

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4017/2011

ATAS/226/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 29 février 2012

5ème Chambre

En la cause

Madame G _____, domiciliée aux ACACIAS

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, Service juridique, Glacis-
de-Rive 6, case postale 3039, 1211 Genève 3

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Monique STOLLER FÜLLEMANN et
Christine BULLIARD MANGILI, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame G _____, née en 1957, est au bénéfice d'un délai-cadre d'indemnisation de l'assurance-chômage depuis le 1^{er} juillet 2010.
2. Le 3 août 2011, l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI (ci-après : OCE) l'informe que, dans la mesure où son arrêt de travail a duré plus de 30 jours civils ou excède le versement de 44 indemnités au maximum durant le délai-cadre, le versement de ses prestations s'interrompt. Elle l'invite à former une demande de prestations cantonales dans un délai de cinq jours dès réception de la communication. L'assurée s'y conforme le 4 août 2011.
3. Le 5 août 2011, le SERVICE DES PRESTATIONS CANTONALES EN CAS DE MALADIE (ci-après Service PCM) invite l'assurée à lui faire parvenir, chaque mois à compter du 6 juillet 2011, le décompte de salaire de l'employeur auprès duquel elle effectue un gain intermédiaire, ainsi que copie du décompte de sa caisse de chômage pour le calcul des prestations cantonales en cas de maladie.
4. Suite à un entretien téléphonique de l'OCE avec l'assurée, celle-ci l'informe, par courrier du 9 septembre 2011, qu'elle a été hors du canton du 5 au 19 août 2011.
5. Par décision du 12 septembre 2011, le Service PCM suspend le versement des prestations cantonales en cas d'incapacité passagère de travail du 5 au 19 août 2011, au motif que l'assurée ne s'est pas conformée aux exigences légales. Il lui aurait en effet appartenu de demander l'autorisation de partir.
6. Le 25 septembre 2011, la Dresse L _____ transmet une attestation de Mme M _____, psychologue FSP sur délégation de ce dernier médecin, selon laquelle l'assurée a dû quitter Genève afin de voir un proche gravement malade et que son séjour à l'étranger ne faisait aucunement partie d'un séjour de vacancier. Son départ en Italie était essentiel et nécessaire, ainsi que fortement en lien avec les objectifs psychothérapeutiques fixés.
7. A la demande de l'OCE, l'assurée confirme, par courrier électronique du 18 octobre 2011, qu'elle conteste la décision du Service PCM.
8. Par décision du 1^{er} novembre 2011, l'OCE rejette l'opposition, au motif que l'assuré en arrêt de travail n'a pas droit aux prestations cantonales en cas de maladie s'il séjourne hors du lieu de son domicile, sous réserve des cas de nécessité prévus par la loi. Les cas de nécessité médicale doivent recevoir l'aval du médecin-conseil de l'OCE. Or, le motif de l'absence de l'assurée ne constitue pas un cas de nécessité prévu par la loi. Elle n'a pas non plus obtenu l'aval du médecin-conseil de l'OCE avant de partir et l'autorisation de son médecin traitant est insuffisante.

9. Le 22 novembre 2011, l'OCE fait parvenir à l'assurée la décision sous pli simple, le courrier recommandé lui étant revenu avec la mention "non réclamé".
10. Par acte posté le 28 novembre 2011, l'assurée recourt contre la décision sur opposition, en concluant implicitement à son annulation et à l'octroi des prestations cantonales en cas de maladie du 5 au 19 août 2011. Elle se plaint de ne pas avoir été entendue, afin d'expliquer pour quelles raisons elle a dû s'absenter d'urgence de Genève pendant la période en cause. Elle indique par ailleurs avoir pris le soin de demander l'autorisation de partir à sa conseillère, Madame H_____, et avoir aussitôt entrepris les démarches auprès du Service PCM. Personne ne l'a informée qu'elle devait obtenir l'aval du médecin-conseil de l'OCE pour pouvoir partir.
11. Dans sa réponse du 13 décembre 2011, l'intimé conclut au rejet du recours. Il relève que la recourante a pu s'expliquer dans le cadre de la procédure d'opposition. Par ailleurs, la maladie d'un proche ne constitue pas un cas de nécessité. Elle a en outre reçu, le 3 août 2011, de la caisse de chômage un courrier dans lequel figurait en annexe un document intitulé "PCM-Prestations cantonales en cas de maladie - Informations très importantes aux bénéficiaires des PCM", lequel attirait expressément son attention sur les conséquences d'une absence du canton, sur le fait que l'accord du médecin traitant n'était pas suffisant pour quitter la Suisse et sur le fait que les cures et les convalescences à l'étranger n'étaient pas prises en considération. Par sa signature sur le questionnaire "demande de prestations PCM" que la recourante a retourné à l'OCE le 4 août 2011, elle a confirmé avoir pris connaissance des informations contenues dans le document annexé. Pour le surplus, l'intimé reprend son argumentation antérieure.

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). Il connaît également, en vertu de l'art. 56V al. 2 let. b LOJ, des contestations prévues à l'art. 49 al. 3 de la loi cantonale en matière de chômage, du 11 novembre 1983, en matière de prestations cantonales complémentaires (LMC ; J 2 20).

