

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/934/2012

ATAS/269/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 mars 2013

3^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur H _____, domicilié à PLAN-LES-OUATES

recourant

contre

SYNA CAISSE DE CHOMAGE, sise route des Acacias 18,
GENEVE

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Claudiane CORTHAY et Michael BIOT, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur H_____ (ci-après l'assuré), né en 1974, a travaillé en tant que courtier indépendant en assurances.
2. Le 1^{er} juillet 2011, l'assuré a demandé à la CAISSE DE CHOMAGE SYNA (ci-après : la caisse) de pouvoir bénéficier des indemnités de chômage dès le 4 juin 2011. L'assuré a indiqué avoir été engagé pour une mission temporaire auprès de la société X_____ du 16 mai au 3 juin 2011 et avoir auparavant collaboré en tant qu'indépendant avec différentes compagnies d'assurances, qui le rémunéraient par des commissions dont étaient déduites les cotisations aux assurances sociales. L'assuré a rempli pour lui-même une attestation d'employeur dans laquelle il a précisé que son activité indépendante - exercée jusqu'alors à plein temps et lui ayant procuré un revenu de 64'485 fr. 65 au total durant les deux années précédentes - avait pris fin en mai 2011.
3. Par courrier du 7 juillet 2011, l'assuré a notamment fait parvenir à la caisse les documents suivants:
 - les décomptes mensuels de salaires de la COMPAGNIE D'ASSURANCES Y_____ SA (ci-après : Y_____) de juin 2009 à mars 2011 et de mai et juin 2011, faisant mention des commissions suivantes : 765 fr. en janvier 2011, 7 fr. en février 2011, 360 fr. en mars 2011, 171 fr. en mai 2011 et 150 fr. en juin 2011;
 - les décomptes de commissions de Z_____ ASSURANCES DE PERSONNES SA (ci-après : Z_____) afférents aux mois de mai à décembre 2009, janvier, mars à juillet et septembre à décembre 2010, et janvier à février 2011, faisant état de 454 fr. 10 de commissions en décembre 2010 et de 284 fr. de commissions en février 2011;
 - une attestation non datée de Z_____ dont il ressortait que le contrat de partenaire de vente indépendant de l'assuré était arrivé à son terme et que, vu le défaut d'attestation d'indépendant, les déductions sociales étaient retenues de manière rétroactive sur les commissions et courtages déjà versés ;
 - les décomptes de commissions de XA_____ SA (ci-après le XA_____) de janvier à avril et octobre 2010 et de février, mars, mai, octobre, novembre et décembre 2009.
4. L'extrait de compte individuel AVS de l'assuré que la caisse s'est procuré le 27 juillet 2011 faisait état des revenus soumis à cotisations suivants : 5'538 fr. en 2009 (XA_____), 2'370 fr. en 2009 et 2'787 fr. en 2010 (Y_____) et 35'631 fr. en 2009 (Z_____).

5. Par courriel du 25 octobre 2011, la caisse a informé l'assuré que, puisqu'il ressortait de documents émis par Z_____ qu'il devait restituer plus de 20'000 fr. à cette assurance, cela ramenait le montant des gains réalisés auprès de cette société à 15'000 fr. environ. La caisse a invité l'assuré à se déterminer sur ce point et à lui indiquer si ces ristournes avaient déjà été remboursées.
6. Dans une attestation du 15 novembre 2011, Y_____ a précisé que les rapports de travail de l'assuré en tant qu'intermédiaire en assurance avaient débuté le 1^{er} juillet 2004 et qu'il s'agissait d'un emploi à temps partiel. La société n'a pas précisé à quelle date les rapports avaient pris fin mais a confirmé que la résiliation avait eu lieu en raison d'une cessation d'activité.
7. Par courriel du 23 novembre 2011, l'assuré a expliqué à la caisse qu'il avait cessé son activité d'apporteur d'affaires auprès de plusieurs compagnies d'assurances en avril 2011. Il n'avait reçu qu'une commission de rappel au mois de juin suivant. Il devait encore rembourser des ristournes et commissions à Z_____ et à XA_____. Il n'avait pas résilié les conventions avec ces sociétés afin de compenser les ristournes dues par les éventuels rappels et commissions qu'il percevrait sur les renouvellements de contrats.
8. Le 7 décembre 2011, la caisse a rendu une décision aux termes de laquelle elle a nié à l'assuré le droit aux indemnités de chômage au motif qu'il était encore lié par des rapports de travail.

