



POUVOIR JUDICIAIRE

A/4322/2018

ATAS/713/2019

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 15 août 2019

5^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié au GRAND-LANCY, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître Marc MATHEY-
DORET

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI, sis rue des Gares 16,
GENEVE

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER
FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____, né le _____ 1959, est au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité (CFC) d'électricien et s'est formé ensuite en informatique. En dernier lieu, il a travaillé en qualité de sous-directeur pour une entreprise de transport. Il a été licencié pour le 31 décembre 2015. Étant tombé malade durant le délai de résiliation, le contrat a été prolongé jusqu'au 31 mars 2016.
2. Le 21 janvier 2016, il a requis les prestations de l'assurance-invalidité en raison d'un burnout et d'une dépression, après avoir été annoncé à cette assurance par son employeur pour la détection précoce.
3. L'assureur perte de gain de l'employeur a versé des indemnités journalières jusqu'au 30 juin 2016. Dès cette date, l'assuré s'est inscrit à l'assurance-chômage.
4. Le 14 juillet 2016, l'assuré a subi un accident, lequel a provoqué une fracture-luxation du coccyx et une incapacité totale de travailler. Le cas a été pris en charge par la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (ci-après: SUVA).
5. Par décision du 12 décembre 2016, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: OAI) a refusé à l'assuré le droit à une rente.
6. Selon le rapport du 1^{er} mai 2017 du médecin d'arrondissement de la SUVA, l'assuré avait commencé début septembre 2016, alors qu'il était au chômage, une formation dans le domaine de l'informatique où il devait rester assis plusieurs heures, ce qui lui avait été pénible et avait nécessité qu'il se levât fréquemment. Au mois de décembre 2016, il n'avait pas été reçu à cette formation. En janvier 2017, il avait entrepris une nouvelle formation, mais l'avait interrompue fin février à cause de douleurs trop importantes. Précédemment, il avait été sous-directeur dans une entreprise de transport où il s'occupait des ressources humaines et du secteur informatique. Il s'agissait d'une activité essentiellement assise. Depuis le 1^{er} juillet 2016, il était au chômage. L'incapacité de travail perdurait.
7. En août 2017, l'assuré a requis de nouveau les prestations de l'assurance-invalidité en raison des séquelles de son accident.
8. Selon l'examen final du 25 juin 2018 par le médecin d'arrondissement de la SUVA, l'évolution des lésions n'a pas été favorable et les douleurs persistaient. Il n'y avait pas de nouveau traitement médical ou chirurgical à envisager à ce jour. Néanmoins, on pouvait s'attendre à une reprise progressive de l'activité professionnelle dans une activité alternée en position assise et debout, comportant l'utilisation de la bureautique. Le port de charges devait être limité à 10 kg ponctuellement et la position agenouillée était proscrite. L'assuré se plaignait aussi d'une recrudescence de douleurs sciatiques, mais il s'agissait d'une pathologie médicale dégénérative intercurrente.
9. Par décision du 29 juin 2018, la SUVA a mis fin au versement des indemnités journalières au 31 août 2018. Pour les seules suites accidentelles, elle a considéré

que l'assuré était apte à 100 % à reprendre son ancienne activité de responsable informatique.

