

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2019/2020

ATAS/827/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 30 septembre 2020

4^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à LES ACACIAS

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, sis rue des Gares 16,
GENÈVE

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Larissa ROBINSON-MOSER et
Teresa SOARES, Juges assesseures**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après l'assurée ou la recourante) est inscrite auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après l'OCE ou l'intimé) depuis 3 septembre 2018 pour un travail à 100% dès cette date.
2. Elle s'est présentée tardivement à un entretien de conseil le 20 septembre 2018 expliquant s'être trouvée dans la mauvaise salle d'attente et n'a pas été sanctionnée pour ce premier manquement.
3. Par décision du 27 septembre 2018, le service juridique de l'OCE a prononcé à son encontre une suspension du droit à l'indemnité de cinq jours pour s'être présentée à nouveau en retard à un rendez-vous de conseil le 26 septembre 2018, motif pour lequel l'entretien n'avait pas pu avoir lieu.
4. Le 12 octobre 2018, l'assurée a formé opposition à la sanction précitée. Elle a fait valoir que le jour de l'entretien en cause, un trafic intense avait causé son retard de 15 minutes et qu'elle avait envoyé un courriel à sa conseillère depuis le taxi pour l'avertir du retard.

L'assurée a produit le courriel en question, qui informait sa conseillère qu'elle était bloquée dans le trafic le 26 septembre 2018 à 13h57. L'entretien était fixé à 14h.
5. Par décision sur opposition du 18 décembre 2018, l'OCE a confirmé sa décision du 27 septembre 2018, considérant que l'intéressée devait s'organiser afin d'être à l'heure pour honorer le rendez-vous fixé, ce d'autant qu'il était notoire qu'il y avait du trafic en ville de Genève.
6. Le 14 février 2020, l'assurée a reçu deux assignations avec un délai pour postuler jusqu'au 17 février 2020 pour des contrats de travail de durée indéterminée à 100%.
7. Par courriels du 18 février 2020 à 12h28 et 12h43, elle a donné suite à ces assignations.
8. Par décision du 2 mars 2020, le service juridique de l'OCE a prononcé contre l'assurée une suspension de son droit à l'indemnité de onze jours pour avoir transmis ses candidatures le 18 février 2020 alors que le délai qui lui avait été fixé était au 17 février 2020. Attendu que les deux assignations avaient été remises le même jour, il y avait concours de motifs de suspension de même nature découlant d'une manifestation de volonté unique de l'assurée, de sorte qu'une seule suspension du droit à l'indemnité était prononcée. Selon le barème du Secrétariat d'État à l'économie (ci-après le SECO), en cas d'observation des instructions de l'office régional de placement (ci-après l'ORP), la sanction était de trois à dix jours, la première fois. La suspension était portée au minimum à dix jours la deuxième fois.
9. Le 12 mars 2020, l'assurée a transmis à sa conseillère un certificat médical établi par la doctoresse B_____ le 20 février 2020, attestant qu'elle avait été totalement incapable de travailler du 15 au 16 février, avec un retour à une capacité de travail

totale le 17 février. Dans son courriel d'accompagnement, l'assurée indiquait qu'elle transmettait un certificat médical pour les « 15-17 février » et priait à sa conseillère de faire le nécessaire pour qu'elle touche ses indemnités pour ce mois.

10. Le 13 mars 2020, l'assurée a formé opposition à la décision de suspension de son indemnité de onze jours. Elle avait été sévèrement malade du 15 au 19 février et s'était rendue chez son médecin de famille, la Dresse B_____, le 15 mars 2020. Celle-ci lui avait donné un certificat médical d'incapacité de travail qu'elle transmettait le même jour. La Dresse B_____ avait dû la référer à un spécialiste de l'endométriose, le professeur C_____, qui l'avait reçue pour une consultation et lui avait fait faire un scan-IRM. Les indemnités qu'elle avait reçues pour le mois de février étaient juste suffisantes pour payer son loyer. C'était la première fois qu'elle avait raté une postulation de travail pendant sa période de chômage. Elle avait postulé pour les deux postes le matin suivant, moins de 12 heures après l'échéance du délai.

À l'appui de son opposition, elle a produit :

