RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2965/2005 **ATAS/894/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 20 octobre 2005

En la cause

Monsieur R_____,	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 Juliana BALDE et Isabelle DUBOIS, Juges

EN FAIT

1. Monsieur R_____ a été mis au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation du 11 juin 2004 au 10 juin 2006.

2. En incapacité totale de travailler depuis le 12 décembre 2004, il a bénéficié des indemnités fédérales en cas d'incapacité passagère de travail du 12 décembre 2004 au 10 janvier 2005.

3. L'intéressé a recouvré une capacité de travail totale à compter du 17 janvier 2005.

4. Par décision du 7 février 2005, le service des mesures cantonales (section PCM) l'a informé qu'il avait épuisé son droit aux prestations fédérales le 10 janvier 2005 et qu'il dépendait depuis lors des prestations complémentaires en cas de maladie mais qu'un délai d'attente de cinq jours ouvrables, du 11 janvier 2005 au 17 janvier 2005, était appliqué.

5. Par courrier du 15 février 2005, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il a allégué que la caisse de chômage ne l'avait informé qu'en date du 31 janvier 2005, que ses prestations s'étaient interrompues le 10 du même mois, qu'il avait rempli et renvoyé les documents nécessaires dans les meilleurs délais, et qu'une suppression de cinq indemnités représentait une somme importante pour une famille de quatre personnes. Il a dès lors demandé à être mis au bénéfice de prestations PCM sans délai d'attente.

6. Par décision du 23 juin 2005, l'Office cantonal de l'emploi (ci-après l'OCE) a confirmé la décision du 15 février 2005 en soulignant que le délai de carence durant lequel le droit aux prestations cantonales était reporté, était applicable à tous les assurés, indépendamment de leur situation financière ou personnelle.

7. Par courrier du 22 août 2005, l'assuré a interjeté recours contre cette décision en invoquant l'alinéa 2 de l'art. 14 de la loi cantonale.

8. Par courrier du 29 août 2005, le recourant a encore fait valoir que sa situation financière est difficile, qu'une semaine non indemnisée représente un manque important pour une famille de quatre personnes d'autant qu'il a dû prendre à sa charge la facture d'honoraires de l'hôpital en raison de la franchise de l'assurance maladie. Il fait valoir également que l'art. 14 al. 2 cité par l'intimé fait mention d'un délai d'attente de cinq jours alors que l'article reproduit et annexé à la décision ne parle que d'un délai de trois jours.

9. Invité à se prononcer l'intimé, dans sa réponse du 20 septembre 2005, a admis que par erreur, c'est une photocopie de l'art. 14 dans son ancienne teneur qui avait été annexée à la décision sur opposition. Il a toutefois fait remarquer que si cette inadvertance était regrettable, il n'en demeurait pas moins que la disposition légale

dans sa version en vigueur depuis le 1er février 2003 mentionne de manière explicite qu'un délai d'attente de cinq jours est applicable lors de chaque demande de prestations. Il a dès lors conclu au rejet du recours.

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. Le Tribunal cantonal des assurances sociales statue, en instance unique, notamment sur les contestations en matière de prestations cantonales complémentaires, conformément à l'art. 49 al. 3 de la loi cantonale du 11 novembre 1983 en matière de chômage, (ci-après : loi cantonale ; RS GE J 2 20 ; art. 56V al. 2 let. b LOJ). Sa compétence est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

3. Interjeté dans les délai et forme imposés par la loi, le recours est recevable (art. 49 al. 3 de la loi en matière de chômage ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA] RS GE E 5 10).

4. Il convient encore de relever que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, qui coordonne le droit fédéral des assurances sociales, n'est pas applicable en l'espèce, s'agissant de prestations complémentaires cantonales de chômage (cf. art. 1 et 2 LPGA ; art. 1 let. b et art. 7ss de la loi en matière de chômage).

4. Selon l'art. 8 de la loi en matière de chômage, peuvent bénéficier des prestations en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux indemnités journalières pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982 (LACI).

5. En droit cantonal genevois, l'art. 8 LC prévoit que peuvent bénéficier des prestations en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux indemnités journalières pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 de la loi fédérale. Sont assurés à titre obligatoire contre le risque de perte de gain en cas de maladie ou d'accident, 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 (art. 9 al. 1 OACI).

6. Sous le titre « Annonce et délai d'attente » l'art. 14 LC, dans sa nouvelle teneur entrée en vigueur le 1er février 2003, prévoit que la demande de prestations, accompagnée du certificat médical, doit être introduite par écrit auprès de la caisse de chômage de l'assuré dans un délai de 5 jours ouvrables à compter du début de l'inaptitude au placement et après épuisement du droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale. Le Conseil d'Etat règle les conséquences de l'inobservation des délais. Il règle également les délais et modalités d'information, notamment dans les cas où l'incapacité est la prolongation directe d'une incapacité indemnisée selon l'art. 28 de la loi fédérale. Un délai d'attente de 5 jours ouvrables est applicable lors de chaque demande de prestations.

7. L'art. 16 RLC dans sa teneur entrée en vigueur le 1er février 2003, précise que tout cas d'incapacité totale ou partielle de travail entraînant une inaptitude au placement doit être annoncé conformément au droit fédéral et accompagné de la production d'un certificat médical (al. 1). Lorsque le droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 de la loi fédérale est épuisé ou sur le point de l'être, la caisse de chômage en informe sans délai l'assuré et l'autorité compétente. Elle adresse à l'assuré une formule de demande de prestations cantonales, à faire parvenir, accompagnée d'un certificat médical, à l'autorité compétente dans un délai de 5 jours ouvrables (al. 2). L'autorité compétente dresse par voie de directive interne la liste des documents complémentaires nécessaires à la demande de prestations. Ceux-ci peuvent notamment comprendre une pièce d'identité ainsi qu'une attestation de domicile (al. 3). Les demandes tardives ou incomplètes entraînent la suspension du versement des prestations. Toutefois, lorsque, dans les trois mois suivant la décision de suspension, l'assuré peut apporter la preuve qu'il a été empêché d'agir en temps utile pour une cause indépendante de sa volonté, le versement des prestations intervient rétroactivement (al. 4). Si la demande ou d'autres documents sont adressés par erreur à une autorité ou caisse incompétentes, ces dernières sont tenues de les transmettre à l'autorité ou à la caisse compétentes, sans préjudice des droits de l'assuré (al. 5).

8. Le Tribunal de céans a déjà eu l'occasion de relever, dans un arrêt du 13 janvier 2005 (ATAS 27/2005) que tant l'interprétation littérale qu'historique de la loi démontre que le législateur a voulu de façon claire et en connaissance de cause appliquer à chaque demandeur de PCM un délai d'attente de cinq jours, nonobstant une incapacité de travail antérieure, contrairement à ce que prévoyait la loi auparavant.

9. En conséquence, force est de constater que c'est à juste titre que l'autorité intimée a appliqué au recourant un délai de carence de cinq jours. Le recours est donc rejeté.

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. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

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