

GE_GERICHTE A/2885/2015 vom 23. Mai 2016

GE Cour de justice, 2016-05-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2885_2015

FR: GE_GERICHTE A/2885/2015 du 23 mai 2016

IT: GE_GERICHTE A/2885/2015 del 23 maggio 2016

Erwägungen

E. 9

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à EISCHOLL recourant contre CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE CHOMAGE, rue de Montbrillant 40, GENVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant suisse, né le _____ 1950, divorcé et père de deux enfants nés en 1978 et 1991, a présenté une demande d'indemnité auprès de la caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la caisse ou l'intimée) le 25 novembre 2011, ouvrant ainsi un délai cadre d'indemnisation du 21 novembre 2011 au 31 janvier 2015. Le 27 août 2013, l'assuré a demandé le versement anticipé de sa rente de vieillesse à l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : l'OCAS). Par décision du 10 janvier 2014, la caisse de compensation des banques suisses (ci-après : la caisse de compensation) a octroyé à l'assuré le versement d'une rente ordinaire de vieillesse dès le 1 er février 2014, à hauteur de CHF 2'111.-. Le 21 février 2014, la caisse a réceptionné le formulaire "Indications de la personne assuré" (ci-après : IPA) du mois de février 2014, qui lui avait été adressé par l'assuré, auquel étaient joints : - la décision de la caisse de compensation du 10 janvier 2014 ; - un contrat de travail du 14 février 2014 pour une activité auprès de C_____ SA dès le 17 février 2014 jusqu'au 31 mai 2014 pour un salaire mensuel de CHF 7'500.- brut ; - un échange de courriels dont il ressort notamment que l'assuré avait demandé à la caisse et à C_____ SA de verser les allocations de formation directement à son fils adulte, B_____. Le 7 mars 2014, la caisse a établi un décompte pour le mois de février 2014, fixant l'indemnité de l'assuré à CHF 2'500.90 brut, et CHF 2'084.05 net, pour 9,5 jours donnant droit à une indemnité journalière, en prenant en compte un gain intermédiaire de CHF 3'456.25. Il était spécifié que si l'assuré n'était pas d'accord avec le décompte, il pouvait demander par écrit, dans les 90 jours, qu'une décision soit rendue et, qu'à défaut, le décompte entrerait en force. L'assuré a travaillé pour C_____ SA jusqu'au 31 août 2014, puis a formé une nouvelle demande d'indemnité auprès de la caisse, dès le 1 er septembre 2014. Le 26 septembre 2014, la caisse a établi un décompte pour le mois en cours, fixant l'indemnité de l'assuré à CHF 3'072.75 brut, et CHF 2'652.75 net, pour 12.7 jours donnant droit à une indemnité journalière, en prenant en compte un revenu de "rempl. caisse de pension" à hauteur de CHF 2'111.-. Par courrier du 21 octobre 2014, l'assuré a contesté le nombre de jours donnant droit à une indemnité journalière pris en compte pour le mois de septembre 2014. Le 7 janvier 2015, la caisse a rendu une décision, fondée sur l'art. 8 al. 1 let. d LACI, niant le droit de l'assuré aux indemnités de chômage dès le 1 er février 2014, du fait qu'il était au bénéfice d'une retraite anticipée au sens de l'art. 40 LAVS. La caisse relevait que l'assuré l'avait informé le 21 février 2014 qu'il touchait une rente AVS dès le 1 er février 2014. Il

