



### **EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré, l'opposant ou le recourant), né le \_\_\_\_\_ 1964, ressortissant italien, titulaire d'un permis d'établissement C-CE, marié, séparé de fait, père de deux fils nés en juillet 1993 et en juillet 2000 d'une précédente union, s'est inscrit auprès de l'office régional de placement le 29 mai 2017, à la recherche d'un emploi à 100 % avec effet au 1<sup>er</sup> juin 2017. Un (troisième) délai-cadre d'indemnisation lui a été ouvert dès cette date.
2. L'assuré a fait l'objet de plusieurs décisions de suspension de son droit à l'indemnité de chômage, prononcées par le service juridique de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE ou l'intimé), à savoir :
  - le 8 juin 2017, une suspension de 7 jours, pour recherches d'emploi nulles pendant le délai de congé ;
  - le 25 octobre 2017, une suspension de 8 jours, pour recherches d'emploi considérées comme nulles pendant le chômage en juillet 2017, dès lors qu'il n'a pas produit les justificatifs démontrant la vraisemblance de ses démarches ;
  - le 26 octobre 2017 une suspension de 13 jours, pour recherches d'emploi considérées comme nulles pendant le chômage en août 2017 dès lors qu'il n'a pas produit les justificatifs démontrant la vraisemblance de ses démarches ;
  - le 30 octobre 2017, une suspension de 34 jours, pour recherches d'emploi considérées comme nulles pendant le chômage en septembre 2017, dès lors qu'il n'a pas produit les justificatifs démontrant la vraisemblance de ses démarches.
3. Par décision du 24 janvier 2018, le service juridique de l'OCE a prononcé l'inaptitude de l'assuré au placement dès le 1<sup>er</sup> octobre 2017, vu les décisions de suspension précédentes et la nouvelle absence de justificatifs relatifs aux recherches d'emploi pour le mois d'octobre 2017.
4. Les pièces suivantes ressortent notamment du dossier :
  - la formule de preuves des recherches personnelles de l'intéressé pour le mois de janvier 2018, datée du 26 janvier 2018, signée par l'intéressé, comportant dix recherches d'emploi régulièrement réparties sur l'ensemble du mois, la première le 4 janvier et la dernière le 24 janvier. Ce document a été déposée à l'office le 26 janvier 2018 à 10h42 ;
  - la formule de preuves des recherches personnelles de l'intéressé pour le mois de février 2018, datée du 28 février 2018, signée par l'intéressé, été déposée à l'office le 1<sup>er</sup> mars 2018 à 13h12, vierge de toute recherche d'emploi ;
  - un certificat médical du docteur B\_\_\_\_\_, médecin praticien, (ci-après : le médecin traitant) daté du 6 février 2018, sur formulaire type fichet, certifiant que la capacité de travail de l'assuré était de 0 % dès le 15 janvier 2018 pour une durée indéterminée ;