10. Par acte du 22 août 2018, l'assuré a formé opposition à cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en contestant être apte à reprendre une activité à temps complet et sans limitation de rendement dans son ancienne activité de responsable informatique. Au demeurant, le médecin-conseil de la SUVA n'avait fait qu'évoquer une reprise progressive du travail. L'activité précédemment exercée apparaissait manifestement incompatible avec ses limitations fonctionnelles. L'appréciation du médecin d'arrondissement était aussi contradictoire en ce qu'il lui avait jusqu'alors reconnu une entière incapacité de travail dans l'ancienne profession. Or, son état ne s'était pas amélioré. Cela étant, l'assuré a conclu à l'octroi d'une rente d'invalidité et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité.
11. Le 24 août 2018, l'assuré a rempli le formulaire de pré-inscription à l'office cantonal de l'emploi (ci-après : OCE), afin de bénéficier des indemnités journalières à partir du 3 mars 2017. Il a par ailleurs mentionné avoir requis les prestations de l'assurance-invalidité.
12. Selon la note relative au passage de l'assuré à l'office régional de placement (ci-après : ORP) en date du 24 août 2018, l'assuré était en arrêt accident sans reprise de travail prévue et avait fait recours contre la décision de la SUVA, par laquelle celle-ci avait mis fin aux prestations au 31 août 2018. Il n'avait pas de certificat médical d'incapacité ou de reprise de travail pour le mois de septembre.
13. Le 28 août 2018, l'assuré a transmis à l'OCE le certificat de la même date de la doctoresse B_____, spécialiste en médecine interne FMH, selon lequel il était en incapacité totale de travailler du 3 mars 2017 au 30 septembre 2018.
14. Par courrier du 30 août 2018, l'ORP a invité l'assuré à lui transmettre un certificat médical d'incapacité ou de reprise de travail à partir du 1^{er} octobre 2018, tout en l'informant que, si son incapacité de travail totale devait dépasser un mois, son dossier serait fermé.
15. Le 3 septembre 2018, la Dresse B_____ a notamment attesté, à l'attention du mandataire de l'assuré, que l'état de santé de celui-ci était stationnaire avec une instabilité persistante du coccyx et des douleurs exacerbées lors des changements de position. Son dernier travail comportait de fréquents changements de position et nécessitait qu'il s'accroupît, se mît à genoux et portât des charges, s'agissant d'une petite entreprise exigeant une polyvalence de l'employé. Or, il n'arrivait plus à faire ces mouvements et efforts. Une reprise de travail était peu envisageable dans l'activité exercée précédemment, les douleurs étant aggravées en position assise et exacerbées lors des changements de position requis par le travail, à cause du déplacement du coccyx qui se luxait à chaque mouvement. Le maintien de la position statique était compromis par les lombosciatalgies, mais plus favorable pour la lésion du coccyx. Un poste adapté serait envisageable avec diminution du rendement.

16. Par courrier du 13 septembre 2018, l'assuré a maintenu son opposition à la décision de la SUVA, se prévalant du rapport précité de la Dresse B_____ et du rapport du Prof. C_____ des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG), selon lequel la situation était inchangée avec des douleurs coccygiennes toujours de la même intensité. L'assuré a requis que l'instruction médicale fût reprise et une expertise effectuée afin de déterminer l'exigibilité dans un poste adapté, le taux d'activité possible et la diminution de rendement.
17. Dans son rapport du 19 septembre 2018, le docteur D_____ de la SUVA a constaté que l'assuré souffrait aussi d'une anomalie dégénérative de la colonne lombaire qui n'avait pas de lien de causalité avec l'accident. Pour les seules suites de l'évènement traumatique, les conclusions précédentes du médecin d'arrondissement restaient valables.
18. Le 25 septembre 2018, l'assuré a répondu aux questions de l'OCE et a déclaré que son incapacité de travail depuis le 3 mars 2017 était totale, durable et définitive. Il envisageait néanmoins une reprise de travail dans une activité adaptée à ses limitations dans n'importe quel secteur professionnel et se considérait en mesure de travailler à 100 %, avec une diminution de rendement dans une activité adaptée dès le 1^{er} septembre 2018. Une demande de prestations de l'assurance-invalidité était en cours. Il n'avait pas entrepris de démarches en vue de trouver un emploi tant avant que depuis son inscription au chômage.
19. Selon le certificat médical du 25 septembre 2018 de la Dresse B_____, l'assuré était en incapacité totale de travailler jusqu'au 31 octobre 2018.
20. Par courrier du 5 octobre 2018, l'ORP a informé l'assuré que son dossier de demandeur d'emploi était annulé en raison de son incapacité de travail totale du 3 mars 2017 au 31 octobre 2018.
21. Par décision du 11 octobre 2018, l'OCE a déclaré l'assuré inapte au placement depuis le premier jour contrôlé, soit le 3 septembre 2018, aux vu de ses réponses au questionnaire relatif à sa situation, rempli le 25 septembre 2018. L'OCE a par ailleurs relevé que, depuis son inscription au chômage, l'assuré n'avait effectué aucune recherche d'emploi et que son dossier avait été annulé à l'ORP en raison d'une incapacité de travail de plus de trente jours. Partant, l'assuré n'envisageait aucune reprise de travail et restait au contraire dans l'attente d'une décision de l'assurance-invalidité. Ainsi, son incapacité de travail était durable et il ne présentait, depuis son inscription au chômage, aucune aptitude au placement objective ni subjective.
22. Par courrier du 30 octobre 2018, l'assuré s'est opposé à cette décision, par l'intermédiaire de son conseil. Il a fait valoir qu'il subsistait une capacité de travail à un poste adapté aux limitations fonctionnelles, de sorte qu'une aptitude au placement devait être admise du point de vue objectif. Le fait qu'une demande de prestations de l'assurance-invalidité était actuellement en cours d'instruction ne contredisait pas l'aptitude au placement, les prestations de cette assurance

