

GE_GERICHTE A/4017/2011 vom 29. Februar 2012

GE Cour de justice, 2012-02-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4017_2011

FR: GE_GERICHTE A/4017/2011 du 29 février 2012

IT: GE_GERICHTE A/4017/2011 del 29 febbraio 2012

Erwägungen

E. 2

L'assuré n'a pas droit aux prestations s'il séjourne hors du lieu de son domicile, que ce soit en Suisse ou à l'étranger ; demeurent réservés les cas de nécessité. Le Conseil d'Etat règle la procédure et définit les cas de nécessité.

E. 3

Les cas de nécessité médicale doivent recevoir l'aval du médecin-conseil de l'autorité compétente.

E. 4

Les prestations peuvent être versées lorsque l'incapacité donne lieu à une cure ou une convalescence se déroulant en Suisse ». Les cas de nécessité sont énumérés à l'art. 17 du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage (RMC ; J 2 20.01). Il s'agit notamment de l'ensevelissement à l'étranger du conjoint, du partenaire enregistré, d'un parent en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur (let. a ; maximum 5 jours ouvrables) ; en cas de maladie grave de l'assuré, de l'obtention d'un traitement ou d'un avis médical spécialisé qui ne peut être obtenu dans le canton (let. b ; durée fixée par le médecin-conseil de l'OPE) ; d'une hospitalisation d'urgence de l'assuré (let. c ; maximum 15 jours ouvrables). Dans les deux premières hypothèses, l'assuré doit présenter sa demande avant son départ, faute de voir le versement de ses indemnités suspendu pendant la durée de son séjour hors du domicile (cf. al. 3 et 5). Par ailleurs, l'art. 18 RMC dispose que l'autorité compétente peut autoriser l'assuré à suivre une cure ou à effectuer une période de convalescence prescrite par son médecin sur avis favorable d'un médecin-conseil. Seuls toutefois les lieux ou établissements de cures situés en Suisse, placés sous surveillance médicale et reconnus au sens des législations fédérales sur l'assurance en cas de maladie et d'accident peuvent être pris en considération. En l'espèce, l'assurée a quitté son domicile du 5 au 19 août 2011 pour voir un proche gravement malade en Italie. Cet état de fait ne saurait être considéré comme une période de convalescence au sens de l'art. 18 RMC, quand bien même les médecins de l'assurée ont estimé qu'un tel voyage serait bénéfique pour son état de santé. Quoi qu'il en soit, dans la mesure où seul un lieu de convalescence en Suisse est susceptible d'emporter l'aval du médecin-conseil, la question de la convalescence ne se pose pas. Reste à examiner si le déplacement de la recourante à l'étranger peut être considéré comme un cas de nécessité selon l'art. 17 RMC. Force est de constater que tel n'est manifestement pas le cas. Certes, la disposition en question donne une liste non exhaustive des cas dits de nécessité et laisse à l'administration un large pouvoir d'appréciation. Toutefois, pareil cas relève du pouvoir d'appréciation de l'administration, sur lequel le juge ne dispose que d'un pouvoir de contrôle limité à l'arbitraire, d'une part. D'autre part, dans la mesure où seul l'ensevelissement du conjoint,

du partenaire enregistré, d'un parent en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur est considéré comme un cas de nécessité, la maladie grave d'autres personnes, comme en l'espèce, ne saurait en tout état de cause être considérée comme tel au sens de la loi. De surcroît, la recourante n'a pas satisfait à ses obligations légales, à savoir déposé une demande d'autorisation préalable. Contrairement à ce qu'elle allègue, elle n'a jamais requis une telle autorisation à sa conseillère en personnel. En effet, cela n'est mentionné dans aucun procès-verbal des entretiens de conseil. Partant, les conditions posées par l'art. 17 RMC n'ont pas été respectées, de sorte que la décision de suspension doit être confirmée. Pour conclure, il sied de relever que la recourante ne peut pas non plus se prévaloir du fait qu'elle n'avait pas connaissance de son obligation d'annoncer son départ à l'avance et de demander à l'autorité compétente de se prononcer sur son droit aux prestations durant le séjour hors canton. Il est démontré qu'elle a reçu, lors de son inscription aux mesures cantonales, une fiche sur laquelle figure, dans un encadré, les conditions et conséquences d'un départ du domicile. Cela étant, le recours sera rejeté. La procédure est gratuite. **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette Dit que la procédure est gratuite. 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 Diana ZIERI La présidente Maya CRAMER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le

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