

# FR\_GERICHTE 605 2014 268 vom 10. August 2016

FR Kantonsgericht, 2016-08-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2014\\_268](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_268)

FR: FR\_GERICHTE 605 2014 268 du 10 août 2016

IT: FR\_GERICHTE 605 2014 268 del 10 agosto 2016

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 25

mars 2013 et reçu par l'ORP le 2 avril 2013, l'assuré a motivé son absence en alléguant avoir rencontré des problèmes de santé. B. Par décision du 5 juin 2013, confirmée sur opposition le 31 octobre 2014, le Service public de l'emploi (ci-après: SPE), à Fribourg, a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension dans l'exercice de son droit à l'indemnité de 7 jours, dès le 16 mars 2013. Il a considéré que, comme il n'a pas été confirmé, par certificat médical, que l'assuré avait effectivement été victime d'une complète incapacité de travail le 15 mars 2013, il n'y avait aucun motif permettant d'expliquer son absence à l'entretien de conseil concerné. C. Contre cette décision sur opposition, A. \_\_\_\_\_, représenté par B. \_\_\_\_\_ interjette un recours de droit administratif le 1er décembre 2014. Il conclut, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision querellée. Il allègue en substance avoir été en proie à des graves problèmes de santé psychique l'ayant empêché de se rendre à son entretien de suivi. Il en veut pour preuve un certificat médical produit pendant la procédure d'opposition. Dans ses observations du 9 janvier 2015, le SPE maintient sa position et conclut au rejet du recours. Le recourant n'a pas déposé de contre-observations. Aucun autre échange d'écritures n'a eu lieu entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent litige, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision sur opposition attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. a) Conformément à l'art. 8 al. 1 let. g de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI; RS 837.0), l'assuré a droit à l'indemnité de chômage s'il satisfait – entre autres conditions – aux exigences du contrôle fixées à l'art. 17 LACI.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 L'art. 17 al. 1, 1ère phrase LACI dispose que l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abrégé. L'al. 3, 2ème phrase, let. b de ce même article précise que l'assuré a l'obligation, lorsque l'autorité compétente le lui enjoint, de participer aux entretiens de conseil, aux réunions d'information et aux consultations spécialisées. b) En principe, conformément à l'art. 30 al. 1 let. d LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu – proportionnellement à la gravité de la faute (al. 3, 3ème phrase) – lorsqu'il est établi que celui-ci n'observe pas les prescriptions de contrôle du chômage ou les instructions de l'autorité compétente. Cette disposition s'applique notamment lorsque l'assuré manque un

