

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3113/2013

ATAS/506/2014

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 14 avril 2014

6^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A _____, domicilié c/o Mme B _____, à GENEVE

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE CHOMAGE, sise rue
de Montbrillant 40, GENEVE

intimée

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

appelé en cause

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Maria Esther SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1987 a rempli le 28 novembre 2012 un formulaire de demande d'indemnité de chômage à partir du 27 novembre 2012.

Il a indiqué avoir travaillé jusqu'au 1^{er} novembre 2012 pour l'entreprise familiale C_____. L'attestation de l'employeur mentionne un travail en qualité de carreleur à plein temps du 1^{er} avril 2010 au 31 mai 2012 résilié pour des raisons médicales.

2. Le 21 février 2013, l'Office régional de placement (ORP) a annulé le dossier de l'assuré au motif qu'il ne s'était pas soumis au devoir de contrôle.
3. Le 27 juin 2013, l'ORP a établi un formulaire de confirmation de l'inscription du 18 juin 2013 de l'assuré.
4. Par décision du 15 juillet 2013, la Caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la caisse) a refusé de donner suite à la demande d'indemnité du 18 juin 2013 de l'assuré au motif que celui-ci ne justifiait pas d'une période de cotisation de 12 mois minimum du 18 juin 2011 au 17 juin 2013, mais seulement de 11 mois et 14 jours.
5. Le 24 juillet 2013, l'assuré a fait opposition à la décision du 15 juillet 2013 en relevant qu'il avait travaillé du 1^{er} avril 2010 au 31 mai 2012, soit pendant 26 mois.
6. Par décision du 10 septembre 2013, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assuré.
7. Le 26 septembre 2013, l'assuré a recouru auprès de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée en faisant valoir qu'il s'était trompé sur sa demande d'indemnité du 28 novembre 2012, qu'il ne comprenait pas les dates du délai cadre, qu'il s'était inscrit au chômage en novembre 2012, que ses recherches d'emploi de décembre 2012 étaient parvenues à la Caisse, que son dossier avait été radié en janvier 2012, qu'il avait déposé une nouvelle demande de chômage le 18 juin 2013 et qu'il était pénalisé car il ne s'était pas inscrit assez tôt auprès de la Caisse.
8. Le 15 octobre 2013, la caisse a conclu au rejet du recours. L'assuré avait sollicité l'ouverture d'un délai-cadre d'indemnisation le 27 novembre 2012 mais la caisse n'avait reçu aucun document relativement à cette demande et l'ORP avait annulé le dossier le 21 février 2013. A la date de la seconde demande, le 18 juin 2013, l'assuré ne pouvait justifier d'une durée minimale de cotisation de 12 mois puisqu'il n'avait cotisé que 11 mois et 12,6 jours, soit du 18 juin 2011 au 31 mai 2012 de sorte qu'un refus d'indemnité était justifié.

9. Le 4 novembre 2013, la Cour de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle.

Le recourant a déclaré :

« Je suis toujours sans emploi. En novembre 2012, je suis allé déposer un formulaire de demande d'indemnités rue de Montbrillant à l'ORP. J'ai été reçu sur rendez-vous pour faire mon inscription et j'ai participé à une séance d'information deux jours plus tard. J'ai ensuite eu un rendez-vous avec une conseillère, Mme D_____, et je me suis ensuite rendu à la caisse pour déposer notamment l'attestation de l'employeur que j'avais fait remplir préalablement. J'ai ensuite déposé mon formulaire de recherche d'emploi pour le mois de décembre 2012 à l'ORP. Je suis ensuite tombé malade entre décembre et janvier pour une durée d'un mois et demi et n'ai pas fait de recherches d'emploi pour le mois de janvier. Ensuite, j'ai reçu la communication de l'annulation de mon dossier par l'ORP. A ce moment-là, j'ai pensé que je n'étais plus en droit de me réinscrire. Je me suis néanmoins rendu à l'ORP en juin pour voir quelqu'un à l'accueil. Cette personne m'a expliqué que je pouvais redéposer une demande, ce qui a été fait dans le mois. Je précise que je n'ai pas redéposé le formulaire de demande d'indemnités daté du mois de novembre 2012 lors de ma deuxième demande. J'ai déposé un nouveau formulaire. Je suis d'abord passé à l'ORP le 18 juin 2013 pour me réinscrire, et ensuite, une semaine plus tard, la caisse pour déposer divers documents, dont ceux que l'ORP m'avait remis et des copies de carte d'identité et de carte bancaire. J'ai également déposé à la caisse le formulaire IPA. Je n'ai pas le souvenir d'avoir reçu un avertissement de l'ORP à la suite de la non-remise de mes recherches d'emploi. Je ne me rappelle pas avoir averti mon conseiller du fait que j'étais malade. Je relève que le 24 septembre 2013, l'ORP a à nouveau annulé mon dossier alors que j'avais recouru contre la décision de la caisse de m'accorder des indemnités ».