5. Par courrier recommandé du 8 mars 2018, l'assuré a formé opposition à la décision du 24 janvier 2018. Il a conclu à l'annulation de la décision entreprise, et à sa réintégration dans le processus de placement ainsi que dans son droit aux indemnités. Il a également conclu à ce que, pendant la procédure d'opposition, son conseiller en personnel continue à être son interlocuteur pour qu'il puisse respecter ses obligations. Il précise d'emblée que l'opposition n'était pas formée dans le délai de 30 jours à compter de la notification, en raison de son incapacité médicale attestée par son médecin traitant, incapacité de 100 % et courant depuis le 15 janvier 2018. Dite attestation avait été remise en temps et en heure à son conseiller en personnel, ainsi qu'à la caisse de chômage. Il a également produit une attestation médicale datée du 7 mars 2018, aux termes de laquelle le médecin traitant indique attester que le patient n'avait pas été apte à effectuer les recherches de travail, pendant la période du 15 janvier au 2 mars 2018, pour des raisons de santé. Selon l'opposant, il découlait de ce document que son état de santé en janvier, février et début mars ne lui permettait pas de rechercher des emplois, ni d'agir en opposition contre la décision rendue, étant donné les troubles dont il souffrait. Il existait donc des raisons suffisantes pour considérer que le délai de 30 jours d'opposition puisse être prorogé à la date de réception de son courrier. La sanction s'attachant à la non observation du délai constituait un élément justifiant que le couperet des 30 jours écoulés ne soit pas retenu avec une rigueur excessive. Il faisait pour le surplus valoir ses motifs de fond, qui seront, le cas échéant, évoqués dans la mesure utile, dans les considérants.
6. Par décision sur opposition du 22 mars 2018, l'OCE a déclaré l'opposition irrecevable, l'assuré n'ayant pas démontré avoir été empêché sans sa faute d'agir dans le délai d'opposition, de sorte qu'il ne pouvait bénéficier d'une restitution de délai. Dans son opposition du 8 mars 2018, l'intéressé a argumenté qu'il n'avait pas été en mesure de s'opposer, dans le délai légal, à cette décision, en raison de son incapacité de travail courant depuis le 15 janvier 2018, incapacité qui l'avait empêché de rechercher un emploi durant les mois de janvier, février et début mars 2018, si bien que le délai d'opposition devait être prolongé. Le certificat médical établi le 7 mars 2018 par le Dr B \_\_\_\_\_ attestait que l'intéressé n'était pas apte à effectuer des recherches d'emploi entre le 15 janvier et le 2 mars 2018, pour des raisons de santé. Selon la jurisprudence, la maladie sérieuse peut justifier une restitution du délai, spécialement lorsqu'elle intervient peu avant l'échéance du délai et qu'elle empêche la personne malade d'accomplir les démarches nécessaires pour se faire représenter. En revanche, elle ne permet pas d'obtenir la restitution lorsqu'elle est longue, car l'intéressé doit prendre les dispositions nécessaires à la sauvegarde d'un éventuel délai. Le médecin n'attestait en l'occurrence que l'incapacité à faire des recherches personnelles d'emploi pendant la période concernée, mais l'assuré ne démontre nullement que son état de santé était si grave qu'il entraînait un empêchement d'agir ou de se faire représenter par un tiers dans les délais légaux.

7. Par courrier recommandé du 28 mars 2018, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision sur opposition susmentionnée. Il conclut à l'annulation de la décision entreprise et à la restitution du délai d'opposition, reprenant pour le surplus ses conclusions sur opposition. L'opposition n'avait pas été formée dans le délai de 30 jours à compter de la notification, en raison d'une incapacité médicale attestée par son médecin traitant, cette incapacité à 100 % courant dès le 15 janvier 2018. A l'appui de la décision entreprise l'office invoque le fait que le certificat médical produit attestait certes une incapacité, mais limitée à faire des recherches personnelles d'emploi. Or, s'agissant des titres produits et de l'établissement des faits, l'autorité devait procéder à un examen complet de toutes les circonstances pertinentes, élucider complètement l'état de fait, réunir les moyens de preuves nécessaires. En se limitant à une interprétation littérale du certificat médical qui constituait pourtant un indice fort d'inaptitude, et en ne cherchant pas à déterminer si l'opposant à la décision était non seulement inapte à faire des recherches d'emploi mais aussi empêché comme il l'affirmait, d'agir dans les délais pour contester la décision du 24 janvier 2018, l'autorité a failli à son obligation d'établir soigneusement les faits, et à « privilégier l'efficacité dans la reddition d'une décision au préjudice des intérêts privés qui étaient appliqués. En particulier, elle n'avait pas interpellé le médecin traitant, auteur du certificat médical, sur la question de savoir si la maladie sérieuse dont il souffrait avait pu jouer un rôle dans son inaptitude à accomplir des démarches d'opposition contre la décision de l'OCE.

