

GE_GERICHTE ATAS/253/2014 vom 4. März 2014

GE Cour de justice, 2014-03-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_253_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/253/2014 du 4 mars 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/253/2014 del 4 marzo 2014

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 8 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

E. 3

L'objet du litige porte sur la question de l'aptitude au placement de la recourante dès le 29 janvier 2013, celle-ci ayant été niée par l'intimé dans la décision litigieuse.

E. 4

a) L'assuré n'a droit à l'indemnité de chômage que s'il est apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI). Est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI). L'aptitude au placement comprend ainsi 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 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 (ATF 125 V 58 consid. 6a, 123 V 216 consid. 3 et la référence). Est réputé apte à être placé le chômeur qui est également disposé à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI). Par mesures d'intégration, on entend toutes les mesures ordonnées par l'OCE, c'est-à-dire aussi bien les assignations à participer à des mesures de marché du travail que les rendez-vous pour les entretiens de conseil à l'OCE. Le fait de refuser de participer à ces mesures revient à refuser d'améliorer son aptitude au placement (cf. BORIS RUBIN, Assurance-chômage, Droit fédéral, Survol des mesures cantonales, procédure, 2ème éd., Zurich 2006, n° 3.9.6 p. 209). L'assuré doit en outre se conformer aux prescriptions de contrôle (art. 17 al. 2 LACI). Il a l'obligation, lorsque l'autorité compétente le lui enjoint, de participer notamment aux entretiens de conseil (art. 17 al. 3 let. b LACI).

A/2244/2013 - 11/17 - L'aptitude au placement peut dès lors être niée notamment en raison de recherches d'emploi continuellement insuffisantes, en cas de refus réitéré d'accepter un travail convenable, ou encore lorsque l'assuré limite ses démarches à un domaine d'activité dans lequel il n'a, concrètement, qu'une très faible chance de trouver un emploi (ATFA non publié C 234/01 du 19 août 2002, consid. 2.1). La question de l'aptitude au placement doit donner lieu à une appréciation globale de tous les facteurs objectifs et subjectifs déterminants quant aux chances d'engagement d'un assuré (cf. ARV 1989 n° 1 p. 56 consid. 3b [arrêt P. du 17 juin 1988, C 82/87]). Tel est le cas si l'ensemble des éléments pris dans leur ensemble permettent de mettre en doute la réelle volonté de l'assuré de trouver un travail durant la période de disponibilité concernée (arrêt du 30 janvier 2007; C 149/05). b) Lorsque les recherches d'emploi sont continuellement insuffisantes, l'aptitude au placement (art. 15 LACI) peut être niée (ATF 123 V 214 consid. 3 p. 216). En vertu du principe de proportionnalité, l'insuffisance de recherches d'emploi doit cependant être sanctionnée, en premier lieu, par une suspension du droit à l'indemnité. Pour admettre une inaptitude au placement en raison de recherches insuffisantes, il faut que l'on se trouve en présence de circonstances tout à fait particulières. C'est le cas, notamment, si l'assuré, malgré une suspension antérieure de son droit à l'indemnité, persiste à n'entreprendre aucune recherche ou lorsque, nonobstant les apparences extérieures, on peut mettre en doute sa volonté réelle de trouver du travail. Lorsque les recherches d'emploi sont non seulement insuffisantes et maigres, mais sont également inutilisables car dépourvues de tout contenu qualitatif, au point de constituer des motifs particulièrement qualifiés (postulations uniquement par obligation) ou lorsque l'assuré n'entreprend aucune démarche pendant une longue période cela entraîne l'inaptitude au placement sans suspension préalable (DTA 1996/97 n° 19 p. 98; DTA 2006 p. 225 consid. 4.1, C 6/05, et les références; ATF du 23 février 2011 8C 490/2010; du 14 novembre 2007 C 265/2006; du 23 octobre 2007 C 226/2006). Selon les directives du SECO, l'aptitude au placement englobe aussi la volonté subjective d'être placé qui se traduit notamment par le sérieux des recherches d'emploi. Des recherches d'emploi continuellement insuffisantes peuvent refléter une éventuelle inaptitude au placement. Il ne faut cependant pas conclure à une inaptitude au placement sur la seule base de recherches d'emploi insuffisantes; il faut en effet qu'il y ait des circonstances qualifiées. Un tel cas se présente lorsqu'un assuré ayant subi plusieurs sanctions persiste à ne pas rechercher un emploi. Si l'on constate en revanche que l'assuré déploie tous ses efforts pour retrouver du travail, l'aptitude au placement ne sera pas niée (Bulletin LACI IC/B326). c) Lorsque l'assuré refuse à réitérées reprises de participer à des mesures d'intégration de l'assurance-chômage, cela suffit à nier son aptitude au placement. De plus, en ne participant pas aux entretiens durant plusieurs mois, alors que ceux-

