

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3064/2024

ATAS/978/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 décembre 2024

Chambre 5

En la cause

A _____

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI

intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER-FÜLLEMANN, juges assesseurs.

EN FAIT

- A.**
- a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né en _____ 1963, s'est inscrit auprès de l'office régional de placement (ci-après : l'ORP) qui lui a ouvert un délai-cadre d'indemnisation, dès le 1^{er} avril 2023.
 - b.** À partir du 19 avril 2024, l'assuré s'est retrouvé en incapacité totale de travailler, pour cause de maladie, et a été pris en charge par le service des prestations cantonales en cas de maladie (ci-après : PCM), dès le 20 mai 2024.
 - c.** En date du 27 mai 2024, l'assuré a renvoyé audit service la demande de PCM, dûment complétée et signée, dans laquelle il reconnaissait avoir pris connaissance des informations contenues dans le document annexé, soit un document intitulé « Informations aux bénéficiaires PCM » dont le 5^e §, intitulé « Séjour hors canton », informait l'assuré que, sauf exception, le versement des prestations était suspendu pendant la durée de son absence de Genève et ce même si son médecin traitant lui avait remis un certificat médical l'autorisant à se déplacer hors du canton ou à quitter la Suisse.
 - d.** Par courriel du 20 juin 2024, l'assuré a informé le service PCM qu'il serait absent de Genève, du 3 au 10 juillet 2024, pour assister à la soutenance de thèse de son fils à l'étranger. Il joignait, en annexe, une attestation datée du 19 juin 2024, établie par son médecin traitant le docteur B_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, attestant de son incapacité de travail, pour raison de maladie, pendant 30 jours, du 19 juin au 18 juillet 2024, à 100%, et une seconde attestation du même médecin, dans laquelle ce dernier déclarait que « pour l'amélioration de l'état de santé » de l'assuré, ce dernier pouvait voyager et quitter la Suisse, du 3 au 10 juillet 2024.
 - e.** Le même jour, le service PCM a répondu par courriel à l'assuré, accusant réception de l'information selon laquelle il séjournerait hors de son lieu de domicile, du 3 au 10 juillet 2024 et l'informant qu'il recevrait prochainement une « décision de suspension de vos prestations pour la période concernée ».
- B.**
- a.** Par décision du 4 juillet 2024, le service PCM a rendu une décision de suspension du versement des prestations cantonales en cas d'incapacité passagère de travail du 3 au 10 juillet 2024. La motivation était que, bien qu'au bénéfice d'un certificat médical attestant une incapacité de travail, l'assuré déclarait être absent de Genève durant la période susmentionnée, sans réunir les conditions qui étaient posées par l'art. 18 du règlement d'application de la loi en matière de chômage du 3 décembre 1984 (RMC - J 2 20.01). La décision était exécutoire nonobstant opposition.
 - b.** Par courrier du 12 juillet 2024, l'assuré s'est opposé à la décision du 4 juillet 2024, exposant que son fils C_____ avait soutenu sa thèse de doctorat en date du 5 juillet 2024 à Montréal (Canada), raison pour laquelle il avait quitté Genève,

considérant qu'il était indispensable de participer à cet événement car il s'agissait de son seul enfant et il ne pouvait pas manquer cette étape importante de sa vie, étant précisé que la soutenance était prévue « depuis longtemps et ceci bien avant mon arrêt de travail ». Il concluait en demandant que la décision de suspension des prestations soit réétudiée.

c. Par décision sur opposition du 6 septembre 2024, l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE) a écarté l'opposition et confirmé la décision du 12 juillet 2024 pour les motifs déjà exposés dans cette dernière, soit la non-conformité avec les conditions posées à l'art. 18 RMC. Il était encore précisé que c'était en toute connaissance de cause que l'assuré avait décidé de partir à l'étranger, puisqu'il avait été informé par le service PCM, en date du 20 juin 2024, que ses prestations seraient suspendues durant son séjour hors du canton.

