RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/169/2006 **ATAS/355/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 5 avril 2006

En la cause

Monsieur S_____, domicilié à GENEVE	recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, Groupe réclamations, route de Meyrin 49, case postale 288, 1211 GENÈVE 28	intimé

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente,
Mesdames Isabelle DUBOIS et Doris WANGELER, Juges

EN FAIT

1. Monsieur S_____ est au bénéfice d'une demi-rente de l'assurance-invalidité depuis plusieurs années en raison de problèmes psychosomatiques (faible résistance au stress). Il a travaillé à mi-temps dans un étude de notaire jusqu'au 31 août 2005, date à laquelle son employeur a mis un terme à son contrat de travail, par courrier du 22 juin 2005.

2. Le 5 juillet 2005, l'assuré s'est annoncé auprès de l'Office régional de placement (ci-après ORP). Il a alors rempli un formulaire de "pré-inscription" au bas duquel figurait la phrase suivante : "Je confirme également que l'office compétent m'a rendu(e) attentif(ve) au fait que je dois faire des recherches d'emploi durant mon délai de congé". Un délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en faveur de l'assuré du 1er septembre 2005 au 31 août 2007.

3. Par courrier du 8 juillet 2005, l'Office cantonal de l'emploi (OCE) a fixé à l'assuré un premier rendez-vous le lundi 8 août 2005. Il lui a été demandé de se munir de différents documents, au nombre desquels, notamment, les recherches d'emploi effectuées depuis la réception de sa lettre de licenciement.

4. L'intéressé n'a procédé à aucune recherche personnelle d'emploi durant le mois de juillet 2005.

5. Par décision du 8 août 2005, l'ORP a prononcé une suspension de trois jours de son droit à l'indemnité au motif que ses recherches personnelles d'emploi avaient été insuffisantes pendant son délai de congé.

6. Par courrier du 6 septembre 2005, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il n'a pas contesté les faits qui lui étaient reprochés mais expliqué qu'il était en arrêt maladie lorsqu'il a reçu sa lettre de licenciement. Il a produit à l'appui de ses dires un certificat médical dans lequel son médecin-traitant, le Dr K_____, atteste d'une totale incapacité de travail du 9 mai au 3 juillet 2005. L'assuré a admis avoir repris le travail le 4 juillet 2005, mais a allégué qu'il s'y était forcé pour des raisons de "survie économique"; en réalité, il avait épuisé ses forces dans son effort pour assumer un poste à la limite de ses possibilités d'un point de vue physique et intellectuel.

7. Par décision sur opposition du 19 décembre 2005, le Groupe réclamations de l'OCE a confirmé la décision de suspension de trois jours. Il a rappelé que la recherche personnelle d'emploi était une obligation légale du chômeur et l'expression du principe général de l'amoindrissement du dommage auquel ce dernier est juridiquement soumis. Il a souligné que cette obligation prenait déjà naissance avant le début du chômage, c'est-à-dire durant le délai de congé. Il a estimé qu'en l'occurrence, la faute de l'assuré était légère et lui a imposé la sanction minimale

prévue en ce cas par le barème du Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO). Les arguments de l'assuré ont été rejetés. Il a été révélé que son incapacité de travail n'avait duré que jusqu'au 3 juillet 2005 et qu'il ne pouvait donc s'en prévaloir pour justifier l'absence de recherches durant tout le mois de juillet.

8. Par courrier du 16 janvier 2006, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il réaffirme que la reprise de son travail le 4 juillet 2005 a été "pratiquement forcée pour des raisons de survie économique". Il soutient avoir dû fournir un effort particulier pour occuper un nouveau poste de travail durant les deux mois de son délai de congé. Il allègue que son état de santé influence aussi bien sa vie quotidienne que l'exercice d'une activité lucrative et qu'il est d'ailleurs à l'origine de son licenciement. A cet égard, il se réfère à l'attestation d'employeur, dans laquelle ce dernier a mentionné, comme motifs de licenciement : "problèmes liés à la maladie, absences fréquentes, difficultés de concentration dans le travail". Par ailleurs, le recourant évoque une situation "globalement très défavorable, y compris du point de vue familial" (séparation du couple, départ de son domicile à la demande de son épouse). Il conteste avoir réellement été capable de travailler durant le mois de juillet 2005 et signale avoir d'ailleurs demandé la révision de son dossier AI. Il souligne que, bien qu'il se soit inscrit le plus rapidement possible au chômage, c'est-à-dire le 5 juillet 2005, sa confirmation d'inscription n'a eu lieu que le 8 août 2005, lors de l'entretien avec sa conseillère et que ce n'est qu'à partir de ce moment qu'il a pu compter partiellement avec l'assistance et les conseils de l'Office. La première séance d'information à laquelle il a assisté n'a eu lieu que le 29 août 2005. Il indique que pour le mois d'août 2005, période pendant laquelle son état de santé était plus ou moins favorable, il a fourni dix preuves de recherches d'emploi, c'est-à-dire bien plus que le minimum requis. Enfin, il soutient qu'il lui a fallu du temps pour préparer son dossier de candidature. Eu égard à toutes ces circonstances, il estime ne pas avoir commis de faute qui puisse justifier une pénalité, d'autant plus que ses revenus sont déjà modestes et qu'il a subi une période de carence de cinq jours avant de pouvoir bénéficier des prestations cantonales en cas de maladie (PCM).

9. Invitée à se prononcer, l'autorité intimée, dans sa réponse du 13 février 2006, a persisté dans les termes de sa décision.