avait été normalement indemnisé en février et en septembre 2014. Lors du paiement des indemnités du mois d'octobre 2014, son dossier avait été réexaminé à la suite de sa nouvelle situation. Il était apparu qu'il ne remplissait plus toutes les conditions d'octroi de l'indemnité de chômage dès le 1^{er} février 2014. Partant, les indemnités perçues depuis lors, soit CHF 4'590.95 correspondant à 31 indemnités journalières, devaient être rétrocédées en application de l'art. 25 LPGA. L'assuré a formé opposition contre la décision précitée le 2 février 2015. Au début de l'année 2013, n'ayant pas retrouvé d'emploi et rongé par les angoisses, il avait constaté qu'il avait été trompé et que le délai cadre d'indemnisation du 21 novembre 2011 au 31 janvier 2015 ne lui permettait pas d'être indemnisé jusqu'à l'âge normal de la retraite. De ce fait, il allait se retrouver sans un sous dès juin 2014. Il avait alors pensé à prendre une retraite anticipée. Cette situation avait été abondamment discutée avec les conseillers de l'ORP. Il ne lui avait pas été dit, qu'en prenant une telle décision, il n'aurait plus droit aux indemnités de chômage, mais seulement que la rente AVS serait déduite des indemnités journalières. Le début du droit à la rente AVS était, selon les directives fédérales, le premier jour du mois qui suivait le jour d'anniversaire. Étant né le 1^{er} janvier et non le 31, il perdait 30 jours sur sa rente AVS qu'il toucherait au plus tard le 20 février 2015. Le fait que la caisse cantonale genevoise de compensation refuse de l'indemniser en janvier 2015 le laissait durant deux mois sans rentrée d'argent, étant précisé qu'il n'avait pas de LPP. Le 7 février 2014, le bureau de placement de la caisse lui avait demandé de se présenter à la banque C_____ pour un travail de trois mois. Il s'était soumis à cette obligation en expliquant sa situation. La caisse lui avait répondu que, même s'il bénéficiait de la retraite, il avait toujours la possibilité d'exercer un petit travail. Cependant il convenait de savoir que dès l'âge légal de 65 ans, il y avait toujours des cotisations prises avec un abattement. L'assuré relevait encore que les décomptes établis par la caisse contenaient beaucoup d'erreurs. Il avait en effet trouvé une mission temporaire chez D_____ du 9 janvier au 31 mars 2012. Selon le décompte de janvier, son solde de droit aux indemnités était de 593 jours. En avril, il était de 585 jours. Ce solde avait diminué les mois qui suivaient (21.7 jours x 3 mois = 65.10). Le décompte d'avril aurait dû être relevé à environ 658 jours de droit aux indemnités. La caisse n'avait jamais réajusté les trois mois sur son compte. Dès son embauche temporaire, la caisse avait provoqué un conflit avec l'employeur qui estimait, très justement que c'était à la caisse de verser les allocations familiales. La caisse avait exigé de l'assuré l'obligation de recherches d'emploi sous peine de privation du droit aux indemnités. Sept mois sur douze, les décomptes et relevés fiscaux étaient faux en 2012. Il avait dû se battre pour les faire corriger. Son fils, adulte, avait demandé que les allocations de formation lui soient versées sur son compte bancaire. La caisse n'avait pas respecté ce droit et avait crédité par erreur les allocations sur son propre compte. De ce fait, les relevés annuels pour la déclaration d'impôts établis par la caisse étaient faux. Il avait dû intervenir auprès de l'Administration fiscale pour toucher une rétrocession d'impôts. En 2013, il y avait eu le même problème pour trois mois. En conclusion, il y avait eu une tromperie de la part de la caisse qui avait manqué à son obligation d'informer. À l'appui de son opposition, l'assuré a notamment produit : - un courrier adressé le 25 décembre 2013 à l'OCAS, concernant sa demande de retraite anticipée dès février 2014, dans lequel il posait plusieurs questions et en particulier la suivante : "mes cotisations versées par la CCGC, Genève depuis deux ans continuent de courir jusqu'en juin 2014. Puis-je toucher un complément ?" ; - un courrier que lui a adressé l'OCAS le 7 janvier 2014, qui lui répondait, notamment, que même s'il bénéficiait d'une retraite, il avait toujours la possibilité d'exercer un petit