Le représentant de la caisse a déclaré :

« La caisse n'a jamais reçu aucun document concernant l'inscription de M. A_____ avant juillet 2013, date de la seconde demande. Le formulaire de demande de novembre 2012 a d'ailleurs été réceptionné par la caisse le 1^{er} juillet 2013. Je pense que la date du 2 avril 2012 qui figure dans la marge du formulaire du mois de novembre doit être la date de création du formulaire. Il s'agit du code du formulaire. Je ne m'explique pas pourquoi le formulaire de demande d'indemnités n'apparaît pas dans le dossier de la caisse. Nous n'avons aucune trace d'enregistrement de document avant le 1^{er} juillet 2013. Les conseillers tiennent un journal de bord, qui s'appelle « fiche de route ». Il pourrait être intéressant de demander l'apport du dossier de l'ORP. En principe, l'ORP, avant d'annuler un dossier, envoie un rappel à l'assuré lorsque celui-ci n'a pas remis à temps ses recherches d'emploi. Je ne m'explique pas, dans ce dossier, pourquoi l'annulation est intervenue avant l'envoi d'un rappel à l'assuré ».

10. A la demande de la Cour de céans, l'OCE a transmis son dossier le 12 novembre 2013. Notamment les pièces suivantes y figurent :

- Une fiche du 6 décembre 2012 de confirmation d'inscription de l'assuré à l'ORP le 27 novembre 2012.
- Un procès-verbal d'entretien d'inscription du 6 décembre 2012 indiquant que les recherches d'emploi avaient été remises pour fin novembre 2012, qu'une séance d'information avait eu lieu le 27 novembre 2012 et que l'assuré ne travaillait plus dans l'entreprise familiale depuis un mois.
- Un procès-verbal d'entretien de diagnostic d'insertion du 6 décembre 2012 indiquant que l'assuré n'avait pas de lettre de licenciement avec lui mais disait qu'il ne travaillait plus depuis un mois dans l'entreprise familiale.
- Une fiche établie par Mme D_____ le 6 décembre 2012 concernant l'évaluation des critères d'employabilité.
- Un formulaire de recherches d'emploi pour novembre 2012 signé par l'assuré et mentionnant 8 recherches.
- Un formulaire signé par l'assuré l'informant du libre choix de la caisse de chômage, sur lequel est cochée la caisse.
- Un curriculum vitae de l'assuré.
- Un formulaire signé par l'assuré sur le choix de communication des dossiers sur l'assuré à des tiers.
- Un formulaire de demande de certificat d'assurance à la caisse au motif que le certificat avait été égaré ou était défraichi et tamponné « reçu le 6 décembre 2012 – centre de numérisation ».
- Un contrat d'objectifs de recherches d'emploi signé par l'assuré et Mme D_____ le 6 décembre 2012, remis en main propre à l'assuré le même jour et tamponné « reçu le 7 décembre 2012 – centre de numérisation ».
- Un courrier de Mme D_____ du 6 décembre 2012 fixant à l'assuré un entretien le 4 février 2013.
- Un avertissement du 18 janvier 2013 établi par Mme D_____ au motif que l'assuré n'avait pas remis de recherches d'emploi pour le mois de décembre et que son dossier auprès de la caisse était toujours non éclairci ; un délai de deux semaines lui était imparti pour exposer les raisons de l'irrespect de ses obligations faute de quoi il serait procédé à l'annulation de son dossier.

