RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/4299/2021** **ATAS/300/2022**

# COUR DE JUSTICE

## Chambre des assurances sociales

## Arrêt du 30 mars 2022

**4ème Chambre**

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o Monsieur B_____, à Genève recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, sis rue des Gares 16, case postale 2660, Genève intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA, Juges assesseures**

## EN FAIT

**A.** **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le 17 juillet 1992, s'est inscrit à l'office régional de placement (ci-après : l'ORP) et un délai-cadre a été ouvert du 1er juin 2021 au 31 mai 2023.

**b.** Par courriel du 21 septembre 2021, il a été convoqué par son conseiller en personnel à un entretien en visioconférence fixé le 19 octobre 2021. La convocation précisait qu'en cas d'empêchement majeur, le conseiller devait être averti au moins 24 heures à l'avance et que toute absence injustifiée pouvait entraîner une suspension du droit aux indemnités journalières.

**c.** Par courriel du 21 octobre 2021, l'assuré a transmis à son conseiller en personnel un arrêt de travail pour maladie à 100% du 18 au 19 octobre 2021 établi par la doctoresse C_____. Selon les copies dudit certificat figurant à la procédure, la date de son établissement est illisible.

**d.** Par courriel du 21 octobre 2021, le conseiller en personnel de l'assuré l'a convoqué à un entretien fixé le 2 novembre 2021.

**e.** Le 22 octobre 2021, l'ORP a accusé réception « du certificat d'incapacité de travail du 19 octobre 2021 » et a informé l'assuré que durant sa période d'incapacité, il était dispensé d'effectuer des recherches d'emploi et de participer aux entretiens de conseil. Si au cours de cette période, il était à nouveau apte à travailler, ne serait-ce que partiellement, il était tenu, dès le premier jour de sa reprise, de transmettre à l'ORP une copie de son certificat médical de reprise, de reprendre ses recherches d'emploi et de contacter son conseiller en personnel pour convenir d'un nouveau rendez-vous. Si son incapacité de travail était prolongée, il lui appartenait de faire établir un nouveau certificat médical attestant de son incapacité et de le transmettre à l'ORP.

**f.** Le 2 novembre 2021, le conseiller en personnel de l'assuré l'a convoqué pour un entretien fixé le 4 novembre 2021.

**g.** Par décision du 3 novembre 2021, le service juridique de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE ou l'intimé) a constaté que l'assuré avait présenté une incapacité de travail du 18 au 19 octobre 2021 inclus, mais qu'il n'avait pas informé l'ORP de son empêchement à participer à l'entretien de conseil du 19 octobre 2021. Par conséquent, une suspension de son droit à l'indemnité de chômage de trois jours était prononcée, pour inobservation des instructions de l'ORP.

**h.** Le 3 novembre 2021, le service juridique de l'OCE a donné un délai à l'assuré pour ses observations suite à l'absence non excusée à un entretien de conseil du 2 novembre 2021.

**i.** Le 3 novembre 2021, le recourant a envoyé un courriel à son conseiller en personnel l'informant qu'il était gravement malade et qu'il ne pouvait pas se présenter à leur entretien du lendemain en raison d'une maladie.

**j.** Le service juridique de l'OCE a reçu le 9 novembre 2021 un certificat médical établi le 5 novembre 2021 par le Dr D_____, médecin généraliste, onco-hémato FMH, attestant d'une incapacité de travail à 100% de l'assuré du 4 au 5 novembre 2021 pour maladie.

**k.** Par décision du 23 novembre 2021, le service juridique de l'OCE a constaté que l'assuré avait présenté une incapacité totale de travailler du 2 au 5 novembre 2021, mais qu'il n'avait pas informé l'ORP de son empêchement à participer à leur entretien du 2 novembre 2021 avant celui-ci. Le service juridique a prononcé en conséquence une suspension de son droit à l'indemnité de l'assuré de cinq jours pour inobservation des instructions de l'ORP, précisant que la durée de la suspension avait été augmentée pour tenir compte de son précédent manquement.

**l.** Le 24 novembre 2021, l'assuré a formé opposition aux sanctions en lien avec les entretiens des 19 octobre et 2 novembre 2021, indiquant avoir informé son conseiller de son absence et transmettant un rapport médical établi par le Dr D_____ le 2 novembre 2021, attestant d'un arrêt pour cause de maladie à 100% du 2 au 3 novembre 2021.

**m.** Par décision sur opposition du 14 décembre 2021, l'OCE a constaté que l'assuré n'avait pas apporté d'élément au stade de l'opposition permettant de revoir la décision du 3 novembre 2021 et a rejeté son opposition.

**n.** Par décision sur opposition du 15 décembre 2021, le service juridique de l'OCE a constaté que l'assuré avait manqué l'entretien de conseil du 2 novembre 2021 et qu'il n'avait pas apporté, dans le cadre de l'opposition, d'élément permettant de revoir la décision du 23 novembre 2021 et a rejeté son opposition.

