b et g LACI, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage si, entre autres conditions, il subit une perte de travail à prendre en considération et s'il satisfait aux exigences de contrôle posées par la loi. Ces exigences comportent en particulier l'obligation de s'annoncer à l'office compétent selon le droit cantonal, de suivre les entretiens de conseil et de contrôle conduits par cet office et de fournir la preuve de ses efforts en vue de trouver du travail (art. 17 LACI, 18 al. 2 et 19 al. 1 OACI). A teneur de l'art. 10 al. 3 LACI, celui qui cherche du travail n'est réputé sans emploi ou partiellement sans emploi que s'il s'est annoncé à l'office du travail de son lieu de domicile aux fins d'être placé. Le principe de l'obligation du contrôle du

A/1337/2011 - 10/18 - chômage résulte de l'art. 17 al. 2 LACI, aux termes duquel le chômeur est tenu - en vue de son placement - de se présenter à l'office du travail de son domicile aussitôt que possible, mais au plus tard le premier jour pour lequel il prétend une indemnité de chômage ; il doit ensuite se conformer aux prescriptions de contrôle édictées par le Conseil fédéral (art. 18 ss OACI). En vertu de l'art. 21 al. 1 OACI, l'assuré doit, après s'être inscrit, se présenter à l'office compétent, conformément aux prescriptions du canton, pour un entretien de conseil et de contrôle; il doit garantir qu'il peut être atteint par l'office compétent en règle générale dans le délai d'un jour. A cette occasion, l'aptitude au

placement est contrôlée. Selon l'art. 22 al. 2 OACI, l'assuré a au moins une fois par mois un entretien de conseil et de contrôle avec l'office compétent, au cours duquel son aptitude au placement est contrôlée et sa disponibilité à être placé, examinée. Par ailleurs, à teneur de l'art. 19 OACI (« Présentation à la commune ou à l'office compétent »), l'assuré doit se présenter à la commune de son domicile (art. 18) ou à l'office compétent selon le droit cantonal (al. 1). Il y choisit la caisse de chômage. La commune et l'office compétent dirigent l'assuré aux organes d'exécution compétents en matière de renseignements et de conseil au sens de l'art. 27 LPGA (al. 2). La commune ou l'office compétent donne confirmation à l'assuré de la date à laquelle il s'est présenté et de la caisse qu'il a choisie. Le canton est responsable de la saisie des données de contrôle. Ces données doivent être saisies dans les sept jours à compter de la date à laquelle il s'est présenté à la commune ou à l'office compétent. L'autorité cantonale peut prolonger ce délai jusqu'à quinze jours au maximum notamment en cas de licenciements collectifs (al. 3).

E. 5

Selon l'art. 29 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale concernée (al. 1). Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande (al. 3). En principe, les prestations d'assurance sociale sont servies à la demande de l'ayant droit : celui qui ne s'annonce pas à l'assurance n'obtient pas de prestations, même si le droit à celles-ci découle directement de la loi (ATF 101 V 261 consid. 2 p. 265). Aussi, l'art. 29 al. 1 LPGA prévoit-il que celui qui fait valoir un droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite par l'assurance sociale concernée. Selon la jurisprudence, en s'annonçant à une assurance sociale, l'assuré sauvegarde en règle générale tous ses droits à des prestations d'assurance, même s'il n'en précise pas la nature exacte, l'annonce comprenant toutes les prétentions qui, de bonne foi, sont liées à la survenance du risque annoncé. Cette règle ne vaut cependant pas pour les prestations qui n'ont aucun rapport avec les indications fournies par le requérant et à propos desquelles il

A/1337/2011 - 11/18 - n'existe au dossier aucun indice permettant de croire qu'elles pourraient entrer en considération (arrêt 9C_92/2008 du 24 septembre 2008 consid. 3.2). L'obligation de l'administration d'examiner le cas s'étend seulement aux prestations qui, sur le vu des faits et des pièces du dossier, peuvent entrer normalement en ligne de compte. Lorsque par la suite l'assuré fait valoir qu'il a encore droit à une autre prestation, il y a lieu d'examiner selon l'ensemble des circonstances du cas particulier, au regard du principe de la bonne foi, si l'imprécise annonce antérieure comprend également la prétention que l'assuré fait valoir ultérieurement (ATF 121 V 195 consid. 2 p. 196 et les arrêts cités). Lorsqu'il s'inscrit à l'office compétent, l'assuré doit présenter : a) la formule «inscription auprès de la commune», dans la mesure où il s'est présenté à la commune ; b) l'attestation de domicile délivrée par la commune ou, lorsqu'il est étranger, son permis d'étranger ; c) le certificat d'assurance AVS/AI ; d) la lettre de résiliation, les certificats de travail des derniers employeurs, les attestations de formation ou de perfectionnement, ainsi que les preuves de ses efforts en vue de trouver du travail (al. 1). L'office compétent examine la validité des indications figurant sur le certificat d'assurance AVS/AI ; à sa demande, la caisse cantonale de compensation établit un certificat d'assurance valable (al. 2). L'office compétent introduit les données d'inscription dans le système d'information en matière de placement

et de marché du travail (PLASTA) et remet à l'assuré la copie destinée à la caisse (art. 20 al. 1, 2 et al. 3 OACI). Après s'être inscrit, l'assuré doit se présenter à l'office compétent, conformément aux prescriptions du canton, pour un entretien de conseil et de contrôle. Il doit garantir qu'il peut être atteint par l'office compétent en règle générale dans le délai d'un jour. L'office compétent fixe les dates des entretiens de conseil et de contrôle individuellement pour chaque assuré. Il saisit, pour chaque assuré, la liste des jours où un entretien de conseil et de contrôle a eu lieu et dresse le procès-verbal des résultats de chaque entretien (art. 20 OACI). Le premier entretien de conseil et de contrôle doit avoir lieu au plus tard quinze jours après que l'assuré s'est présenté à la commune ou à l'office compétent en vue du placement. L'office compétent mène un entretien de conseil et de contrôle avec chaque assuré à intervalles pertinents mais au moins tous les deux mois. Lors de cet entretien, il contrôle l'aptitude et la disponibilité au placement de l'assuré (art. 22 al. 1 et 2 OACI). Selon la jurisprudence, l'obligation de se soumettre personnellement au contrôle de l'office du travail est une condition du droit à l'indemnité, en ce sens qu'elle vise à établir si l'assuré est apte au placement. L'inexécution de ce contrôle a pour effet un refus de l'indemnité (ATF 124 V 218 consid. 2).

E. 6

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière

A/1337/2011 - 12/18 - irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit 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 126 V 360 consid. 5b).

E. 7

Le recourant se plaint de ce que l'OCE ne l'aurait pas renseigné à satisfaction de droit sur son obligation de fournir au CAI une carte AVS dans le délai de quinze jours après s'être annoncé à l'assurance-chômage (le 20 mai 2010), ni sur son obligation de se présenter au CAI dès le 1er juillet 2010, date de son premier jour de chômage, afin de suivre une séance d'information sur l'assurance-chômage et de « finaliser » son inscription. Dans cette mesure, il fait en particulier valoir une violation du droit à la protection de la bonne foi (art. 9 Cst), ainsi qu'une violation du devoir légal de renseigner (art. 27 LPGA). De son côté, l'office intimé estime que l'assuré ne pouvait prétendre à des indemnités journalières pour la période antérieure au 28 juillet 2010, dès lors qu'il n'était alors pas formellement inscrit comme demandeur d'emploi et n'avait pas suivi les procédures de contrôle imposées par la loi. Il soutient par ailleurs que le collaborateur du CAI avait dûment attiré l'attention de l'assuré sur son obligation de se présenter au CAI dès le 1er juillet 2010 au plus tard, faute de quoi il ne pourrait percevoir des indemnités journalières dès ce moment-là.

E. 8

L'art. 27 LPGA. est étroitement lié au principe constitutionnel d'après lequel les organes de l'Etat et les particuliers doivent agir conformément au principe de la bonne foi (art. 5 al. 3 Cst.). Lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, le défaut de renseignement est assimilé à une déclaration erronée de sa part qui peut, à certaines conditions, obliger l'autorité à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi

découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480). Parmi les conditions posées par la jurisprudence (voir ATF 131 II 627 consid. 6.1 p. 636 s.), il faut que l'absence de renseignement ou de conseil ait conduit l'assuré à adopter un comportement préjudiciable (cf. BORIS RUBIN, L'obligation de renseigner et de conseiller dans le domaine de l'assurance-chômage (articles 27 LPGA et 19a OACI), in DTA 2008, p. 102). Ces principes s'appliquent également, par analogie, lorsque l'administration ne se conforme pas à un devoir légal de renseigner (cf. ATF 124 V 220 consid. 2b). L'art. 27 LPGA prévoit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1) et que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et