travail.![endif]>![if> 11. Par décision sur opposition du 6 août 2015, la caisse a rejeté l'opposition. Dès lors que l'assuré avait bénéficié d'une rente de vieillesse anticipée dès le 1^{er} février 2014, après avoir atteint l'âge de 64 ans le 1^{er} janvier 2014, aucun droit aux indemnités de chômage ne pouvait lui être reconnu dès cette date. En procédant au versement des indemnités de février à septembre 2014, la caisse avait appliqué par erreur l'art. 18 c al. 1 LACI, selon lequel les prestations de vieillesse de la prévoyance professionnelle sont déduites de l'indemnité de chômage alors qu'il s'agissait d'une rente de vieillesse de l'AVS. En application de l'art. 25 LPGA, en lien avec l'art. 95 al. 1 LACI, les prestations indûment touchées devaient être restituées. Il s'agissait d'un montant de CHF 4'590.95 dont la quotité n'était pas contestée. L'assuré avait la possibilité de déposer une demande de remise auprès de la caisse, en application de l'art. 25 al. 1 phr. 2 LPGA, selon lequel la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé est de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. ![endif]>![if> Le fait de ne pas toucher d'indemnités de chômage durant un gain intermédiaire de trois mois ne permettait en rien d'augmenter le solde des indemnités dues, mais à l'inverse, avait pour effet de ne pas les diminuer. S'agissant de l'entité responsable du paiement des allocations familiales, lorsque la personne assurée réalisait un revenu d'au moins CHF 587.- par mois pour une activité salariée constituant d'après l'art. 24 LACI un gain intermédiaire, elle devait alors faire valoir son droit aux allocations familiales en vertu de la loi sur les allocations familiales du 1^{er} mars 1996 (LAF - J 5 10) auprès de son employeur et non de la caisse (SECO, Bulletin LACI ch. 82c). En ce qui concernait le bénéficiaire des allocations, celles-ci étaient, par principe, versées à leur bénéficiaire, soit à l'assuré, et en tout état de cause, les attestations de la caisse destinées au final à l'administration fiscale en faisaient état. 12. Par acte expédié le 29 août 2015, l'assuré a recouru contre la décision sur opposition de la caisse. Son recours était recevable, car la décision lui était parvenue le 7 août 2015. Le délai du droit aux indemnités se terminait au 30 juin 2014 et le délai cadre du 21 novembre 2011 au 31 janvier 2015 constituait un vide juridique. Il était né le 1^{er} janvier 1950 et avait atteint l'âge officiel de la retraite le 1^{er} février 2015. N'étant pas né le 31 janvier, l'AVS le privait de 30 jours de rente. De ce fait, il n'avait pas eu de revenus suffisants de février à septembre 2014 et en janvier 2015, mois durant lesquels il n'avait aucune occupation. ![endif]>![if> Les employés hargneux de la caisse avaient refusé, de manière moqueuse et par tous les prétextes, le versement des allocations de formation à leur bénéficiaire majeur et adulte, son fils B_____, de novembre 2011 à mars 2012. De ce fait, son fils avait sombré dans les dettes et été dans l'impossibilité de payer son assurance maladie. Des Roms avaient volé son natel à son fils et l'avait agressé de sorte qu'il avait dû être hospitalisé. Les frais d'hospitalisation lui avaient valu des poursuites compromettant sa vie future. Les assurances sociales étaient responsables de ces dégâts collatéraux. Il réclamait en conséquence une compensation de CHF 7'000.- pour son fils. S'agissant du délai cadre, la caisse avait reçu les cotisations versées par D_____ durant trois mois, soit de janvier à mars 2012. Son droit aux indemnités aurait dû se prolonger d'autant. En dépit des missions temporaires cumulées de douze mois durant le délai cadre, la caisse n'avait pas prolongé la durée de son droit aux indemnités journalières pour autant. Il aurait dû être couvert jusqu'au 31 janvier 2015 et se retrouvait en fin de droit dès la mi-juin 2014. Il atteindrait l'âge légal de 65 ans le 1^{er} janvier 2015 et recevrait la première rente entre le 5 et le 20 février suivant, ce qui le plaçait sans revenu assuré de mi-juin 2014 à mi-février 2015, soit pendant huit mois. Une inscription auprès de l'OCAS devait être présentée six mois à l'avance et le calendrier AVS ne pouvait débiter au mois de juillet pour la date de naissance en janvier. Il n'aurait jamais

souscrit à l'AVS anticipée, s'il avait eu conscience des conséquences. La caisse aurait dû lui éviter de tels désagréments. Il y avait eu de nombreuses fautes dans les décomptes qui étaient entièrement imputables à la caisse. Le mois de février 2014 donnait droit à 20 jours d'indemnité. La mission avait commencé le 17 et l'assuré avait droit à exactement 10 jours. Or, le décompte mentionnait 9.5 jours. Il avait ainsi été floué de CHF 131.60. L'OCAS répondait clairement qu'il était parfaitement légal de recevoir un gain à côté de la rente AVS. Le salaire dépassant l'abattement à CHF 1'400.- les cotisations AVS continuaient à être versées. Il en allait de même pour les cotisations versées à l'assurance-chômage. Payer une prime risque LPP n'avait aucun sens, car il n'avait pas de deuxième pilier. Il réclamait en retour les montants versés à la caisse, soit CHF 610.80 par an. Il contestait également le décompte du mois de septembre 2014, car la caisse avait déduit CHF 2'111.- comme "revenu de rempl. caisse de pension", alors qu'il n'avait pas de caisse de pension. C'était la caisse qui avait failli et pas lui. Ce n'était pas à lui d'assumer les conséquences. Il avait fourni tous les documents nécessaires. La caisse avait confirmé par deux fois en l'espace de six mois qu'il avait le droit de toucher l'indemnité du chômage déduite de la rente AVS. Elle ne pouvait se rétracter neuf mois plus tard sans commettre une tromperie. Il n'avait reçu aucune information sur le fait que son dossier était réexaminé. Il ne s'attendait nullement à la demande de restitution qui constituait un véritable coup de poignard dans son dos et un choc psychologique pénible à son âge proche de la retraite. N'ayant pas de rente LPP, il vivait avec seulement sa rente AVS de CHF 2'111.-. Son loyer était de CHF 1'500.- et il avait cotisé toute sa vie. De telles mesures étaient fascistes et antidémocratiques. Il avait résilié son bail en juin 2014 prenant conscience qu'il ne lui était plus possible de vivre dans sa ville natale pour y subir des incivilités et vu le nombre de cambriolages importants commis dans cette ville. Dès le début de l'année 2015, il habiterait en Valais, ce qui lui permettrait de réduire ses frais de logement à CHF 700.- par mois. Il estimait avoir été trompé et demandait une réparation à hauteur de CHF 5'000.-. La restitution ne pouvait être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et le mettrait dans une situation difficile. Tel était le cas en l'espèce. 13. Le 27 octobre 2015, la caisse a répondu que la question litigieuse était de savoir si elle était légitimée à nier le droit aux indemnités de chômage de l'assuré dès le 1^{er} février 2014 et demander le remboursement des indemnités perçues dès cette date. La réponse était affirmative, dès lors que l'assuré avait perçu ces indemnités alors qu'il bénéficiait d'une rente de vieillesse anticipée dès cette date. Les conditions d'une remise ne relevaient pas de la présente procédure. 14. S'agissant des griefs du recourant concernant le paiement des allocations familiales à un tiers, le système informatique de la caisse ne prévoyait pas cette option, dès lors qu'elles étaient versées au principal assuré, charge à lui de les transférer à la personne concernée. Le paiement à cette dernière était donc l'exception et contraignait la caisse à passer l'écriture correspondante chaque mois manuellement, ce qui était malheureusement source de possibles erreurs, ce d'autant plus que le dossier était traité par plusieurs gestionnaires. 15. Le recourant a répliqué en répétant en substance des griefs déjà soulevés et en précisant qu'il avait encore des obligations envers son second fils et qu'il n'était pas en mesure de verser le moindre centime dans cette affaire. 15. La caisse a encore observé, le 3 décembre 2015, que l'assuré justifiait d'une période de cotisation de 24 mois au moins, était âgé de plus de 55 ans à l'ouverture du délai cadre d'indemnisation et était devenu chômeur au cours des quatre ans qui précédaient l'âge donnant droit à rente AVS, ce qui portait son droit à un maximum de 640 indemnités de chômage (art. 27 al. 2 let. c ch. 1 et al. 3 LACI). L'art. 27 LACI prescrivait le nombre maximum d'indemnités auxquelles un assuré pouvait prétendre

durant son délai cadre d'indemnisation. Les assurés ne pouvaient obtenir une prolongation des indemnités journalières sur la base d'autres mois de cotisation (SECO, Bulletin LACI IC/C90, janvier 2013). La bonne foi invoquée par l'intéressé devait être examinée lors d'une éventuelle procédure de remise. 16. Lors d'une audience du 2 mai 2016 :

