

GE_GERICHTE A/840/2015 vom 23. Juni 2015

GE Cour de justice, 2015-06-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_840_2015

FR: GE_GERICHTE A/840/2015 du 23 juin 2015

IT: GE_GERICHTE A/840/2015 del 23 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

ère Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à, THONEX recourante contre OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, Service juridique, sis rue des Gares 16, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ s'est inscrite à l'office régional de placement (ci-après ORP) le 10 juillet 2014, de sorte qu'un délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en sa faveur dès cette date.![endif]>![if> 2. Par décision du 22 octobre 2014, le service juridique de l'office cantonal de l'emploi (ci-après OCE) a prononcé à l'encontre de l'assurée une suspension d'une durée de 16 jours dans l'exercice de son droit à l'indemnité, celle-ci ne s'étant pas présentée à l'entretien de conseil du 17 octobre 2014.![endif]>![if> 3. Par décision du 5 décembre 2014, le service juridique de l'OCE a infligé à l'assurée une nouvelle sanction, soit une suspension d'une durée de 15 jours, au motif qu'elle n'avait pas effectué de recherches d'emploi entre le 1^{er} et le 14 octobre 2014.![endif]>![if> 4. Par courrier du 29 décembre 2014, l'assurée a formé opposition à la décision du 5 décembre 2014. Elle a expliqué qu'elle étudiait à la Haute école d'art et de design (HEAD) depuis l'année scolaire 2010-2011, et qu'après avoir achevé sa troisième année d'études à fin juin 2014, elle s'était retrouvée à bout de forces. Elle produit à cet égard un certificat délivré par le docteur B_____, spécialiste FMH en psychiatrie, les 15 octobre et 15 novembre 2014, attestant d'un arrêt de travail à 100% du 15 octobre au 15 décembre 2014, et un certificat du docteur C_____, spécialiste FMH en psychiatrie également, établi le 15 décembre 2014, selon lequel elle est en incapacité de travail du 4 au 18 décembre 2014.![endif]>![if> Elle conclut dès lors à l'annulation de la décision du 5 décembre 2014. Considérant par ailleurs que « les maux qui me font souffrir et qui sont à l'origine de ce manquement sont antérieurs au diagnostic établi le 15 octobre 2014 par le Dr B_____ », elle relève qu'il y a lieu d'étendre ce constat aux décisions suivantes : - du 6 août 2014, suspension de 5 jours en raison d'une absence à l'entretien du 30 juillet 2014 ;![endif]>![if> - du 20 août 2014, suspension de 9 jours en raison de la remise tardive des recherches du mois de juillet 2014 ;![endif]>![if> - du 22 octobre 2014, suspension de 16 jours en raison d'une absence à l'entretien du 17 octobre 2014.![endif]>![if> Elle considère que son état de santé ne lui permettait alors pas de recourir contre lesdites décisions et de remplir ses obligations vis-à-vis du chômage. 5. Par décision du 13 février 2015, statuant sur l'opposition à la décision du 5 décembre 2014, le service juridique de l'OCE a rejeté celle-ci, au motif que l'assurée n'avait pas démontré qu'elle avait été effectivement empêchée, pour des raisons médicales, d'effectuer des recherches d'emploi entre le 1^{er} et le 14 octobre 2014.![endif]>![if> Il a par ailleurs considéré qu'une suspension respectait le principe de la proportionnalité, s'agissant du quatrième manquement de l'assurée. 6. L'assurée a interjeté recours le 11 mars 2015 contre ladite décision sur opposition. ![endif]>![if> Elle conclut à l'annulation de la décision du 5 décembre 2014, répétant qu'elle avait été en incapacité de travail. 7. Dans sa réponse du 14 avril 2015, le service juridique de l'OCE