comprenant également des mesures professionnelles destinées à favoriser une reprise d'activité. Ces mesures étaient complémentaires aux prestations de l'assurance-chômage. Du point de vue subjectif, il avait la réelle volonté et la disponibilité de prendre un travail compatible avec son état de santé. Au demeurant, la SUVA avait également constaté qu'il pouvait reprendre le travail.

23. A l'appui de son opposition, l'assuré a produit le rapport du 3 septembre 2018 de la Dresse B_____. Ce médecin a attesté que l'assuré présentait une luxation postérieure traumatique du coccyx, sur chute, avec instabilité et déplacement lors de changements de position. Selon l'assuré, son poste de travail comprenait de fréquents changements de position, la nécessité de s'accroupir sous le bureau, de se mettre à genoux et porter des charges, ce qu'il n'arrivait plus à effectuer (la petite entreprise nécessitant une polyvalence de l'assuré). Il présentait également des lombosciatalgies sur troubles dégénératifs lombaires avec discopathie protrusive L4-L5 en contact avec la racine L5 qui compliquait le tableau douloureux et les positions antalgiques. Une reprise de l'activité professionnelle était peu envisageable dans l'activité exercée précédemment, les douleurs étant aggravées en position assise et les positions changeantes requises par le poste de travail exacerbent les douleurs en raison du déplacement du coccyx qui se luxait à chaque mouvement. Le maintien de la position debout prolongée était compromis par les lombosciatalgies. Les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : absence de positions accroupie ou assise prolongées, de changements fréquents des positions assis-debout, la position debout était plus favorable pour la lésion du coccyx, mais défavorable pour les lombosciatalgies avec recrudescence de celles-ci. Néanmoins, un poste adapté serait envisageable avec diminution de rendement sur la journée. L'atteinte dégénérative lombaire compliquait, sur le plan algique, les positionnements requis pour les séquelles traumatiques au niveau du coccyx. Les changements de position étaient préconisés pour les troubles dégénératifs lombaires, mais provoquaient des douleurs exacerbées au niveau du coccyx (instabilité). Quant au pronostic, il était incertain sur le plan algique, en raison de la lésion post-traumatique avec instabilité persistante.
24. Par décision du 9 novembre 2018, l'OCE a rejeté l'opposition de l'assuré dès lors qu'il n'avait présenté aucune attestation médicale mentionnant une capacité de travail, même partielle. Au contraire, il avait indiqué le 25 septembre 2018 être en incapacité totale de travail de façon définitive et n'avait entrepris aucune postulation en vue de retrouver un emploi.
25. Par acte du 10 décembre 2018, l'assuré a recouru contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à son annulation, à la constatation qu'il était apte au placement dès le 3 septembre 2018 et à l'octroi des prestations de chômage, sous suite de dépens. La Dresse B_____ avait continué de lui délivrer des certificats d'arrêts de travail dans son ancienne activité, estimant qu'une reprise dans une telle activité était peu envisageable, eu égard au fait qu'elle impliquait des changements de position fréquents, la nécessité de s'accroupir, de se mettre à

