RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3222/2020 **ATAS/21/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 janvier 2021

9ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié _____, à GRAND-LANCY, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Jean-Michel DUC	recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, sis Service juridique, rue des Gares 16, GENÈVE	intimé

Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1982, sans formation certifiée, est arrivé en Suisse en novembre 2001. Après avoir travaillé dans la restauration de 2001 à 2004 puis en tant que plâtrier pour diverses entreprises dès 2005, il a été engagé dès le 1er avril 2008 en qualité de staffeur par B_____SA (ci-après : l'employeur).

2. Le 25 août 2016, alors qu'il posait un faux plafond sur un chantier, l'assuré a glissé et est tombé d'une échelle. Le cas a été annoncé à la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA).

3. Le 7 février 2017, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI).

4. Le 6 février 2019, l'employeur a licencié l'assuré pour le 28 février 2019.

5. Le 7 février 2019, l'assuré s'est inscrit auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : OCE) pour un placement dès le 1er mars 2019 à 100 %.

6. À teneur du plan d'actions du 20 février 2019, signé par l'assuré, celui-ci était informé qu'il devait faire un nombre minimum de recherches d'emploi de cinq par mois.

   De mars 2019 à septembre 2020, l'assuré a transmis, chaque mois, ses formulaires de recherches personnelles d'emploi.

7. Par décision du 27 février 2019, confirmée sur opposition le 2 avril 2019, la CNA a octroyé à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10 % mais lui a refusé le droit à une rente d'invalidité. La CNA a retenu que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité professionnelle adaptée à ses limitations fonctionnelles. La comparaison des gains avait mis en évidence une perte de gain nettement inférieure à 10 %, partant insuffisante pour ouvrir droit à une rente d'invalidité.

   Le 15 mai 2019, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la CJCAS) d'un recours contre cette décision. Il a conclu principalement, sous suite de frais et dépens, à son annulation en tant qu'elle lui refusait l'octroi d'une rente d'invalidité, au renvoi du dossier à la CNA, à ce qu'il fût ordonné à la CNA de mettre en œuvre des mesures de réadaptation et de compléter l'instruction, puis de rendre une nouvelle décision. Subsidiairement, le recourant a conclu à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire et à l'octroi d'une rente d'invalidité en fonction de sa « réelle capacité de gain ».

   Par arrêt du 6 octobre 2020 (ATAS/833/2020), la CJCAS a partiellement admis le recours de l'intéressé et annulé la décision du 2 avril 2019, dans la mesure où elle portait sur le droit de l'assuré à une rente d'invalidité. La chambre de céans a retenu en substance que compte tenu de la divergence entre le point de vue des médecins d'arrondissement et celui des autres médecins qui s'étaient exprimés, notamment en

ce qui concernait la capacité de travail dans une activité adaptée et son étendue, il existait un doute suffisant pour qu'il soit fait appel à un expert en vue de départager ces opinions. Il convenait donc de renvoyer la cause à la CNA pour qu'elle mette en œuvre une expertise, à tout le moins rhumatologique, puis rende une nouvelle décision.

8. Par décision du 7 novembre 2019, l'OAI a accordé à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1er août 2017 au 31 janvier 2019. L'instruction avait mis en évidence une incapacité de travail totale dès le 25 août 2016. Dès le 20 octobre 2018, l'office considérait que l'assuré avait recouvré une pleine capacité de travail dans toute activité adaptée à son état de santé. À l'issue du délai de carence d'un an, au 25 août 2017, l'assuré présentait un degré d'invalidité de 100 %, ouvrant droit à une rente entière. Dès le 20 octobre 2018, le degré d'invalidité ne s'élevait plus qu'à 2 %, selon la comparaison des gains, ce qui entraînait la suppression de la rente trois mois plus tard, avec effet au 31 janvier 2019.

   Le 27 novembre 2019, l'assuré a saisi la CJCAS d'un recours contre cette décision, concluant, sous suite de frais et dépens, à ce qu'une violation de son droit d'être entendu soit constatée et à ce que l'OAI soit condamné à lui verser une rente d'invalidité d'un montant supérieur à CHF 1'422.- entre les mois d'août 2017 et décembre 2019, respectivement d'un montant supérieur à CHF 1'434.- pour le mois de janvier 2019.