a proposé le rejet du recours.![endif]>![if> 8. Le 18 mai 2015, l'assurée a transmis à la chambre de céans ![endif]>![if> - une nouvelle attestation du Dr C_____, datée du 3 mai 2015, aux termes de laquelle « je reconferme que l'incapacité de travail de la personne s'est terminée le 12 mars 2015. L'assurée était dans une grande crise existentielle et elle a eu et a encore de grands problèmes à gérer ses obligations vis-à-vis des autorités. Elle se bloque facilement devant des tâches, mais est en train de surmonter peu à peu ses problèmes ». ![endif]>![if> - un certificat du Dr B_____ du 9 mai 2015, selon lequel « l'assurée a manifesté durant les mois d'octobre et de novembre 2014 un état anxio-dépressif sévère, la mettant dans l'incapacité d'effectuer une recherche d'emploi ».![endif]>![if> 9. Le 9 juin 2015, le service juridique de l'OCE constate qu'il ne ressort pas de ces deux certificats médicaux que l'assurée n'était pas en mesure d'effectuer des recherches d'emploi entre le 1^{er} et le 14 octobre 2014. Il relève que le Dr B_____ avait préalablement établi un certificat d'incapacité de travail à compter du 15 octobre 2014 seulement. Or, le médecin soutient dans son attestation du 9 mai 2015 que sa patiente souffrait d'un état anxio-dépressif sévère durant les mois d'octobre et de novembre 2014. Le service juridique de l'OCE persiste dès lors dans les termes de sa décision sur opposition du 13 février 2015.![endif]>![if> 10. Ce courrier a été transmis à l'assurée et la cause gardée à juger.![endif]>![if> 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 - E 2 05) en vigueur dès 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA). ![endif]>![if> 3. Le litige porte sur le droit de l'OCE de prononcer à l'encontre de l'assurée une suspension d'une durée de 15 jours, au motif qu'elle n'a pas effectué de recherches d'emplois entre le 1^{er} et le 14 octobre 2014.![endif]>![if> 4. Selon l'art. 17 al. 1^{er} LACI, 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'abréger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.![endif]>![if> L'obligation de réduire le dommage consacrée par l'art. 17 al. 1^{er} LACI est concrétisée par plusieurs hypothèses sanctionnées par une suspension du droit aux indemnités (art. 30 al. 1 let. a à g LACI). Tel est le cas lorsque l'assuré ne fait pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable (art. 30 al. 1 let. c LACI). La suspension du droit à l'indemnité est destinée à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que l'assuré aurait pu éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre l'assuré, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2 ; ATF non publié 8C_316/07 du 6 avril 2008, consid. 2.1.2). En s'inscrivant pour toucher des indemnités, l'assuré doit fournir à l'office compétent la preuve des efforts qu'il entreprend pour trouver du travail (art. 26 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2003 - OACI ; RS 837.02). Il ressort de cette disposition que l'obligation de rechercher un emploi prend

naissance déjà avant le début du chômage, soit dès l'instant où l'assuré a connaissance du terme de son emploi (cf. DTA 1981 no 29). Il incombe, en particulier, à un assuré de s'efforcer déjà pendant le délai de congé de trouver un nouvel emploi (not. ATF du 25 septembre 2008 consid. 2.1 et DTA 2005 no 4 p. 58 consid 3.1 [arrêt C 208/03 du 26 mars 2004] et les références, 1993/1994 no 9 p. 87 consid. 5b et la référence; Thomas NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2 ème éd., n. 837 et 838 p. 2429 et ss; Boris RUBIN, Assurance-chômage, Droit fédéral, Survol des mesures cantonales, Procédure, 2 ème éd. Zurich 2006, p. 388). Il s'agit là d'une règle élémentaire de comportement de sorte qu'un assuré doit être sanctionné même s'il n'a pas été renseigné précisément sur les conséquences de son inaction (cf. ATF 124 V 225 consid. 5b p. 233; ATFA non publiés C 144/05 du 1 er décembre 2005, consid 5.2.1, et C 199/05 du 29 septembre 2005, consid. 2.2). Cette obligation subsiste même si l'assuré se trouve en pourparlers avec un employeur potentiel (ATFA non publié du 11 septembre 1989, C 29/89). On ajoutera que l'on est en droit d'attendre des assurés une intensification des recherches, d'une part, à mesure que l'échéance du chômage se rapproche (ATF non publiés 8C_800/2008 du 8 avril 2009, consid. 2.1; 8C_271/2008 du 25 septembre 2008, consid. 2 et les références, C 141/02 du 16 septembre 2002 consid 3.2), et d'autre part, lorsqu'ils rencontrent des difficultés à trouver un poste adapté sur le marché du travail (ATFA non publié C 16/07 du 22 février 2007, consid. 3.1). En particulier, l'obligation de chercher du travail ne cesse que lorsque l'entrée en service auprès d'un autre employeur est certaine (ATF non publié 8C_271/2008 du 25 septembre 2008 consid. 2.1.). La suppression de l'obligation de rechercher un emploi a en revanche été admise en cas d'incapacité de travail due à une maladie ou à un accident (SECO, Bulletin LACI – IC, janvier 2013, B320). Pour trancher le point de savoir si l'assuré a fait des efforts suffisants pour trouver un travail convenable, il faut tenir compte aussi bien de la quantité que de la qualité des démarches entreprises (ATF 124 V 225 consid. 4a p. 231). Sur le plan quantitatif, la jurisprudence considère que dix à douze recherches d'emploi par mois sont en principe suffisantes (cf. ATF 124 V 225 consid. 6 p. 234; arrêt C 258/06 du 6 février 2007 consid. 2.2). On ne peut cependant pas s'en tenir de manière schématique à une limite purement quantitative et il faut examiner la qualité des démarches de l'assuré au regard des circonstances concrètes, des recherches ciblées et bien présentées valant parfois mieux que des recherches nombreuses. Le nombre minimum de recherches a notamment été fixé à quatre par période de contrôle (ATFA non publié C 176/05 du 28 août 2006, consid. 2.2; RUBIN, op. cit., p. 392). L'autorité compétente dispose d'une certaine marge d'appréciation pour juger si les recherches d'emploi sont suffisantes quantitativement et qualitativement. Elle doit tenir compte de toutes les circonstances du cas particulier. Le nombre de recherches d'emploi dépend notamment de la situation du marché du travail et des circonstances personnelles, telles que l'âge, la formation, la mobilité géographique, les problèmes de langue, etc. (SECO, Bulletin LACI - IC, janvier 2013, B316). 5. Selon l'art. 30 al. 3 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute. Ainsi, en cas de faute légère, la durée de la suspension est de 1 à 15 jours (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) (art. 45 al. 2 OACI). Il résulte de l'échelle des suspensions établie par le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) que lorsque l'assuré n'a pas effectué des recherches d'emploi, l'autorité doit infliger une sanction de 5 à 9 jours s'il s'agit de la première fois et de 10 à 19 jours s'il s'agit de la deuxième fois, l'assuré étant averti que la prochaine fois, son aptitude au placement sera réexaminée (SECO, Bulletin LACI – IC,