C. a. Par acte reçu en date du 18 septembre 2024 par le greffe de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), l'assuré a recouru contre la décision sur opposition du 6 septembre 2024, reprenant, en substance, les arguments déjà développés au stade de l'opposition. Il précisait n'avoir pas pu anticiper la date de la soutenance de thèse, qui n'avait été confirmée qu'au début du mois de juin 2024, raison pour laquelle il n'avait pas eu le choix pour la période pendant laquelle il devait se déplacer à l'étranger. Il ajoutait qu'il s'agissait d'un événement unique dans sa vie de parent et qui venait couronner quatre ans de travail de son fils. Il ajoutait que son médecin traitant lui avait laissé entendre qu'il pourrait certainement, dans ces circonstances, entreprendre ce voyage sans être pénalisé par une suspension, dès lors qu'il présentait un certificat médical justifiant le déplacement. Il ajoutait que ce n'était que le 4 juillet 2024 que le service PCM lui avait adressé le courrier l'informant de la suspension des prestations, soit un jour après son départ au Canada ; il n'avait donc pas reçu cette réponse négative, qui aurait pu, éventuellement, le faire changer d'avis et n'avait pu contester cette décision qu'après son retour. Il ajoutait que, selon son médecin traitant, ce déplacement avait un effet bénéfique sur sa santé, précisant qu'il avait été obligé de choisir une durée minimum de six jours sur place, car un séjour moins long aurait été plus coûteux au niveau du prix des billets d'avion. Il concluait en soulignant que le montant des prestations retenues était important pour son budget et demandait à l'OCE de faire preuve de mansuétude et de revoir la décision de suspension.

b. Par réponse du 15 octobre 2024, l'OCE a considéré que le recours n'apportait aucun élément nouveau, de sorte que l'intimé persistait intégralement dans les termes de la décision querellée. Contrairement à ce qu'il soutenait, le recourant savait pertinemment, avant son départ, que les prestations seraient suspendues, dès lors que le service PCM l'en avait informé dans son courriel du 20 juin 2024. De surcroît, cette information figurait également dans l'annexe à sa demande de prestations cantonales sous la rubrique « Séjour hors canton ». Enfin, la situation du recourant ne pouvait pas être considérée comme un cas de rigueur permettant

une dérogation, ce d'autant moins qu'il fallait, dans tous les cas, obtenir l'aval préalable d'un médecin-conseil, ce qui n'avait pas été sollicité. Enfin, selon les informations fournies par le recourant, il était établi que ce dernier serait parti au Canada, pour assister à la soutenance de thèse de son fils dans tous les cas, même s'il n'avait pas été malade et avait été bénéficiaire des prestations de l'assurance-chômage plutôt que des PCM. Dans un tel cas, il aurait dû demander des jours sans contrôle, ce qui correspondait à des vacances, pour s'y rendre et, à défaut d'en avoir acquis, il n'aurait pas non plus été indemnisé pendant cette période.

c. Dans sa réplique du 4 novembre 2024, le recourant a répété les explications déjà fournies, précisant qu'il savait que les prestations seraient suspendues durant son séjour à l'étranger mais qu'il ne pouvait pas soumettre sa demande de dérogation avant de connaître la date de la soutenance. Il pensait « naïvement » que sa situation pouvait être considérée comme un juste motif d'exception, vu l'importance que revêtait cet événement, et répétait que son médecin traitant avait considéré qu'il devait pouvoir bénéficier de cette exception. Il écartait la comparaison faite avec un assuré au chômage qui aurait dû demander des jours sans contrôle car, disait-il, il aurait pu bénéficier sans problème de jours sans contrôle. Enfin, il demandait si la situation aurait été la même au cas où la soutenance de thèse s'était déroulée en Suisse, plutôt qu'à l'étranger.

d. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

e. Les autres faits et documents seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1.

1.1 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). Elle connaît également, conformément à l'art. 134 al. 3 let. b LOJ, des contestations prévues à l'art. 49 de la loi en matière de chômage du 11 novembre 1983 (LMC - J 2 20) en matière de prestations cantonales complémentaires de chômage.

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (cf. art. 49 al. 3 LMC et art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'OCE de suspendre les prestations complémentaires d'indemnité maladie de l'assuré pendant son séjour à l'étranger.

3.

3.1 L'art. 8 LACI énumère les conditions d'octroi de l'indemnité de chômage. Selon l'al. 1 de cette disposition, l'assuré doit, pour bénéficier de cette prestation prévue par l'art. 7 al. 2 let. a LACI, être sans emploi ou partiellement sans emploi (let. a), avoir subi une perte de travail à prendre en considération (let. b), être domicilié en Suisse (let. c), avoir achevé sa scolarité obligatoire et n'avoir pas encore atteint l'âge donnant droit à une rente AVS et ne pas toucher de rente de vieillesse de l'AVS (let. d), remplir les conditions relatives à la période de cotisation ou en être libéré (let. e), être apte au placement (let. f) et satisfaire aux exigences de contrôle (let. g).