A/2244/2013 - 12/17 - ci ont pour but de contrôler l'aptitude et la disponibilité au placement des assurés (cf. art. 22 al. 2 dernière phrase, OACI), l'assuré empêche l'autorité compétente d'en vérifier les conditions de réalisation sur une période relativement longue. Dans ce cas-là, l'assuré avait fait l'objet de 5 décisions de suspension, en raison de l'interruption d'une mesure du marché du travail et de nombreuses absences non excusées à des entretiens de conseil, avant d'être déclaré inapte au placement (arrêt 8C_749/2011 du 16 août 2012). Dans le cas d'un assuré qui avait été sanctionné à plusieurs reprises pour des absences lors des entretiens de conseil, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé l'inaptitude au placement prononcée par l'autorité. En effet, l'assuré avait continué à ne pas se présenter à plusieurs entretiens et les difficultés rencontrées avec l'autorité concernant l'heure fixée pour les rendez-vous avait pris de l'ampleur. L'assuré avait évoqué des problèmes

d'insomnie et refusait de se rendre aux rendez-vous fixés entre 08h.15 et 11h.00. Cela constituait un indice d'une disponibilité insuffisante de sa part, y compris pour accepter un travail convenable, durant un horaire normal de travail (ATFA C 151/05 du 20 juillet 2006).

E. 5

Enfin, il y a lieu de rappeler que dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il 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).

E. 6

En l'espèce, l'intimé motive sa décision d'inaptitude au placement dès le 29 janvier 2013 par les manquements réitérés de l'assurée, en particulier ses absences non excusées aux entretiens des 28, 30 janvier et 7 février 2013. La recourante estime quant à elle que ses absences non excusées sont désormais justifiées par des raisons médicales par le certificat médical produit et qu'elle doit être considérée comme apte au placement, sous réserve de la période du 26 janvier au 30 mai 2013 lors de laquelle elle pouvait à la rigueur être considérée comme inapte pour des motifs de santé. D'une part, les déclarations de l'assurée sont contradictoires, de sorte que l'on ne peut pas se fonder sur celles-ci. En premier lieu, elle n'a pas rendu vraisemblable que la gravité de son état de santé l'aurait empêchée de se rendre aux rendez-vous manqués et de s'expliquer suite au courrier de l'OCE du 19 février 2013. En effet, durant cette période, l'assurée dit

A/2244/2013 - 13/17 - avoir réussi à se rendre à plusieurs entretiens d'embauche, ce qui demande d'être en forme, même si l'interlocuteur est un ami, à moins que ces rendez-vous n'aient pas eu lieu, auquel cas l'assurée n'avait pas d'excuse valable pour les absences précitées. Ainsi, l'assurée ne parvient pas à justifier l'absence de rendez-vous médical entre le 19 décembre 2012 et le 27 février 2013 par l'extrême gravité de son état, en l'absence d'hospitalisation, tout en étant en mesure d'honorer d'autres rendez-vous, de déménager régulièrement d'un ami chez l'autre et d'envoyer des courriels à son conseiller. De même, si l'assurée avait été atteinte au point de ne pouvoir remplir de simples formulaires IPA, son amie scribe – qu'elle ne veut pas impliquer en la faisant témoigner – aurait correctement répondu à la question concernant l'incapacité de travail et joint les certificats d'arrêt de travail régulièrement délivrés, ce d'autant qu'elle connaissait les arcanes de l'assurance-chômage. Surtout, elle se serait empressée d'emmener l'assurée chez son médecin, voire à l'hôpital. Il s'avère finalement que l'assurée a été en mesure de faire des recherches d'emploi jusqu'au 29 janvier inclus et de les envoyer par courriel le 5 février 2013, sans se rendre chez son médecin malgré le malaise du 29 janvier 2013. En deuxième lieu, l'assurée ne produit ni courriel ni courrier informant son conseiller de son changement d'adresse et on conçoit mal que celui-ci l'ait ignoré. A cet égard, l'assurée n'a toujours pas procédé à son changement d'adresse à l'OCP, ni rendu vraisemblable qu'elle ne recevait pas le courrier qu'elle avait fait transférer chez une amie, puis chez sa mère – auprès de laquelle elle ne vivait cependant pas à l'époque des faits. D'ailleurs, les convocations pour les 28, 30