   Par arrêt du 6 octobre 2020 (ATAS/834/2020), la CJCAS a partiellement admis le recours de l'intéressé et annulé la décision du 7 novembre 2019, en tant qu'elle supprimait le droit du recourant à une rente d'invalidité à compter du 1er février 2019. Reprenant les motifs de sa décision dans la procédure parallèle en matière d'assurance-accidents (ATAS/833/2020), la chambre de céans a estimé qu'il appartenait à l'OAI de compléter l'instruction, notamment au moyen du (futur) rapport d'expertise sollicité par la CNA, et de clarifier la capacité de travail de l'assuré également sous l'angle psychique.

9. Par deux décisions du 28 janvier 2020, l'office régional de placement (ci-après : ORP) a confirmé la participation de l'assuré à une mesure du marché du travail auprès de la Fondation pour l'intégration professionnelle des personnes (ci-après : la Fondation IPT), du 9 décembre 2019 au 31 décembre 2019, puis du 1er janvier 2020 au 9 mars 2020. La mesure avait pour but de trouver quelles pouvaient être les cibles de recherches d'emploi et quelles étaient les mesures de formation et de stage envisageables.

10. Dans un rapport « Retour emploi » du 29 mai 2020, Monsieur C_____, conseiller de la Fondation IPT, a relevé que l'assuré, qui avait participé à la mesure du marché du travail du 9 décembre 2019 au 9 mars 2020, n'était plus en mesure de réintégrer le marché du travail, motif pris que son état de santé n'était pas stabilisé. L'assuré était conscient de ses limitations (pas de port de charges, aucun soulèvement de

l'épaule gauche, périmètre de marche de 15-20 minutes, éviter de monter et descendre les escaliers et alterner les positions toutes les dix minutes). Le conseiller a précisé que l'assuré était une personne très assidue dans son travail. Il était motivé, impliqué dans ce qu'il faisait et avait envie d'apprendre de nouvelles choses, bien qu'il ait été limité dans ses mouvements. L'assuré avait contacté son ancien employeur afin de lui proposer d'effectuer un stage en qualité de contremaître dans l'objectif d'intégrer ce métier. Un stage en conditionnement dans la Chocolaterie D_____ à 20 % durant deux semaines avait été mis en place, mais avait été interrompu à la demande de l'assuré pour des raisons de santé. D'après le conseiller, ce stage démontrait que l'assuré n'était pas actuellement employable. Le responsable du stage avait néanmoins relevé que l'assuré avait fourni un travail de qualité et qu'il comprenait parfaitement les consignes données. Aucune difficulté n'avait été rencontrée avec l'intéressé, hormis son état de santé qui ne lui permettait pas de continuer dans cette activité. Afin d'avoir une vision plus claire sur son pourcentage d'activité professionnelle, le conseiller avait proposé à l'assuré d'envisager un stage à la Fondation PRO ou bien aux Établissements publics pour l'intégration (ci-après : EPI) dans le but de vérifier son employabilité.

11. Par décision du 30 juin 2020, le service juridique de l'OCE a déclaré l'assuré inapte au placement dès le 15 juin 2020. Se fondant sur le rapport de la Fondation IPT du 29 mai 2020, il a retenu qu'il était « manifestement avéré que l'intéressé n'était plus en mesure d'exercer une quelconque activité professionnelle sur le marché ordinaire de l'emploi, et cela quel que soit le taux d'activité ». Les conditions objectives de l'aptitude au placement n'étant pas remplies, la question des conditions subjectives restait ouverte.

12. L'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, a formé opposition à cette décision le 9 juillet 2020. Invoquant les dispositions légales sur la prise en charge provisoire des prestations par l'assurance-chômage, il a contesté être « manifestement inapte au placement » au sens de ces dispositions. À l'appui de son écriture, il a notamment produit :

    - un rapport médical de la doctoresse E_____, spécialiste FMH en chirurgie générale et traumatologie auprès de la division médecin des assurances de la CNA, du 18 mars 2020, à teneur duquel la profession de plâtrier-peintre n'était « plus exigible ». En revanche, « une activité adaptée en respectant les limites fonctionnelles suivantes – éviter les mouvements répétitifs au-dessus de l'horizontale et les ports de charge supérieurs à 10-15 kg avec le membre supérieur gauche, la marche en terrain accidenté, les montées et descentes d'échelles ou d'escaliers répétées, et permettant l'alternance de la position debout et assise – [était] tout à fait exigible, et ce à 100 % » ;

    - un rapport médical du service régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) retenant une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle et entière dans un poste adapté en respectant les limitations fonctionnelles.