entretien de conseil ou de contrôle (arrêts TF 8C\_157/2009 du 3 juillet 2009 consid. 3, 8C\_447/2008 du 16 octobre 2008 consid. 3, et les références citées). Exceptionnellement, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'assuré qui a oublié – par erreur ou inattention – de se rendre à un entretien et qui s'en excuse spontanément, peut ne pas être suspendu dans l'exercice de son droit à l'indemnité s'il a réagi immédiatement, aussi rapidement que la situation le lui permettait, et si, par ailleurs, par son comportement en général, il a pris jusqu'alors ses obligations de chômeur et de bénéficiaire de prestations très au sérieux (arrêts TF 8C\_834/2010 du 11 mai 2011 consid. 2.3, 8C\_469/2010 du 9 février 2011 consid. 2.2, 8C\_157/2009 du 3 juillet 2009 consid. 4.1, 8C\_447/2008 du 16 octobre 2008 consid. 5.1, C 265/06 du 14 novembre 2007 consid. 4.2, C 123/04 du 18 juillet 2005 consid. 1 et 4, C 112/04 du 1er octobre 2004 consid. 2, C 145/01 du 4 octobre 2001 consid. 2b, et les références citées). Ainsi, la Haute Cour a considéré qu'il ne se justifiait pas de prononcer une suspension à l'égard d'assurés qui ne s'étaient pas présentés à un entretien de conseil, l'un parce qu'il avait confondu la date de son rendez-vous avec une autre date et s'était présenté le lendemain à l'heure prévue pour le jour précédent, l'autre parce qu'il était resté endormi mais, à son réveil, avait immédiatement appelé par téléphone son office régional de placement pour excuser son absence; par ailleurs, dans les deux cas, les assurés avaient toujours fait preuve d'un comportement ponctuel (arrêts TF C 30/98 du 8 juin 1998 et C 268/98 du 22 décembre 1998 in DTA 2000 no 21 p. 101 consid. 3a). En revanche, les juges fédéraux ont retenu un comportement inadéquat donnant lieu à une sanction dans le cas où un assuré avait manqué un rendez-vous qu'il avait oublié, sans s'être excusé immédiatement après s'être rendu compte de son oubli, mais seulement après avoir reçu une demande de justification de l'ORP (arrêts TF C 336/98 du 23 décembre 1998 et C 145/01 du 4 octobre 2001), et dans celui où l'assuré s'était trompé sur la date de l'entretien, alors qu'il venait de subir une suspension de cinq jours pour le même motif (arrêt TF C 327/98 du 22 décembre 1998). 3. Selon l'art. 28 al. 1 1ère phrase 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 applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 LAMal), d'un accident (art. 4 LPGA. applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 LAA) ) 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. L'alinéa 3 de cette disposition mentionne que le Conseil fédéral règle les détails. Il fixe en particulier le délai dans lequel l'assuré doit faire valoir le droit à l'indemnité et les effets qu'exerce l'inobservation de ce délai. L'art. 42 de l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 chômage et l'indemnité en cas d'insolvabilité (OACI; RS 837.02) prévoit 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'ORP, dans un délai d'une semaine à compter du début de celle-ci (al. 1). 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 la formule "Indications de la personne assurée", il perd son droit à l'indemnité journalière pour les jours d'incapacité précédant sa communication (al. 2). L'art. 28 al. 5 LACI prévoit que le chômeur doit apporter la preuve de son incapacité 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. Selon la doctrine (RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, ad art. 28 p. 286 n°25 et ad art. 16 p. 191 n°37), un assuré qui fait valoir son droit à l'indemnité au sens de

l'art. 28 LACI doit fournir un certificat médical circonstancié, reposant sur une analyse clinique et technique (ATF 124 V 234 consid. 4b p. 238; DTA 2005 p. 54). Pour avoir force probante, le certificat médical ne doit en principe pas avoir été établi trop longtemps après la survenance de l'empêchement (arrêt TF 8C\_1009/2012 consid. 2). Un certificat médical tardif ne perd toutefois pas forcément toute force probante, par exemple lorsque l'annonce de l'incapacité de travail a été inscrite à temps sur les documents de contrôle (arrêt TF C 273/2005). En vertu de l'art. 29 al. 2 let. a OACI, afin de faire valoir son droit à l'indemnité pour les périodes de contrôle suivantes, l'assuré présente à la caisse la formule "Indications de la personne assurée" (IPA). Au besoin, la caisse impartit à l'assuré un délai convenable pour compléter les documents et le rend attentif aux conséquences d'une négligence (al. 3). Si l'assuré ne peut prouver, par des attestations, des faits permettant de juger du droit à l'indemnité, la caisse peut exceptionnellement prendre en considération une déclaration signée de l'assuré, lorsque celle-ci paraît plausible (al. 4). 4. Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si c'est à juste titre que le recourant a été suspendu par le SPE durant sept jours timbrés dans l'exercice de son droit à l'indemnité pour ne pas avoir observé les instructions de l'ORP, plus précisément pour avoir manqué son deuxième entretien de suivi.

a) Le recourant ne conteste pas ne pas s'être rendu à l'entretien du 15 mars 2013 sans en avoir averti préalablement l'ORP et sans s'en s'être excusé au préalable. Il prétend en revanche avoir été dans l'incapacité de se rendre à cet entretien en raison de graves problèmes de santé psychique. En effet, invité par le SPE à prendre position concernant les raisons de son absence, il indique, dans sa correspondance du 25 mars 2013: "Suite à ma situation d'une grande précarité et d'une grande souffrance sur le plan humain dû à une "descente aux enfers" de ces trois dernières années pour un simple problème d'épaule et de dos, ou s'enchaînent retards, oublis et autres erreurs de plusieurs intervenants, il y a des situations où le corps réagit au stress extrême et se met en mode "off", c'est-à-dire que plus rien ne va. Comme je vous l'ai expliqué au téléphone, il y a des maux de tête extrêmes, des vomissements etc. qui s'invitent et rendent toute activité impossible. Cette situation m'a mis hors service dès la nuit du jeudi 14 mars, pour relâcher samedi dans la matinée et s'est répétée dans une moindre intensité dimanche soir pour me lâcher lundi vers midi. Suite à cela j'ai seulement pu vous en informer par téléphone. Le corps humain n'étant pas une machine et non programmable d'avance, il m'est impossible de pouvoir prédire les rares fois où cette situation court-circuite mon programme, et de ce fait il m'était tout simplement impossible d'être présent à l'entretien du 15 mars".

