



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00

www.fr.ch/tc

605 2022 84

Arrêt du 21 janvier 2025

1^e Cour des assurances sociales

| | | |
|-------------|-----------------------|--------------------------------|
| Composition | Président : | Marc Boivin |
| | Juges : | Marc Sugnaux, Vanessa Thalmann |
| | Greffière stagiaire : | Léa Barras |

Parties

A. _____, **recourant**, représenté par Me Elio Lopes, avocat
contre
CAISSE PUBLIQUE DE CHÔMAGE DU CANTON DE FRIBOURG,
autorité intimée

Objet

Assurance-chômage - négation rétroactive du droit aux indemnités -
principe de la restitution - principe de coordination entre assurances
sociales - incapacité de travail passagère - aptitude au placement

Recours du 16 mai 2022 contre la décision sur opposition du
31 mars 2022

Procédure reprise le 8 septembre 2025, après suspension

considérant en fait

A. A. _____, grutier né en 1972 domicilié à B. _____, a été victime d'un accident survenu en 2009, à la suite duquel il avait obtenu une rente de 35%, fondée en tenant notamment compte d'une incapacité de travail entièrement préservée dans une activité adaptée.

Il a annoncé une rechute survenue en 2017, celle-ci totalement incapacitante.

Des indemnités journalières de l'assurance-accidents lui ont dès lors été versées, ceci jusqu'au 28 février 2021.

Il avait, parallèlement à cela, également abordé l'assurance-invalidité.

B. A. _____ s'est inscrit au chômage le 27 janvier 2021, faisant à ce moment-là encore état d'une incapacité de travail totale pour cause d'accident.

Il déclarait cependant être disponible de suite pour un entretien et disait être plaçable dès le 1^{er} mars 2021, sollicitant l'indemnité de chômage à partir de ce moment-là, indiquant être toujours dans l'attente d'une décision de l'assurance-invalidité.

Il a alors perçu des indemnités de l'assurance-chômage à partir du 1^{er} mars 2021, d'abord sur un taux de 50%, puis sur un taux de 80%.

Il a, cela étant, été désinscrit à partir du 1^{er} juillet 2021, après avoir annoncé subir une nouvelle incapacité de travail totale depuis le mois de juin 2021.

C. Par décision du 25 février 2022, la Caisse publique de chômage du canton de Fribourg (ci-après: la Caisse) lui a notamment réclamé la restitution d'un montant de CHF 4'162.05 perçu à tort entre les mois de mars à mai 2021, période durant laquelle son droit aux indemnités avait plus tard été nié pour la raison qu'aucune incapacité de travail n'avait été formellement annoncée durant cette période de trois mois.

Après admission partielle d'une opposition, ce montant a été nouvellement calculé, le 31 mars 2022.

La somme à restituer a dès lors été réduite, après compensation, à CHF 2'521.70.

La Caisse se réservait cela étant, au point IV de sa décision sur opposition, la possibilité de reconsidérer les paramètres de son calcul après droit connu sur la demande de rente AI, ainsi qu'en cas de modification du degré d'invalidité LAA.

D. Saisie pour sa part d'un recours de A. _____ contre la décision de son assureur-accidents, la SUVA, la Cour de céans l'avait rejeté le 25 février 2022, confirmant l'octroi de la rente invalidité AA de 35% versée depuis 2009 ainsi que, partant, l'estimation de la capacité de travail exigible (arrêt TC FR 605 2021 210).

E. Représenté par Me Elio Lopes, A. _____ a interjeté recours le 17 mai 2022 contre la décision sur opposition du 31 mars 2022, concluant avec suite de frais et dépens à la modification de celle-ci, dans le sens de la reconnaissance de son droit aux indemnités entre les mois de mars et de mai 2021, aucune restitution n'étant par conséquent due.

A l'appui de son recours, il laisse entendre qu'il aurait dû être réputé apte au placement en dépit de son incapacité de travail, ceci dans l'attente d'une décision de l'AI, également sollicitée par lui.

La Caisse lui reprochant, quoi qu'il en soit, de n'avoir déclaré aucune incapacité de travail au cours des mois de mars, d'avril et de mai 2021, il se prévaut à cet égard d'avoir été précisément empêché de le faire à cause de l'atteinte à sa santé psychique, celle-ci attestée plus tard et rétroactivement, au mois de mai 2021.

Pour le reste, la décision sur opposition n'était plus contestée, l'assuré ayant eu gain de cause sur les questions initialement litigieuses, au départ, du nombre d'indemnités journalières auquel il pouvait prétendre ainsi que du gain assuré à prendre en considération.

