

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/114/2013

ATAS/299/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 21 mars 2013

3^{ème} Chambre

En la cause

Madame H _____, domiciliée à MEYRIN

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Claudiane CORTHAY et Violaine LANDRY
ORSAT, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame H_____ est au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation de l'assurance chômage courant du 6 mars 2012 au 5 mars 2014.
2. Le 23 mars 2012, l'assurée a signé un contrat d'objectifs de recherches d'emploi par lequel elle s'est engagée à effectuer huit recherches par mois au minimum - soit deux par semaine, en moyenne -, étant précisé que le non-respect de cette obligation entraînerait les sanctions prévues par la loi.
3. Du formulaire de recherches personnelles rempli par l'assurée pour le mois de juillet 2012, il ressort qu'elle a effectué six démarches, dont trois par écrit du 18 au 27 juillet 2012.
4. Le 29 août 2012, l'OFFICE RÉGIONAL DE PLACEMENT (ci-après ORP) a prononcé la suspension du droit de l'assurée à l'indemnité pour une durée de trois jours, vu l'insuffisance des recherches effectuées en juillet 2012.
5. Le 23 septembre 2012, l'assurée s'est opposée à cette décision en alléguant avoir été malade du 16 au 31 juillet et dans l'incapacité d'effectuer plus de recherches.

A l'appui de ses dires, l'assurée a produit un certificat médical établi le 19 septembre 2012 par le Dr L_____, attestant d'une totale incapacité de travail pour cause de maladie du 16 au 30 juillet inclus.

Pour le reste, l'assurée a allégué que la réduction du nombre de recherches à six avait été convenue avec sa conseillère par téléphone.

6. Le 7 janvier 2013, l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI (ci-après OCE) a confirmé la décision de suspension de l'ORP. L'OCE a relevé que l'assurée avait effectué trois recherches durant la période pendant laquelle elle était en arrêt de travail, soit du 18 au 27 juillet 2012, ce dont il a tiré la conclusion que cela était donc exigible de sa part, malgré son état de santé.
7. Par écriture du 16 janvier 2013, l'assurée a interjeté recours contre cette décision.

La recourante allègue que sa conseillère, Madame I_____, lui a indiqué que, puisqu'elle avait été malade deux semaines au mois de juillet, quatre recherches d'emploi suffiraient.

La recourante soutient s'être sentie très affaiblie durant sa maladie, au point qu'effectuer trois recherches lui a beaucoup coûté.

8. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 5 février 2013, a conclu au rejet du recours.

9. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 21 février 2013.

L'assurée a expliqué que sa conseillère l'avait informée, lors des premiers entretiens, qu'elle devait faire deux recherches par semaine et qu'en cas de certificat médical, ces recherches étaient réduites. Dans le cas présent, son incapacité de travail était motivée par une angine traitée par antibiotiques. Elle se trouvait de surplus au début d'une grossesse difficile. Elle n'avait pas jugé utile d'appeler sa conseillère puisqu'elle se souvenait très bien des explications données par cette dernière.

L'assurée a expliqué avoir été une nouvelle fois en arrêt de travail par la suite, dès le 6 décembre 2012. Sa conseillère a maintenu le nombre de recherches exigé à huit par mois, mais l'en a dispensée pour les deux mois précédant son accouchement, prévu le 27 avril 2013.

L'intimée a expliqué que la réduction du nombre de recherche en cas d'arrêt de travail n'est pas automatique mais qu'elle dépend du motif de l'arrêt de travail ; c'est au conseiller de 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; RS E 2 05) en vigueur depuis 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).

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 60 LPGA).
3. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension de trois jours du droit à l'indemnité infligée à la recourante, pour recherches d'emploi insuffisantes au cours du mois de juillet 2012.
4. En vertu de l'art. 17 al. 1 LACI, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abrèger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment, et il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

L'assuré doit cibler ses recherches d'emploi, en règle générale, selon les méthodes de postulation ordinaires et doit apporter à l'office compétent la preuve pour chaque période de contrôle (art. 26 de l'ordonnance sur l'assurance chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 – OACI).

S'il ne remplit pas cette exigence, le droit à l'indemnité de l'assuré est suspendu, en application de l'art. 30 al. 1 let. c LACI. La durée de la suspension est de 1 à 15 jours en cas de faute légère, 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne, 31 à 60 jours en cas de faute grave (cf. art. 45 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage – OACI).

S'agissant plus particulièrement de la sanction appliquée en cas de recherches insuffisantes durant la période de contrôle, le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) préconise une durée de 3 à 4 jours pour un premier manquement (cf. circulaire relative à l'indemnité de chômage; ch. D72).

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 (cf. Circulaire relative à l'indemnité de chômage, état en janvier 2007, B 116).

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 (arrêt C 176/05 du 28 août 2006 consid. 2.2; RUBIN, op. cit. p. 392).

5. En l'espèce, il est établi que la recourante a remis ses recherches d'emploi du mois de juillet 2012 en temps utile et que leur qualité n'est pas remise en cause. En revanche, il est reproché à la recourante de n'avoir fait que six recherches au lieu des huit prévues par le contrat d'objectifs du 23 mars 2012.

La recourante invoque son état de santé, plus particulièrement une angine et un début de grossesse difficile ayant entraîné un arrêt de travail du 16 au 30 juillet.

En premier lieu, on rappellera qu'effectivement, tout arrêt de travail n'entraîne pas automatiquement une dispense de recherches. Celle-ci dépend plutôt du motif à l'origine de l'arrêt en question. On pouvait attendre de la recourante qu'elle contacte sa conseillère afin d'en référer à cette dernière, seule habilitée à réduire le

nombre de recherches exigé. On peut douter que celle-ci eût accordé une réduction du nombre de recherches puisqu'elle ne l'a pas fait en décembre 2012, lorsque la recourante a été une nouvelle fois en arrêt dans une situation similaire.

En second lieu, on relèvera, ainsi que l'a fait l'intimé, que l'état de santé de l'assurée ne l'a quoi qu'il en soit pas empêchée d'effectuer trois recherches durant la période même où elle était sous certificat médical. On peut en conclure qu'en effectuer deux de plus n'avait rien d'insurmontable.

Dans ces circonstances, c'est à juste titre que l'intimé a conclu à un manquement, dont il convient de relever que c'est le premier reproché à la recourante et qu'il ne constitue qu'une faute légère. Dès lors, la durée de la suspension - trois jours - respecte le principe de proportionnalité puisqu'il s'agit de la sanction la plus légère prévue par le barème du SECO.

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté et les décisions des 29 août et 23 septembre 2012 sont confirmées.

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

Statuant

A 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

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

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