- un certificat médical établi par la Dresse B_____, daté 20 février 2020, attestant d'une incapacité de travail totale de l'assurée pour maladie, dès le 15 février 2020 avec une durée probable jusqu'au 18 février 2020 et une reprise à 100% dès le 19 février 2020 ;
 - une fiche attestant d'un rendez-vous à Imagerive pour le 9 mars 2020, indiquant : « IRM pelvienne » douleurs sig, suspicion endométriose.
11. Par décision sur opposition du 4 juin 2020, l'OCE a rejeté l'opposition de l'assurée et confirmé sa décision du 2 mars 2020. L'assurée avait postulé tardivement à deux emplois pour lesquels elle avait reçu une assignation, soit le 18 février au lieu du 17 février 2020. Le certificat médical établi le 20 février 2020 ne permettait pas de justifier son manquement, dès lors que si elle avait fait acte de candidature le 18 février 2020, alors qu'elle était en incapacité de travail, elle aurait également pu le faire le 17 février 2020. De plus, l'assurée n'avait pas indiqué sur son formulaire IPA de février 2020 qu'elle était malade du 15 au 18 février 2020. Partant, une sanction était justifiée. La quotité de la suspension prononcée, qui tenait compte du fait qu'il s'agissait d'un second manquement de l'assurée était conforme au barème du SECO et au principe de la proportionnalité.
12. Le 3 juillet 2020, l'assurée a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice. Elle admettait qu'elle aurait dû mentionner son incapacité de travail sur le formulaire IPA du mois de février.
- Elle demandait la reconsidération de la décision. Elle avait été sévèrement et soudainement malade pendant les jours autour du 17 février. Elle avait vu son médecin de famille, qui lui avait donné un certificat médical d'incapacité de travail du 15 au 17 février inclus et elle avait envoyé ce certificat à l'OCE avec son courrier du 13 mars 2020.

Elle avait postulé immédiatement le jour suivant le dernier délai et son retard était de moins d'un jour. L'indemnité qu'elle avait touchée pour le mois de février correspondait au prix de son loyer. Il ne lui restait rien pour vivre et payer ses factures ainsi que ses impôts. Ce n'était pas un salaire décent pour une personne qui avait travaillé plus de dix ans en Suisse avec un permis C et qui payait ses impôts chaque année.

13. Le 28 juillet 2020, l'intimé a persisté dans les termes de sa décision, considérant que la recourante n'apportait aucun élément nouveau susceptible de la revoir. Il ne comprenait pas le motif pour lequel deux certificats médicaux avaient été établis le même jour, ni pourquoi ces deux incapacités n'avaient pas été mentionnées par la recourante dans le formulaire IPA du mois de mars 2020.
14. Lors d'une audience du 16 septembre 2020 devant la chambre de céans, la recourante a déclaré : « J'ai produit deux certificats médicaux, car le premier était erroné et je l'ai fait corriger par le médecin (...). J'ai été malade le week-end précédant le lundi 17 mars et ce jour-là, qui était le dernier jour du délai pour remettre mes candidatures suite aux deux assignations que j'avais reçues. Le 18 mars, je me suis rappelée que j'avais oublié de faire les postulations et je les ai faites le même jour vers midi. Pendant le week-end, j'étais stressée, j'ai quitté Genève pour aller en montagne. J'ai vu le médecin la première fois avant le week-end. Je confirme la date du 15 février que j'ai mentionnée dans mon opposition. Je n'avais pas besoin de certificats médicaux, je n'en ai pas demandés. Mon médecin m'a envoyée chez un autre médecin pour l'endométriose. J'avais des douleurs très fortes, raison pour laquelle je me suis rendue chez le médecin, qui m'a dit de continuer l'Ibuprofène jusqu'à ce que je voie le gynécologue. Cela m'a aidée un peu. J'ai été à Imagerive le 9 mars 2020, qui a confirmé le diagnostic d'endométriose, et mon gynécologue m'a donné d'autres médicaments.

Le week-end avant le 17 février, j'ai été dans un spa à la montagne. J'ai pu nager. J'étais seule le week-end, puis un ami est venu me rejoindre le lundi. J'étais si stressée que j'ai dû annuler mes cours du mardi et du jeudi à cause du stress, c'était la première fois que je faisais cela. Le stress était dû à ma situation générale, notamment le chômage. J'ai décidé de partir à la montagne le samedi matin avant le 17 février, soit le 15. En fait, je n'ai pas eu rendez-vous avec mon médecin le 15 février, mais le week-end d'avant. Je suis retournée chez le médecin, lorsque j'ai reçu la décision me sanctionnant, car j'avais un bon motif pour ne pas avoir fait les assignations avec mes douleurs et le stress. Il y a eu un malentendu sur les dates entre la secrétaire et le médecin. La première fois, je me suis rendue à pied chez mon médecin et la deuxième fois, je crois que je suis retournée chez le médecin. Je ne suis pas sûre, peut-être que le médecin m'a envoyé le certificat par la poste. Je confirme que j'ai oublié de faire les postulations. J'ai des douleurs fortes avant les règles au ventre, mais ce fameux week-end c'était après les règles. Mes douleurs étaient moins fortes, mais cela tournait dans ma tête. Je pense qu'il y avait quelques jours d'écart entre l'envoi des deux certificats médicaux. Je n'ai pas d'explication sur

le fait que les deux certificats médicaux mentionnent avoir été faits le même jour, soit le 20 février 2020. J'ai postulé le mardi 18 février, car je me suis souvenue que j'avais oublié de le faire, même si c'était une date à laquelle j'étais en incapacité de travail.