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

2. Interjeté dans le délai et la forme prescrits, le recours est recevable (cf. art. 49 al. 3 LMC, art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA ; E 5 10]).

3. Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si la recourante peut prétendre aux indemnités d'incapacité de travail cantonales durant son séjour à l'étranger du 5 au 19 août 2011.
4. Selon l'art. 7 let. a LMC, les prestations complémentaires cantonales de chômage sont notamment les prestations en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle. Peuvent bénéficier de telles prestations les chômeurs ayant épuisé leur droit aux indemnités journalières pour maladie et accident, conformément à l'art. 28 LACI (art. 8 LMC).
5. L'art. 12 LMC précise que :
 - «1 Les prestations pour cause d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, ne peuvent être versées que si elles correspondent à une inaptitude au placement au sens de l'art. 28 de la loi fédérale.
 - 2 L'assuré n'a pas droit aux prestations s'il séjourne hors du lieu de son domicile, que ce soit en Suisse ou à l'étranger ; demeurent réservés les cas de nécessité. Le Conseil d'Etat règle la procédure et définit les cas de nécessité.
 - 3 Les cas de nécessité médicale doivent recevoir l'aval du médecin-conseil de l'autorité compétente.
 - 4 Les prestations peuvent être versées lorsque l'incapacité donne lieu à une cure ou une convalescence se déroulant en Suisse ».

Les cas de nécessité sont énumérés à l'art. 17 du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage (RMC ; J 2 20.01). Il s'agit notamment de l'ensevelissement à l'étranger du conjoint, du partenaire enregistré, d'un parent en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur (let. a ; maximum 5 jours ouvrables) ; en cas de maladie grave de l'assuré, de l'obtention d'un traitement ou d'un avis médical spécialisé qui ne peut être obtenu dans le canton (let. b ; durée fixée par le médecin-conseil de l'OPE) ; d'une hospitalisation d'urgence de l'assuré (let. c ; maximum 15 jours ouvrables). Dans les deux premières hypothèses, l'assuré doit présenter sa demande avant son départ, faute de voir le versement de ses indemnités suspendu pendant la durée de son séjour hors du domicile (cf. al. 3 et 5).

Par ailleurs, l'art. 18 RMC dispose que l'autorité compétente peut autoriser l'assuré à suivre une cure ou à effectuer une période de convalescence prescrite par son médecin sur avis favorable d'un médecin-conseil. Seuls toutefois les lieux ou établissements de cures situés en Suisse, placés sous surveillance médicale et reconnus au sens des législations fédérales sur l'assurance en cas de maladie et d'accident peuvent être pris en considération.

6. En l'espèce, l'assurée a quitté son domicile du 5 au 19 août 2011 pour voir un proche gravement malade en Italie.

Cet état de fait ne saurait être considéré comme une période de convalescence au sens de l'art. 18 RMC, quand bien même les médecins de l'assurée ont estimé qu'un tel voyage serait bénéfique pour son état de santé. Quoiqu'il en soit, dans la mesure où seul un lieu de convalescence en Suisse est susceptible d'emporter l'aval du médecin-conseil, la question de la convalescence ne se pose pas.

Reste à examiner si le déplacement de la recourante à l'étranger peut être considéré comme un cas de nécessité selon l'art. 17 RMC. Force est de constater que tel n'est manifestement pas le cas. Certes, la disposition en question donne une liste non exhaustive des cas dits de nécessité et laisse à l'administration un large pouvoir d'appréciation. Toutefois, pareil cas relève du pouvoir d'appréciation de l'administration, sur lequel le juge ne dispose que d'un pouvoir de contrôle limité à l'arbitraire, d'une part. D'autre part, dans la mesure où seul l'ensevelissement du conjoint, du partenaire enregistré, d'un parent en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur est considéré comme un cas de nécessité, la maladie grave d'autres personnes, comme en l'espèce, ne saurait en tout état de cause être considérée comme tel au sens de la loi. De surcroît, la recourante n'a pas satisfait à ses obligations légales, à savoir déposé une demande d'autorisation préalable. Contrairement à ce qu'elle allègue, elle n'a jamais requis une telle autorisation à sa conseillère en personnel. En effet, cela n'est mentionné dans aucun procès-verbal des entretiens de conseil.

Partant, les conditions posées par l'art. 17 RMC n'ont pas été respectées, de sorte que la décision de suspension doit être confirmée.

Pour conclure, il sied de relever que la recourante ne peut pas non plus se prévaloir du fait qu'elle n'avait pas connaissance de son obligation d'annoncer son départ à l'avance et de demander à l'autorité compétente de se prononcer sur son droit aux prestations durant le séjour hors canton. Il est démontré qu'elle a reçu, lors de son inscription aux mesures cantonales, une fiche sur laquelle figure, dans un encadré, les conditions et conséquences d'un départ du domicile.

7. Cela étant, le recours sera rejeté.
8. La procédure est gratuite.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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

Diana ZIERI

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le