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 Le 29 mars 2013, il envoie à l'assurance-chômage le document IPA pour le mois de mars 2013 et répond par la négative à la question de savoir s'il a subi une incapacité de travail pendant le mois de mars 2013 (cas échéant: il fallait préciser si c'était en raison d'une maladie ou d'un accident en y annexant un certificat médical et en indiquant les jours précis d'incapacité de travail). A l'appui de son recours, il mentionne avoir été en incapacité de travail le vendredi 15 mars 2013 et durant les deux jours suivants. Dès le lundi 18 mars 2013, le SPE a pris contact par écrit avec lui pour s'enquérir de sa situation en sollicitant des explications. Il a alors répondu avoir connu des problèmes de santé, ce qui, selon lui, répond aux exigences minimales légales puisqu'il n'avait pas besoin d'attester son incapacité médicalement avant le quatrième jour. Il estime avoir été victime d'un épuisement physique tel qu'il lui était impossible de prévenir l'assurance-chômage de son incapacité et que celle-ci doit en tenir compte dans sa pondération. Il prétend qu'aucun médecin ne pouvait être consulté pour faire établir son état. Il reproche à l'autorité intimée d'avoir attendu trois mois avant de rendre une décision alors

qu'elle aurait pu d'emblée demander l'avis de son médecin-conseil comme le prévoit la loi. Il affirme que son comportement a toujours été irréprochable à l'égard de son conseiller et conclut que les explications qu'il a fournies démontrent sa bonne foi et l'absence de faute de sa part et qu'il convient dès lors d'annuler la décision attaquée. b) Les circonstances du présent cas d'espèce ne permettent toutefois pas de considérer le comportement du recourant comme étant exempt de tout reproche et de le libérer d'une suspension. En l'occurrence, les explications fournies par lui ne s'apparentent pas aux cas exposés plus haut, dans lesquels le Tribunal fédéral a admis qu'il n'y avait pas lieu de suspendre l'assuré dans son droit à l'indemnité pour comportement inadéquat. En effet, l'on ne se trouve pas en présence d'un oubli avec présentation spontanée d'explications dès lors que c'est seulement à réception de la lettre lui enjoignant d'en donner qu'il a contacté téléphoniquement son conseiller en personnel. Il a ainsi attendu qu'on lui demande des explications pour réagir. Le fait que le recourant ait connu des problèmes de santé le 15 mars 2013 est certes envisageable. Mais cet élément n'est pas décisif en lui-même dans la mesure où aucun rapport médical n'établit qu'il était dans l'incapacité de se rendre à l'entretien de suivi fixé ce jour-là. A cet égard, l'attestation de la Dresse E. \_\_\_\_\_ du 17 juillet 2013, laquelle énonce simplement que "Suite à des problèmes de santé, le patient susnommé n'a pas pu assumer toutes ses obligations en 2013" n'est pas de nature à établir ce fait. En effet, même si la Dresse E. \_\_\_\_\_ est médecin, son certificat médical est laconique et ses déclarations d'ordre très général n'ont pas la portée que le recourant voudrait leur attribuer. De plus, à supposer qu'il ait effectivement été dans l'impossibilité de se rendre à l'entretien de suivi du 15 mars 2013 pour des raisons médicales, notamment à cause des vomissements (cf. la prise de position de l'assuré du 25 mars 2013), ce qui pouvait constituer un obstacle objectif à sa présentation à cet entretien de suivi, cette affection médicale ne l'empêchait cependant pas de téléphoner à l'ORP le matin même, voire dans l'après-midi, pour annoncer son absence ou – à tout le moins – en expliquer les raisons. Or le recourant n'a réagi que le 21 mars 2013 en téléphonant à son conseiller ORP, soit après réception de la lettre de demande de justification. De même, comme le relève l'autorité intimée dans ses observations du 9 janvier 2015, l'obligation d'annoncer son incapacité passagère de travail à l'ORP dans un délai d'une semaine à compter du début de celle-ci (art. 42 al. 1 OACI) et l'obligation d'aviser l'ORP le jour même de son entretien de conseil de son impossibilité de se rendre à ce rendez-vous sont deux obligations bien distinctes et le fait que le recourant ait été malade le jour de l'entretien de suivi ne le dispensait pas d'appeler