A l'appui de son recours, l'intéressé a produit la copie de l'attestation de son médecin du 7 mars 2018, ainsi qu'un certificat médical sur formulaire type, daté du 15 janvier 2018, attestant que sa capacité de travail était de 0 % dès le 15 janvier 2018 pour maladie pour une durée indéterminée, le traitement étant, à l'époque, en cours.

8. L'intimé a répondu au recours par courrier du 16 avril 2018. Il conclut implicitement à son rejet : l'assuré n'apportant aucun élément nouveau permettant de revoir la décision entreprise, le service juridique persistait intégralement dans les termes de celle-ci. Il précisait en outre que la maladie invoquée par le recourant pour justifier le retard de son opposition avait débuté déjà avant que la décision contestée ne soit rendue. Il ne s'agit donc pas d'une maladie de courte durée intervenue peu avant l'échéance du délai de recours. Il appartenait donc au recourant de prendre toutes mesures utiles pour se faire représenter par un tiers.

9. Le 11 juin 2018 la chambre de céans a tenu une comparution personnelle.

Le recourant, désormais assisté par un conseil, a déclaré : « Depuis le 15 janvier 2018, je me sentais vraiment mal et je ne savais pas ce que j'avais. Je verse d'ailleurs à la procédure un courrier-attestation de mon médecin traitant, le Dr B \_\_\_\_\_, daté du 8 juin 2018, qui indique que pendant la période du 10 au 26 janvier 2018, j'étais fortement atteint dans mes capacités physiques et

psychiques à cause d'un état grippal qui a concordé avec la découverte d'un diabète.

Je confirme avoir reçu, aux alentours du 26 janvier, un recommandé, soit la décision du 24 janvier 2018, que j'ai été chercher à la poste en même temps que j'avais été à la pharmacie pour chercher des médicaments. Quand je suis rentré, j'étais tellement mal que j'ai tout posé sur la table et ne m'en suis pas préoccupé.

Le 15 janvier précisément, je m'étais présenté dans la matinée à un cours (mesure MMT) financé par le chômage. A la mi-journée, je me sentais peu bien, au point que le professeur m'a suggéré de rentrer chez moi. C'est donc là que je me suis rendu chez le médecin qui m'a fait l'arrêt de travail que j'ai produit à l'appui de mon recours. D'ailleurs j'avais déjà produit antérieurement ce document (pièce 38 intimé) ainsi qu'un renouvellement de cette incapacité de travail daté du 6 février 2018 (pièce 44 intimé). Vous me faites observer que malgré mon état de santé attesté par mon médecin, j'ai quand même en date du 26 janvier 2018 rempli et signé une formule de preuves de recherches d'emploi, mes recherches s'étant étendues sur l'ensemble du mois, du 4 au 24 janvier 2018. Je vous explique, après que vous m'avez soumis ce document et que je confirme en être l'auteur et le signataire, que j'ai demandé à mon fils qui ne parle pas français de sortir de l'ordinateur les adresses des entreprises auxquelles j'envoyais une offre d'emploi, en lui demandant de prendre ma lettre-type et de la compléter chaque fois par l'adresse de l'entreprise, ce qu'il a fait. Une fois que j'ai rempli ma formule de preuves de recherches d'emploi, je lui ai demandé d'aller l'envoyer à la poste. Vous me soumettez la pièce 26 du dossier de l'intimé, qui est la copie de mon opposition à une sanction précédente, du 7 novembre 2017, dont je reconnais la teneur. C'est bien moi qui l'ai signée, mais comme je vous l'ai expliqué il y a un instant, lorsque je dois écrire une lettre, je demande toujours à une amie qui écrit le français de bien vouloir le faire pour moi. Je lui explique de quoi il s'agit et c'est elle qui écrit selon mes instructions. Je précise que cette fois-là, si je n'ai pas agi en temps utile, c'est que je ne me sentais pas assez bien pour aller chez elle et tout lui expliquer. La lettre d'opposition du 8 mars 2018 a en revanche été faite par un avocat, qui n'est pas Me LAGROUNI ici présente, mais un conseil précédent. J'avais trouvé ses coordonnées en consultant l'annuaire téléphonique, et je m'étais présenté chez lui. Il m'avait bien dit que j'étais en retard et qu'il faudrait que je produise un document médical récent de mon médecin, que j'ai donc fait établir le 7 mars. J'en déduis que j'ai dû aller consulter cet avocat dans ces dates-là.