La caisse a constaté que les documents émanant de Z_____ ne permettaient de déterminer ni la période de cotisation ni le gain assuré. Contrairement à Y_____ et à XA_____, Z_____ n'avait pas établi d'attestation d'employeur.

XA_____ n'avait pas confirmé la résiliation.

Y_____ avait fait état d'une cessation d'activité, mais sans en préciser la date.

Qui plus est, l'assuré avait admis avoir maintenu les conventions le liant à XA_____ et à Z_____ pour des raisons financières liées aux ristournes sur les commissions.

La caisse en a tiré la conclusion que l'assuré ne pouvait être considéré comme « sans emploi » au sens de la loi, puisqu'il était toujours partie à un rapport de travail. Elle a ajouté que la perte de gain liée à des fluctuations de salaire ne fondait pas un droit à l'indemnisation.

9. L'assuré s'est opposé à cette décision par courrier du 19 décembre 2011.

Il a répété que la non-résiliation des conventions le liant à XA_____ et à Z_____ ne s'expliquait que par le fait que la résiliation de ces rapports aurait entraîné pour lui l'obligation de verser à ces sociétés les montants de 366 fr. 45, respectivement 20'000 fr. (correspondant aux ristournes qu'il avait reçues pour la conclusion de contrats et qu'il devait rembourser suite à l'annulation desdits contrats).

L'assuré a expliqué ne pas disposer des moyens financiers nécessaires au remboursement de ces sommes : il comptait sur les rappels de commissions pour des contrats déjà conclus et les gains intermédiaires qu'il pourrait éventuellement réaliser par la suite pour lui permettre de réduire progressivement le total des ristournes à rembourser. Mais pour pouvoir réaliser de tels gains intermédiaires, il lui fallait conserver les conventions. XA_____ ayant cependant finalement décidé de mettre fin à la convention qui les liait par courrier du 6 décembre 2011, l'assuré avait dû lui verser 366 fr. 45.

L'assuré a allégué rencontrer des difficultés financières depuis la résiliation de son contrat de travail temporaire trois ans et demi plus tôt. Il a souligné n'avoir malgré tout pas fait appel à l'assurance-chômage pour compenser ses pertes de gain dans les périodes difficiles.

10. Par courrier du 4 janvier 2012, l'assuré a encore informé la caisse que, par courrier du 27 décembre 2011, Z_____ avait à son tour résilié la convention de collaboration qui les liait en raison du volume d'affaires insuffisant et l'avait en conséquence invité à régler le montant dû (20'040 fr. 55). L'assuré a tenu la caisse pour responsable de cette résiliation, qu'il a imputée au fait que la caisse avait réclamé une attestation à l'assurance.
11. Le 1^{er} janvier 2012, la caisse a ouvert un délai-cadre d'indemnisation en faveur de l'assuré et lui a versé des indemnités de chômage. Les décomptes qui lui ont été adressés mentionnaient la possibilité d'exiger une décision formelle en cas de désaccord.

Les indemnités journalières versées s'élevaient à 27 fr. par jour. Elles ont été calculées sur un gain assuré de 732 fr. - correspondant à un revenu de 4'394 fr. 26 réalisé de décembre 2010 à juin 2011 (454 fr. 10 + 284 fr. en décembre 2010 et février 2011 auprès de Z_____ + 1'627 fr. en décembre 2010, 7 fr. en février 2011, 360 fr. en mars 2011, 1'284 fr. en avril 2011, 171 fr. en mai 2011 et 150 fr. en juin 2011 auprès de Y_____ + 57 fr. 16 en décembre 2010 correspondant à une "supercommission" versée pour l'ensemble de l'année 2010, divisée par douze mensualités).

12. Par décision du 27 février 2012, la caisse a partiellement admis l'opposition et reconnu à l'assuré le droit aux indemnités de chômage dès le 1^{er} janvier 2012, date

à compter de laquelle la résiliation des conventions de collaboration permettait de considérer que les conditions d'octroi étaient remplies.

13. Par acte du 24 mars 2012, l'assuré a interjeté recours auprès de la Cour de céans en concluant à ce que le droit aux indemnités lui soit reconnu avec effet rétroactif à la date de sa demande.

Le recourant conteste ne pas avoir été apte au placement dès le mois de juin 2011 en raison de rapports de travail le liant à des compagnies d'assurances. Le recourant souligne que les conventions avec les sociétés d'assurances ne lui conféraient aucune obligation et qu'il n'avait aucune garantie salariale. Il reprend ses explications quant aux motifs pour lesquels il ne les a pas résiliées. Il ajoute que les décomptes de commissions révèlent un revenu de 1'000 fr. environ au mois de juillet 2011, montant qu'il qualifie de trop modeste pour correspondre à la rémunération d'un travail.

Le recourant fait remarquer que l'intimée lui a reconnu le statut de chômeur puisqu'elle l'a mis au bénéfice de stages et d'une mesure de *coaching* dès cette date, ce qui est en contradiction avec la décision du 27 février 2012.

Par ailleurs, le recourant requiert des explications quant au calcul du gain assuré, qu'il estime à 1'000 fr. plutôt qu'à 732 fr. A cet égard, il fait valoir que, puisque son compte individuel AVS fait état d'un revenu de 35'000 fr., la caisse ne saurait réduire ce montant à 15'000 fr. sous prétexte des ristournes à rembourser.

A l'appui de son recours, l'assuré produit notamment :

- la convention de commission conclue en décembre 2007 avec Z_____, qui précise notamment que les parties ne sont liées ni par un contrat de travail ni par un contrat d'agence et que le courtier peut également travailler pour d'autres compagnies d'assurances, que le compte de garantie du courtier reste ouvert durant deux ans après la cessation de la convention de commission et que les commissions dues après la résiliation sont versées sur ce compte et que la convention peut être résiliée en tout temps sans observer de délai;
- la convention de collaboration commerciale conclue le 28 mai 2002 avec XA_____, dont il ressort notamment que le courtier exerce son activité à titre accessoire, qu'il peut travailler pour d'autres compagnies et que la convention peut être résiliée sans préavis.

14. Invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 24 mai 2012, a conclu au rejet du recours.

L'intimée explique que c'est parce qu'un délai-cadre de mesures du marché du travail a été ouvert en faveur du recourant le 30 juin 2011 dans l'attente des documents nécessaires à l'examen de son droit aux indemnités de chômage, que l'intéressé a pu bénéficier dans ce cadre de mesures de formation.

Quant au gain assuré, l'intimée expose qu'il a été calculé sur la base des décomptes remis par les assurances, en tenant compte de toutes les commissions effectivement perçues par le recourant. Les montants figurant dans l'extrait de compte individuel AVS n'ont pu être pris en considération dès lors qu'ils ne correspondaient pas au revenu effectivement réalisé.

Enfin, l'intimée a répété que le recourant avait été partie à un rapport de travail jusqu'au 31 décembre 2011, date de la résiliation du contrat par Z_____.

15. Le 30 juin 2012, la Cour de céans a procédé à l'audition des parties.

Le recourant a allégué qu'il n'était pas sous contrat de travail avec les différentes assurances qui le rémunéraient à la commission. Il a répété qu'il n'avait pas résilié la convention le liant à Z_____ parce qu'il devait rembourser des commissions dont il a précisé qu'elles ne lui étaient acquises que si les contrats conclus par son intermédiaire duraient au moins trois ans. Selon lui, le remboursement de ces ristournes constitue une dette privée qui ne devrait pas être prise en considération dans le calcul du gain assuré.

L'intimée a quant à elle exposé que le recourant s'était annoncé en tant qu'indépendant, ce qui n'était pas réellement le cas puisque ses employeurs avaient déduit les charges sociales de sa rémunération. Selon l'intimée, les 20'000 fr. de ristourne à rembourser ne doivent pas être comptabilisés dans le gain assuré puisque le recourant n'aurait pas dû les recevoir.

16. A l'issue de cette audience, 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; RSG E 2 05) en vigueur depuis 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).

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. En vertu de l'art. 1^{er} al. 1 et 2 LACI, les dispositions de la LPGA, à l'exclusion de ses art. 21 et 24 al. 1^{er}, s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité.
3. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 38 et art. 56 ss LPGA).
4. Le litige porte sur le droit du recourant aux indemnités de chômage du 1^{er} juillet au 31 décembre 2011.

Le recourant remet également en cause le calcul du gain assuré mais force est de constater que la décision sur opposition ne porte que sur la date à partir de laquelle le droit aux indemnités doit être reconnu ; elle ne se prononce en revanche pas sur le calcul desdites indemnités.

C'est le lieu de rappeler que, dans la procédure juridictionnelle administrative, seuls les rapports juridiques au sujet desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision peuvent en principe être examinés. En effet, 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 413 consid. 1a et les références citées).

Partant, le litige doit être circonscrit à la seule question de savoir à partir de quand le recourant peut se voir reconnaître un droit aux prestations de l'assurance. En revanche, la Cour de céans ne pourra statuer sur le montant des indemnités dès lors que leur calcul ne fait pas formellement partie de l'objet du litige.

5. Le recourant invoquant son statut d'indépendant, il n'est pas inutile de préciser en préambule que, sauf exceptions prévues par la loi, il est nécessaire d'avoir cotisé à l'assurance-chômage pour bénéficier de prestations de cette assurance.

En vertu de l'art. 2 al. 1 LACI, est tenu de payer des cotisations de l'assurance-chômage (assurance) le travailleur (art. 10 LPGA) qui est assuré en vertu de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS; RS 831.10) et qui doit payer des cotisations sur le revenu d'une activité salariée en vertu de cette loi (let. a) et l'employeur (art. 11 LPGA) qui doit payer des cotisations en vertu de l'art. 12 LAVS. Selon la jurisprudence, le statut de cotisant fixé par les caisses de compensation est déterminant pour établir si un assuré est un travailleur au sens de la LACI, sous réserve d'une erreur manifeste de la caisse (ATF 119 V 156 consid. 3a; ATFA non publié C 158/03 du 30 avril 2004, consid. 3.2).

En l'espèce, les activités réalisées par le recourant au service des diverses compagnies d'assurances ont été considérées comme salariées par la caisse de

compensation, si bien qu'il y a lieu de reconnaître au recourant la qualité d'assuré au sens de la LACI.

6. En vertu de l'art. 8 al. 1^{er} LACI, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage s'il est sans emploi ou partiellement sans emploi (let. a), s'il a subi une perte de travail à prendre en considération (let. b), s'il est domicilié en Suisse (let. c), s'il a achevé sa scolarité obligatoire, s'il n'a pas encore atteint l'âge donnant droit à une rente AVS et ne touche pas de rente de vieillesse de l'AVS (let. d), s'il remplit les conditions relatives à la période de cotisation ou en est libéré (let. e), s'il est apte au placement (let. f) et s'il satisfait aux exigences du contrôle (let. g).

Ces conditions sont cumulatives (ATF 124 V 215 consid. 2).

7. a) En l'espèce, à l'exception de la mission temporaire d'environ deux semaines en mai 2011 au service de XB_____, les activités déployées pour les diverses compagnies d'assurances auxquelles le recourant était lié par des conventions sont les seules qu'il a exercées durant le délai-cadre de cotisation précédant sa demande d'indemnités de chômage. Le recourant a précisé qu'il s'agissait d'un travail à plein temps dans l'attestation d'employeur remplie en juillet 2011.

Il n'est pas contesté que le recourant est resté lié par ces conventions de collaboration à XA_____ à et à Z_____ jusqu'en décembre 2011. Du point de vue de l'assurance-chômage, la collaboration avec les assurances doit être assimilée à un contrat de travail en vertu du statut de salarié reconnu en l'espèce par la caisse de compensation. Or, il n'y a pas de perte de travail à prendre en considération lorsqu'un contrat de travail n'a pas été résilié (Hans-Ulrich STAUFFER / Barbara KUPFER BUCHER, Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und Insolvenzschiädigung, *in*: Murer / Stauffer [éd.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3^{ème} éd. 2008, p. 30).