J'ai fait opposition, car la sanction était très importante représentant 70% de mon salaire. Ma conseillère m'a dit plus tard que j'aurais dû l'appeler pour prolonger le délai d'assignation. Je n'y ai pas pensé. Il est exact qu'il n'était pas compliqué pour moi de postuler et que j'aurais pu le faire malgré mon état. Je confirme mon recours. Ce que j'ai reçu du chômage couvre juste mon loyer. Je trouve la sanction trop élevée. J'ai reçu ma première sanction tout au début du chômage bien avant février 2020. »

15. Sur ce, 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 - E 2 05), 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.

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable à l'assurance-chômage obligatoire, à moins que la LACI n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LACI).
3. Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).
4. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension de 11 jours de l'indemnité de chômage au motif que la recourante a donné suite avec un jour de retard à deux assignations de postuler à un emploi et pour n'avoir ainsi pas respecté les instructions de l'ORP.
5. L'art. 30 al. 1 LACI dispose que le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu notamment lorsqu'il est établi que celui-ci ne fait pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable (let. c), n'observe pas les prescriptions de contrôle du chômage ou les instructions de l'autorité compétente, notamment refuse un travail convenable, ne se présente pas à une mesure de marché du travail ou l'interrompt sans motif valable, ou encore compromet ou empêche, par son comportement, le déroulement de la mesure ou la réalisation de son but (let. d).

6. La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute (art. 30 al. 3 LACI). L'OACI prévoit trois catégories de fautes (légères, moyennes et graves) et, pour chacune de ces catégories, une durée minimale et maximale de suspension, qui est de 1 à 15 jours en cas de faute légère, de 16 à 30 jours en cas de faute moyenne, et 31 à 60 jours en cas de faute grave (art. 45 al. 3 OACI).

Selon le barème du SECO, lorsque l'assuré n'observe pas les instructions de l'OCE, l'autorité doit lui infliger une sanction de 3 à 10 jours lors du premier manquement et de 10 jours au minimum lors du second manquement, un renvoi pour décision à l'autorité cantonale étant prévu en cas de troisième manquement (Bulletin LACI IC / D79 ch. 3B).

La présence d'antécédents permet de retenir la faute grave, même pour des manquements qui, pris isolément, relèveraient de la faute moyenne ou de la faute légère (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, ch. 114 et 120 ad art. 30). Par ailleurs, des antécédents remontant à moins de deux ans justifient une prolongation de la durée de suspension (art. 45 al. 5 OACI).

Pour toute suspension, le comportement général de la personne assurée doit être pris en considération. Les principes généraux du droit administratif de légalité, de proportionnalité et de culpabilité sont applicables. L'autorité doit notamment tenir compte de l'état de santé au moment où la faute a été commise (arrêt du Tribunal fédéral 8C_316/2007 du 16 avril 2008).

La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_194/2013 du 26 septembre 2013 consid. 5.2). Le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons. Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 123 V 150 consid. 2).

7. En ce qui concerne la preuve, 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, 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).

Un certificat médical attestant uniquement d'une incapacité de travail, sans aucune autre précision, ne suffit pas à rendre vraisemblable que la maladie considérée pourrait entraver l'aptitude de l'intéressé à (faire) envoyer ou (faire) apporter à l'intimé le formulaire et le cas échéant les documents constituant des preuves de recherches personnelles d'emploi (ATAS/1352017 du 21 février 2017; ATAS/263/2016 du 4 avril 2016).

En ce qui concerne les rapports des médecins de famille, le juge peut et doit tenir compte du fait qu'en cas de doute les médecins de famille se prononcent plutôt en faveur de leurs patients, en vertu des devoirs découlant de leur position de confiance. Leurs certificats ne sont dès lors, au regard du droit de la preuve, qu'un indice parmi d'autres (ATF 125 V 353)

8. En l'espèce, il apparaît que bien qu'étant sous l'effet d'un certificat médical le 18 février 2020, la recourante a été capable de donner suite aux assignations qu'elle avait reçues le 14 février 2020. Elle aurait donc pu postuler en temps utile, le 17 février, si elle n'avait oublié de le faire, ce qu'elle a admis, lors de l'audience de comparution personnelle. Il ressort en outre de ses déclarations qu'elle ne souffrait plus de douleurs importantes le 17 février et que ce jour-là, elle était à la montagne avec un ami. Une négligence peut donc lui être reprochée, ce qui justifie le prononcé d'une sanction.

S'agissant de la quotité de suspension, la recourante a fait valoir qu'elle était particulièrement stressée lors de la période en cause par le chômage et ses douleurs. Cette circonstance ne justifie toutefois pas son manquement et la durée de la suspension prononcée apparaît conforme au barème du SECO et au principe de la proportionnalité, dans la mesure où elle a déjà fait l'objet d'une sanction dans les deux ans précédents.

9. La décision querellée doit ainsi être confirmée et le recours rejeté.
10. La procédure est gratuite (art. 61 let. g LPGA).

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

Statuant

À 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

Isabelle CASTILLO

Catherine TAPPONNIER

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