- Un courriel de Mme D_____ du 10 décembre 2012 réclamant à l'assuré une copie de sa lettre de congé, à adresser également à la caisse. Ce courriel est tamponné « reçu le 4 février 2013 – centre de numérisation ».
 - Un courrier du 21 février 2013 de Mme D_____ annulant le dossier de l'assuré, selon courrier du 18 janvier 2013.
 - Une fiche d'annulation de Mme D_____ indiquant que l'assuré ne s'était pas soumis au devoir de contrôle.
 - Une décision du 5 mars 2013 prononçant à l'encontre de l'assuré une sanction de 12 jours de suspension du droit à l'indemnité depuis le 28 novembre 2012 au motif que les recherches personnelles d'emploi étaient nulles durant la période précédant l'inscription à l'OCE.
 - Un avertissement du 26 août 2013 de Mme D_____ constatant que l'assuré n'avait remis aucune recherche d'emploi et lui fixant un délai à deux semaines pour exposer le motif de l'irrespect de ses obligations, faute de quoi son dossier serait annulé.
 - Un courrier et une fiche d'annulation de Mme D_____ du 24 septembre 2013 annulant le dossier de l'assuré.
11. Le 28 novembre 2013, la caisse a observé que l'assuré avait été averti avant l'annulation de son dossier par un courrier du 18 janvier 2013 et que Mme D_____ avait attiré son attention sur le fait que la caisse n'avait pas étudié son droit à l'indemnité, que selon l'impression d'écran du programme SIM de la caisse (gestion du stock des dossiers en attente de traitement), la seule information concernant le recourant datait du mois de juillet 2013, et que l'assuré n'avait pas apporté la preuve du dépôt auprès de la caisse de la demande d'indemnité de novembre 2012.
12. Le 9 janvier 2014, l'assuré a observé que son inscription de novembre 2012 avait été faite normalement mais les feuilles d'indemnisation et de recherches d'emploi avaient été effectivement déposées dans une boîte début janvier 2013, qu'il avait travaillé durant 26 mois dans l'entreprise C_____ et non pas seulement 11 mois et 14 jours, que l'OCE avait fait des erreurs en mélangeant son inscription de 2011 et celle de 2012 et qu'il était toujours à la charge de sa mère ce qui était pénible et désolant.
13. A la demande de la Cour de céans, Monsieur C_____ a indiqué le 10 février 2014 que l'assuré avait terminé son contrat de travail le 31 mai 2012, date correspondant au dernier salaire versé, et qu'il n'avait reçu aucune indemnité journalière perte de gain en cas de maladie.

14. Par ordonnance du 11 mars 2014, la chambre de céans a appelé en cause l'OCE.
15. Le 25 mars 2014, l'OCE s'est déterminé sur le recours en relevant que l'annulation du dossier de l'assuré n'avait aucune conséquence puisque ledit dossier avait été réactivé et les formulaires IPA retournés à l'assuré pour qu'il les remplisse ; par ailleurs, la pochette remise au demandeurs d'emploi, transmise en annexe, contenait notamment toutes les démarches à effectuer auprès de la caisse de chômage.
16. 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; RS E 2 05) en vigueur dès 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).

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

2. Le litige porte, selon la décision attaquée, sur la période de cotisation du recourant, singulièrement sur la question de savoir si dans le délai cadre applicable, le recourant a cotisé au moins pendant douze mois.
3. Selon l'art. 8 al. 1 let. e LACI, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage s'il remplit les conditions relatives à la période de cotisation ou en est libéré (art. 13 et 14).

Selon l'art. 9 al. 1 à 3 LACI, des délais-cadres de deux ans s'appliquent aux périodes d'indemnisation et de cotisation, sauf disposition contraire de la présente loi (al. 1). Le délai-cadre applicable à la période de l'indemnisation commence à courir le premier jour où toutes les conditions dont dépend le droit à l'indemnité sont réunies (al. 2). Le délai-cadre applicable à la période de cotisation commence à courir deux ans plus tôt (al. 3).

Selon l'art. 13 al. 1 et 2 let. c LACI, celui qui, dans les limites du c prévu à cet effet (art. 9, al. 3), a exercé durant douze mois au moins une activité soumise à cotisation remplit les conditions relatives à la période de cotisation (al. 1). Compte également comme période de cotisation le temps durant lequel l'assuré est partie à un rapport de travail, mais ne touche pas de salaire parce qu'il est malade (art. 3 LPGA) ou victime d'un accident (art. 4 LPGA) et, partant, ne paie pas de cotisations.