genoux et de porter des charges, ce qu'il n'était plus capable de faire. Dans son rapport du 3 septembre 2018, ce médecin a également attesté qu'il était capable de travailler dans une activité adaptée, sans position accroupie ou assise prolongée et sans changements de position fréquents. Partant, de l'avis de son médecin traitant, il était objectivement et subjectivement apte au placement dans le cadre d'une activité adaptée. L'intimé confondait la notion d'incapacité de travail dans l'ancienne profession et la notion d'aptitude à exercer un travail convenable. Or, le médecin traitant n'avait attesté une incapacité de travail que dans son ancienne profession, tout en attestant une reprise dans une activité adaptée. Partant, il devait être considéré comme étant apte au placement, dès lors qu'il existait sur le marché du travail de nombreuses places répondant aux limitations fonctionnelles mentionnées par le médecin traitant. C'est à la lumière de ce type d'activité que son aptitude au placement devait être jugée et non pas dans son ancienne activité. Sur le plan subjectif, il ne saurait lui être reproché de ne pas avoir effectué des recherches d'emploi, alors qu'il était au bénéfice d'indemnités journalières de la SUVA jusqu'à fin août 2018. Une demande de prestations de l'assurance-invalidité n'excluait pas non plus l'aptitude au placement. Il aurait au demeurant appartenu à l'intimé de le faire examiner par son médecin-conseil, avant de nier son aptitude.

26. Dans sa réponse du 10 janvier 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours, tout en se référant à la décision sur opposition quant à la motivation.
27. Dans sa réplique du 31 janvier 2019, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a rappelé qu'en vertu de la jurisprudence, lorsqu'un chômeur présente un handicap, mais conserve néanmoins une certaine capacité de gain, il lui était loisible de s'annoncer également à l'assurance-chômage. Selon la loi, lorsqu'un handicapé n'était pas manifestement inapte au placement et s'était annoncé à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance, il était réputé apte au placement jusqu'à la décision de l'autre assurance. Cette reconnaissance n'avait aucune incidence sur l'appréciation par les organes des autres assurances de son aptitude au placement ou à l'exercice d'une activité lucrative. Par ailleurs, selon la jurisprudence, l'aptitude au placement devait être appréciée avec souplesse lorsqu'un assuré avait introduit une demande de prestations d'invalidité sur laquelle l'autorité compétente n'avait pas encore statué. L'aptitude au placement ne pouvait être niée que si l'assuré était manifestement inapte au placement ou qu'il n'était pas suffisamment disposé à être placé. Le Tribunal fédéral avait également jugé que l'assuré devait impérativement faire valoir sa capacité de travail restante dans le marché de l'emploi. En l'occurrence, dès lors que le médecin traitant le considérait capable de travailler dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, son aptitude au placement devait être admise. Enfin, il était pleinement disposé à mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle dans un emploi adapté.
28. Par décision du 15 février 2019, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré en se fondant sur les avis de ses médecins-conseil.

29. Par acte du 15 mars 2019, l'assuré a recouru contre la décision sur opposition de la SUVA par devant la chambre de céans, en concluant principalement à l'octroi des prestations de la SUVA au-delà du 31 août 2018. Dès lors que ses limitations fonctionnelles étaient incompatibles avec les exigences de son ancienne activité, la SUVA aurait dû procéder à l'examen du droit à une rente, en comparant les revenus sans et avec invalidité, tout en tenant compte des critères d'abattement du revenu d'invalidité.
30. Lors de son audition par la chambre de céans en date du 21 mars 2019, le recourant a déclaré ce qui suit :

« Je m'estime tout à fait capable de travailler sous réserve de mes limitations fonctionnelles essentiellement pour le port de charges et le travail à genoux. Il faut aussi que j'aie la possibilité de changer de position.