janvier et 7 février 2013 lui ont été adressées par courriel. L'assurée les a reçues à temps, de même que celles pour les entretiens des 20 et 28 septembre. Seul le rendez-vous du 22 octobre 2012 (reçu tardivement) et le report du rendez-vous du 23 janvier au 28 janvier 2013 ont été communiqués par courrier. Or, que les entretiens soient fixés à l'avance ou à la dernière minute, l'assurée a, à chaque fois, un rendez-vous ou un autre motif non justifié qui l'empêche d'y participer. Surtout, elle refuse de déplacer les rendez-vous pourtant convenus avec des amis, au détriment des entretiens de conseil. En agissant de la sorte, l'assurée se soustrait à ses obligations vis à vis de l'OCE. En troisième lieu, l'assurée ne rend ni vraisemblable son absence de domicile fixe, ni la prise en charge de sa fille par sa mère en raison de sa dépression. Non seulement la Cour n'a pas pu interroger la mère de l'assurée, sans que son absence soit justifiée médicalement, mais de surcroît son état de santé allégué (perte de 45kg en un an, vertiges, etc.) est incompatible avec la prise en charge d'une fille de 10-11 ans. Or, l'audition de la mère de l'assurée aurait pu, le cas échéant, étayer l'aggravation de l'état de santé de l'assurée et le début de celle-ci, l'incapacité de l'assurée de s'occuper de sa fille et d'éventuellement lever les contradictions dans les déclarations de l'assurée.

A/2244/2013 - 14/17 - D'autre part, les certificats du Dr R_____ se contredisent. Il atteste en mai 2013, soit seulement après la décision querellée, d'une incapacité totale depuis le 26 janvier 2013, ce qui ne peut pas correspondre à la date d'établissement d'un certificat d'arrêt, puisqu'il n'a pas vu l'assurée entre le 19 décembre 2012 et le 27 février 2013. L'incapacité alors attestée débute juste avant les manquements des 28 et 30 janvier 2013, puis le médecin affirme que sa patiente était incapable de travailler et de s'occuper de son administration dès le mois de décembre 2012 déjà. Le médecin n'est pas précis quant aux périodes de prescription et d'interruption de Xanax®, Stilnox®, Effexor® et Fluoxetine®, mais en l'absence de rendez-vous entre décembre et février, il est en tout cas établi que la prescription ne date pas du 26 janvier 2013. Ainsi, ces attestations ne permettent pas d'établir que l'assurée était médicalement incapable à donner suite à des convocations, à transmettre les justificatifs demandés pour ses absences et à remplir des formulaires. Ainsi, il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante que l'assurée a été dûment convoquée aux entretiens des 20 septembre, 29 septembre, 22 octobre 2012, 28 janvier, 30 janvier et 7 février 2013 et qu'elle n'a honoré aucun de ces rendez-vous sans justifier par pièces ou par témoignage qu'elle avait une excuse valable pour ses absences (entretien d'embauche, maladie de sa fille, malaise). Au surplus, l'assurée avait été sanctionnée à une reprise pour l'absence du 22 octobre 2012 et pour des recherches insuffisantes en janvier 2013. Elle avait été rendue dûment attentive par son conseiller au risque de sanction en cas d'absence de justificatif, puis a été invitée à s'expliquer avant sanction, ce qu'elle n'a pas fait arguant n'avoir pas reçu ce courrier. Elle n'a ensuite pas déposé ses recherches d'emploi pour les mois de février et mars 2013 sans qu'il soit établi au degré de la vraisemblance prépondérante, en raison du refus de l'assurée de faire témoigner sa mère et son amie, que son état de santé avait alors subi une nouvelle aggravation l'empêchant soit de faire des recherches, soit de transmettre à son conseiller ou à la caisse les certificats d'arrêt de travail délivrés. Selon la jurisprudence, le prononcé de l'inaptitude est une ultima ratio, lorsque l'assuré persiste à enfreindre ses devoirs, malgré de réitérées sanctions. En l'espèce toutefois, dans la mesure où l'assurée persistait à ne pas justifier de ses absences et n'avait donné aucune suite à la demande d'explications, il n'était pas exigible de l'OCE qu'il sanctionne d'abord l'assurée pour chacun des manquements constatés, soit les trois rendez-vous manqués et l'absence de recherches en février et mars 2013, avant de

prononcer son inaptitude. En effet, c'est à juste titre que l'OCE a considéré que l'ensemble des circonstances et le comportement de l'assurée démontraient son inaptitude au placement dès le 29 janvier 2013, son attitude générale dénotant depuis lors d'un défaut de volonté de réellement trouver un travail durant la période concernée. Le fait qu'elle ait régulièrement et sérieusement cherché du travail jusqu'au 28 décembre 2012 n'est pas déterminant puisque la décision d'inaptitude prend effet au 29 janvier 2013. Il en va de même des certificats de travail élogieux pour les emplois passés.