a. Le recourant a notamment indiqué à la chambre de céans qu'il confirmait son recours et contestait devoir restituer les indemnités perçues. Il avait demandé des renseignements à sa conseillère, Mme E_____, avant de demander le versement anticipé de sa rente AVS, mais elle ne lui avait jamais répondu clairement. Personne ne lui avait dit qu'il ne pourrait plus toucher le chômage. On lui avait seulement assuré qu'il pouvait accepter la mission auprès de C_____ SA. Il avait pris la décision de toucher une rente AVS anticipée, car il s'était rendu compte qu'il n'allait plus toucher le chômage dès juin ou juillet 2014. À la question de savoir s'il avait été en contact avec Mme F_____ pour obtenir des renseignements au sujet des conséquences du paiement anticipé de sa rente AVS, l'assuré a répondu qu'il l'avait plutôt évitée, car elle s'était trompée en 2013 s'agissant des allocations de formation en faveur de son fils et qu'il était fâché avec elle. Sur le plan moral, il ne pouvait pas supporter que quelqu'un se trompe comme cela, car cela pouvait léser des innocents qui ne contrôlaient pas leurs décomptes.

b. Mme E_____, conseillère en personnel auprès de l'office cantonal de l'emploi, entendue comme témoin, a indiqué qu'elle avait été la conseillère de l'assuré jusqu'à son engagement par C_____ SA. Il avait toujours été préoccupé, car il avait plus de 60 ans, lorsqu'il s'était retrouvé au chômage. Il lui avait parlé de sa rente AVS dès 2013 et elle lui avait dit qu'il fallait le mentionner avec les IPA. Il se demandait s'il pouvait continuer à travailler dès le versement de la rente AVS et après l'âge de 65 ans. S'agissant des éventuelles conséquences sur les indemnités de chômage du fait que l'assuré allait toucher sa rente AVS de manière anticipée, de manière générale, elle ne répondait pas à ce genre de questions ou alors sous réserve et elle renvoyait les assurés à la caisse, car répondre à ce type de question n'entraînait pas dans ses compétences.

c. Madame F_____, gestionnaire auprès de la caisse, entendue comme témoin, a indiqué à la chambre de céans qu'elle n'avait pas suivi de façon continue la situation de l'assuré. Elle s'était occupée du paiement des indemnités de février 2014 sur la base de l'IPA et de l'attestation de gain intermédiaire de l'employeur, puisque l'assuré avait commencé à travailler courant février 2014. Elle avait traité par erreur l'information selon laquelle l'assuré avait touché sa rente AVS de façon anticipée comme s'il s'agissait d'une rente LPP. En septembre 2014, elle avait fait la même erreur et avait appelé la caisse AVS pour clarifier la situation. Elle ne se souvenait pas que l'assuré lui ait posé des questions sur les conséquences d'un paiement anticipé de sa rente AVS. Cela avait pu toutefois arriver, comme il était est théoriquement possible qu'elle lui ait donné des informations erronées.

17. Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1.

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, 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).

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des

assurances sociales, s'applique. ^{3.} Le recours a été déposé dans les forme et délai prévus par la loi (art. 60 LPGA). ^{4.} Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées). ^{5.} L'objet du litige dans la procédure administrative

subséquent est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées). ^{6.} À teneur de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. ^{7.} Conformément à l'art. 3 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision (al. 1), dans laquelle l'assureur indique la possibilité d'une remise (al. 2). L'assureur décide dans sa décision de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies (al. 3). La demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force. La remise et son étendue font l'objet d'une procédure distincte (ATFA non publié du 25 janvier 2006, C 264/05, consid. 2.1).

^{7.} En l'espèce, seuls sont recevables les griefs du recourant dirigés contre le contenu de la décision attaquée, soit ceux en lien avec le bien-fondé de la décision niant son droit aux indemnités de chômage dès le 1^{er} février 2014 et lui demandant le remboursement des indemnités versées à tort. Ses conclusions en indemnisation pour les torts causés à son fils et à lui-même sont irrecevables, de même que son grief relatif au point de départ du versement de sa rente AVS, ainsi que sa demande de remise. S'agissant de cette dernière, elle pourra faire l'objet d'une procédure ultérieure. S'agissant des griefs liés au décompte du 7 mars 2014, ils sont tardifs, l'assuré n'ayant pas contesté par écrit le décompte dans le délai imparti pour ce faire. ^{8.} a) L'art. 8 al. 1 let. d LACI prévoit, entre autres conditions du droit à l'indemnité journalière de l'assurance-chômage, que la personne assurée ne doit pas encore avoir atteint l'âge donnant droit à une rente de l'assurance-vieillesse et survivants et ne pas toucher de rente de vieillesse de cette assurance. En d'autres termes, le droit à l'indemnité de chômage s'éteint dans tous les cas dès que l'assuré atteint l'âge ordinaire donnant droit à une rente AVS, même si le premier versement de la rente est différé. Celui qui, en vertu de l'art. 40 LAVS, anticipe sa rente de vieillesse perd également son droit à l'indemnité de chômage dès qu'il perçoit sa première rente AVS, même si elle est réduite (ATF 134 V 418 consid. 3.1.). ^{b)} Selon l'art. 18 c LACI, les prestations de vieillesse de la prévoyance professionnelle sont déduites de l'indemnité de chômage (al. 1). L'al. 1 s'applique également à l'assuré qui touche des prestations de vieillesse d'une assurance vieillesse étrangère