13. Par décision sur opposition du 11 septembre 2020, l'OCE a confirmé la décision du 30 juin 2020. L'assuré n'avait pas apporté d'élément nouveau permettant de revoir la décision. Le fait qu'il n'avait pas été en mesure d'aller au terme de sa mesure pour des raisons de santé tendait à confirmer, sans qu'une autre mesure du marché du travail ne soit nécessaire, qu'il n'était plus en mesure de travailler sur le marché ordinaire.

14. Par acte du 13 octobre 2020, l'assuré a recouru contre cette décision par-devant la CJCAS, concluant à sa réforme, en ce sens qu'une pleine aptitude au placement devait lui être reconnue au 15 juin 2020. Invoquant à nouveau les dispositions légales sur la prise en charge provisoire des prestations par l'assurance-chômage, il a allégué en substance que le rapport de la Fondation IPT mentionnait un seul et unique stage de deux semaines, de sorte qu'on ne pouvait en inférer que l'assuré ne pouvait plus exercer d'activité professionnelle, quel que soit le taux d'activité. Le conseiller recommandait d'ailleurs lui-même un stage à la fondation PRO ou aux EPI dans le but de vérifier l'employabilité de l'assuré. Il admettait ainsi que le stage mis en œuvre n'était pas suffisant pour déterminer la capacité de travail de l'intéressé. Le rapport reposait par ailleurs uniquement sur les limitations fonctionnelles fournies par le médecin traitant de l'assuré. Il n'était donc pas possible d'affirmer, sur la base de ce seul rapport, que l'assuré était inapte au placement. Il ressortait au contraire du dossier que tant la CNA que le SMR retenaient une capacité de travail entière dans une activité adaptée, de sorte que la condition objective de l'aptitude au placement était donnée au sens de l'art. 15 al. 3 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 31 août 1983 (OACI - RS 837.02). Il en allait de même de la condition subjective compte tenu de la volonté de l'assuré de reprendre le travail et de son investissement pour se réinsérer professionnellement, notamment en participant à des mesures de réinsertion.

15. Par décision du 10 novembre 2020, la Vice-Présidente du Tribunal de première instance a admis l'assuré au bénéfice de l'assistance juridique.

16. Par réponse du 13 novembre 2020, l'OCE a maintenu les termes de sa décision, l'assuré n'apportant aucun élément nouveau permettant de la revoir.

17. Par réplique du 20 novembre 2020, l'assuré a persisté dans ses conclusions. Se référant à l'avis médical du SMR du 7 février 2019 et à l'appréciation chirurgicale du 18 mars 2020 de la Dresse E_____, il a rappelé que tant la CNA que l'OAI lui reconnaissaient une capacité de travail entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

18. La chambre de céans a transmis cette écriture à l'OCE.

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), 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. En vertu de l'art. 1 al. 1 et 2 LACI, les dispositions de la LPGA, à l'exclusion de ses art. 21 et 24 al. 1, s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité.

3. Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA ; art. 89 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]).

4. Le litige porte sur l'aptitude au placement du recourant dès le 15 juin 2020.

5. L'assuré a droit aux indemnités de chômage s'il remplit un certain nombre de conditions cumulatives, dont en particulier celle d'être apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI).

   Selon l'art. 24 al. 1 et 2 OACI, si l'office compétent considère que l'assuré n'est pas apte au placement ou ne l'est que partiellement, il en informe la caisse (al. 1). L'office compétent rend une décision sur l'étendue de l'aptitude au placement (al. 2).

6. Est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI). S'il existe des doutes sérieux quant à la capacité de travail d'un chômeur, l'autorité cantonale peut ordonner qu'il soit examiné par un médecin-conseil, aux frais de l'assurance (al. 3).

   L'aptitude au placement comprend ainsi deux éléments : la capacité de travail d'une part, c'est-à-dire la faculté de fournir un travail - plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée - sans que l'assuré en soit empêché pour des causes inhérentes à sa personne, et, d'autre part, la disposition à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi et quant au nombre des employeurs potentiels (ATF 125 V 51 consid. 6a ; ATF 123 V 214 consid.3).