En fait, je pourrais travailler dans n'importe quel domaine respectant ces limitations fonctionnelles, également en tant qu'informaticien. Cependant, pour ce dernier métier, je suis aujourd'hui trop vieux et je n'ai pas bénéficié d'une formation continue. Depuis 2010, je me sens un peu largué. J'aurais besoin d'une formation pour me remettre à niveau.

Je précise à cet égard que j'avais obtenu mon dernier emploi grâce à l'ARE. Il ne s'agissait pas d'un travail informatique très pointu, même si j'étais responsable de réseau. Je devais installer des PC et répondre aux clients, mais il n'y avait pas de travail informatique pointu.

J'admets que lorsque je me suis trouvé au chômage en 2015, ma situation par rapport à la situation actuelle n'a pas beaucoup changé, si ce n'est que j'ai des limitations fonctionnelles en plus. Déjà à l'époque, il était très peu vraisemblable que je retrouve un travail dans le domaine informatique.

Concernant les recherches d'emploi, je regarde régulièrement les annonces, mais admetts que je n'ai pas postulé. En effet, l'OCE m'a dit que je n'avais pas besoin de postuler, du moment où j'étais en incapacité de travail totale. Je précise toutefois que je suis allé voir un ami chef d'entreprise, afin de lui demander s'il avait du travail pour moi. Cependant, il n'en n'avait pas.

J'ai effectivement contesté la décision de la SUVA. Celle-ci a rendu entretemps la décision sur opposition, contre laquelle j'ai interjeté recours le 15 mars 2019. Je demande essentiellement à la SUVA de faire le calcul de perte de gain, du fait que j'ai une perte de rendement même dans mon ancien métier.

Une procédure AI est également en cours. Toutefois, aucune décision n'a été rendue à ce jour.

J'ajoute que j'ai également demandé à une deuxième personne chef d'une entreprise d'électricité si elle avait du travail pour moi. Sa réponse était également négative. »

Lors de cette audience, l'apport du dossier de la SUVA a été ordonné et un délai imparti aux parties pour se déterminer sur ce dossier.

31. Par écriture du 15 avril 2019, le recourant s'est déterminé sur le dossier de la SUVA. Il a précisé que, dans son recours contre la décision de l'assureur-accident, il avait conclu à l'allocation d'une rente et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il a notamment conclu à ce que la rente fût calculée selon la méthode de comparaison des revenus.
32. Par écriture du 15 avril 2019, l'intimé a maintenu ses conclusions. Le recourant n'apportait pas la preuve de ses allégations, concernant le fait que l'OCE lui aurait indiqué qu'il n'avait pas besoin d'effectuer des postulations du moment qu'il était en incapacité totale de travailler. Il ressortait par contre du dossier que ledit office l'avait averti, par courrier du 30 août 2018, que lorsqu'il serait à nouveau apte à travailler, ne serait-ce que partiellement, il serait tenu d'entreprendre des recherches personnelles d'emploi. Par ailleurs, selon ses premières déclarations, il était en incapacité totale depuis le 3 mars 2017 et celle-ci était non seulement durable mais aussi définitive. Or, selon la jurisprudence, il fallait s'en tenir aux premières déclarations. Enfin, il n'avait entrepris des postulations ni avant ni depuis son inscription à l'assurance-chômage.
33. Par écriture du 18 avril 2019, l'intimé s'est déterminé sur le dossier de la SUVA. Il a relevé que le recourant avait également contesté la décision sur opposition de la SUVA, laquelle le reconnaissait apte à reprendre son ancienne activité. Il ressortait par ailleurs de l'examen final par le médecin d'arrondissement de la SUVA que le recourant présentait beaucoup de limitations fonctionnelles. Celui-ci avait en outre déclaré qu'il craignait une recrudescence des douleurs sciatiques. Enfin, le recourant s'était levé de temps en temps lors de son audition par la chambre de céans.
34. Par ordonnance du 6 mai 2019, la chambre de céans a ordonné l'apport du dossier de l'OAI concernant le recourant. Ledit office s'est exécuté le 13 mai 2019.
35. Par écriture du 28 mai 2019, l'intimé a persisté dans ses conclusions.
36. Par écriture du 3 juin 2019, le recourant a relevé que le dossier de l'assurance-invalidité n'apportait aucun élément nouveau, le SMR ne se prononçant pas de façon définitive, dans l'expectative notamment de l'issue de la procédure LAA. Néanmoins, il a persisté à considérer qu'il avait une capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, si bien que l'aptitude au travail devait être reconnue.
37. A l'appui de ses dires, le recourant a produit le rapport du 31 mai 2019 de la Doctoresse E_____ a son mandataire, dans lequel ce médecin a posé les diagnostics de coccydynie post-traumatique et de lombalgies basses communes chroniques décompensées. L'évolution était défavorable sous forme d'une persistance de douleurs de la région coccygienne qui invalidaient le recourant en permanence. Les conséquences délétères sur sa qualité de vie étaient importantes en