Selon l'art. 11 al. 1 à 3 OACI, compte comme mois de cotisation, chaque mois civil, entier, durant lequel l'assuré est tenu de cotiser (al. 1). Les périodes de

cotisation qui n'atteignent pas un mois civil entier sont additionnées. 30 jours sont réputés constituer un mois de cotisation (al. 2). Les périodes assimilées à des périodes de cotisation (art. 13, al. 2, LACI) et celles pour lesquelles l'assuré a touché une indemnité de vacances comptent de même (al. 3).

La condition de la durée minimale d'activité soumise à cotisation s'examine au regard de la durée formelle du rapport de travail considéré (voir THOMAS NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème éd., n° 212 p. 2241). Ainsi, chaque mois civil entier durant lequel l'assuré est soumis à cotisation dans le cadre d'un rapport de travail compte comme mois de cotisation (art. 11 al. 1 OACI). Les périodes de cotisation qui n'atteignent pas un mois civil entier sont additionnées; 30 jours sont alors réputés constituer un mois de cotisation (art. 11 al. 2 OACI). Pour la conversion d'une journée de travail, on utilise le facteur 1,4 (7 jours civils : 5 jours ouvrables = 1,4 [voir ATF 122 V 249 consid. 2c p. 251 et 256 consid. 5a p. 264] ; ATF du 25 septembre 2012 8C_803/2011).

4. En l'espèce, le recourant s'est inscrit à l'ORP le 27 novembre 2012 pour un temps de travail de 100 %. Il a participé le 6 décembre 2012 à un entretien d'inscription et un entretien de diagnostic d'insertion à l'ORP et a remis le formulaire de recherches personnelles en vue de trouver un emploi (le formulaire de recherches) pour le mois de novembre 2012. Il a choisi, dans la liste des caisses de chômage remise par l'ORP, une indemnisation par la caisse. Après avoir été averti par l'ORP le 18 janvier 2013 en raison de défaut de recherches d'emploi pour décembre 2012, son dossier a été annulé le 24 février 2013. Il s'est ensuite réinscrit à l'ORP le 18 juin 2013.

Il n'est pas contesté que le recourant ne remplit pas, lors de sa réinscription à l'OCE le 18 juin 2013, les conditions de douze mois minimum de cotisations dans le délai-cadre de deux ans (art. 13 LACI), lequel court du 18 juin 2011 au 17 juin 2013, dès lors qu'il totalise seulement onze mois et quatorze jours de cotisations.

Le recourant se prévaut toutefois du fait que, suite à l'annulation de son dossier par l'OCE, il avait dans un premier temps compris à tort qu'il n'était plus en droit de se réinscrire.

La question se pose dès lors de savoir si l'ORP se devait d'informer le recourant d'une réinscription possible, en attirant son attention sur les conséquences de la date de la réinscription par rapport au délai-cadre de cotisation, partant du principe que si le recourant avait été conscient du risque lié à la perte des mois de cotisation, il se serait réinscrit au plus tard le 1^{er} juin 2013 au lieu du 18 juin 2013, de telle manière que le délai-cadre de cotisation aurait couru, dans cette hypothèse, du 1^{er} juin 2011 au 31 mai 2013 et aurait compris douze mois de cotisation du recourant (soit du 1^{er} juin 2011 au 31 mai 2013).

5. A cet égard, il est tout d'abord à constater qu'aucun devoir de renseigner ne peut être imputé à l'intimée, celle-ci n'ayant pas été informée, avant le 18 juin 2013, de l'inscription du recourant à l'ORP le 28 novembre 2012. En effet, la caisse a indiqué qu'aucune demande ne lui était parvenue avant le 1^{er} juillet 2013. En particulier, le formulaire de demande d'indemnités signé par le recourant le 28 novembre 2012 ne lui était jamais parvenu. Le recourant n'a pas non plus été à même de prouver qu'il avait ouvert un dossier auprès de la caisse en 2012. En effet, le principe inquisitoire, applicable en droit des assurances sociales, dispense les parties de l'obligation de prouver, mais ne les libère pas du fardeau de la preuve : en cas d'absence de preuve, il s'agit de savoir qui en supporte les conséquences. En matière d'indemnités de chômage, l'assuré supporte les conséquences de l'absence de preuve en ce qui concerne la remise des pièces nécessaires pour faire valoir le droit à l'indemnité, (cf. arrêt C 294/99 du 14 décembre 1999 consid. 2a, in DTA 2000 n° 25 p. 122; cf. aussi arrêt 8C_427/2010 du 25 août 2010 consid. 5.1, arrêt du Tribunal fédéral du 29 juillet 2013 8C 591/2012).