obligatoire ou volontaire, qu'il s'agisse de prestations ordinaires ou de prestations de préretraite (al. 2). c) À teneur de l'art. 25 LPGA, auquel renvoie l'art. 95 al. 1 LACI, les prestations indûment touchées doivent être restituées (al. 1 1^{ère} phrase). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2). Au regard de l'art. 25 LPGA et de la jurisprudence y relative, la procédure de restitution de prestations implique trois étapes en principe distinctes: une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1 1^{ère} phrase LPGA et des dispositions particulières et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1 2^{ème} phrase LPGA (arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2002, consid. 5.1.1 et 5.2). À teneur de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Selon 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 (reconsidération). Si la révision procédurale et la reconsidération ont pour point commun de remédier à l'inexactitude initiale d'une décision ("anfängliche tatsächliche Unrichtigkeit" ; Ueli KIESER, Gabriela RIEMER-KAFKA, Tafeln zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 5^{ème} éd. 2013, p. 140), la révision est la modification d'une décision correcte au moment où elle a été prise, compte tenu des éléments connus à ce moment, mais qui apparaît ensuite dépassée en raison d'un élément nouveau. En revanche, la reconsidération a pour objet la correction d'une décision qui était déjà erronée, dans la constatation des faits ou dans l'application du droit, au moment où elle a été prise (Boris RUBIN, Assurance-chômage, Traité, 2^{ème} éd. 2006, p. 822 et 825). Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore lorsqu'elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« zweifellos unrichtig »), 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. 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. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas réalisées (arrêts du Tribunal fédéral 9C_71/2008 du 14 mars 2008 consid. 2 et 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2). Pour qu'une décision soit qualifiée de manifestement erronée, il ne suffit donc pas que