Dans la mesure où le recourant n'a pratiquement pas dégagé de revenus de sa collaboration avec ces compagnies d'assurances durant le second semestre 2011, on peut se demander si sa perte de gain doit néanmoins être indemnisée. Tel n'est cependant pas le cas. En effet, les contrats avec XA_____ et Z_____ ne garantissaient pas de revenu minimal à l'assuré et ne lui conféraient pas non plus l'obligation de démarcher des clients. On doit dès lors qualifier cette collaboration de travail auxiliaire. En effet, lorsque le travailleur n'est pas obligé d'accepter les missions proposées, le rapport d'obligation n'est pas durable et l'on parle alors de rapports de travail auxiliaire ou occasionnel. De tels rapports sont soumis aux mêmes règles que le travail sur appel - caractérisé par le fait que le travailleur s'oblige à exercer l'activité exigée chaque fois que l'employeur requiert ses services

- lorsqu'il s'agit d'examiner une perte de travail éventuelle au sens de la LACI (ATF non publié 8C_379/2010 du 28 février 2011 consid. 2.3).

La perte de travail est une des conditions du droit à l'indemnité de chômage, conformément aux dispositions citées ci-dessus. Aux termes de l'art. 11 al. 1 LACI, il y a lieu de prendre en considération la perte de travail lorsqu'elle se traduit par un manque à gagner et dure au moins deux journées de travail consécutives. Selon la jurisprudence, la perte de travail est calculée en règle générale en fonction de l'horaire de travail habituel dans la profession ou le domaine d'activité concernés ou, le cas échéant, en fonction de l'horaire de travail prévu par une convention particulière. Or, en cas de travail sur appel, le travailleur ne subit en principe pas de perte de travail, respectivement pas de perte de gain à prendre en considération lorsqu'il n'est pas appelé, car le nombre de jours où il est amené à travailler est considéré comme normal. Exceptionnellement, lorsque les appels diminuent après que l'assuré a été appelé de manière plus ou moins constante pendant une période prolongée (période de référence), une telle perte de travail et de gain peut être prise en considération. Plus les appels ont été réguliers, plus la période de référence sera courte (ATFA non publié C 9/06 du 12 mai 2006, consid. 1.2 et 1.3).

En l'espèce, compte tenu du fait que les contrats du recourant avec les compagnies d'assurances ne lui garantissaient pas un taux d'occupation minimal, il n'y a, conformément à la jurisprudence, pas de temps de travail normal dont la perte doit être indemnisée dès le 1^{er} juillet 2011.

b) Par surabondance, la Cour de céans rappelle que la perte de travail doit être contrôlable, de sorte que les personnes qui fixent les décisions que prend l'employeur - ou peuvent les influencer considérablement - en qualité d'associé, de membre d'un organe dirigeant de l'entreprise ou encore de détenteur d'une participation financière à l'entreprise, et les conjoints de ces personnes qui sont occupés dans l'entreprise n'ont pas droit aux indemnités. Il n'en va différemment que si le salarié, qui se trouve dans une position assimilable à celle de l'employeur, quitte définitivement l'entreprise en raison de la fermeture de celle-ci, ou rompt définitivement tout lien avec elle (ATF non publié C 198/05 du 10 novembre 2006, consid. 2.2).

En l'occurrence, le recourant décidait comment organiser son travail et le temps qu'il souhaitait investir dans son activité. Sa situation se rapproche donc de celle d'un employeur sur ce point puisqu'il n'avait pas de rapport de subordination avec les assurances.

Partant, pour ce motif également, on ne peut admettre de perte de travail à indemniser tant que le recourant était lié à Z_____ et XA_____ par des conventions de collaboration et qu'il était libre de continuer à se consacrer à son activité de courtier du 1^{er} juillet au 31 décembre 2011.

c) L'argument du recourant qui affirme n'avoir renoncé à résilier les conventions de collaboration que dans le but de compenser les ristournes à rembourser par les commissions qui lui seraient versées sur les renouvellements de contrats amenés par ses soins, ne saurait conduire à une solution différente.

En effet, il ressort de la convention conclue avec Z_____ que les commissions continuent d'être versées sur le compte de garantie du courtier après que les parties ont mis un terme à leur collaboration. Ainsi, le droit du recourant aux commissions dues sur le renouvellement des contrats n'aurait pas pris fin en cas de résiliation. Le contrat de collaboration avec XA_____ ne stipule rien sur le sort des commissions exigibles après la fin de la collaboration, de sorte qu'on ne peut exclure qu'il en aille de même avec les contrats conclus pour cette assurance.