Sur question de l'intimé, mon fils habite chez moi à Meyrin. L'amie dont j'ai parlé tout à l'heure habite au Petit-Lancy. Sur question de mon conseil, j'habite avec mes deux fils, l'un de 17 et l'autre de 24 ans (c'est de ce dernier que j'ai parlé tout à l'heure), tous les deux arrivés en Suisse en mars 2017. Ni l'un ni l'autre ne parle français. Même moi, le français que je parle, je l'ai appris sur les chantiers. Pour répondre à une question de mon conseil, c'est bien lorsque j'ai été consulter mon médecin pour la grippe, qu'il m'a diagnostiqué un diabète. Je n'avais jamais

entendu parler de cette maladie, et j'ai été très choqué : lors de la consultation il m'avait fait une prise de sang. Quelques jours après il m'a téléphoné pour me donner le diagnostic et m'indiquer que je devrais prendre des médicaments contre le diabète. Je me soigne d'ailleurs toujours actuellement. Sur question d'un juge, je ne connais pas le nom des médicaments qui me sont prescrits à raison de deux fois par jour. A mon souvenir, la posologie est de 500 mg par comprimé. S'agissant de la lettre recommandée (décision du 24 janvier 2018), pour répondre à la question de mon avocate, ce n'est pas moi qui ai ouvert ce courrier. Au début mars 2018, je devais payer des factures (cela devait être autour du 5 mars), et j'ai envoyé mon fils à la poste pour faire les paiements. A cet effet je lui ai donné ma carte de PostFinance. De retour à la maison, il m'a dit que je n'avais toujours rien sur mon compte bancaire. J'ai alors téléphoné à ma femme dont je ne suis pas séparé mais qui habite à Plainpalais. Je précise à toutes fins utiles que depuis que je suis au chômage, les difficultés financières ont provoqué pas mal de tensions entre elle et moi. J'ai demandé alors à mon épouse si elle pouvait me dépanner pour certaines factures car je n'avais rien reçu du chômage. C'est là qu'elle m'a demandé si j'avais reçu du courrier. Je lui ai dit oui. Elle m'a alors demandé de lui faire apporter tout ça, ce que mon fils a fait. Elle m'a rappelé en me disant que j'avais en effet reçu une lettre et que là, j'étais mal, parce que cette fois on m'avait tout supprimé. C'est donc là que j'ai été consulter cet avocat. ».

10. Le certificat médical versé à la procédure à l'audience, émane du médecin traitant, et daté du 8 juin 2018 ; les éléments essentiels de cette attestation à qui de droit sont les suivants « ... Je vous écris en tant que médecin traitant du patient précité et à sa demande pour attester qu'il était, pendant la période du 10 au 26 janvier 2018, fortement atteint dans ses capacités physiques et psychiques à cause d'un état grippal qui a concouru avec la découverte d'un diabète. Beaucoup de paramètres biologiques étaient fortement perturbés lors des analyses faites à ce moment-là. L'état de santé du patient s'est lentement et progressivement amélioré. ».
11. Sur quoi 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) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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.

2. Selon l'art. 1 al. 1 LACI les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité, à moins que la présente loi n'y déroge expressément.

Le litige de fond à la base de la décision querellée concerne la négation de l'aptitude au placement du recourant suite à divers manquements à ses obligations au sens de la LACI, de sorte que la LPGA est applicable au cas d'espèce.

3. Selon l'art. 56 al. 1 LPGA, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours.

Selon l'art. 60 LPGA, le recours doit être déposé dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours.

Interjeté dans les formes et délai légaux, le présent recours est recevable (art. 56 al. 1, 60 al. 1 LPGA, 89B LPA)

4. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a considéré l'opposition de l'assuré comme irrecevable.
5. Aux termes de l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues.