**B.** **a.** Le 21 décembre 2021, l'assuré a formé recours contre la décision sur opposition du 14 décembre 2021 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice. Il précisait que son opposition datée du 24 novembre 2021 était dirigée contre les décisions de l'intimé des 3 et 23 novembre 2021.

**b.** Par réponse du 18 janvier 2022, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a relevé que le service juridique avait rendu deux décisions sur opposition suite à l'opposition du recourant du 24 novembre 2021, soit la décision sujette au présent recours du 14 décembre 2021, et la décision sur opposition du 15 décembre 2021.

L'intimé relevait également que le certificat médical produit indiquait un arrêt de travail dès le 18 octobre 2021, ce qui ne corroborait pas les explications du recourant qui avait indiqué avoir été pris de douleurs le 19 octobre 2021.

S'agissant de l'entretien du 19 octobre 2021, le recourant n'avait prévenu l'ORP que par courriel du 21 octobre 2021. La transmission dudit certificat médical

ayant été faite après l'entretien de conseil manqué, c'était pour ce motif que le recourant avait été sanctionné.

**c.** Le 25 janvier 2022, le recourant a fait valoir que son recours était dirigé contre la décision sur opposition du 14 décembre 2021, laquelle faisait suite à son opposition du 24 novembre 2021 qui était dirigée contre deux décisions. Il n'avait jamais reçu la décision sur opposition qui lui aurait été adressée par courrier recommandé du 15 décembre 2021 selon l'intimé. Par unité de matière et économie de procédure, il demandait à la chambre de céans de joindre l'examen des deux décisions.

En conséquence, il persistait dans ses conclusions.

**d.** Le 11 février 2022, l'intimé a transmis à la chambre de céans un suivi postal du courrier recommandé concernant la décision sur opposition du 15 décembre 2021, dont il ressortait que ce courrier avait été distribué le 16 décembre 2021 au recourant. Il persistait dans ses conclusions.

**e.** Le recourant a été entendu par la chambre de céans le 16 mars 2022.

## 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 dans le délai et la forme requise, le recours est recevable (art. 60 LPGA et 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985; LPA - E 5 10).

**3.** Le recourant a considéré à tort que la décision sur opposition du 15 décembre 2021 tranchait son opposition à la décision du 23 novembre 2021. En effet, cette opposition a fait l'objet d'une décision sur opposition du 15 décembre 2021. Cela étant, dès lors que le recourant a contesté matériellement cette dernière décision dans son recours interjeté contre la décision sur opposition du 14 décembre 2021 et dans le délai de recours pour contester la décision sur opposition du 15 décembre 2021, la chambre de céans retiendra que son recours porte sur les deux décisions sur opposition précitées, dont le bien-fondé sera examiné.

L'objet du litige porte ainsi sur les deux suspensions du droit à l'indemnité prononcées par l'intimé au motif que le recourant n'a pas informé son conseiller en personnel du fait qu'il ne pourrait pas se présenter aux entretiens de conseil des 19 octobre et 2 novembre 2021, car il était malade.

**4.**

**4.1** 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 (art. 17 al. 1 LACI).

Selon l’art. 17 al. 3 let. b LACI, l’assuré a l’obligation, lorsque l’autorité compétente le lui enjoint, de participer aux entretiens de conseil, aux réunions d’information et aux consultations spécialisées.

L'art. 22 OACI prévoit que le premier entretien de conseil et de contrôle doit avoir lieu au plus tard quinze jours après que l’assuré s’est présenté à la commune ou à l’office compétent en vue du placement (al. 1); l’office compétent a au moins un entretien de conseil et de contrôle par mois avec chaque assuré. Lors de cet entretien, il contrôle l’aptitude au placement de l’assuré et examine si celui-ci est disposé à être placé (al. 2); l’office compétent convoque à un entretien de conseil et de contrôle tous les deux mois au moins les assurés qui exercent une activité à plein temps leur procurant un gain intermédiaire ou une activité bénévole relevant de l’art. 15, al. 4, LACI (al. 3); il convient avec l’assuré de la manière dont il pourra être atteint en règle générale dans le délai d’un jour (al. 4).

Selon l'art. 25 al. 1 let. d OACI, l'office compétent décide à la demande de l'assuré de déplacer la date de son entretien de conseil et de contrôle s'il apporte la preuve qu'il ne peut se libérer à la date convenue en raison d'un événement contraignant, notamment parce qu'il doit se déplacer pour se présenter à un employeur.

Le courrier type de convocation à un entretien de conseil précise que toute absence injustifiée entraîne une suspension de l'éventuel droit de l'assuré aux indemnités de chômage et qu'en cas d'empêchement, il faut avertir le conseiller en personnel au moins 24 heures à l'avance.