F. La procédure a été suspendue le 28 juin 2022 dans l'attente de la décision AI à communiquer par les parties.

Une décision du Groupe Mutuel, l'assureur perte de gain de son ancien employeur était aussi attendue.

G. La procédure a été reprise au mois de septembre 2025, la décision de l'AI ayant été rendue au mois de janvier 2025, qui supprimait le droit à la rente à partir du 1^{er} février 2021 au motif que, à ce moment-là, le degré d'invalidité présenté par A. _____ n'excédait plus 27%.

Cette décision n'avait été portée à connaissance de la Cour qu'après une relance de sa part le 8 septembre 2025.

Les parties ont, quoi qu'il en soit, été invitées à se déterminer sur le fond de l'affaire.

Le recourant maintient son recours et relève en substance que la décision AI retient une capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles à partir du 1^{er} février 2021 et se prévaut par ailleurs d'un acquiescement partiel de la Caisse publique de chômage à son recours, particulièrement sur le fait qu'aucun délai d'attente ne devait lui être imputé.

La Caisse de chômage intimée propose le rejet du recours, niant tout acquiescement *pedente lite* et faisant valoir que les paramètres de son calcul demeuraient pour l'essentiel inchangés.

Elle relevait, cela étant, avoir d'ores et déjà consenti à prendre en compte l'annulation d'un mois de délai d'attente dans un courrier du 20 mai 2022, alors que le recours ne lui avait pas encore été notifié, ce qui avait ramené le montant à restituer à CHF 1'794.95 à la suite de la correction du décompte du mois de juin 2021 qui n'avait toutefois pas été contesté dans le cadre du recours.

H. Il sera fait état du détail des arguments soulevés par les parties dans les considérants en droit du présent arrêt, dans le cadre desquels seront notamment examinés leurs moyens de preuve, à savoir les pièces produites à l'appui de leurs écritures et/ou figurant au dossier.

en droit

1.

Recevabilité

Interjeté en temps utile - compte tenu des fêtes pascales - et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée, le recours est recevable.

2.

Règles relatives au droit à l'indemnité de chômage et à l'aptitude au placement

L'art. 8 al. 1 de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI; RS 837.0) énumère aux lettres a à g sept conditions cumulatives du droit à l'indemnité de chômage. L'assuré a notamment droit à l'indemnité de chômage s'il est domicilié en Suisse (let. c), s'il est apte au placement au sens de l'art. 15 LACI (let. f) et s'il satisfait aux obligations de contrôle conformément à l'art. 17 LACI (let. g).

2.1. Selon 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. L'art. 16 LACI précise que, en règle générale, l'assuré doit accepter immédiatement tout travail en vue de diminuer le dommage, sauf lorsque le travail n'est pas réputé convenable.

2.2. D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'aptitude au placement comprend deux éléments: la capacité de travail d'une part, c'est-à-dire la faculté de fournir un travail - plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée - sans que l'assuré en soit empêché pour des causes inhérentes à sa personne, et, d'autre part, la disposition à accepter immédiatement un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi et quant au nombre des employeurs potentiels (arrêt TF 8C_82/2022 du 24 août 2022 consid. 4.2 et les références).

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

2.3. L'art. 15 al. 2 LACI précise que le chômeur handicapé physique ou mental est réputé apte à être placé lorsque, compte tenu de son infirmité et dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché de l'emploi, un travail convenable pourrait lui être procuré sur ce marché. Le Conseil fédéral règle la coordination avec l'assurance-invalidité.

L'art. 15 al. 3 de l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (OACI ; RS 837.02) précise à cet égard que, lorsque, dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché du travail, un handicapé n'est pas manifestement inapte au placement et qu'il s'est annoncé à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance, il est réputé apte au placement jusqu'à la décision de l'autre assurance. Cette reconnaissance n'a aucune incidence

sur l'appréciation, par les autres assurances, de son aptitude au travail ou à l'exercice d'une activité lucrative.

3.

Droit à l'indemnité en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle

Selon l'art. 28 al. 1 LACI, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGA; RS 830.1), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. Leur droit persiste au plus jusqu'au 30^e jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre.

Les indemnités journalières de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents qui représentent une compensation de la perte de gain sont déduites de l'indemnité de chômage (art. 28 al. 2 LACI).

3.1. Cette disposition coordonne l'assurance-chômage et les assurances perte de gain pour cause de maladie ou d'accident. Elle repose sur la prémisse que ces assurances ne prenaient autrefois effet qu'au 31^{ème} jour d'incapacité. Aussi le législateur a-t-il voulu combler une lacune en prévoyant, à l'alinéa 1, une prise en charge par l'assurance-chômage durant les trente premiers jours d'incapacité de travail. Cette obligation de prestation est toutefois subsidiaire à l'assurance perte de gain, comme l'exprime l'art. 28 al. 2 LACI, qui est destiné à éviter la surindemnisation (ATF 144 III 136 consid. 4.2 et les références citées).