Un délai compté en jours commence à courir le lendemain de la communication (art. 38 al. 1 LPGA).

En l'espèce, la décision de l'OCE du 24 janvier 2018 a été notifiée sous pli recommandé. Elle a été distribuée à son destinataire au guichet de la Poste dans les jours qui ont suivi, soit selon les propres déclarations du recourant aux alentours du 26 janvier 2018. Il apparaît inutile en l'espèce de procéder à un acte d'instruction supplémentaire consistant à déterminer la date précise de notification de cette décision, dans la mesure où le recourant ne conteste pas avoir interjeté opposition contre cette décision, par courrier du 8 mars 2018, dans lequel il affirme expressément que l'opposition n'est pas formulée dans le délai de 30 jours à compter de la notification. L'opposition du 8 mars 2018 était ainsi tardive.

6. En vertu de l'art. 40 al. 1 LPGA, le délai légal ne peut pas être prolongé.

En effet, la sécurité du droit exige que certains actes ne puissent plus être accomplis passé un certain laps de temps: un terme est ainsi mis aux possibilités de contestation, de telle manière que les parties sachent avec certitude que l'acte qui est l'objet de la procédure est définitivement entré en force (Pierre MOOR, Droit administratif, vol. 2, Berne 1991, p. 181).

7. Une restitution de délai peut cependant être accordée, de manière exceptionnelle, à condition que le requérant ou son mandataire ait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé (art. 41 al. 1 LPGA) et pour autant qu'une demande de restitution motivée, indiquant la nature de l'empêchement, soit présentée dans les trente jours à compter de celui où il a cessé.

Il s'agit là de dispositions impératives auxquelles il ne peut être dérogé (Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 60/1996, consid. 5.4, p. 367 ; ATF 119 II 87 consid. 2a; ATF 112 V 256 consid. 2a).

Selon la jurisprudence, ne tombent sous la notion de cas de force majeure que les événements extraordinaires et imprévisibles qui surviennent en dehors de la sphère d'activités de l'intéressé et qui s'imposent à lui de l'extérieur de façon irrésistible (SJ 1999 I 119).

Selon la doctrine, la maladie sérieuse ou un accident grave peuvent justifier une restitution, spécialement lorsqu'ils interviennent peu avant l'échéance du délai et qu'ils empêchent la personne malade ou accidentée d'accomplir les démarches nécessaires pour se faire représenter. (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage Schulthess éditions romandes 2014 ad art.1 p. 44 note 36, notion d'empêchement non fautif).

8. 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; ATAS/62/2012 ). 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).
9. Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration et en cas de recours par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (art. 61 let. c LPGA). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). Le devoir du juge de constater les faits pertinents ne dispense donc pas les parties de collaborer à l'administration des preuves en donnant des indications sur les faits de la cause ou en désignant des moyens de preuve (ATF 130 I 184 consid. 3.2, 128 III 411 consid. 3.2).

Autrement dit, si la maxime inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, elle ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à son adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3).

10. En l'espèce, le recourant ne conteste pas avoir formé opposition tardivement contre la décision du 24 janvier 2018 ; il en était respectivement conscient, affirmant d'emblée dans son courrier du 8 mars 2018 que l'opposition n'était pas formulée

dans les 30 jours à compter de la notification, ceci en raison de son incapacité médicale attestée par son médecin traitant, cette incapacité à 100 % courant depuis le 15 janvier 2018. Il est constant également que l'opposant a dûment sollicité la restitution du délai, dans son courrier d'opposition. Reste à déterminer si le recourant a démontré de façon crédible avoir été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai légal, voire s'il a accompli l'acte omis dans les 30 jours dès la cessation de l'empêchement, dans l'hypothèse où le motif de l'empêchement serait reconnu.