Une éventuelle obligation de renseigner l'assuré sur les conséquences du moment de sa réinscription à l'OCE doit ainsi être examinée au regard de ce qui peut et doit être exigé de ce dernier.

6. a) S'agissant de l'obligation de renseigner, l'art. 27 LPGA prévoit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1) et que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations (al. 2, première phrase).

Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses (al. 2). Si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3).

Selon l'art. 19a OACI, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76 al. 1 let. a à d LACI renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, notamment sur la procédure d'inscription et leur obligation de prévenir et d'abrèger le chômage (al. 1).

Les caisses renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans le domaine d'activité des caisses (art. 81 al. 2 LACI). Les autorités cantonales et les ORP renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans les domaines d'activité spécifiques (art. 85 et 85b al. 3 LACI).

- b) Le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que

son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3 p. 480). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur (cf. GEBHARD EUGSTER, ATSG und Krankenversicherung: Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, RSAS 2003 p. 226). Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique (arrêt K 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 3.3, in SVR 2007 KV no 14 p. 53 et la référence). Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (ULRICH MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in : Sozialversicherungsrechtstagung 2006, St-Gall 2006, p. 27 no 35). Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité (en l'espèce l'assureur) à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 p. 636 s. et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante: que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480 ; ATF du 31 mai 2010 8C 601/2009).

En particulier, on déterminera si l'absence de renseignement ou de conseil a bel et bien conduit l'administré à un comportement préjudiciable. La protection de la bonne foi de l'administré n'a en effet pas lieu d'être protégée s'il n'y a pas de lien de causalité entre le renseignement erroné donné ou le défaut de renseignement et les dispositions prises par l'intéressé. Si ce lien de causalité est établi, l'intéressé mal renseigné doit être replacé dans la situation financière dans laquelle il aurait été s'il avait été mis en situation de réagir par rapport à des renseignements corrects et

complets. On doit alors en principe supposer qu'il aurait adopté un comportement raisonnable. En revanche, si les circonstances tendent à démontrer que tel n'aurait pas été le cas, l'intéressé ne pourra pas se prévaloir d'une violation de l'art. 27 LPGA (ATAS/637/2009 précité).

Dans ce dernier arrêt, confirmé par l'arrêt du Tribunal fédéral du 31 mai 2010 (8C 61/2009), la Cour de céans a considéré que la caisse de chômage avait manqué à son devoir de conseil et que ce manquement avait induit l'assuré à un comportement préjudiciable à ses intérêts. En effet, le recourant, qui croyait qu'il n'avait définitivement plus droit aux indemnités journalières après avoir épuisé ce droit, aurait, au vu de l'avenir aléatoire d'une nouvelle société, préféré attendre l'issue de la procédure prud'homale avant de fonder ses sociétés et il aurait effectué les démarches nécessaires pour faire valoir son droit à l'indemnité, s'il avait su qu'il pouvait bénéficier d'un deuxième délai-cadre au cas où il obtiendrait gain de cause contre son employeur ; il apparaissait ainsi hautement vraisemblable que l'intéressé, correctement informé, aurait eu un comportement différent ; il devait donc être replacé dans la situation dans laquelle il aurait été s'il avait été mis en situation de réagir par rapport à des renseignements corrects et complets ; le dommage subi correspondait aux indemnités journalières qu'il n'avait pas reçues.

En revanche, dans un arrêt rendu le 20 septembre 2006 en la cause C 318/2005, le Tribunal fédéral a traité le cas d'un assuré qui reprochait à l'assurance de ne pas l'avoir informé de ce qu'il devait continuer à effectuer des recherches d'emploi alors qu'il avait été engagé par une organisation internationale à plein temps pour un salaire inférieur à ses indemnités de chômage. Il a jugé qu'il incombait à cet assuré, en cas de doute, de se renseigner, qu'en effet, au bénéfice d'indemnités compensatoires, il ne pouvait raisonnablement considérer qu'il était délié de son obligation de trouver un emploi convenable. Le Tribunal fédéral retient ainsi, dans le cadre de l'application de l'art. 27 LPGA, le devoir pour l'assuré de faire preuve de diligence. (ATAS/637/2009 du 15 mai 2009). De même, il a considéré que l'assuré ne pouvait invoquer un droit à la protection de la bonne foi lorsque le départ de son épouse du conseil d'administration de l'employeur – condition nécessaire à l'octroi de l'indemnité de chômage – ne dépendait pas du comportement adopté par la caisse mais d'autres circonstances (ATF du 20 janvier 2006 C 207/2004 et 104/2005).