3.2. Le chômeur doit apporter la preuve de son incapacité ou de sa capacité de travail en produisant un certificat médical. L'autorité cantonale ou la caisse peut toujours ordonner, aux frais de l'assurance, un examen médical par un médecin-conseil (art. 28 al. 5 LACI).

3.3. L'art. 42 al. 1 OACI règle les modalités de cette dernière disposition et indique que les assurés qui entendent faire valoir leur droit à l'indemnité journalière en cas d'incapacité passagère totale ou partielle de travail sont tenus d'annoncer leur incapacité de travail à l'office régional de placement (ORP), dans un délai d'une semaine à compter du début de celle-ci.

Si l'assuré annonce son incapacité de travail après ce délai sans excuse valable et qu'il ne l'a pas non plus indiquée sur le formulaire «*indications de la personne assurée*», il perd son droit à l'indemnité journalière pour les jours d'incapacité précédant sa communication (art. 42 al. 2 OACI).

4.

Coordination générale entre les assurances sociales

Selon l'art. 70 al. 1 LPGA, l'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas lorsqu'un événement assuré lui donne droit à des prestations d'une assurance sociale mais qu'il y a doute sur le débiteur de ces prestations.

L'assurance-chômage est ainsi tenue de prêter provisoirement pour des cas dont la prise en charge par l'assurance-chômage, l'assurance-maladie, l'assurance-accidents, l'assurance militaire ou l'AI est contestée (art. 70 al. 2 let. b LPGA).

L'ayant droit adresse sa demande aux institutions d'assurances sociales entrant en ligne de compte (art. 70 al. 3 LPGGA).

5.

Restitution des prestations

En vertu de l'art. 25 al. 1, 1^{ère} phrase, LPGGA, applicable par le biais du renvoi de l'art. 1 al. 1 et plus particulièrement par celui de l'art. 95 al. 1 LACI, les prestations indûment touchées doivent être restituées.

5.1. L'obligation de restituer suppose que soient réunies les conditions d'une révision procédurale, au sens de l'art. 53 al. 1 LPGGA, ou d'une reconsidération, au sens de l'art. 53 al. 2 LPGGA, de la décision – formelle ou non – par laquelle les prestations en cause ont été allouées (arrêts TF 8C_375/2020 du 2 février 2021 consid. 4.2, 8C_338/2019 du 8 mai 2020 consid. 5, et les références citées).

5.2. A teneur de l'art. 53 al. 2 LPGGA, 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.

Par le biais de la reconsidération, on corrigera (notamment) une application initiale erronée du droit (arrêts TF 8C_375/2020 du 2 février 2021 consid. 4.3, 8C_424/2019 du 3 juin 2020 consid. 5.1, et les références citées).

D'après la jurisprudence, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné. 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.

Objet du litige

Est en l'espèce essentiellement litigieuse la négation du droit aux indemnités de chômage qui avaient été versées durant les mois de mars, avril et de mai 2021 et dont la restitution est, pour cette raison même, demandée.

La Caisse considère pour l'essentiel que le recourant n'avait pas annoncé être en incapacité passagère de travail durant toute cette période et que, par conséquent, son droit devait être nié, en application des art. 28 LACI et 42 OACI.

A l'appui de son mémoire, ce dernier soutient pour sa part, d'une part, qu'il n'avait pas été en mesure de remplir son obligation d'annoncer étant précisément empêché de le faire par une atteinte à la santé psychique, celle-ci attestée rétrospectivement. Il conteste, d'autre part, le refus de son droit aux indemnités pour la période concernée, estimant, sur le fond, avoir été en droit de les toucher au vu notamment du principe de coordination entre les assureurs sociaux consacré par l'art. 70 LPGGA, les conditions d'une restitution n'étant par conséquent pas remplies.

Il a, cela étant, sollicité et obtenu la suspension de la procédure jusqu'à droit connu sur la décision AI, respectivement, sur la décision que serait aussi amené à rendre l'assureur perte de gain de son ancien employeur.

A la reprise de la procédure, il a fait valoir que son aptitude au placement devait désormais être constatée durant la période des trois mois litigieux, dans la mesure de la capacité de travail reconnue par l'assurance-invalidité à partir du 1^{er} février 2021.

7.

Eléments ressortant du dossier

Il convient de revenir sur l'historique du dossier pour mieux en saisir la problématique.