La nature de l'empêchement invoqué par l'opposant pour justifier de ne pas avoir agi sans faute de sa part dans le délai de 30 jours à compter de la notification, tenait selon lui à une incapacité médicale totale (100 %) courant depuis le 15 janvier 2018. A l'appui de son allégation, il a produit en annexe à son opposition du 8 mars 2018 un certificat médical fichet, daté du 15 janvier 2018, établi par son médecin traitant, certifiant que la capacité de travail de l'intéressé était nulle dès le 15 janvier 2018, pour raison de maladie, pour une durée indéterminée. Il a en outre produit une attestation de son médecin traitant, datée du 7 mars 2018, veille du jour où il a déposé son opposition, aux termes de laquelle il n'avait pas été apte à effectuer les recherches de travail pendant la période du 15 janvier au 2 mars 2018, pour des raisons de santé.

Le premier des deux documents produits ne saurait à l'évidence justifier l'omission du recourant d'agir dans le délai d'opposition, lequel arrivait à échéance, d'après les faits établis dans le cadre du recours, aux alentours du 26 février (un lundi), - échéance déjà reportée au premier jour ouvrable suivant un dimanche -, sinon dans les jours suivants (27 au 28 février), mais guère au-delà. En effet, l'incapacité de travail est une chose, celle de ne pas être à même de prendre connaissance du contenu d'un courrier recommandé que l'on est allé retirer soi-même à la poste aux alentours du 26 janvier et de prendre toutes les dispositions utiles, en particulier de déléguer à un proche ou à un tiers le soin de former opposition dans le délai de 30 jours en est une autre. Du reste, initialement, le document en question a été établi pour servir à l'assuré de justificatif d'empêchement à poursuivre la mesure MMT qui avait débuté précisément le 15 janvier, comme d'ailleurs évoqué par le recourant lors de son audition par la chambre de céans.

Quant à l'attestation du 7 mars 2018, elle n'est pas davantage de nature à justifier l'empêchement allégué. En effet, dans ce document, le médecin traitant indique que pendant la période du 15 janvier au 2 mars 2018 l'intéressé n'avait pas été apte à effectuer les recherches de travail. Comme le recourant l'a indiqué lors de son audition, le précédent conseil qu'il avait consulté pour qu'il rédige cette opposition lui avait dit qu'il était en retard et qu'il fallait qu'il produise un document médical récent ; c'est ainsi qu'il avait donc fait établir le 7 mars 2018 le document en question. On ne peut évidemment qu'être étonné de la précision des dates mentionnées dans ce document, en particulier de celle du 2 mars, censée définir la date de fin de l'empêchement. Ainsi, au vu des déclarations du recourant, et de la date approximative de l'échéance du délai de 30 jours pour accomplir l'acte omis, il

est vraisemblable, au degré de la vraisemblance prépondérante, que cette date a été dictée au médecin par le recourant. Quoi qu'il en soit, ce document n'est d'aucune utilité à l'intéressé pour faire la preuve, même au degré de la vraisemblance, de l'incapacité qu'il allègue. En effet, cette prétendue incapacité à entreprendre des recherches d'emploi pendant cette période n'a nullement empêché le recourant non seulement d'effectuer des recherches d'emploi pendant le mois de janvier 2018, soit pendant la période où il était au plus mal, selon ses dires, comme le lui a fait remarquer la chambre de céans lors de son audition. Les explications qu'il a alors données ne sont guère convaincantes : non seulement le document qu'il a signé le 26 janvier 2018 mentionne des recherches d'emploi par écrit ou par courrier électronique aux dates suivantes : 15, 17, 19, 22 et 24 janvier, le document étant lui-même signé le 26. Les explications qu'il a données par rapport à ce qu'il a demandé de faire à son fils (le recourant précisant encore que ce dernier ne parle pas le français) et qui aurait sorti une lettre type de l'ordinateur, pour la compléter avec les adresses des entreprises concernées, ne sont pas convaincantes non plus. Elles démontrent en revanche que l'intéressé était néanmoins capable à cette époque de déléguer des tâches à d'autres, et, sur la base de ses instructions, d'accomplir dans les délais les démarches qu'il savait devoir accomplir. Mais ces explications démontrent également qu'il était en outre capable de remplir lui-même sa feuille de recherches d'emploi, ce qu'il a confirmé avoir fait. Il prétend enfin avoir envoyé son fils acheminer cette formule par la poste. On relèvera toutefois que, sur ce dernier point, l'intéressé est contredit par le dossier. En effet, la formule de preuves de recherches d'emploi de janvier 2018 n'a pas été acheminée par la poste, mais apportée à l'OCE : elle porte le timbre de compostage du document, au moment de son dépôt, à l'OCE, le 26 janvier 2018 à 10h42. Il en va du reste de même de la formule pour le mois de février, signée le 28 février 2018, et compostée le 1<sup>er</sup> mars à 13h12.