8. Bien que le calcul du gain assuré n'appartienne pas formellement l'objet du litige, la Cour de céans formulera cependant les remarques suivantes.

a) Selon l'art. 23 al. 1 LACI, est réputé gain assuré le salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS qui est obtenu normalement au cours d'un ou de plusieurs rapports de travail durant une période de référence, y compris les allocations régulièrement versées et convenues contractuellement, dans la mesure où elles ne sont pas des indemnités pour inconvénients liés à l'exécution du travail. Le montant maximum du gain assuré (art. 18 LPGA) correspond à celui de l'assurance-accidents obligatoire. Le gain n'est pas réputé assuré lorsqu'il n'atteint pas un montant minimum. Le Conseil fédéral détermine la période de référence et fixe le montant minimum. En application de cette disposition, le Conseil fédéral a édicté l'art. 37 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 (OACI ; RS 837.02), qui précise ce qui suit dans ses trois premiers alinéas. Le gain assuré est calculé sur la base du salaire moyen des six derniers mois de cotisation (art. 11) qui précèdent le délai-cadre d'indemnisation (al. 1). Il est déterminé sur la base du salaire moyen des douze derniers mois de cotisation précédant le délai-cadre d'indemnisation si ce salaire est plus élevé que le salaire moyen visé à l'al. 1 (al. 2). La période de référence commence à courir le jour précédant le début de la perte de gain à prendre en considération quelle que soit la date de l'inscription au chômage. A ce jour, l'assuré doit avoir cotisé douze mois au moins pendant le délai-cadre applicable à la période de cotisation (al. 3).

On ajoutera encore que les gratifications sont incluses dans le gain assuré, même si l'employeur les verse à bien plaie et que l'employé ne peut en déduire aucun droit en justice (art. 23 LACI, en relation avec l'art. 5 al. 2 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS ; RS 831.10] et l'art. 7 let. b du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants [RAVS ; RS 831.101], ATFA non publié C 195/03 du 19 août 2004, consid. 5.1). Elles doivent être imputées

proportionnellement sur les autres mois de l'année pendant lesquels l'assuré a travaillé, de la même manière qu'un treizième salaire (ATFA non publié C 269/02 du 23 janvier 2003, consid. 2).

b) Le recourant reproche à l'intimée d'avoir retranché des salaires mentionnés sur son compte individuel AVS le montant de 20'040 fr. 55 qu'il doit à Z_____. Il convient toutefois de relever que le calcul de l'intimée ne repose pas sur les revenus ressortant du compte individuel AVS de l'assuré mais sur la somme des commissions réalisées de décembre 2010 à juin 2011.

La prise en compte des commissions effectivement versées, plutôt que du salaire annuel figurant dans le compte individuel - lequel n'aurait pas permis de déterminer durant quels mois le revenu avait effectivement été réalisé -, ne prête pas flanc à la critique.

On ajoutera que le calcul de l'intimée se révèle très largement favorable au recourant. En effet, dans la mesure où le délai-cadre d'indemnisation a débuté en janvier 2012, la période de référence pour le calcul du gain assuré aurait dû être celle courant de juillet à décembre 2011 ou de janvier à décembre 2011, conformément à l'art. 37 al. 1 et 2 OACI. Or, l'intimée semble avoir tenu compte du revenu moyen réalisé de décembre 2010 à juin 2011, soit sur sept mois. De plus, la commission de 1'284 fr. versée par Y_____ en avril 2011 ne figure pas dans les décomptes produits, pas plus que les 57 fr. 16 en décembre 2010 correspondant à une supercommission versée pour l'ensemble 2010. Si l'on se réfère aux pièces figurant au dossier que l'intimée a transmis à la Cour de céans, les commissions versées au recourant de janvier à décembre 2011 représentent un total de 1'737 fr. (soit, pour Y_____ : 765 fr. en janvier, 7 fr. en février, 360 fr. en mars, 171 fr. en mai et 150 fr. en juin 2011 et, pour Z_____ : 284 fr. en février 2011), ce qui conduit à un salaire moyen de 144 fr. 75 sur douze mois, très nettement inférieur aux 732 fr. retenus par l'intimée.

9. Eu égard à ce qui précède, la décision de l'intimée doit être confirmée et le recours rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. g LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La Présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'au Secrétariat d'Etat à l'économie par le greffe le