RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4110/2020 **ATAS/815/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 août 2021

6ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE	recourante
contre	
OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, sis rue des Gares 16, GENÈVE	intimé
SUVA GENÈVE, sise rue Ami-Lullin 12, GENÈVE	appelée en cause

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Yda ARCE et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

A. a. Madame A_____ (ci-après l'assurée), née le _____ 1956, s'est inscrite à l'office régional de placement (ci-après l'ORP) le 8 mai 2018 et un délai-cadre été ouvert en sa faveur du 8 mai 2018 au 31 mai 2020.

b. Le 4 février 2019, l'assurée a été victime d'un accident. Le cas a été pris en charge par la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA).

c. Le 19 février 2019, l'ORP a écrit à l'assurée qu'en cas de prolongation de son incapacité de travail (attestée du 25 février au 3 mars 2019) son dossier serait annulé après un mois et qu'en cas de reprise, elle devrait se présenter aux guichets de l'ORP pour une nouvelle inscription. Le 7 mars 2019, l'ORP a annulé le dossier de l'assurée. Le 15 juin 2019, l'assurée a été victime d'un nouvel accident, pris en charge par la SUVA.

d. Par décision du 4 mars 2020, la SUVA a cessé d'allouer ses prestations au 31 mars 2020. Cette décision mentionne qu'elle a été envoyée en copie à la caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la caisse).

e. Le 20 avril 2020 la SUVA a envoyé un courriel à l'assurée indiquant que « concernant votre retour au chômage, nous vous rappelons que vous étiez déjà inscrite à la caisse de chômage avant votre premier accident du 4 février 2019. Nous ne parlons donc pas ici d'une nouvelle inscription demandant de réunir plusieurs documents et avec des délais d'attente mais d'un retour au chômage une fois que l'assureur-accidents termine ses prestations, ce qui se fait habituellement avec tous nos assurés inscrits au chômage qui ont un accident, y compris les assurés proches de la retraite. La caisse de chômage reprend donc ses prestations là où elle les avait stoppées avant votre premier accident du 4 février 2019. Les administrations étant actuellement fermées au public, il est par contre tout à fait possible de prendre contact avec eux par téléphone ou par email. Vous n'aurez donc pas à vous déplacer et prendre des risques inutiles. Étant à deux mois de votre retraite, le chômage ne va très certainement pas vous demander de réaliser des recherches d'emploi. »

f. Le 15 mai 2020, l'assurée a écrit à la caisse que, n'ayant rien reçu du chômage en avril 2020, elle avait tenté à plusieurs reprises de contacter la caisse et on lui avait répondu que le courrier de la SUVA n'avait pas été reçu. On lui avait dit de se procurer sur le site les formulaires indication de la personne assurée (IPA) et de joindre un certificat médical de reprise de travail à 100%. Elle joignait les formulaires IPA d'avril et mai 2020, un certificat médical du Dr B_____ du 13 mai 2020 attestant d'une capacité de travail de 100% dès le 1er avril 2020 et la décision de la SUVA.

g. Le 22 mai 2020, l'assurée a rempli un formulaire de demande d'indemnités de chômage dès le 1er avril 2020.

h. Le 29 mai 2020, la caisse a écrit à l'assurée qu'elle n'était, à ce jour, pas inscrite auprès de l'OCE et qu'en raison de la pandémie, elle devait effectuer une préinscription sur le site de l'OCE.

i. Le 8 juin 2020, l'assurée s'est réinscrite à l'ORP, par le biais du formulaire en ligne. L'ORP lui a indiqué qu'elle ne pouvait plus s'inscrire à l'assurance-chômage car elle avait atteint l'âge légal de la retraite le 1er juin 2020 et il a émis ensuite une confirmation d'inscription au 8 juin 2020.

j. L'assurée a écrit à l'ORP qu'elle avait eu beaucoup de peine à contacter la caisse qui lui avait dit qu'il fallait les formulaires IPA pour deux mois et qu'elle devait se réinscrire, mais tout était dans le flou pour elle. On lui avait dit de ne pas s'inquiéter et qu'il n'y aurait pas de sanction. Le 16 mars 2020, le centre médical qui la suivait l'avait informée qu'il fermait et elle n'avait pu avoir un rendez-vous que le 13 mai 2020. Elle avait pu écrire à la caisse le 25 mars 2020 après avoir eu le chômage au téléphone. La caisse lui avait répondu le 29 mai 2020 en lui disant de se réinscrire auprès de l'OCE. Elle sollicitait des indemnités pour avril et mai 2020.