Au vu de ces constatations, il ne saurait être fait grief à l'intimé de ne pas avoir mené de plus amples investigations, notamment auprès du médecin traitant. Il était à même de se forger un avis suffisant, à tout le moins au degré de la vraisemblance prépondérante, sur le degré de gravité de l'état de santé et de l'empêchement allégués, dont on rappelle qu'il ne pouvait s'agir que d'un empêchement absolu à pouvoir accomplir l'acte omis ou à déléguer celui-ci à un tiers. Or il ressort du dossier et des déclarations du recourant qu'il a eu recours à une amie à de nombreuses reprises notamment pour qu'elle rédige les diverses oppositions antérieures qu'il avait interjetées contre les précédentes sanctions.

Enfin, à l'audience de comparution personnelle du 11 juin 2018, le recourant a produit un nouveau certificat de son médecin traitant, daté du 8 juin 2018, par lequel le Dr B\_\_\_\_\_ atteste, à la demande de son patient, que ce dernier était, pendant la période du 10 au 26 janvier 2018, fortement atteint dans ses capacités physiques et psychiques à cause d'un état grippal qui a concordé avec la découverte d'un diabète. Il précise encore que l'état de santé du patient s'est lentement et

progressivement amélioré. Ce document n'est, pas plus que les précédents, du moindre secours au recourant. Au contraire. Le médecin situe certes une période plus aiguë et plus concentrée dans le temps que dans les précédents documents. Mais l'échéance de cette période coïncide précisément avec la date du 26 janvier 2018, jour où l'intéressé déclare avoir rempli et signé sa formule de preuves de recherches d'emploi pour le mois en cours, l'avoir probablement apportée lui-même au chômage, - compte tenu de ce qui précède (la question de savoir s'il a lui-même apporté son justificatif à l'OCE pouvant d'ailleurs rester ouverte) - ; mais c'est encore le jour où il s'est déplacé à la pharmacie, et à la poste où il a retiré le recommandé contenant la décision du 24 janvier 2018. Il disposait donc dès lors de l'intégralité du délai de 30 jours dès notification de la décision pour prendre toutes mesures utiles, à commencer par ouvrir son courrier, et prendre toutes dispositions pour que son opposition soit déposée dans les délais. Les explications qu'il a données en audience au sujet des circonstances dans lesquelles il aurait appris, par le truchement de son épouse, domiciliée à Plainpalais, le contenu de l'enveloppe renfermant la décision du 24 janvier 2018 ne sauraient à l'évidence constituer un empêchement non fautif à ne pas avoir agi dans le délai légal d'opposition. Conformément à la jurisprudence et la doctrine rappelées précédemment, la restitution du délai au sens de l'art. 41 LPGA est soumise à des conditions extrêmement restrictives, qui ne sont pas réalisées en l'espèce.

L'empêchement invoqué par le recourant n'étant pas reconnu dans le cas d'espèce, les autres conditions de l'art. 41 LPGA sont sans objet.

Les conditions d'une restitution du délai n'étant pas remplies, l'intimé était fondé à déclarer l'opposition du recourant irrecevable. Partant, le recours ne peut qu'être rejeté.

11. 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

Florence SCHMUTZ

Mario-Dominique TORELLO

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