10. Par courrier du 28 février 2006, le recourant a encore fait valoir que le Groupe réclamations attribuait "une valeur trop absolue" au certificat médical que son médecin a fourni en date du 23 juin 2005, lequel ne reflète pas réellement les capacités de travail et de discernement qui étaient les siennes au mois de juillet 2005.

11. Une audience de comparution personnelle s'est tenue le 30 mars 2006. Le recourant a déclaré ne pas se souvenir qu'on lui ait signalé l'obligation de procéder à des recherches d'emploi durant le délai de congé. Il a affirmé que les mentions figurant

dans la formule de pré-inscription et le courrier du 8 juillet 2005 lui avaient échappé. Il a par ailleurs expliqué avoir dû former, durant son délai de congé, la personne qui devait le remplacer et avoir entretenu le faux espoir qu'un autre poste lui serait finalement proposé au sein de l'étude. Qui plus est, il lui a fallu du temps pour préparer son curriculum vitae et à la même époque, il a dû faire face à deux déménagements successifs, en mai et juillet, après avoir dû quitter le domicile conjugal. Il a admis que s'il n'avait entretenu l'espoir de retrouver un poste de travail, il aurait agi différemment et se serait sans doute moins investi dans la formation de son successeur. Il a enfin souligné que son médecin traitant a déposé, au mois de juin 2005 déjà, une demande de révision de son dossier AI.

L'autorité intimée a indiqué pour sa part que c'était là la seule sanction dont l'assuré avait fait l'objet, soulignant qu'il en incapacité de travail depuis le début du mois de novembre 2005 et que, depuis lors, il n'avait donc plus à faire de recherches d'emploi.

12. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 8 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI).

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

3. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1;

335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce.

4. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi le présent recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA).

5. Le litige porte sur la question de savoir si la décision par laquelle l'intimé a prononcé une suspension du droit à l'indemnité de chômage de trois jours en application des art. 30 al. 1 let. c LACI et 45 al. 2 let. a OACI (absence de recherches de travail en juillet 2005) est justifiée.

6. Selon l'art. 17 al. 1 LACI, l'assuré est tenu d'entreprendre, avec l'assistance de l'office du travail, tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abréger. En particulier, il lui incombe de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. L'office compétent contrôle chaque mois les recherches d'emploi de l'assuré qui doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis (26 al. 2 et 3 OACI).

   D'après l'art. 30 al. 1 let. c LACI, l'assuré est suspendu dans l'exercice de son droit à l'indemnité s'il ne fait pas son possible pour trouver un travail convenable.

   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 de ses recherches (ATF 124 V 231 consid. 4a et l'arrêt cité). Sur le plan quantitatif, la pratique administrative exige dix à douze offres d'emploi par mois en moyenne. On ne peut cependant pas s'en tenir à une limite purement quantitative et il faut bien plutôt examiner, au regard des circonstances concrètes, la qualité des démarches (Thomas NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, [SBVR], Soziale Sicherheit, note de bas de page 1330). Certes, il n'existe pas de règle fixant le nombre minimum d'offres d'emploi qu'un chômeur doit effectuer. Cette question s'apprécie selon les circonstances concrètes au regard de l'obligation qui lui est faite de diminuer le dommage.

   A cet égard, le SECO a établi une sorte de barème "barème des suspension à l'intention des autorités cantonales et des ORP" (chiffre D 68 de la circulaire relative à l'indemnité de chômage [IC]). Il en ressort que lorsque les recherches d'emploi sont insuffisantes pendant le délai de congé, le nombre de jours de suspension est de trois à quatre lorsque le délai de congé est de un mois, de six à huit lorsque le délai de congé est de deux mois, et de neuf à douze lorsque le délai de congé est de trois mois et plus.

7. En l'espèce, le recourant n'a effectué aucune recherche durant le premier mois de son délai de congé, lequel en comptait deux. Il a cependant recherché activement un nouvel emploi dès le mois suivant et n'a plus donné de motif de le sanctionner durant les quatre mois suivants, période à l'issue de laquelle il s'est finalement retrouvé dans l'incapacité totale de travailler.

   Certes, ainsi que le fait remarquer l'autorité intimée, la première incapacité de travail a bien pris fin le 4 juillet 2005 et l'assuré aurait donc pu, théoriquement, procéder à des recherches durant le reste du mois. Cependant, l'instruction a révélé que, durant cette période, le recourant avait rencontré nombre de difficultés personnelles supplémentaires, qui auraient sans doute pu être surmontées par un assuré en pleine possession de ses moyens mais dont on peut admettre qu'elles ont profondément perturbé le recourant, dont il faut rappeler qu'il est au bénéfice d'une demi-rente de l'assurance-invalidité et ce, précisément, pour ses difficultés à faire face au stress. Compte tenu des circonstances très particulières du cas d'espèce, notamment du fait que le recourant a dû faire face à la même période à la dissolution de son couple, à la perte de son emploi et à un déménagement, qu'il s'est avéré que son médecin a déposé une demande de révision de rente auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité à la même période - ce qui donne à penser que l'état de santé du recourant était déjà en voie de détérioration, le tribunal de céans est d'avis que l'absence de recherche d'emploi durant le premier mois du délai de congé ne justifie pas le prononcé d'une sanction. Les explications du recourant, selon lesquelles ce mois lui a été nécessaire pour d'une part faire face aux évènements et d'autre part, préparer son dossier de candidature paraissent convaincantes compte tenu de sa pathologie.

8. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule les décisions des 8 août et 19 décembre 2005.

4. Dit que la procédure est gratuite.

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par plis recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière — La Présidente :

Janine BOFFI — Karine STECK

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