7. Selon l'art. 70 al. 1 LPGA, l'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas lorsqu'un événement assuré lui donne droit à des prestations d'une assurance sociale, mais qu'il y a doute sur le débiteur de ces prestations (art. 70 al. 1 LPGA). L'assurance-chômage est tenue de prendre provisoirement le cas à sa charge, lorsque l'obligation de prester de l'assurance-chômage, de l'assurance-maladie, de l'assurance-accidents ou de l'assurance-invalidité est contestée (art. 70 al. 2 let. b LPGA). Cette disposition constitue une norme de

coordination entre les assureurs sociaux. Elle suppose que l'intéressé adresse une demande de prise en charge provisoire à l'institution d'assurance sociale entrant en ligne de compte (art. 70 al. 3 LPGA) et que celle-ci rende une décision au sens de l'art. 49 LPGA, sujette à opposition, puis à recours le cas échéant.

L'art. 70 LPGA est concrétisé, s'agissant des rapports entre les obligations de prester respectives de l'assurance-chômage d'une part et de l'assurance-invalidité (ou d'une autre assurance visée par cette disposition) d'autre part, par l'art. 15 al. 3 OACI, qui dispose que lorsqu'un handicapé n'est pas manifestement inapte au placement et qu'il s'est annoncé à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance selon l'al. 2 (soit les institutions de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance-maladie, de l'assurance militaire), il est réputé apte au placement jusqu'à la décision de l'autre assurance. Cette disposition vise, d'une part, à assurer une coordination entre assurance-chômage et assurance-invalidité et, d'autre part, à éviter une lacune de couverture perte de gain avant que la décision de l'assurance-invalidité n'ait été rendue. La négation de l'aptitude au placement n'est possible, dans l'hypothèse visée par l'art. 15 al. 3 OACI, que lorsque l'assuré est manifestement inapte au placement. L'indemnité de chômage n'est toutefois pas accordée sans réserve jusqu'à ce que l'assurance-invalidité statue. L'inaptitude au placement « manifeste » au sens de l'art. 15 al. 3 OACI comprend notamment les situations où, malgré une capacité résiduelle de travail suffisante, le chômeur n'effectue pas assez de recherches de travail dans l'attente de la décision de l'assurance-invalidité ou lorsqu'il se considère, à tort ou à raison, comme étant en incapacité de mettre en valeur sa force de travail et, en conséquence, n'effectue pas de recherches d'emploi ou ne les effectue que pour la forme (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 88ss ad art. 15 LACI ; ATF 136 V 95 consid. 5-7 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_406/2010 du 18 mai 2011 consid. 5.1 ; 8C_749/2007 du 3 septembre 2008 consid. 5.3). Tant qu'un assuré ne cesse pas d'accomplir ses obligations de chômeur, il demeurera en principe apte au placement (RUBIN, *op. cit.,* n. 91 ad art. 15 LACI). Le point de savoir si un assuré est incapable de travailler s'apprécie sur la base des constatations médicales. Si les rapports médicaux sont contradictoires, l'inaptitude n'est pas réputée manifeste (DTA 2002 no 33 p. 242 consid. 4b/bb [arrêt du 8 février 2002, C 77/01)]. Il y a donc lieu d'admettre l'aptitude au placement aussi longtemps que l'inaptitude ne ressort pas sans ambiguïté des rapports médicaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_749/2007 du 3 septembre 2008 consid. 5.4).

Sont considérés comme chômeurs handicapés ceux qui ont une capacité de travail réduite pour des raisons psychiques ou physiques d'une certaine importance et depuis plus d'une année (RUBIN, *op. cit*., n. 76 ad art. 15 LACI).

8. En ce qui concerne la preuve, 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 ; ATF 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 cas particulier, le recourant s'est annoncé à l'assurance-chômage le 7 février 2019 et a été déclaré inapte au placement dès le 15 juin 2020. À cette dernière date, il avait déjà reçu la décision sur opposition du 2 avril 2019 de la CNA, niant son droit à une rente d'invalidité, et la décision du 7 novembre 2019 de l'OAI, niant son droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 1er février 2019. Ces deux décisions avaient été contestées par le recourant, de sorte qu'au 15 juin 2020, deux recours étaient pendants devant la CJCAS (causes A/1869/2019 et A/4370/2019). La situation de l'intéressé doit dès lors être examinée au regard des principes découlant de l'art. 15 al. 3 OACI.