A/2244/2013 - 15/17 -

E. 7

La décision du 17 avril 2013 confirmée sur opposition le 22 mai 2013 est ainsi bien fondée et, en conséquence, le recours est rejeté.

E. 8

Cela étant, il convient que l'OCE examine si l'assurée était à nouveau apte au placement ultérieurement et jusqu'à sa sortie de l'assurance-chômage le 1er décembre 2013. Une décision d'inaptitude au placement est prise en fonction de faits retenus à un moment donné. Ceux-ci démontrent que l'assuré n'est pas disposée, en mesure ou en droit d'accepter un travail convenable ou une mesure d'intégration. En cas d'évolution des circonstances, la décision initiale est correcte sur le fond mais doit, en tant qu'elle produit des effets durables, être adaptée à cette évolution selon l'art. 17 LPGA. Il ne s'agit pas de la révision ou de la reconsidération d'une décision erronée, mais d'une adaptation de la décision qui dépend des motifs qui ont fondé la constatation de l'inaptitude au placement. S'il s'agit de faits purement objectifs (permis de travail, garde des enfants, fin de l'activité indépendante), la décision d'inaptitude doit être levée dès que le motif en question disparaît. Lorsque l'inaptitude au placement résulte de l'inobservation des devoirs de l'assuré, un délai d'observation ou d'épreuve peut se justifier. En cas de recherches d'emploi constamment insuffisantes, l'autorité doit examiner si les exigences sont à nouveau remplies lorsque l'assuré a modifié son comportement. En cas de refus d'injonction de l'OCE, il convient d'imposer à l'assuré un certain délai d'épreuve et lui reconnaître une aptitude au placement après quelques mois durant lesquels l'assuré se sera conformé à ses devoirs. Il appartient toutefois à l'assuré de renverser la présomption de l'inaptitude au placement ressortant de la décision, en prouvant qu'il respecte désormais ses obligations. Dans la mesure où l'OCE doit choisir entre une sanction grave et l'inaptitude au placement, qui est une sanction ultime, dont la durée est à peu près équivalente à la durée maximale de 60 jours indemnifiables, soit environ trois mois, ce délai marque la durée minimale de privation du droit aux prestations qu'un assuré doit subir lorsqu'il est déclaré inapte au placement en raison de fautes de sa part (cf. BORIS RUBIN, op. cit., n° 3.9.11 p. 257 et ss). En l'espèce, dans son recours du 4 juillet 2013, l'assurée a conclu à ce qu'elle soit à nouveau considérée comme étant apte au placement dès le 30 mai 2013. Elle a ensuite soutenu qu'elle pouvait éventuellement être déclarée inapte au placement pour cause de maladie jusqu'au 30 septembre 2013. D'une part, au vu de la durée de la procédure, il n'a pas été possible de mettre à l'épreuve l'assurée et examiner si elle remplissait à nouveau ses obligations, aucun nouvel entretien de conseil n'ayant été fixé. Au surplus, la Cour de céans ne sait pas si l'assurée a repris ses recherches d'emploi, depuis quand et si elles ont été quantitativement et qualitativement suffisantes, de sorte qu'elle ne peut pas se prononcer sur le réexamen de l'aptitude de l'assurée au-delà du 30 avril 2013, soit à l'issue du délai

minimum de trois mois. D'autre part, l'éventuelle incapacité de travail passagère ou durable ayant débuté à une date incertaine, au vu des contradictions du Dr R_____ et qui aurait duré jusqu'au 30 septembre 2013 n'est pas clairement établie. D'ailleurs, elle n'implique

A/2244/2013 - 16/17 - pas automatiquement une décision d'inaptitude au placement pour ce motif, ce d'autant que l'assurée travaille à nouveau depuis le 1er décembre 2013, de sorte que cet aspect devra également être instruit, le cas échéant en soumettant le cas au médecin conseil de l'OCE qui pourra obtenir des renseignements plus précis du Dr R_____. Conformément à la doctrine citée, la confirmation de la décision d'inaptitude au placement ne fait pas obstacle à ce réexamen auquel l'OCE est invité à procéder.

A/2244/2013 - 17/17 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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