B. a. Par décision du 15 septembre 2020, l'OCE a rejeté la demande de l'assurée de modifier sa date d'inscription. L'assurée avait été informée le 7 mars 2019 de l'annulation de son dossier et il lui incombait de se renseigner sur les démarches à entreprendre pour se réinscrire auprès de l'OCE, une procédure d'inscription adaptée à la situation COVID-19 étant disponible dès le 16 mars 2020.

b. L'assurée a fait opposition à la décision précitée, en faisant valoir qu'une opposition était en cours auprès de la SUVA et que, victime de détresse physique et psychologique l'empêchant de faire de simples démarches administratives, elle ne pouvait pas répondre aux exigences en lien avec une inscription à l'OCE ; malgré tout, elle avait fait de multiples appels téléphoniques et s'était déplacée à plusieurs reprises à la caisse ; elle était perdue face à ces démarches ; enfin la SUVA l'avait induite en erreur en lui disant que les indemnités étaient dues rétroactivement. Elle a joint un certificat du 12 juin 2020 de la doctoresse C_____ attestant d'une incapacité de l'assurée actuelle à recourir contre la décision de la SUVA et de la nécessité qu'elle puisse bénéficier d'un délai à fin juillet 2020, ainsi qu'un échange de courriels avec la SUVA.

c. Par décision du 5 novembre 2020, l'OCE a rejeté l'opposition, en relevant que l'assurée savait, à réception de la décision de la SUVA du 4 mars 2020, que son droit aux prestations prenait fin au 31 mars 2020, de sorte qu'elle pouvait se réinscrire avant le 1er avril 2020, ce d'autant que toutes les informations utiles étaient disponibles depuis le 16 mars 2020. Enfin il n'était pas établi qu'elle n'était médicalement pas en mesure de faire une réinscription à l'OCE au 1er avril 2020.

C. a. L'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation et à sa réinscription au 1er avril 2020. Elle s'était opposée à la décision de la SUVA du 4 mars 2020, puis avait requis une reconsidération les 17 avril 2020 et 18 mai 2020 et

avait complété son opposition le 30 juin 2020. Depuis mai 2020, elle avait téléphoné des dizaines de fois à la caisse pour faire le suivi de ses indemnités. C'était seulement début mai 2020 qu'elle avait pu parler à un représentant de la caisse, qui lui avait demandé des documents qu'elle avait transmis le 15 mai 2020. La SUVA lui avait indiqué par courriel que la caisse reprendrait ses prestations dans le cadre de son retour au chômage, ce à quoi elle était obligée ; elle avait alors compris que la reprise des indemnités se ferait automatiquement. Elle était donc dans une confusion sur la manière de procéder ; consulter le site de l'OCE n'était pas assez explicite et c'était pour cela qu'elle avait tenté de joindre la caisse.

b. L'OCE a conclu au rejet du recours, en relevant qu'aucune violation de l'obligation de renseigner n'avait été commise et que les informations communiquées par la SUVA ne liaient pas l'assurance-chômage.

c. Le 29 avril 2021, l'assurée a répliqué en relevant qu'elle s'était effectivement adressée à la caisse plutôt qu'à l'OCE, car selon sa compréhension subjective de la situation, ses questions concernaient uniquement le paiement de ses indemnités de chômage et non une éventuelle inscription. Or, sur le site internet, il était bien indiqué que : « Seule la caisse de chômage peut calculer et renseigner les assurés quant au nombre d'indemnités de chômage auquel ils ont droit. C'est également à sa caisse qu'il faut s'adresser pour toute question en lien avec les indemnités de chômage. » Si elle avait été informée en temps opportun, elle aurait accompli toutes démarches nécessaires à sa réinscription.

d. Le 10 mai 2021, la chambre de céans a tenu une audience de comparution personnelle des parties au cours de laquelle l'assurée a indiqué que c'était surtout les indications de la SUVA qui l'avaient induite en erreur, tant l'envoi de la décision de la SUVA du 4 mars 2021 à la caisse que le courriel de la SUVA du 20 avril 2020 mentionnant que le chômage allait lui verser des indemnités sans qu'elle n'ait à effectuer de démarches particulières.

e. La chambre de céans a appelé en cause la SUVA et a entendu les parties lors d'une audience de comparution personnelle du 21 juin 2021.

f. Le 5 juillet 2021, la SUVA a indiqué qu'elle refusait d'allouer des indemnités à l'assurée en avril et mai 2020 car, même à supposer qu'elle ait communiqué des informations erronées à l'assurée concernant l'indemnité de chômage, elle n'agissait pas dans le cadre de ses compétences.

g. Le 22 juillet 2021, la recourante a indiqué, par téléphone, à la chambre de céans qu'elle allait écrire d'ici au 1er août 2021.

h. Aucune écrite n'a été, à ce jour, communiquée.