Conformément à l'art. 15 al. 1 LACI, auquel renvoie l'art. 8 al. 1 let. f LACI, est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire.

3.2 Au niveau fédéral, le droit à l'indemnité de chômage en cas d'incapacité de travail passagère est réglé à l'art. 28 LACI (ATF 126 V 127 consid. 3b). À teneur de l'al. 1 de cette disposition, 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 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière fédérale s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. Leur droit persiste au plus jusqu'au 30^e jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre. L'art. 21 LACI prévoit que cinq indemnités journalières sont payées par semaine.

4. S'ils ne sont pas assurés à titre individuel auprès d'une assurance perte de gain privée, les chômeurs ayant épuisé leurs droits selon l'art. 28 LACI peuvent se retrouver privés d'une compensation de leur perte de gain. C'est pourquoi, certains cantons, dont le canton de Genève, ont institué une assurance sociale perte de gain en faveur des chômeurs, appelée à compléter les prestations servies par l'assurance-chômage (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 27 et 28 *ad* art. 28).

La LMC ne contenant aucune norme de renvoi, la LPGA n'est pas applicable (*cf.* art. 1 et 2 LPGA).

L'art. 9 LMC institue une assurance perte de gain obligatoire contre le risque de perte de gain en cas de maladie ou d'accident, pour les chômeurs qui sont indemnisés par une caisse de chômage en vertu de la loi fédérale et qui sont

domiciliés dans le canton de Genève (al. 1), à moins qu'ils ne bénéficient d'une autre assurance perte de gain (al. 5).

L'art. 12 al. 2 LMC traite des cas d'incapacité de travail et prévoit pour l'assuré incapable de travailler pour des raisons de maladie ou d'accident, qu'il n'a pas droit aux prestations s'il séjourne hors du lieu de son domicile, que ce soit en Suisse ou à l'étranger. Les cas de nécessité demeurent réservés et il appartient au Conseil d'État de régler la procédure et de définir les cas de nécessité.

L'art. 12 al. 3 LMC stipule encore que les cas de nécessité médicale doivent recevoir l'aval du médecin-conseil de l'autorité compétente.

Se fondant sur l'art. 12 al. 2 LMC, le Conseil d'État a adopté l'art. 17 RMC qui prévoit à son al. 1 que l'autorité compétente peut, exceptionnellement, autoriser l'assuré à séjourner pour un temps limité hors de son domicile, lorsqu'il ne peut être raisonnablement exigé de lui qu'il y demeure.

L'art. 17 al. 2 RMC précise que les cas de nécessité sont notamment :

- a) l'ensevelissement à l'étranger du conjoint, du partenaire enregistré, d'un parent en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur (maximum 5 jours ouvrables) ;
- b) en cas de maladie grave, l'obtention d'un traitement ou d'un avis médical spécialisé qui ne peut être obtenu dans le canton. La durée de l'absence est fixée sur avis d'un médecin-conseil de l'office ;
- c) une hospitalisation d'urgence de l'assuré (maximum 15 jours ouvrables).

L'art. 17 al. 3 RMC précise que dans les cas prévus par l'al. 2, let. a et b, l'assuré doit présenter sa demande avant son départ.

L'art. 18 al. 1 LMC prévoit que, sur avis favorable d'un médecin-conseil de l'office, l'autorité compétente peut autoriser l'assuré à suivre une cure ou à effectuer une période de convalescence prescrite par son médecin.

5. 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 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 319 consid. 5a).
6. En l'espèce, le recourant, au moment des faits pertinents, était en incapacité de travail pour raison de maladie et ne bénéficiait pas d'une autre assurance perte de gain, raison pour laquelle il était soumis à la LMC.

Selon lui, la soutenance de thèse de son fils, qui s'est déroulée à Montréal, a une telle importance pour la famille qu'elle entrerait dans le cadre des exceptions prévues par l'art. 17 RMC, soit les cas de nécessité pour lesquels un assuré est autorisé à se rendre à l'étranger, sans que ses PCM ne soient suspendues pendant la durée du séjour en dehors du domicile.

L'OCE, quant à lui, considère qu'il ne s'agit pas d'un cas de rigueur pouvant constituer une exception au principe selon lequel l'assuré n'a pas droit aux PCM s'il réside hors de son domicile, que ce soit en Suisse ou à l'étranger.