octobre 2011, D72). 6. Le juge des assurances sociales 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, ATF 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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). 7. En l'espèce, il n'est pas contesté que l'assurée n'a effectué aucune recherche d'emploi pour octobre 2014. Elle allègue cependant que son état de santé ne le lui a pas permis. Elle produit pour preuve plusieurs documents médicaux, soit : - deux certificats du Dr C_____ datés des 15 décembre 2014 et 3 mai 2015, aux termes desquels elle était incapable de travailler à 100% du 4 décembre 2014 au 12 mars 2015. - trois certificats du Dr B_____, des 15 octobre et 15 novembre 2014 et du 9 mai 2015. Les deux premiers attestent d'une incapacité de travail à 100% du 15 octobre au 15 décembre 2014. Le troisième indique que l'assurée avait souffert en octobre et novembre 2014 d'un état anxio-dépressif sévère « la mettant dans l'incapacité d'effectuer une recherche d'emploi ». 8. S'agissant du Dr C_____, force est de constater que ses constatations portent sur une période postérieure au 4 décembre 2014 et ne sauraient dès lors être prises en considération pour déterminer si l'assurée était empêchée d'effectuer ses recherches d'emploi entre le 1er et le 14 octobre 2014. 9. S'agissant du Dr B_____, la chambre de céans peine à comprendre pour quelle raison il a établi un premier certificat avec une incapacité de travail depuis le 15 octobre 2014 précisément, puis un troisième, plusieurs mois après, avec une incapacité de travail « en octobre et novembre 2014 ». Le premier certificat ayant été établi le 15 octobre 2014, il est vraisemblable que l'assurée n'est venue le consulter pour la première fois que ce jour-là. Il y a également lieu de relever que le diagnostic retenu par le médecin d'état anxio-dépressif sévère ne correspond de loin pas au tableau décrit par le Dr C_____. La valeur probante du dernier certificat paraît de ce fait quelque peu douteuse. Force est de constater que l'attestation du 15 décembre 2014 ne couvre pas la première quinzaine d'octobre 2014, de sorte qu'on peut exiger de l'assurée, eu égard à l'obligation générale de réduire le dommage, qu'elle présente des offres d'emploi pour cette période (C 75/06 du 2 avril 2007). 10. Il y a lieu de rappeler que le comportement général de l'assuré doit être pris en considération. Or, il s'avère qu'elle s'est déjà vu infliger deux suspensions de 5 et de 9 jours en août 2014 pour absence à un entretien et pour remise tardive des recherches d'emploi, alors qu'il n'est pas allégué que son état de santé lui posait problème. 11. La quotité de la sanction, à savoir 15 jours de suspension, tient, notamment, compte de la faute commise et du fait qu'il s'agit du quatrième manquement retenu à l'encontre de l'assurée. Il n'apparaît pas que l'autorité intimée aurait excédé son pouvoir d'appréciation, la sanction prononcée demeurant proportionnée au manquement reproché à l'assurée. 11. Aussi le recours est-il rejeté. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :