RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3820/2005 **ATAS/400/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 1

du 11 avril 2006

En la cause

Monsieur B_____	recourant
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, Groupe réclamations, sis route de Meyrin 49, case postale 288, 1211 Genève 28	intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Valérie MONTANI et Juliana BALDE, Juges

EN FAIT

1. Monsieur B_____ s'est inscrit auprès de l'Office cantonal de l'emploi (ci-après OCE) le 1er juillet 2004 et un délai-cadre a été ouvert en sa faveur dès cette date au 30 juin 2006.

2. Constatant que l'assuré ne s'était pas présenté à un entretien prévu avec son conseiller en personnel le 26 avril 2005 à 11 h 30, l'Office régional de placement (ci-après ORP) a, par décision du 3 juin 2005, prononcé une suspension du droit à l'indemnité de six jours pour cause d'absence injustifiée.

   L'ORP a rappelé que l'assuré avait déjà commis plusieurs manquements :

   - défaut de recherches personnelles d'emploi avant son inscription au chômage;
   - décision de suspension le 6 juillet 2004;
   - défaut à la séance d'informations SAI du 18 août 2004. Ne s'en est pas excusé;
   - report d'une mesure du marché de travail (MRE), alléguant être incapable de travailler pour cause de maladie en novembre et décembre 2004, sans toutefois produire de certificat;
   - absence injustifiée à l'entretien de conseil du 10 janvier 2005: décision du 1er juin 2005 de suspension du droit à l'indemnité de cinq jours; arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales du 6 décembre 2005 réduisant à deux jours la durée de la suspension (ATAS 1060/2005);
   - absence injustifiée les 5, 11, 12 et 13 avril 2005 à un cours prévu du 4 au 29 avril 2004, décision du 2 juin 2005 de suspension dans l'exercice de son droit à l'indemnité de 16 jours : fait l'objet de la procédure A/3821/05.

   L'ORP a par ailleurs relevé que l'assuré bénéficiait de son troisième délai-cadre d'indemnisation.

3. L'assuré a formé opposition le 29 juin contre la décision du 3 juin 2005. Il allègue n'avoir pu se rendre au rendez-vous, étant malade. Il produit à cet égard un certificat établi par le Docteur A_____, psychiatre, le 13 avril 2005, aux termes duquel il a été entièrement incapable de travailler du 11 au 28 avril 2005.

4. Par décision sur opposition du 30 septembre 2005, le Groupe réclamations a confirmé la décision de l'ORP du 3 juin 2005. Il relève que lorsque l'assuré avait été invité par l'ORP à s'exprimer sur les raisons de son absence, l'assuré lui avait déclaré, le 30 mai 2005, ne pas s'être rendu au rendez-vous fixé, "parce que j'ai pas un conseiller j'ai un flic qui contrôle et qui ne sait que m'enlever du fric de mon

chômage. Ma demande de changement de conseiller a été refusée". Aussi le Groupe réclamations reproche-t-il à l'assuré de n'avoir produit le certificat médical du 13 avril 2005 qu'après avoir reçu la décision de suspension du droit à son indemnité le 3 juin 2005. Il considère qu'il appartenait à l'assuré de prévenir son conseiller qu'il ne pourrait se rendre à l'entretien.

5. L'assuré a interjeté recours le 28 octobre 2005, complété sur demande du Tribunal le 15 novembre 2005.

   Dans le cadre de la procédure A/3821/2005, il a précisé que s'il n'a pas communiqué le certificat en temps utile, c'est parce que, l'ayant perdu, il avait dû attendre le retour à Genève de son médecin. Sur demande du Tribunal, le Dr A_____ a confirmé que son patient avait été incapable de travailler du 11 au 28 avril 2005, étant précisé que son état psychiatrique ne lui permettait pas d'assumer les difficultés d'un entretien professionnel. Le médecin a au surplus déclaré que "ce qu'il faut ajouter pour la compréhension de la situation c'est que *l'assuré* souffre d'un état psychiatrique particulier qui se manifeste par des périodes plus ou moins longues d'une forte méfiance accompagnée d'un repli sur soi et de refus dans le sens de l'incapacité de communiquer avec le monde extérieur. Ceci n'est pas un acte volontaire, conflictuel ou "caractériel" mais le résultat d'une forte angoisse qui ne peut pas être maîtrisée autrement". Il a par ailleurs indiqué qu'il avait lui-même été quelques jours absent durant le mois de juin 2005, et avait pris ses vacances les deux dernières semaines de juillet.