6.1 À teneur des pièces au dossier, c'est par courriel du 20 juin 2024 que l'assuré a informé l'autorité de son séjour à l'étranger pour la période allant du 3 au 10 juillet 2024, en indiquant qu'il s'agissait « d'un voyage important pour assister à la soutenance du doctorat de notre [fils] à l'étranger ».

En moins d'une heure, l'OCE a répondu à l'assuré par courriel, informant qu'il recevrait prochainement une décision de suspension de ses prestations pour la période concernée.

Partant, il est établi que le jour même où l'assuré a informé l'OCE de son séjour à l'étranger, il savait que ce dernier allait suspendre le paiement des PCM pendant ledit séjour. En tous les cas, on peut considérer que l'assuré devait être au courant de cette règle, qui était mentionnée dans la feuille d'information qui lui avait été remise lorsqu'il avait déposé sa demande de PCM.

À cet égard, peu importe que le médecin traitant de l'assuré lui ait déclaré qu'il bénéficierait probablement d'une exception en raison de l'importance de l'événement, dès lors que ledit médecin ne saurait en aucun cas engager l'autorité intimée.

C'est donc en toute connaissance de cause que le recourant s'est rendu à Montréal, sachant d'ores et déjà qu'il allait faire l'objet d'une décision de suspension de ses prestations, quand bien même cette dernière ne lui avait pas encore été notifiée.

En raison des certificats médicaux de son médecin traitant, joints au courriel de l'assuré, l'intimé a considéré qu'il s'agissait d'un cas de demande de cure à l'étranger, visé par l'art. 18 LMC, raison pour laquelle il a mentionné dans sa décision du 4 juillet 2024 que « bien qu'au bénéfice d'un certificat médical attestant une incapacité de travail, vous serez absent de Genève durant la période susmentionnée sans réunir les conditions posées à l'article 18 rappelé ci-après ».

Ce n'est qu'après avoir reçu l'opposition de l'assuré, qui exposait que le « déplacement à l'étranger avait comme seule raison sa participation à la soutenance de doctorat » de son fils C_____, que l'autorité a motivé son refus, en se fondant sur l'absence de cas de nécessité visé par l'art. 17 al. 2 RMC.

Il est évident que les conditions de mise en œuvre de l'art. 18 LMC ne sont pas réunies dès lors que les certificats médicaux délivrés par le médecin traitant de

l'assuré ne sauraient remplacer le préavis du médecin-conseil de l'office et que, comme l'a précisé l'assuré dans le cadre de son opposition, il ne s'agissait pas d'un séjour à l'étranger motivé par des raisons médicales, mais par des raisons familiales, soit assister à la soutenance de thèse de son fils, à Montréal.

6.2 En ce qui concerne les cas de nécessité fixés par l'art. 17 al. 2 RMC, il convient de relever, préalablement, que la liste de ceux-ci n'est pas exhaustivement limitée par les motifs mentionnés à l'art. 17 al. 2 let. a) à c) RMC comme cela ressort de l'utilisation de l'adverbe « notamment ».

Néanmoins, les cas qui sont cités montrent clairement qu'une dérogation à l'obligation de rester sur le lieu de son domicile pour pouvoir percevoir les PCM ne peut être justifiée que par des motifs présentant une certaine gravité, soit le décès, à l'étranger, d'un membre de la famille proche ou l'obligation, pour l'assuré, de se soumettre à un traitement médical ou de recueillir un avis médical à l'étranger, dans un cas de maladie grave. On peut imaginer que d'autres motifs puissent être acceptés, tels que, par exemple, des parents devant se rendre au chevet d'un enfant gravement malade ou accidenté, hospitalisé à l'étranger.

Bien que l'on puisse comprendre l'importance qu'accorde le recourant à la soutenance de thèse de son fils unique, un tel événement ne saurait objectivement être considéré comme un cas de nécessité. Il s'agit d'un événement familial subjectivement important pour l'assuré mais qui, objectivement, n'atteint pas le degré d'importance et/ou d'urgence qui permettrait de considérer qu'il peut entrer dans la catégorie des exceptions réservées par l'art. 17 al. 2 RMC.

Partant, la décision de l'OCE de suspendre les PCM du 3 au 10 juillet 2024 est bien fondée.

S'agissant de la question posée par le recourant, à savoir quelle aurait été la décision si le séjour s'était déroulé en Suisse plutôt qu'à l'étranger, elle est exorbitante à l'objet du litige et ne sera donc pas traitée.

7.

7.1 À l'aune de ce qui précède, le recours est rejeté.

7.2 Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA).

**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

Le président

Véronique SERAIN

Philippe KNUPFER

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