Seront ici uniquement pris en considération les éléments concernant la restitution litigieuse et non ceux relatifs aux points initiaux de désaccord réglés avec l'admission partielle de l'opposition (gain assuré, nombre d'indemnités journalières à verser).

7.1. Le recourant s'est annoncé au chômage pour y être inscrit le 27 janvier 2021, selon fiche datée du jour (dossier Caisse, p. 272).

Il avait alors indiqué être en arrêt à 100% en raison d'un accident, se disant cependant disponible de suite pour un entretien.

Il précisait en outre rechercher un emploi à un taux d'activité de 50%.

Dans sa demande du 5 février 2021, il sollicitait l'indemnité de chômage à partir du 1^{er} mars 2021 (dossier Caisse, p. 262).

Il déclarait également avoir demandé une rente auprès de l'assurance-invalidité.

7.2. Par courrier du 15 mars 2021, la Caisse lui a réclamé un certificat médical attestant de son aptitude au placement dès le 1^{er} mars 2021 (dossier Caisse, p. 244).

Il produira alors un certificat du 23 mars 2021 émanant du Dr C. _____, chirurgien de la main, qui attestait d'une « *incapacité de travail partiel en raison de séquelles accidentelles à la main droite* » et précisait qu'une activité professionnelle était « *souhaitable, mais doit tenir compte des limitations fonctionnelles* », celles-ci impliquant que la main soit utilisée dans « *des activités légères, en pince latérale avec le pouce et l'index* » (dossier Caisse, p. 235).

7.3. Ce même 23 mars 2021, le recourant a rempli une formule « *indications de la personne assurée* » pour le mois de mars 2021, qu'il a par la suite été invité à compléter, car il n'avait pas répondu à toutes les questions (dossier Caisse, p. 239 + 236).

Il ressort de ces indications incomplètes qu'il n'avait notamment pas répondu à la question de savoir s'il avait été en incapacité de travailler durant ce premier mois et qu'il ne précisait pas à quel taux il envisageait de rechercher du travail (dossier Caisse, p. 239).

La formule complétée a été renvoyée avec l'indication qu'il n'avait subi aucune incapacité de travail au mois de mars 2021 et la précision qu'il recherchait une activité à un taux de 50% (dossier Caisse, p. 234).

7.4. Le 1^{er} mai 2021, le recourant a rempli une nouvelle formule « *indications de la personne assurée* » pour le mois d'avril 2021 (dossier Caisse, p. 229).

Il indiquait ne pas avoir été en incapacité de travail durant ce mois.

Il précisait désormais rechercher un emploi à 80% à partir du 1^{er} mars 2021, produisant à cet égard un nouveau certificat du Dr C. _____, daté du 4 mai 2021, qui déclarait que « *dès le 01.03.2021, Monsieur peut travailler à 80% dans une activité adaptée avec une diminution de rendement de 20%. En résumé, la main droite doit être sollicitée de façon limitée* » (dossier Caisse, p. 230).

7.5. Le 6 mai 2021, le recourant, désormais représenté par Me Elio Lopes, s'adressait à la Caisse pour lui demander de statuer sur sa demande de prestations, confirmant qu'il était capable de travailler à 80% avec une diminution de rendement de 20% et qu'il avait ainsi droit à une indemnité pleine et entière dans le sens de l'art. 15 al. 2 LACI en lien avec l'art. 15 al. 3 OACI, dispositions prévoyant un tel droit pour tout chômeur handicapé dont il était établi qu'il était disposé à accepter un emploi dans une mesure correspondant à sa capacité résiduelle de travail (dossier Caisse, p. 219).

7.6. Le 31 mai 2021, le recourant a rempli une nouvelle formule « *indications de la personne assurée* » pour le mois de mai 2021 (dossier Caisse, p. 230).

Il indiquait, là encore, ne pas avoir été en incapacité de travail durant ce mois.

Il confirmait être à la recherche d'un emploi à 80%, sans toutefois préciser à partir de quand.

7.7. Les décomptes relatifs au mois de mars, avril et mai 2021 ont été respectivement envoyés le 25 mai 2021 pour les deux premiers, et le 7 juin 2021 pour le dernier (dossier Caisse, p. 204 + 203 + 197).

7.8. Le 8 juin 2021, le recourant a produit un certificat médical du 4 juin 2021 émanant du Dr D. _____, psychiatre, lequel attestait une incapacité de travailler de 100% pour tout le mois de juin 2021 (dossier Caisse, p. 196).