l'administration ou le juge, en réexaminant l'une ou l'autre des conditions du droit aux prestations d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuves de faits essentiels (arrêt du Tribunal fédéral 9C_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 5.3). 9. En l'espèce, le 21 février 2014, la caisse a reçu l'IPA du même mois, avec en annexe la décision du 10 janvier 2014 de la caisse de compensation octroyant à l'assuré le versement d'une rente ordinaire de vieillesse dès le 1^{er} février 2014. La caisse a versé à l'assuré les indemnités de chômage en février et septembre 2014, en appliquant par erreur l'art. 18 c al. 1 LACI, selon lequel les prestations de vieillesse de la prévoyance professionnelle sont déduites de l'indemnité de chômage, alors qu'il s'agissait d'une rente de vieillesse de l'AVS. Or, en application de l'art. 8 al. 1 let. d LACI et de la jurisprudence susmentionnée, le droit aux indemnités n'est plus ouvert dès que l'assuré touche une rente AVS de manière anticipée. 10. La caisse a fait ainsi une mauvaise application de la loi qu'elle a rectifiée dans sa décision du 7 janvier 2015. Il s'agit là d'un cas de reconsidération, au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA, le paiement des indemnités pour les mois de février et septembre 2014 ayant été effectué sur la base d'une norme juridique qui ne s'appliquait pas au cas d'espèce. En exigeant, le 7 janvier 2015, la restitution des montants versés indûment pour les mois de février et octobre 2014, la caisse a agi dans le délai d'un an prescrit par l'art. 25 al. 2 LPGA. Quant aux prestations dont le remboursement est réclamé, elles ont été versées dans les cinq années précédentes, de sorte que les conditions formelles posées à la restitution des prestations par l'art. 25 LPGA sont réalisées. Pour le surplus, le montant de la restitution n'est pas contesté et n'apparaît pas contestable. 11. Il convient encore d'examiner si la caisse pourrait être liée par des renseignements erronés donnés au recourant. 12. Découlant directement de l'art. 9 Cst. et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités, lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 129 I 161 consid. 4.1 ; ATF 128 II 112 consid. 10b/aa ; ATF 126 II 377 consid. 3a et les arrêts cités). De la même façon, le droit à la protection de la bonne foi peut aussi être invoqué en présence, simplement, d'un comportement de l'administration susceptible d'éveiller chez l'administré une attente ou une espérance légitime (ATF 129 II 381 consid. 7.1 et les nombreuses références citées). 13. Selon la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6 ; ATF 129 I 161 consid. 4.1 ; ATF 126 II 377 consid. 3a et les références citées). Une autorité ne peut toutefois pas valablement promettre le fait d'une autre autorité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances K 7/04 du 27 janvier 2005 consid. 3.1). 14. Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle 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 (art. 61 let. c LPGA). 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 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). Le devoir du juge de constater les faits pertinents ne dispense donc pas les parties de collaborer à l'administration des preuves en donnant des indications sur les faits de la cause ou en désignant des moyens de preuve (ATF 130 I 184 consid. 3.2 ; 128 III 411 consid. 3.2).!> Autrement dit, si la maxime inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, elle ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à son adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3). Au demeurant, il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 , consid. 5a). 13. Comme l'administration, le juge apprécie librement les preuves administrées, sans être liée par des règles formelles (art. 61 let. c LPGA). Il lui faut examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les pièces du dossier et autres preuves recueillies permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. > Une preuve absolue n'est pas requise en matière d'assurances sociales. L'administration et le juge fondent leur décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, op. cit., p. 517 s.). 14. En l'espèce, à teneur des pièces du dossier et des témoignages, il n'est pas établi que l'assuré aurait obtenu des renseignements erronés de la caisse, de sa conseillère de l'OCE, ni même de l'OCAS, sur la base desquels il aurait pris sa décision de demander le versement anticipé de sa rente AVS. Si Mme F_____ a admis qu'il était théoriquement possible qu'elle ait pu donner au recourant des informations erronées, elle a précisé qu'elle ne s'en souvenait pas. Le recourant n'a d'ailleurs pas soutenu qu'elle l'aurait fait, puisqu'il a laissé entendre, lors de son audition, qu'il ne lui faisait pas confiance. Il n'a pas non plus remis en cause les déclarations de Mme E_____ selon lesquelles elle ne donnait pas ce type de renseignements qui n'était pas de sa compétence, mais renvoyait les assurés à la caisse. Enfin, s'il est établi que le 25 décembre 2013 le recourant a expressément demandé à l'OCAS s'il continuerait à toucher les indemnités de chômage en cas de retraite anticipée, il ne ressort pas de la réponse du 7 janvier 2014, qu'il aurait reçu des renseignements erronés, l'OCAS n'ayant pas directement répondu à la question posée et s'étant limitée à indiquer qu'il pouvait faire un petit travail même s'il bénéficiait de la retraite. Le recourant devant supporter le fardeau de la preuve des faits qu'il a allégués, il n'y a pas lieu d'admettre qu'il y a eu violation du principe de la bonne foi par l'administration, qui justifierait qu'il soit renoncé à la restitution des indemnités versées à tort.> 15. Dans la mesure

où la demande de restitution était fondée, il n'y a pas lieu d'examiner les griefs du recourant sur le décompte de la caisse pour le mois de septembre 2014, ni son grief en lien avec le nombre d'indemnités total qu'il pouvait toucher, puisqu'il n'avait de toute façon plus droit à l'indemnité de chômage dès février 2014.![endif]>![if> 16. La décision querellée doit ainsi être confirmée et le recours rejeté.![endif]>![if> 17. Il sera rappelé au recourant qu'il peut encore demander la remise de l'obligation de restituer les prestations versées indûment, étant relevé qu'il apparaît de bonne foi puisqu'il a transmis rapidement à la caisse la décision relative au paiement anticipé de sa rente AVS.![endif]>![if> 18. La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).![endif]>![if> PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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