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. Interjeté en temps utile le recours est recevable (art. 60 LPGA).

3. Le litige porte sur le droit de la recourante à l'indemnité de chômage du 1er avril au 31 mai 2020, singulièrement sur la date de son inscription à l'ORP.

4. Selon l'art. 17 al. 2 LACI, en vue de son placement, l'assuré est tenu de se présenter à sa commune de domicile ou à l'autorité compétente aussitôt que possible, mais au plus tard le premier jour pour lequel il prétend à l'indemnité de chômage; il doit ensuite se conformer aux prescriptions de contrôle édictées par le Conseil fédéral.

   L'art. 10 al. 3 LACI - dans sa teneur en vigueur jusqu'au 30 juin 2021 - prévoit que celui qui cherche du travail n'est réputé sans emploi ou partiellement sans emploi que s'il s'est annoncé à l'office du travail de son lieu de domicile aux fins d'être placé.

   Seul peut être considéré comme étant au chômage au sens de l'art. 10 LACI celui qui s'est annoncé à l'office compétent en vue d'être placé. Dans le but de permettre un contrôle du chômage et de faciliter la prise en charge et le placement, l'inscription à l'office compétent est une condition du droit à l'indemnité de chômage. L'inexécution de l'obligation prévue à l'art. 10 al. 3 LACI conduit au refus du droit à l'indemnité tant que le chômeur n'est pas formellement inscrit (arrêt du 5 mars 2002 C 310/01). Le chômage prend fin en cas de retrait de l'assurance. Un assuré qui annonce son retrait en raison de la conclusion supposée d'un contrat de travail devra se réinscrire si ses attentes ne se concrétisent pas et qu'il entend toucher à nouveau l'indemnité de chômage. Entre l'annulation et la réinscription, il n'y aura pas de chômage indemnisable au sens de l'art. 10 LACI (arrêt du 5 mars 2002 C 310/01 consid. 2b ; Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, p. 103).

5. En l'occurrence, la recourante, après l'annulation de son dossier le 7 mars 2019, s'est formellement réinscrite à l'ORP en date du 8 juin 2020. La recourante admet que son inscription est tardive pour obtenir l'indemnité de chômage en avril et mai 2020. Elle fait cependant valoir que cette réinscription tardive est due au comportement de la SUVA, laquelle, par la notification de sa décision du 4 mars 2020, qui mentionnait un envoi en copie à la caisse, ainsi que par le courriel du 20 avril 2020, l'a induite en erreur, suggérant qu'elle recevrait les indemnités de la caisse sans devoir effectuer de démarche particulière.

6. a. 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 - dans sa teneur en vigueur jusqu'au 30 juin 2021 - les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76 al. 1 let. a à d LACI (notamment les caisses de chômage, les autorités cantonales et les ORP) renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, notamment sur la procédure d'inscription et leur obligation de prévenir et d'abréger le chômage. Les caisses renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans le domaine d'activité des caisses (art. 81 LACI). Les autorités cantonales et les ORP renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans leurs domaines d'activité spécifiques (art. 85 et 85b 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). Il s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique (SVR 2007 KV n° 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. 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_557/2010 consid. 4.1).

   c. 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 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). Ce principe protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 141 V 530). Il faut 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 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; arrêt du Tribunal fédéral 8C_601/2009 du 31 mai 2010 consid. 4.2).

d. Pour déterminer si, selon l'art. 27 al. 3 LPGA, l'assureur devait informer l'assuré ou ses proches, il y a eu lieu de se référer au comportement hypothétique d'une personne qui voue aux choses une attention usuelle. Selon la jurisprudence, le devoir de renseigner au sens de l'art. 27 al. 3 LPGA ne concerne que les prestations d'autres assurances sociales auxquelles les assurés ont droit, c'est-à-dire celles qui entrent actuellement en ligne de compte, et non pas celles qui pourraient également entrer en ligne de compte à l'avenir. L'assureur devant fournir des conseils au sens de l'art. 27 al. 3 LPGA ne doit pas forcément verser effectivement des prestations. Il suffit que, dans le cadre de l'examen de l'assujettissement par exemple, l'assureur constate que l'assuré ou ses proches seraient également concernés par une autre branche d'assurance sociale (DUPONT – MOSER-SZELESS, Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, p. 429). Il ne faut pas s'attendre à ce que soient fournies des informations dont on peut supposer qu'elles sont connues de tous, car cela conduirait l'administration, par mesure de précaution, à submerger dans chaque cas les assurés d'informations dont ils n'ont ni besoin ni envie. Une telle approche irait à l'encontre de tout effort visant à garantir une activité administrative rationnelle et favorable aux citoyens (arrêt du Tribunal fédéral 9C 894/2008 du 18 décembre 2008).