   En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier qu'un médecin ait constaté que le recourant était durablement incapable de travailler à partir du 15 juin 2020 en raison de son état de santé. Bien au contraire, dans son avis médical du 7 février 2019 – produit par le recourant dans le cadre de son opposition -, le SMR a retenu une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle mais entière dans une activité adaptée. La Dresse E_____ s'est ralliée à cet avis dans son appréciation chirurgicale du 18 mars 2020. D'après l'intéressée, s'il était évident que la profession habituelle de plâtrier-peintre n'était plus exigible, une activité adaptée, respectant les limitations fonctionnelles (éviter les mouvements répétitifs au-dessus de l'horizontale et les ports de charge supérieurs à 10-15 kg avec le membre supérieur gauche, la marche en terrain accidenté, les montées et descentes d'échelles ou d'escaliers répétées et permettant l'alternance de la position debout et assise) était tout à fait exigible. Ces deux rapports mentionnent certes des avis contradictoires des médecins traitants du recourant. Or, conformément à la jurisprudence, si les rapports médicaux sont contradictoires, l'inaptitude n'est pas réputée manifeste. Il s'ensuit que l'intimé ne pouvait se fonder sur le seul rapport de la Fondation IPT pour retenir que le recourant était manifestement inapte au placement. L'organisateur de la mesure du marché du travail a d'ailleurs lui-même préconisé un stage à la fondation PRO ou bien aux EPI dans le but de vérifier son employabilité. Ainsi que le relève le recourant, il reconnaît en cela que le stage mis en œuvre par la Fondation IPT n'était pas suffisant pour déterminer la capacité de travail de l'intéressé. On ne saurait, dans ces conditions, retenir que l'inaptitude au placement de l'assuré était manifeste au sens de l'art. 15 al. 3 OACI.

   Reste à examiner si, sur le plan subjectif, le recourant présente une aptitude au placement. En l'occurrence, l'intéressé a régulièrement fourni ses recherches d'emplois et n'a fait l'objet d'aucune suspension dans l'exercice de son droit à

l'indemnité depuis l'ouverture de son délai-cadre d'indemnisation (hormis une sanction pour absence à un rendez-vous avec le conseiller, annulée par décision du service juridique de l'OCE). Il a notamment contacté son ancien employeur afin d'effectuer un stage en qualité de contremaître et s'est renseigné au sujet des diplômes requis, démontrant qu'il était prêt à suivre de nouvelles formations pour intégrer ce métier. Dans le cadre de la mesure du marché de l'emploi, il a été décrit comme une personne très assidue dans son travail, motivée, impliquée dans son travail et qui avait envie d'apprendre de nouvelles choses. Le responsable du stage mis en œuvre dans le cadre de cette mesure a, en outre, relevé que le recourant avait fourni un travail de qualité et qu'il comprenait parfaitement les consignes données. Le recourant a, du reste, reçu une très bonne notation s'agissant de sa motivation et de la qualité de son travail. Il convient donc d'admettre que le recourant présente, également, une aptitude au placement sur le plan subjectif.

Au vu de ce qui précède, une aptitude au placement doit lui être reconnue dès le 15 juin 2020.

Dans le contexte d'une prise en charge provisoire, on précisera cependant que, conformément à l'art. 95 al. 1bis LACI, l'assuré qui a touché des indemnités de chômage et perçoit ensuite, pour la même période, une rente au titre de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-accidents obligatoire, est tenu de rembourser les indemnités journalières versées par l'assurance-chômage au cours de cette période. En dérogation à l'art. 25 al. 1 LPGA, la somme à restituer se limite à la somme des prestations versées pour la même période par ces institutions.

10. Par conséquent, le recours sera admis et la décision annulée.

Le recourant obtenant gain de cause par l'intermédiaire d'un conseil, une indemnité de CHF 2'000.- lui est octroyée à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA).

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

* * * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision sur opposition du 11 septembre 2020.
4. Dit que le recourant était apte au placement dès le 15 juin 2020.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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 NIERMARÉCHAL	Eleanor McGREGOR

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