A/1337/2011 - 13/18 - obligations (al. 2, première phrase). Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses (al. 2). Si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3). L'art. 27 al. 2 LPGA prévoit un droit individuel d'être conseillé par les assureurs compétents. Tout assuré a droit à des conseils relatifs à ses droits et à ses obligations, gratuitement de la part de son assureur. Cette obligation de conseil ne s'étend qu'au domaine de compétences de l'assureur interpellé et elle constitue une forme de codification de la pratique précédente. Les renseignements peuvent également être communiqués par des non-juristes. Au contraire de l'obligation générale de renseigner, les conseils doivent porter sur un cas précis. Quant à l'al. 3, il n'instaure pas d'obligation à la charge de l'assureur d'entreprendre des recherches afin de déterminer si l'assuré ou ses proches peuvent prétendre à des prestations (FF 1999 V 4230). De l'avis de plusieurs auteurs, le but du conseil visé à l'art. 27 al. 2 LPGA est de permettre à la personne intéressée d'adopter un comportement dont les effets juridiques cadrent avec les exigences posées par le législateur pour que se réalise le droit à la prestation (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zurich 2003, art. 27 n. marg. 13 ; JACQUES-ANDRÉ SCHNEIDER, Informations et conseils à l'assuré dans les assurances sociales: le tournant de la LPGA, in BETTINA KAHIL- WOLFF [éd.], La partie générale du droit des assurances sociales, Lausanne 2003, p. 80.). Spira plaide quant à lui pour un renversement de la présomption selon laquelle "nul n'est censé ignorer la loi" (RAYMOND SPIRA, Du droit d'être renseigné et conseillé par les assureurs et les organes d'exécution des assurances sociales, Revue suisse des assurances sociales [RSAS] 45/2001, p. 531). Dans sa pratique, le Tribunal fédéral s'est référé aux travaux législatifs ainsi qu'à la doctrine sans toutefois délimiter l'étendue du droit instauré par l'art. 27 al. 2 LPGA. Dans un arrêt du 14 septembre 2005, il a cependant estimé que l'assureur doit rendre la personne assurée attentive au fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations et qu'il n'y avait aucune raison d'abandonner la jurisprudence qui assimile la violation d'un devoir légal de renseigner à un renseignement erroné depuis la codification de cette obligation dans la LPGA (ATF 131 V 472 consid. 4 et 5). La violation de l'art. 27 al. 2 LPGA emporte donc les mêmes conséquences que celle induite par la violation du principe de la bonne foi. Le Tribunal fédéral a eu par la suite l'occasion de préciser qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans

A/1337/2011 - 14/18 - laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2). En matière d'assurance-chômage, l'art. 19a OACI (intitulé « renseignements sur les droits et obligations ») précise que « les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76, al. 1, let. a à d, LACI (ie : la caisse de chômage) renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, notamment sur la procédure d'inscription et leur obligation de prévenir et d'abréger le chômage (al. 1). De leur côté, les autorités cantonales et les offices régionaux de placement (ORP) renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans les domaines d'activité spécifiques (art. 85 et 85b LACI) (al. 3).

E. 9

En l'espèce, les enquêtes n'ont pas permis de déterminer si le collaborateur du CAI a effectivement informé l'assuré sur son obligation de se présenter, de nouveau, dès le 1er juillet 2010, soit dès le premier jour de chômage, dûment muni de sa carte AVS, aux fins de procéder à son inscription à l'assurance-chômage. En tout cas, on peut constater que, selon la note portée sur la fiche d'inscription par le collaborateur du CAI (« Pas de carte AVS. DE payé jusqu'au 30.6.2010 »), la conversation a porté sur la situation de l'intéressé, singulièrement sur son licenciement (du 30 avril 2010) moyennant un délai de congé au 30 juin 2010, date jusqu'à laquelle celui-ci devait recevoir son salaire. C'est dire que le collaborateur du CAI était conscient que l'assuré ne percevrait plus aucun salaire à partir du 1er juillet 2010. Dans ces conditions, l'OCE avait l'obligation - en vertu de l'art. 27 LPG et en sa qualité d'office du travail compétent au sens des art. 17 al. 2 LACI, 19 al. 2 OACI et 3 al. 1 du règlement cantonal genevois d'exécution de la loi en matière de chômage du 23 janvier 2008 (RS/GE J2 20.01) - d'informer l'assuré de la nécessité de se (re)présenter aussitôt que possible, mais au plus tard le premier jour pour lequel il prétendait au versement d'une indemnité de chômage (art. 17 al. 2, première phrase, LACI).