**4.2** L’art. 30 al. 1 LACI dispose que le droit de l’assuré à l’indemnité est suspendu notamment lorsqu’il est établi que celui-ci ne fait pas tout ce qu’on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable (let. c); 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 (let. d); a donné des indications fausses ou incomplètes ou a enfreint, de quelque autre manière, l'obligation de fournir des renseignements spontanément ou sur demande et d'aviser (let. e).

L'assuré qui a oublié de se rendre à un entretien de conseil et qui s'en excuse spontanément ne peut pas être suspendu dans l'exercice de son droit à l'indemnité si l'on peut admettre, par ailleurs, sur le vu des circonstances, qu'il prend ses

obligations de chômeur très au sérieux. Tel est le cas, notamment, s'il a rempli de façon irréprochable ses obligations à l'égard de l'assurance-chômage durant les douze mois précédant cet oubli. Un éventuel manquement antérieur ne doit plus être pris en considération (arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 123/04 du 18 juillet 2005).

Même une négligence légère dans l'accomplissement de l'obligation de renseigner peut entraîner une sanction (DTA 2007 p. 210).

**4.3** La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute (art. 30 al. 3 LACI; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 254/06 du 26 novembre 2007 consid. 5.3). L'OACI distingue trois catégories de faute – à savoir les fautes légères, moyennes et graves – et prévoit, pour chacune d'elles, une durée minimale et maximale de suspension, qui 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. 45 al. 3 OACI).

En tant qu'autorité de surveillance, le Secrétariat d'État à l'économie (ci-après : SECO) a adopté un barème indicatif à l'intention des organes d'exécution (Bulletin LACI/D72 et ss). Un tel barème constitue un instrument précieux pour les organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus égalitaire des sanctions dans les différents cantons. Cela ne dispense cependant pas les autorités décisionnelles d'apprécier le comportement de l'assuré compte tenu de toutes les circonstances – tant objectives que subjectives – du cas d'espèce et de fixer la sanction en fonction de la faute (arrêt du Tribunal fédéral 8C_425/2014 du 12 août 2014, consid. 5.1).

Selon le barème du SECO, lorsque l'assuré n'observe pas les instructions de l'OCE, en ne se rendant notamment pas à un entretien de conseil, sans excuse valable, l'autorité doit infliger une sanction de 5 à 8 jours lors du premier manquement et 10 jours au minimum lors du second manquement. Dès le troisième manquement, le dossier doit être renvoyé pour décision à l'autorité cantonale (Bulletin LACI IC/D79.3A).

En cas d'inobservation d'autres instructions de l'ORP, par exemple demandes de document, rendez-vous avec le conseiller en orientation, l'autorité doit infliger une sanction de 3 à 10 jours lors du premier manquement et de 9 à 15 jours lors du second manquement. Dès le troisième manquement, le dossier doit être renvoyé pour décision à l'autorité cantonale (Bulletin LACI IC/D79.3B).

Le barème du SECO prévoit que l'infraction à l'obligation d'informer et d'aviser (art. 30 al. 1 let. e LACI) est à fixer selon la faute et le cas particulier (Bulletin LACI IC/D79.4).

La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_194/2013 du 26 septembre 2013 consid. 5.2). Le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'administration que s'il existe de solides raisons. Il y a abus du

pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 123 V 150 consid. 2).

**4.4** 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).

**5.**

**5.1**

**5.1.1** En l'espèce, le recourant a fait valoir dans son recours que le jour de son entretien du 19 octobre 2021, il avait été pris de violentes douleurs et qu'il avait dû se rendre en urgence à la permanence de E_____, où il avait été traité par la Dresse C_____, qui lui avait établi un certificat d'arrêt de travail. Il avait aussitôt fait parvenir ce certificat à son conseiller de l'ORP. Il ne pouvait pas prévoir à l'avance qu'il allait manquer l'entretien, dès lors qu'il avait eu des problèmes de santé imprévus et urgents.

L'intimé ayant relevé dans sa réponse que le certificat médical produit indiquait un arrêt de travail dès le 18 octobre 2021, ce qui ne corroborait pas les explications du recourant, celui-ci a invoqué dans sa réplique une confusion de sa part. Il avait en fait été conduit à la permanence de E_____ le 18 octobre 2021 vers 19h00 et c'était à cette date que le certificat avait été établi. Le lendemain matin, il avait dû retourner à la permanence en raison de la persistance de ses douleurs qui avaient nécessité des examens complémentaires. S'agissant de la date de la transmission du certificat médical, il a fait valoir avoir été dans l'incapacité totale de faire des démarches avant le 21 octobre 2021 en raison de ses douleurs violentes et d'un traitement sédatif puissant.