7.9. Quelques jours plus tôt, à savoir le 4 juin 2021, le recourant s'était adressé, toujours par l'intermédiaire de son mandataire, à son ancien employeur, priant celui-ci de s'adresser à l'assureur perte de gain pour lui annoncer son « *incapacité totale de travail* » désormais attestée par le psychiatre Dr D. _____ « *pour la période allant du 26 février 2021 au 31 mai 2021* » (dossier Caisse, p. 135).

Ce dernier spécialiste avait en effet émis un tel certificat d'incapacité de travail totale le 21 mai 2021 (dossier Caisse, p. 114).

7.10. La Caisse a tenu compte de ce dernier certificat dans sa décision initiale du 26 juillet 2021 pour nier le droit aux indemnités de chômage durant les mois de mars, avril et mai 2021 et demander la restitution des prestations versées pour un montant de CHF 4'162.- (dossier Caisse, p. 111).

Elle relevait à cet égard : « *l'avocat de l'assuré est intervenu auprès de l'employeur par courrier du 4 juin 2021 pour demander le versement d'allocations perte de gain en cas de maladie, en indiquant que son client se trouvait en incapacité de travail du 26 février au 31 mai 2021 déjà, et en remettant un certificat médical du même médecin-psychiatre. L'assuré n'avait pas annoncé cette incapacité de travail avant le mois de juin 2021, ceci sans excuse valable. L'incapacité se poursuit pour les*

mêmes motifs au moins jusqu'au 31 juillet 2021. Ainsi, il perd son droit à l'indemnité journalière en cas d'incapacité passagère de travail pour les jours précédant sa communication (art. 42 OACI), soit durant les mois de mars à mai 2021. Le droit à l'indemnité en cas d'incapacité passagère de travail lui est ensuite reconnu du 1^{er} au 30 juin 2021, puis est nié à partir du 1^{er} juillet 2021 ».

Le même jour, la Caisse a émis des décomptes de restitution concernant ces trois mois litigieux (dossier Caisse, p. 101-103).

7.11. Par courrier du 27 juillet 2021, la Caisse a envoyé à son assuré une décision de confirmation de désinscription, munie des voies de droit (dossier Caisse, p. 96).

Elle disait ceci : *« nous avons désactivé votre dossier en tant que demandeur d'emploi avec effet au 01.07.2021, pour le motif suivant : maladie longue durée et selon votre demande ».*

7.12. Le recourant a interjeté opposition contre la décision initiale de la Caisse le 26 août 2021 (dossier Caisse, p. 82 et ss).

Il y contestait notamment la restitution, invoquant à cet égard le principe de coordination prévu à l'art. 70 LPGA pour soutenir en substance que, étant dans l'attente d'une décision de l'AI concernant sa demande d'une rente, il devait être réputé apte au placement jusqu'à la décision de celle-ci et, par conséquent, le droit aux indemnités pour la période des mois de mars, avril et mai 2021 ne pouvait être nié.

A cet égard, il indiquait que l'OAI allait devoir encore ordonner *« une expertise afin de confirmer ou d'infirmer l'incapacité de travail attestée sur le plan psychiatrique par le Dr D. _____ ».*

Il a spontanément complété son opposition le 19 octobre 2021, produisant un rapport médical du 19 octobre 2021 émanant du médecin SMR de l'OAI le Dr E. _____ (dossier Caisse, p. 77) qui estimait que le rapport du Dr D. _____ n'avait aucune valeur probante au plan psychique, relevant au contraire que le recourant n'était atteint d'aucun épisode dépressif moyen tel que celui attesté par le psychiatre.

Le recourant en déduisait ceci : *« compte tenu des rapports médicaux contradictoires, la Caisse de chômage doit retenir [qu'il] n'était pas manifestement inapte au placement. En effet, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, si des certificats médicaux attestant de la capacité de travail sont contradictoires - in casu de 0% à 100% d'incapacité de travail – on ne peut retenir une inaptitude au placement manifeste ».*

Il relevait également que le Dr E. _____ recommandait de suivre l'exigibilité retenue par la SUVA dans sa décision sur opposition du 27 août 2021 - qui avait conduit à la reconnaissance d'un degré d'invalidité de 35%.

7.13. Ce dernier taux sera confirmé plus tard par la Cour de céans dans son arrêt du 22 février 2022 mentionné plus haut dans la partie en fait (à la lettre C).

7.14. Dans sa décision sur opposition querellée, rendue le 31 mars 2022 (dossier Caisse, p. 38 et ss), la Caisse a entièrement confirmé sa position concernant la négation du droit aux indemnités pour les trois mois litigieux, faute d'une annonce valable de l'incapacité de travail passagère au sens de l'art. 28 LACI, celle-ci ultérieurement annoncée par l'avocat le 6 juin 2021.

A côté de cela et pour répondre aux arguments également soulevés dans l'opposition, la Caisse a indiqué que l'application de l'art. 70 LPGA n'était « *pas contestée dans son principe, tant il est vrai qu'il subsiste un doute quant au débiteur de la prestation : assurance-invalidité ou assurance-chômage ?* ».

7.15. Le 16 mai 2022, le recourant a abordé la Caisse pour lui indiquer qu'il contestait également le décompte du mois de juin 2021 établi le 31 mars 2022 et annexé à la décision sur opposition du 31 mars 2022, estimant qu'on ne pouvait lui imputer un délai d'attente pour le motif que son gain annuel assuré était inférieur à CHF 60'000.- et qu'il avait plusieurs obligations d'entretien envers des enfants de moins de 25 ans.

La Caisse a répondu favorablement à sa requête le 20 mai 2022, rectifiant en conséquence l'indemnisation due pour le mois de juin 2021, ce qui avait pour conséquence, après compensation, de ramener le montant à restituer à CHF 1'794.45.

7.16. Le recourant a saisi la Cour de céans d'un recours le 16 mai 2022 (échanges des écritures, pièce 1).

Il fait en substance valoir que son droit aux indemnités ne pouvait être nié en application des dispositions des art. 28 LACI et 42 OACI pour la raison qu'il n'était pas atteint au plan psychique de manière « *passagère* » mais bien plutôt en raison d'une atteinte de longue durée : « *de plus et contrairement à ce que prétend la Caisse de chômage, l'incapacité psychique de travail subie depuis le 26 février 2021 jusqu'à ce jour ne constitue de loin pas une incapacité passagère au sens de l'art. 28 LACI. En effet, dans ses nombreux certificats et rapports, le Dr D. _____ a attesté une incapacité psychique pour la période allant du 26 février jusqu'à ce jour, soit une période supérieure à un an. Par conséquent, il s'agit d'une incapacité de travail durable au sens de l'art. 15 al. 2 LACI* ».

Compte tenu, par ailleurs, du fait que cette incapacité de travail n'avait été délivrée que le 21 mai 2021, le recourant disposait selon lui d'une excuse valable pour justifier une annonce tardive au sens de l'art. 42 OACI.

La Caisse devait ainsi lui accorder les indemnités journalières en application des art. 15 al. 2 LACI et 15 al. 3 OACI dans la mesure où l'inaptitude au placement ne pouvait non plus être manifestement retenue au vu de la remise en cause de la valeur probante, par le Dr E. _____, des incapacités de travail délivrées par le Dr D. _____.

7.17. A la demande du recourant, la cause a été suspendue le 28 juin 2022 jusqu'à droit connu sur les procédures AI et perte de gain.

7.18. Elle a été reprise, dans les faits, le 8 septembre 2025.

La décision de l'OAI, rendue le 17 janvier 2025, a alors en effet été portée à la connaissance de la Cour de céans, décision qui ne retenait qu'un degré d'invalidité de 27% insuffisant pour ouvrir le droit à la rente.

Le refus plus ancien de prêter du Groupe Mutuel, par courrier du 22 juin 2022, a également été communiqué, lequel se fondait sur l'absence de reconnaissance de tout trouble psychique invalidant à partir du 26 février 2021.

7.19. Les parties ont encore été invitées à se déterminer.

Le recourant se prévaut pour l'essentiel, désormais, de sa pleine aptitude au placement durant les mois de mars, avril et mai 2021, pour la raison qu'aucune incapacité de travail n'avait alors finalement été retenue.

La Caisse maintient quant à elle sa position, pour les raisons précédemment exposées, invoquant toujours un défaut d'annonce de l'incapacité de travail passagère au sens de l'art. 28 LACI.

8.

Discussion

8.1. Est donc litigieuse la négation du droit aux indemnités journalières versées durant les mois de mars, avril et mai 2021 et, par là même, le principe de la restitution du montant touché par le recourant durant cette période.

Les paramètres de calcul ne sont en soi plus contestés après admission partielle de l'opposition déposée, notamment sur les questions du gain assuré servant de base de calculs et du nombre d'indemnités (400) auxquelles pouvait alors prétendre le recourant.

8.2. Dans un premier temps, à l'appui de son mémoire, le recourant invoquait l'obligation provisoire de prester de l'assurance-chômage, dans le sens de la coordination entre assurances sociales prévue notamment par l'art. 70 LPGA, ceci jusqu'à désignation de l'assureur social responsable.

Le recourant avait en effet également saisi, d'une part, l'assurance-invalidité, d'autre part, l'assureur perte de gain de son ancien employeur.

Or, il apparaît que tous deux ont décliné leur responsabilité.

Dans sa décision du 17 janvier 2025, l'OAI ne retient qu'un taux d'invalidité de 27%, estimant sur la base du dossier médical, le recourant capable de travailler à 100% dans « *une activité adaptée mono-manuelle gauche* ».

Pour sa part, le Groupe Mutuel avait estimé, le 22 juin 2022 déjà, que, « *à la lecture des pièces médicales (...) notre psychiatre-conseil ne retient comme hautement vraisemblable une incapacité de travail dès le 26 février 2021* », refusant par ailleurs d'entrer en matière dès lors que la qualité d'assuré du recourant était également contestée.

D'autre part, et on le rappelle, le taux d'invalidité de 35% fixé par la SUVA avait été confirmé par la Cour de céans dans son arrêt précité du 22 février 2022, dans lequel était retenue une capacité résiduelle de travail entière dans une activité adaptée.

La procédure ayant été suspendue, à la demande même du recourant, dans l'attente des décisions en matière d'assurance-invalidité et d'assurance perte de gain, c'est compte tenu du nouvel état de fait juridique aujourd'hui connu, résultant desdites décisions, que doivent être examinées les conditions d'une restitution de principe, dont dépend la reconnaissance préalable d'un droit du recourant aux indemnités journalières durant la période des trois mois litigieux.

Seule la responsabilité de l'assurance-chômage demeurant engagée à ce stade, à tout le moins sur le principe, c'est à l'aune de ses règles propres que se mesure désormais l'existence d'un tel droit.

Ni l'art. 70 LPGA, ni l'art. 15 al. 3 OACI, qui visent, comme le recourant l'expose dans son mémoire, à atteindre un même but de coordination, ne trouvent en effet plus application.

8.3. Il découle de ce qui précède que le droit aux indemnités pour les trois mois litigieux de mars, d'avril et de mai 2021 doit notamment être aujourd'hui examiné sous l'angle de l'art. 15 LACI, ce qui implique d'apprécier, de manière prospective, l'aptitude au placement durant la période litigieuse.

Si la capacité de travail du recourant est aujourd'hui reconnue, force est cependant de constater qu'il n'apparaît pas établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'il ait été disponible, sur un plan subjectif, vis-à-vis du marché du travail lorsqu'il s'est inscrit au chômage.

A cette époque, le droit aux indemnités journalières de l'assurance-accidents qui lui avaient été versées jusqu'à la fin du mois de février 2021 allait prendre fin et c'est pour cette raison qu'il a sollicité et obtenu des indemnités de l'assurance-chômage à partir du 1^{er} mars 2021.

S'il soutient implicitement aujourd'hui avoir été en mesure et disposé à mettre à profit sa capacité de travail résiduelle sur le marché de l'emploi, au départ à un taux de 50%, puis à un taux quasi-complet de 80%, il existe de nombreux éléments qui tendent, au contraire, à infirmer cela.

Le recourant avait tout d'abord soutenu à répétitions reprises, devant l'assurance-invalidité, devant l'assureur perte de gain de l'ancien employeur, devant l'assurance-accidents puis enfin devant la Cour de céans saisie, que cela soit dans le cadre de la présente procédure ou dans celle en lien avec la rechute alléguée de l'accident - où il concluait à la reconnaissance d'une rente entière et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique fondée sur un taux de 100% - , qu'il se trouvait en incapacité de travail complète, sur un plan physique, comme sur un plan psychique.

Il l'a réaffirmé dans son mémoire de recours, à savoir au mois de mai 2022, précisant que son atteinte psychique invalidante était toujours d'actualité, se référant aux « *nombreux certificats et rapports* » de son psychiatre, le Dr D._____.

Il a également demandé et obtenu, pour ces raisons mêmes, sa désinscription de l'assurance-chômage au mois de juillet 2021.

Tout cela revient à constater que le recourant, inscrit durant quelques mois au chômage, « disponible » selon lui entre le mois de mars et de juillet 2021, mais dont l'incapacité de travail annoncée pour le mois de juin 2021 a été reconnue par la Caisse, n'aurait finalement été théoriquement disponible sur le marché de l'emploi que très peu de temps, entre deux périodes avérées et attestées à l'époque, d'incapacité de travail totale.

On peut ainsi douter qu'il ait été raisonnablement en situation de faire valoir une quelconque disponibilité à l'endroit du marché du travail, nulle mesure dans ce sens n'ayant été apparemment entreprise durant ces quelques mois où aucune contre-prestation (recherches d'emploi ou autres) n'avait été exigée de lui, qu'il a par ailleurs même fallu rappeler à ses obligations de renseigner après des premières indications partiellement incomplètes.