E. 9.1

Ainsi, force est de constater que l'OCE, - qui supporte le fardeau de la preuve à cet égard (cf. ci-dessus, consid. 8) -, n'a pas établi à satisfaction de droit avoir observé son obligation d'informer. Dans cette mesure, le recourant ne peut se voir reprocher son manquement aux obligations de contrôle entre le 1er et le 28 juillet 2010. Cela justifie, à titre rétroactif, de le libérer de l'exigence de l'inscription et du contrôle du chômage (art. 8 al. 1 let. g et 17 LACI) pour la période du 1er au 28 juillet 2010) (comp. arrêt C-113/02 du 13 août 2003, consid. 4.3 ; arrêt C-74/04 du 4 mai 2005, consid. 5.1).

E. 10

Pareille solution s'impose d'autant plus en l'occurrence qu'il n'existe aucune base légale permettant de refuser d'inscrire à l'assurance-chômage un assuré qui s'est dûment annoncé au CAI durant le délai de résiliation de son contrat de travail - donc conformément à son obligation de se présenter, « au plus tard », le premier jour pour lequel il prétend à l'indemnité de chômage (art. 17 al. 2 LACI) -, mais qui

A/1337/2011 - 15/18 - n'a alors pas fourni sa carte AVS ou qui ne s'est pas présenté à une séance d'information sur l'assurance-chômage. D'ailleurs, dans le cadre de l'inscription de l'assuré, il est loisible au CAI, respectivement à l'OCE, de s'adresser directement à la caisse de compensation pour lui demander d'établir un certificat d'assurance valable (art. 20 al.2 OACI), l'assuré étant par ailleurs tenu d'autoriser l'administration de fournir ce document, conformément à son devoir général de collaborer (cf. art. 28 al. 3 LPG). La loi ne fait pas d'avantage dépendre la validité de l'inscription d'un assuré à la condition que ce dernier se

présente à un entretien de conseil (ou d'information) et de contrôle (art. 20 al. 1 OACI prévoyant d'ailleurs que l'inscription est effectuée avant un tel entretien). L'art. 6 B al. 1 let. a de la loi genevoise en matière de chômage (LMC) du 11 novembre 1983 (RS/GE : J 2 20) précise ainsi que la première étape du suivi du chômeur comporte un diagnostic d'insertion, lequel est effectué au cours du premier mois « suivant l'inscription », soit postérieurement à celle-ci. Au demeurant, la représentante de l'OCE a admis lors de l'audience de comparution personnelle que ni la présence à la séance d'information sur l'assurance-chômage, ni la production d'une carte AVS n'étaient une condition de validité de l'inscription (même si, par la suite, celle-ci a affirmé, de manière quelque peu contradictoire, que « la date d'inscription était celle à laquelle l'assuré se présentait personnellement pour la première fois avec tous les documents nécessaires au CAI »). A relever, enfin, que la nouvelle fiche d'inscription a supprimé l'indication selon laquelle en cas de non présentation de la carte AVS dans le délai de 15 jours, la date du premier passage au CAI « ne pourra pas être retenue comme date d'annonce à l'ORP ». C'est dire que pour l'OCE le défaut de production de ce document lors du premier accueil ne doit pas empêcher de retenir comme date d'inscription la date à laquelle l'assuré s'est annoncé pour la première fois à l'assurance-chômage. Enfin, on relèvera dans ce contexte que l'art. 29 LPGA prévoit que même si une demande de prestations ne respecte pas les exigences de formes requises (soit, in casu, la présentation de la carte AVS de l'assuré), la date à laquelle la demande de prestation a été déposée reste déterminante (soit ici le 20 mai 2010) quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande (al. 3).