Lors de son audition par la chambre de céans, le recourant a indiqué être tombé malade un jour avant son rendez-vous. Il avait eu fortes douleurs et avait été hospitalisé à la permanence de E_____ le 18 octobre 2021 à 19h00. Il n'avait pas pu avertir son conseiller en personnel le 18 au soir, car l'ORP était fermé. Il était resté hospitalisé du 18 octobre au soir au 20 ou 21 octobre, sauf erreur. Le 19

octobre 2021, il n'avait pas pu envoyer un message à son conseiller, car il habitait seul et qu'il avait eu de fortes douleurs toute la journée. Il ne se souvenait pas à quelle date il avait demandé un arrêt de travail. Son assurance avait pris en charge son hospitalisation, mais il n'avait pas de justificatif à ce sujet.

**5.1.2** S'agissant de l'absence à l'entretien du 2 novembre 2021, le recourant a allégué qu'il avait, en raison de la même pathologie, dû retourner voir un médecin en urgence, toujours à la permanence de E_____. Il avait alors été traité par le Dr D_____, qui avait établi un arrêt de travail qu'il avait immédiatement adressé à son conseiller. Le recourant estimait n'avoir commis aucun manquement à ses obligations de l'assurance-chômage et aux instructions reçues.

Lors de son audition par la chambre de céans, il a fait valoir que son conseiller était au courant du fait qu'il était malade avant leur entretien du 2 novembre, puisqu'il avait reçu son arrêt de travail pour les 18 et 19 octobre 2021. À la question de savoir s'il avait été malade entre le 19 octobre et 2 novembre 2021, le recourant s'est référé à la lettre qui était au dossier.

**5.2** En l'espèce, il n'y a pas lieu de remettre en cause la teneur des certificats établis. Sur cette base, il est établi que le recourant ne pouvait pas se rendre aux entretiens en cause pour des raisons de santé.

S'agissant de l'entretien du 19 octobre 2021, le recourant a allégué ne pas avoir pu avertir à l'avance son conseiller de son absence en raison de son état de santé.

Ses déclarations à ce sujet sont toutefois peu probantes. En effet, elles ont varié, puisqu'il a d'abord indiqué avoir été consulter en urgence le 19 octobre, puis dans un second temps le 18 octobre 2021 et que c'était à cette dernière date que l'arrêt de travail avait été établi. Cette dernière version apparaît douteuse, dès lors que le 22 octobre 2021, l'ORP a accusé réception « du certificat d'incapacité de travail du 19 octobre 2021 ».

Les déclarations du recourant apparaissent également contradictoires, puisqu'il a allégué avoir été hospitalisé du 18 octobre au soir au 20 ou 21 octobre, avant de déclarer que le 19 octobre 2021, il n'avait pas pu envoyer un message à son conseiller, car il habitait tout seul.

Il apparaît également peu plausible que son assurance ait pris en charge son hospitalisation et que l'assuré n'ait pas de justificatif à ce sujet.

Il ressort de la procédure que le recourant a été capable d'adresser à l'avance un courriel à son conseiller pour son absence à l'entretien fixé le 4 novembre 2020, précisant qu'il était gravement malade. L'on voit mal pourquoi il en aurait été différemment pour les deux autres entretiens concernés par la présente procédure, s'agissant de la même atteinte à la santé, selon ses déclarations.

Dans ces circonstances, la chambre de céans estime que l'état de santé du recourant ne l'empêchait pas d'informer son conseiller de son absence aux entretiens de conseil des 19 octobre et 2 novembre 2021.

S'agissant de l'entretien du 2 novembre 2021, le recourant a encore fait valoir qu'il avait produit un certificat médical attestant d'une incapacité de travail les 18 et 19 octobre 2021 et que son conseiller savait donc qu'il était malade.

Cet argument doit être rejeté, car ce certificat médical ne permettait pas à son conseiller de savoir que le recourant ne se présenterait pas à l'entretien du 2 novembre 2021, étant relevé qu'à teneur du dossier, celui-ci n'a pas transmis à l'ORP d'arrêt de travail couvrant la période courant du 20 octobre au 2 novembre 2021 avant cette dernière date.

En conséquence, c'est à juste titre que l'intimé a retenu dans les décisions sur opposition des 14 et 15 décembre 2021 que le recourant a fautivement omis d'informer à l'avance son conseiller de ses absences aux entretiens de conseil des 19 octobre et 2 novembre 2021. La durée des suspensions prononcées apparaît conforme au barème du SECO et aux circonstances et elle respecte le principe de la proportionnalité, étant précisé qu'une suspension plus longue se justifiait pour le second manquement. Les sanctions prononcées doivent être ainsi confirmées.

**6.** Le recours sera en conséquence rejeté.

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

**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 |
|---|---|
| Isabelle CASTILLO | Catherine TAPPONNIER |

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