A côté de cela, il ressort également clairement des griefs invoqués dans son mémoire de recours qu'il s'était adressé au chômage uniquement pour obtenir de la part de cette assurance qu'elle alloue provisoirement des indemnités pleines auxquelles il estimait alors avoir droit en raison du principe de coordination entre les différentes assurances qu'il avait toutes sollicitées.

Dans cette optique, il apparaît très vraisemblable qu'il n'avait pas abordé l'assurance-chômage pour mettre à profit du marché une quelconque force de travail dans le but de combler une perte de gain résultant de la perte d'un emploi - qu'il n'occupait apparemment plus depuis plusieurs années -, mais bien plutôt dans l'espoir de combler provisoirement une perte de gain en lien avec une incapacité de travail, à l'endroit de laquelle l'assurance-chômage n'avait toutefois, en principe, pas vocation à répondre.

Le droit aux indemnités de chômage pour la période litigieuse doit dès lors être nié dans le cadre de l'examen - conduit sous l'angle de la maxime d'office - du nouvel état de fait prévalant à la reprise de la suspension, en raison de l'inaptitude au placement du recourant, l'argumentation nouvellement présentée sur ce point par ce dernier ne sachant être suivie.

8.4. La question, débattue par les parties, de savoir si l'art. 28 LACI trouvait ou non application dans le cas d'espèce et durant la période litigieuse n'est en fin de compte pas pertinente, cet article n'ayant à la base pas été créé pour répondre aux besoins d'un assuré d'emblée inapte au placement.

On se contentera, cela étant, de faire observer que les 30 indemnités journalières à verser en cas de survenance d'une incapacité de travail passagère ont bien été touchées par le recourant durant le mois de juin 2021 où son incapacité de travail avait été dûment annoncée selon l'art. 42 OACI.

Elles ne font pas l'objet de la restitution demandée, quand bien même elles eussent pu le faire au vu de la probable inaptitude au placement d'emblée existante.

8.5. Quoi qu'il en soit et comme il a été dit, les conditions, sur le principe, d'une restitution des indemnités journalières versées durant les mois de mars, d'avril et de mai 2021 sont, en conséquence de la négation du droit aux indemnités durant cette période litigieuse, remplies.

L'on relèvera à cet égard qu'il n'y a en l'espèce pas de contestation formelle du montant à restituer, les paramètres de calcul et d'estimation dudit montant demeurant les mêmes après la reprise de la procédure.

9.

Sort du litige, frais et indemnité de partie

Le droit aux indemnités du recourant pour les mois de mars, d'avril et de mai 2021 étant nié pour cause d'inaptitude subjective au placement, la restitution du montant correspondant au solde, après compensation, des indemnités versées durant cette période peut, sur le principe, être exigée de lui.

9.1. Le recours est intégralement rejeté, dès lors qu'il se proposait de démontrer le contraire.

La prise en compte d'une réduction à CHF 1'794.95 du montant à restituer ayant été admise par la Caisse le 20 mai 2022, soit avant que le recours ne lui soit transmis pour observation par courrier de la Cour de céans du 23 mai 2022, ne saurait en effet conduire à l'admission partielle du recours, d'autant moins que ce courrier corrigeait un décompte du mois de juin 2021 nullement litigieux en l'espèce.

Ceci ayant été précisé, il appartiendra maintenant à la Caisse d'exiger la mise en œuvre de la restitution de ce montant en rendant une décision dans ce sens, dans le cadre de laquelle la bonne foi du recourant devra notamment encore être examinée.

9.2. La procédure étant gratuite, il n'est pas perçu de frais de justice, quand bien même certains des arguments soulevés dans le mémoire de recours ont-ils pu paraître à la limite, sinon de la mauvaise foi, du moins du contresens assumé - tout particulièrement en p. 16 et 17 où le recourant alléguait, sans transition aucune, d'une part, son incapacité de travail durable pour atteinte psychique et, d'autre part, son aptitude au placement présumable dès lors que les rapports médicaux de son médecin psychiatre auxquels il se référait étaient précisément contestés par d'autres spécialistes.

A cette époque toutefois, l'argumentation principale, fondée sur l'octroi provisoire des prestations en vertu du principe de coordination de l'art. 70 LPGA ne pouvait alors apparaître comme d'emblée infondée.

9.3. Le recourant succombant à la procédure, il ne saurait enfin prétendre à une indemnité de partie.

la Cour arrête :

- I. Le recours est rejeté.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice.
- III. Aucune indemnité de partie n'est allouée.
- IV. 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 21 janvier 2025/mbo

Le Président

La Greffière stagiaire