RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3821/2005 **ATAS/399/2006**

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 d'indemnisation a été ouvert en sa faveur de cette date au 30 juin 2006.

2. Par décision du 21 mars 2005, l'Office régional de placement (ci-après ORP) l'a informé qu'il l'avait inscrit à un cours intitulé "CA/MRE recherche active" auprès de l'Institut Atouts pour l'Emploi du 4 au 29 avril 2005, de 13 h 30 à 16 h 30, afin de lui permettre de mieux se positionner sur le marché du travail, cibler et améliorer ses recherches personnelles d'emploi. Il lui était notamment rappelé que toute absence inévitable devait être annoncée avant 24 heures, voire 48 heures, auprès du secrétariat de l'Institut et de son conseiller en personnel, et qu'un certificat médical devait être envoyé à l'Institut et au conseiller dès le troisième jour consécutif de maladie ou d'accident. Il lui était expressément spécifié que toute absence injustifiée au cours était susceptible de lui valoir une suspension de son droit à l'indemnité.

   L'assuré s'est absenté du cours le 5 avril et du 11 au 29 avril 2005. Il a appelé l'Institut le 11 avril pour l'informer qu'il était malade. Il ne s'est pas non plus rendu aux entretiens de suivi prévus les 17 et 30 mai, ainsi que le 13 juin 2005.

   Invité à s'expliquer sur les motifs de ces absences, l'assuré a déclaré, le 30 mai 2005, qu'il avait été malade, "son cerveau refusant certain comportement et le faisant tomber malade", qu'il avait toutefois égaré le certificat médical y relatif et qu'il lui fallait attendre le retour de son médecin traitant le 6 juin 2005.

3. Par décision du 2 juin 2005, l'ORP a prononcé la suspension de son droit à l'indemnité de chômage durant 16 jours.

4. L'assuré a formé opposition le 29 juin 2005. Il a produit un certificat établi par le Dr Krzysztof A_____, psychiatre, le 13 avril 2005, attestant de son entière incapacité de travail du 11 au 29 avril 2005.

5. Par décision du 30 septembre 2005, le Groupe réclamations a rejeté son opposition, au motif que le certificat médical avait été remis tardivement.

6. L'assuré a interjeté recours le 24 octobre 2005. Il répète 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.

7. 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 été quelques jours absent durant le mois de juin 2005, et avait pris ses vacances les deux dernières semaines de juillet.

8. Dans sa réponse du 24 mars 2006, le groupe réclamation a déclaré maintenir sa position étant ajouté que le problème de l'aptitude au placement de l'assuré pouvait se poser au vu des explications du Dr A_____.

9. Il appert des données que l'assuré a 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;
   - absence injustifiée à l'entretien du 26 avril 2005: décision du 3 juin 2005 de suspension du droit à l'indemnité de 6 jours; fait l'objet de la procédure A/3820/2005.

   Il est au surplus au bénéfice de son troisième délai-cadre d'indemnisation.

10. Ce courrier du 24 mars 2006 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 suit pas un cours ou l'interrompt sans excuse valable, une suspension du droit à l'indemnité doit être prononcée, de 10 à 12 jours pour un cours d'environ trois semaines, de 13 à 15 jours pour un cours d'environ quatre semaines et de 16 à 18 jours pour un cours d'environ cinq semaines.

5. En l'espèce, l'assuré a manqué le 5 avril et du 11 au 29 avril 2005 un cours prévu du 4 au 29 avril 2005. L'ORP a retenu une suspension de 16 jours, soit le minimum de la faute moyenne.

   Or, selon le barème susmentionné, s'il s'agit d'un cours d'environ trois semaines, la faute doit être qualifiée de légère et la suspension ne peut pas dépasser 12 jours. Il y a également lieu de relever que le 11 avril 2005, l'assuré a téléphoné à l'Institut où devait avoir lieu le cours pour annoncer qu'il était malade, ce qui a été confirmé par son médecin traitant. On ne saurait dans ces conditions considérer qu'il s'est absenté sans excuse valable.

6. L'ORP et le Groupe réclamations ont estimé que l'assuré ne pouvait se prévaloir valablement du certificat médical établi par le Dr A_____, parce que ce document avait été remis tardivement.

   Le Tribunal de céans constate à cet égard que l'assuré a expliqué pour quelles raisons il n'avait pu le produire en temps utile ; ses explications ont été au surplus confirmées par le médecin. Il y a dès lors lieu de considérer que l'absence de l'assuré du 11 au 29 avril 2005 a été valablement excusée, qu'elle ne donne, partant, pas lieu à suspension.

7. Il est vrai que le certificat du Dr A_____ ne porte pas sur le 5 avril 2005.

   Le Tribunal est cependant d'avis que si l'assuré a été incapable de travailler du 11 au 29 avril 2005 pour des motifs psychiques, il est vraisemblable que son état de santé l'ait empêché de participer à un cours quelques jours auparavant. Il se justifie en conséquence d'annuler la suspension du droit de l'assuré à l'indemnité pour son absence du 5 avril 2005 et partant d'admettre le recours.

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 2 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