Le Tribunal fédéral a encore précisé qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2).

7. En l'espèce, l'ORP a envoyé au recourant un courrier le 21 février 2013 l'informant que son dossier en qualité de demandeur d'emploi avait été annulé le 21 février

2013. Ce courrier relève que « si vous deviez vous réinscrire à l'assurance-chômage, il faudra vous présenter au centre d'accueil et d'indemnisation rue des Gares 16 », Référence est faite à l'avertissement du 12 janvier 2013.

Force est de constater que le contenu du courrier précité n'est pas suffisamment complet pour considérer qu'il remplit les conditions liées à l'obligation de renseigner et de conseiller de l'administration, en particulier de l'OCE. En effet, il n'indique pas clairement à l'assuré qu'une réinscription est possible suite à l'annulation de son dossier et, surtout, que la date de celle-ci est déterminante dès lors qu'elle constitue la base de calcul du délai-cadre de cotisation au sein duquel l'assuré doit pouvoir justifier de douze mois de cotisation pour prétendre à l'indemnité de chômage. A cet égard, même si les conditions du droit à l'indemnité relèvent de la compétence de l'intimée, la date de la réinscription de l'assuré auprès de l'ORP reste déterminante pour la fixation du délai-cadre de cotisation et, en conséquence, pour la détermination du droit à l'indemnité de l'assuré, de sorte qu'il convient d'admettre que les conséquences liées à la date de l'inscription de l'assuré auprès de l'ORP sur le droit à l'indemnité de ce dernier entrent dans le champ de compétence de cette autorité et non pas uniquement dans celui de l'intimée.

En l'occurrence, si le recourant avait été informé des conséquences du moment de sa réinscription, il aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, procédé à sa réinscription au plus tard le 1^{er} juin 2013 et non pas le 18 juin 2013, de façon à ce qu'il puisse justifier, dans le nouveau délai-cadre de cotisation, de douze mois de cotisation.

Au regard des exigences jurisprudentielles précitées, force est de constater que l'administration est bien intervenue dans une situation concrète à l'égard du recourant, par l'envoi du courrier du 21 février 2013, qu'elle a agi dans le cadre de ses compétences, que le recourant n'a pas eu connaissance des renseignements omis dès lors que la problématique de la réinscription après l'annulation d'un dossier n'est pas abordée dans les brochures d'informations remises au recourant lors de son inscription le 28 novembre 2012 (pochette ORP) et que le recourant, suite au courrier d'annulation de son dossier, s'est réinscrit à l'OCE sans tenir compte des conséquences liées à la date de sa réinscription, faute d'indications fournies à ce sujet par l'administration.

Le défaut de renseignement dans le courrier d'annulation de l'ORP a ainsi conduit le recourant à un comportement préjudiciable à ses intérêts, puisqu'il a déposé sa nouvelle demande, sans tenir compte du délai-cadre de cotisation, quinze jours trop tard, aboutissant à une reconnaissance de seulement onze mois et quatorze jours de cotisation au lieu de douze mois, comme exigé par la LACI.

8. En conséquence, il convient d'admettre que si le recourant avait reçu une information complète avec le courrier d'annulation de son dossier, il aurait, au degré de la

vraisemblance, procédé à sa réinscription à l'OCE au plus tard le 1^{er} juin 2013, de sorte que, lors de cette nouvelle inscription, il aurait pu justifier de douze mois de cotisation.

Aussi, la violation de l'art. 27 LPGA par l'ORP doit-elle conduire la caisse à considérer que l'inscription du 18 juin 2013 est ramenée au 1^{er} juin 2013.

9. Partant, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse annulée et la cause sera renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision en prenant en compte une inscription du recourant le 1er juin 2013.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision de l'intimée du 10 septembre 2013.
4. Renvoie la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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

Nancy BISIN

Valérie MONTANI

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