6. Invité à se déterminer, le Groupe réclamations a, par courrier du 11 janvier 2006, rappelé qu'aux termes de la convocation du 17 mars 2005 fixant la date de l'entretien auquel l'assuré ne s'est pas rendu, il est mentionné "en cas d'empêchement, vous voudrez bien me prévenir au moins 24 heures à l'avance". Il est en outre mentionné que "la loi fédérale sur l'assurance-chômage prévoit la prise de sanctions touchant votre indemnisation pour tout rendez-vous annulé sans motif valable". Le Groupe réclamations persiste dès lors intégralement dans les termes de sa décision sur opposition du 30 septembre 2005.

7. Ce courrier a été transmis à l'assuré et la cause 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'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (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. Le recours, interjeté en temps utile, est recevable (articles 56 et 60 LPGA).

4. Aux termes de l'art. 17 LACI, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abréger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

   L'assuré est tenu d'accepter tout travail convenable qui lui est proposé. Il a l'obligation, lorsque l'autorité compétente le lui enjoint, de participer :

   a. aux mesures relatives au marché du travail propres à améliorer son aptitude au placement;

   b. aux entretiens de conseil, aux réunions d'information et aux consultations spécialisées visées à l'al. 5;

   c. de fournir les documents permettant de juger s'il est apte au placement ou si le travail proposé est convenable

   L'art. 30 LACI prévoit que le droit à l'indemnité est suspendu lorsque l'assuré n'observe pas les prescriptions de contrôle du chômage ou les instructions de l'autorité compétente, notamment refuse un travail convenable, ne se présente pas à une mesure de marché du travail ou l'interrompt sans motif valable, ou encore compromet ou empêche, par son comportement, le déroulement de la mesure ou la réalisation de son but.

   La suspension se détermine d'après la gravité de la faute, compte tenu des conditions personnelles de l'assuré. Il importe en l'occurrence de prendre en considération toutes les circonstances propres au cas d'espèce, notamment les

mobiles et le comportement antérieur de l'intéressé (SECO, circulaire IC 01.92 chiffre 247).

La durée de la suspension qui doit être proportionnelle à la gravité de la faute est de 1 à 15 jours en cas de faute légère, de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (art. 30 al. 3 LACI et 45 al. 2 let. a, b, c de l'Ordonnance sur l'assurance-chômage - OACI).

Le SECO a établi un barème des suspensions selon lequel si l'assuré ne se présente pas ou oublie de se présenter sans excuse valable à l'entretien de conseil et de contrôle ou à la journée d'informations, pour la première fois une suspension du droit à l'indemnité de 5 à 8 jours est prononcée; s'il s'agit de la seconde fois de 9 à 15 jours.

Toutefois, lorsqu'un assuré manque par erreur un entretien mais qu'il prouve par son comportement général qu'il prend ses obligations de chômeur et de bénéficiaire de prestations très au sérieux, il n'y a pas lieu de le suspendre dans son droit à l'indemnité pour comportement inadéquat (DTA 2000 p. 101).

5. Force est en l'espèce de constater que l'assuré ne s'est pas présenté à l'entretien du 26 avril 2005 à 11 h 30.

   Se fondant sur ce barème et la circulaire relative à l'indemnité de chômage, IC 2003/B 272, selon lequel si l'assuré oublie de se présenter à un entretien de conseil et de contrôle et qu'après s'en être rendu compte, il attend tout simplement d'être convoqué pour s'excuser et se justifier, son comportement mérite d'être sanctionné, l'OCE a suspendu le droit de l'assuré pendant six jours.

   L'assuré a déclaré, dans le cadre de la procédure A/3821/2005, qu'il avait égaré le certificat médical aux termes duquel il était incapable de travailler du 11 au 29 avril 2005 et qu'il avait alors dû attendre le retour de vacances de son médecin traitant.

6. Il n'est pas contesté que l'assuré n'a produit le certificat médical attestant de son incapacité de travail durant une période incluant la date du rendez-vous, pourtant établi le 13 avril 2005 déjà, qu'au moment où il a formé opposition à la décision de suspension de son droit du 3 juin 2005. On ne saurait pour autant lui reprocher de n'avoir pas informé sur-le-champ son conseiller qu'il ne pourrait vraisemblablement pas se rendre à l'entretien du 26 avril 2005. En effet il y a lieu de rappeler que c'est en raison de son état psychique que son médecin traitant l'a considéré comme étant incapable de travailler du 11 au 28 avril 2005. Il paraît dès lors difficile d'exiger de lui, alors qu'il se trouve selon son médecin dans un état de "forte méfiance accompagnée d'un repli sur soi et de refus dans le sens de l'incapacité de communiquer avec le monde extérieur", qu'il prenne contact avec son conseiller pour quelque motif que ce soit.

Aussi la suspension de son droit pendant six jours n'est-elle pas justifiée.

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 3 juin et 30 septembre 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 :
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

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