E. 10.1

De surcroît, il apparaît que la procédure d'inscription suivie en l'espèce est contraire à la loi, laquelle ne prévoit par ailleurs pas une « préinscription », suivie d'une « inscription » proprement dite. En effet, en vertu de l'art. 19 al. 2 OACI, après lui avoir donné confirmation de la date à laquelle il s'était présenté, le CAI avait l'obligation de diriger l'assuré aux organes d'exécution compétents en matière de renseignements et de conseil au sens de l'art. 27 LPGA. On peut ainsi déduire de cette disposition qu'il incombait au CAI de fixer d'emblée un rendez-vous à l'assuré afin de permettre à celui-ci d'assister à une séance d'information et de conseil, respectivement à l'entretien dit « d'inscription », et cela indépendamment de la présentation d'une carte AVS lors du premier accueil au CAI. D'ailleurs, comme le collaborateur du CAI l'a lui-même indiqué en audience, il aurait alors été

A/1337/2011 - 16/18 - théoriquement possible de procéder à la préinscription de l'assuré, à charge pour ce dernier de produire une carte AVS lors de l'entretien dit « d'inscription ».

E. 10.2

On peut du reste se demander si, en vertu de l'obligation d'informer résultant de l'art. 27 LPGA, lorsqu'un assuré se présente au CAI déjà durant le délai de congé, une séance d'information et un rendez-vous avec le conseiller ne devrait pas être fixés systématiquement avant l'échéance du délai de congé (sinon dès le premier jour de chômage), dans la mesure en particulier où l'assuré doit apporter la preuve de ses efforts en vue de trouver du travail (art. 20 al. 1 let d OACI), et cela y compris déjà pendant le délai de congé (arrêt 8C_271/2008, consid. 2). En effet, à partir du moment où un assuré licencié s'annonce à l'assurance-chômage, il faut admettre que celui-ci se trouve avec l'assureur dans une relation de fait ou de droit suffisamment étroite pour que ce dernier se voie investi

d'une véritable obligation de renseignement et de conseil dont la violation peut engager sa responsabilité (cf. aussi art. 19 al. 2 OACI). A cette occasion, l'attention de l'assuré aurait sans nul doute été attirée sur son obligation de se présenter dès le premier jour du chômage, en vue de permettre à l'assurance-chômage de vérifier son aptitude au placement dès ce moment-là.

E. 10.3

En tout état, le fait d'avoir tracé sur la fiche d'inscription les obligations pour l'assuré de présenter sa carte AVS dans un délai de 15 jours, de se présenter à une séance d'information, puis à un rendez-vous d'inscription (au demeurant dans un délai non précisé) pouvait à tout le moins susciter chez l'assuré, comme il l'a affirmé, l'impression qu'il n'était effectivement pas tenu de satisfaire à ses obligations dès le premier jour du chômage. En tout cas, l'assuré ne pouvait pas sans autre déduire des ratures en cause qu'il n'avait pas été valablement inscrit à l'assurance-chômage lors de son accueil au CAI le 20 mai 2010. Il ne ressort d'ailleurs pas du dossier que son attention aurait été expressément attirée sur ce point.

E. 10.4

Cela étant, afin d'éviter à l'avenir la répétition de telles situations, il ne serait pas inutile de faire attester par écrit, par un assuré s'annonçant au CAI durant le délai de congé, que ce dernier a été rendu attentif à son obligation de se présenter dès le premier jour de chômage.

E. 11

Il convient en conséquence d'annuler la décision sur opposition du 18 mars 2011 et, afin de ne pas priver le recourant de la garantie du double degré de juridiction, de renvoyer la cause à l'OCE, Service juridique, en vue de sa transmission à la caisse de chômage compétente, pour qu'elle statue sur le droit à l'indemnité pour la période du 1er au 28 juillet 2010. En effet, contrairement à ce que laisse entendre le recourant, l'autorité intimée ne s'est pas prononcée sur les conditions matérielles du droit à l'indemnité dans la décision entreprise, ni dans la décision initiale du

E. 15

novembre 2010, ni même dans sa réponse au recours (comp. dans ce sens arrêt

A/1337/2011 - 17/18 - 8C_320/2010, consid. 6.2 in fine ; arrêt du Tribunal administratif fédéral du 7 septembre 2009, D-4167/2006, consid. 7.9). 12. Le recourant obtenant (partiellement) gain de cause avec l'assistance d'un avocat, il se justifie de lui accorder des dépens (art. 61 let. g LPGA et 89H al. 3 LPA), fixés en l'espèce à 1'500 fr. 13. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA et 89H al. 1 LPA).

A/1337/2011 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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