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 l'ORP pour l'avertir de son absence. A cet égard, on fera remarquer qu'en remplissant la feuille IPA quelques jours plus tard, le recourant n'a signalé aucune incapacité de travail pour le mois de mars 2013. Enfin, l'argument du recourant selon lequel il aurait fallu demander l'avis au médecin-conseil de l'assurance tombe à faux. En effet, c'est pour les cas dans lesquels l'ORP a des doutes sur l'aptitude au placement de l'assuré que l'art. 15 al. 3 LACI trouve application. Or, dans le cas d'espèce, le recourant était sous certificat médical jusqu'au 31 décembre 2012 mais il avait été déclaré apte à travailler à 100% dès le 1er janvier 2013, raison pour laquelle sa date d'entrée à l'assurance-chômage avait été déplacée au 1er janvier 2013 (cf. procès verbal d'entretien de conseil du 7 janvier 2013). De plus, cette visite médicale auprès du médecin-conseil de l'assurance demandée le 15 août 2013 (cf. courrier du 15 août 2013 de la DAS au SPE, pièce 16 du recours) n'aurait rien pu apporter pour l'instruction du cas car, s'agissant d'une maladie passagère, ledit médecin n'aurait pas été en mesure de se déterminer sur l'état de santé de l'assuré cinq mois après les faits. Ainsi, malgré les arguments du recourant et la

situation personnelle éprouvante dans laquelle il pouvait se trouver, on ne peut étendre – d'un point de vue juridique – la mesure de clémence développée par la jurisprudence à tous les cas où les assurés font preuve de négligence en omettant ne serait-ce que de contacter spontanément leur conseiller pour expliquer leur empêchement. Il y a lieu, dans ces conditions et conformément à la jurisprudence susmentionnée, d'admettre l'existence d'un comportement inadéquat. En effet, il n'est pas reproché au recourant d'avoir manqué la séance de suivi du 15 mars 2013 mais d'avoir failli à son devoir d'informer l'ORP de son absence. Dans ces conditions, l'autorité intimée était en droit de prononcer une mesure de suspension. 5. Reste encore à examiner la gravité de la faute commise et la durée de la suspension. a) D'après l'art. 45 al. 3 OACI, la suspension dure de 1 à 15 jours en cas de faute légère (let. a), de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (let. c). Dans ce domaine, le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons de le faire (ATF 123 V 150 consid. 2; arrêt TF C 351/01 du 21 mai 2002 consid. 2b/aa). b) Dans ses directives (cf. Bulletin LACI Indemnité de chômage [IC] Marché du travail/Assurance-chômage), le Secrétariat d'Etat à l'économie a édicté une échelle des suspensions à l'intention des autorités cantonales. S'agissant du motif de suspension relatif à la non-présentation, sans motif valable, à la journée d'information, à un entretien de conseil ou de contrôle, la faute est qualifiée de légère et donne lieu à une suspension du droit aux indemnités comprise entre cinq et huit jours timbrés (D72, ch. 3.A.1). c) En l'occurrence, c'est à juste titre que l'autorité intimée a considéré que l'assurée avait commis une faute légère au sens de l'art. 45 al. 3 let. a OACI. En tenant compte de toutes les circonstances du cas particulier, elle n'a commis aucun excès ou abus de son pouvoir d'appréciation en fixant à sept jours la durée de la suspension. Celle-ci s'inscrit dans le barème des suspensions précitées s'agissant d'un tel manquement en cas de faute légère. Elle ne prête dès lors pas le flanc à la critique. Elle correspond en l'espèce à la prolongation théorique de la durée de son chômage, occasionnée par son comportement et qu'il lui faut assumer.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 6. Partant, le recours du 1er décembre 2014, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition du 6 janvier 2014 confirmée. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a LPG), il n'est pas perçu de frais de justice. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué d'indemnité de partie. III. Communication. 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 10 août 2016/mfa Président Greffière-rapporteure

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