7. 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, 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).

8. En l'occurrence, la SUVA a, d'une part, mentionné dans la décision du 4 mars 2020 qu'elle en communiquait à la caisse une copie, d'autre part, informé la recourante,

par courriel du 20 avril 2020, que la caisse reprendrait le versement de ses prestations dès la fin de la cessation des prestations LAA.

Tout d'abord, le simple envoi en copie à la caisse de la décision de la SUVA du 4 mars 2020 ne peut être considéré comme une information donnée à la recourante sur son droit à obtenir, dès la fin des prestations LAA, le versement d'indemnités de chômage. En revanche, tel est le cas du courriel du 20 avril 2020 précité. En effet, celui-ci donne des renseignements à la recourante sur son droit à la reprise des indemnités de chômage dès la cessation du versement des prestations LAA, conformément à l'obligation d'informer selon l'art. 27 al. 3 LPGA.

A cet égard, la question se pose de savoir si les renseignements tels que formulés par la SUVA, ont pu laisser croire à la recourante que les indemnités de chômage allaient être reprises automatiquement au 1er avril 2020. La SUVA a, en effet, indiqué que « la caisse de chômage reprend donc ses prestations là où elle les avait stoppées avant votre premier accident du 4 février 2019 », tout en soulignant qu'il ne s'agissait pas d'une nouvelle inscription au chômage mais d'un retour au chômage à la fin des prestations servies par l'assureur-accident, ce qui se faisait habituellement avec tous les assurés inscrits au chômage qui avaient été accidentés. On peut donc se demander si la précision des indications fournies a pu induire chez la recourante l'assurance que les indemnités de chômage seraient reprises de façon automatique dès la cessation des prestations LAA.

Cette question peut cependant rester ouverte, dès lors que la recourante a indiqué que, déjà lors de son premier entretien téléphonique avec la caisse (autour du 20 ou 25 avril 2020), elle avait été informée de son obligation de se réinscrire auprès de l'ORP (cf. procès-verbal d'audience du 10 mai 2021). En conséquence, les informations données par la SUVA le 20 avril 2020, même si elles étaient en mesure de tromper la recourante, ont été rectifiées par celles que la recourante a obtenues quasiment à la même date et directement de la part de la caisse, autorité relevant de l'assurance-chômage, comprenant la nécessité d'une réinscription auprès de l'ORP.

Quant à la seule mention que la décision du 4 mars 2020 était envoyée à la caisse en copie, la recourante ne saurait prétendre qu'elle pouvait être comprise comme entrainant une reprise automatique des indemnités de l'assurance-chômage.

Au demeurant, la recourante n'a pas reçu d'information erronée de la part de la SUVA, dont elle ne pouvait se rendre compte de l'inexactitude et qui l'auraient induite en erreur.

Reste la question de l'obligation de la SUVA, au sens de l'art. 27 al. 3 LPGA, d'informer clairement la recourante sur son droit d'obtenir, dès le 1er avril 2020, des prestations de l'assurance-chômage, étant relevé que ce n'est que le 20 avril 2020 que la SUVA a transmis le courriel précité, comprenant cette information. Cette question peut également rester ouverte, dès lors que la recourante a admis qu'elle pensait que, par l'envoi de la décision du 4 mars 2020 à la caisse, celle-ci lui

verserait directement ses prestations, démontrant par là qu'elle avait bien connaissance de son droit à l'obtention d'une indemnité de l'assurance-chômage, dès la cessation des prestations LAA.

Enfin, on constate que la caisse, aussitôt contactée, a respecté son obligation de renseigner la recourante, en invitant celle-ci à se réinscrire auprès de l'ORP, de sorte qu'aucun manquement ne peut être reproché à cette dernière.

9. Au vu de ce qui précède, la recourante, dont l'inscription doit être confirmée au 8 juin 2020, n'a pas droit aux prestations du 1er avril au 30 mai 2020.

10. Partant, le recours ne peut qu'être rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À 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
Julia BARRY	Valérie MONTANI

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