raison de son incapacité à maintenir une position assise au-delà de quelques minutes. Le tableau de lombalgies chroniques péjorait la situation. La capacité de travail en tant qu'informaticien n'était pas envisageable, compte tenu de son incapacité à maintenir la position assise. Tout au plus pourrait-on lui reconnaître une exigibilité partielle de l'ordre de 20 % avec une diminution de rendement de 50 %. Les limitations fonctionnelles concernaient le maintien des positions assise et debout de façon prolongée. Dans une activité alternant les positions, une pleine capacité de travail pourrait être reconnue. Le pronostic était réservé et s'orientait vers une chronicisation des douleurs.

38. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

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 les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).
3. Est litigieuse en l'occurrence l'aptitude au placement du recourant.
4. L'assuré n'a droit à l'indemnité de chômage que s'il est apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI). Est réputé apte à être placé le chômeur qui est disposé à accepter un travail convenable et à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2003). L'aptitude au placement n'est pas sujette à fractionnement, en ce sens qu'il existerait des situations intermédiaires entre l'aptitude et l'inaptitude au placement (par exemple une inaptitude "partielle") auxquelles la loi attacherait des conséquences particulières.

L'aptitude au placement comprend deux éléments: la capacité de travail d'une part, c'est-à-dire la faculté de fournir un travail - plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée - sans que l'assuré en soit empêché pour des causes inhérentes à sa personne, et d'autre part la disposition à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi et quant au nombre des employeurs potentiels (ATF 125 V 51 consid. 6a p. 58, 123 V 214 consid. 3 p. 216; DTA 2004 no 2 p. 48 consid. 1.2 [C 136/02], no 12 p. 122 consid. 2.1 [C 243/02], no 18 p. 188 consid. 2.2 [C 101/03]).

Le handicapé physique ou mental est réputé apte à être placé lorsque, compte tenu de son infirmité et dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché du travail, un travail convenable pourrait lui être procuré sur ce marché (art. 15 al. 2 1ère phrase LACI). S'il existe des doutes sérieux quant à la capacité de travail d'un chômeur, l'autorité cantonale peut ordonner qu'il soit examiné par un médecin-conseil, aux frais de l'assurance (art. 15 al. 3 LACI). Pour déterminer l'aptitude au placement des handicapés, les autorités cantonales et les caisses coopèrent avec les organes compétents de l'assurance-invalidité (art. 15 al. 1 1ère phrase de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 - ordonnance sur l'assurance-chômage, OACI - RS 837.02). Lorsque, dans l'hypothèse d'une situation équilibrée sur le marché du travail, un handicapé n'est pas manifestement inapte au placement et qu'il s'est annoncé à l'assurance-invalidité ou à une autre assurance selon l'al. 2, il est réputé apte au placement jusqu'à la décision de l'autre assurance; cette reconnaissance n'a aucune incidence sur l'appréciation, par les autres assurances, de son aptitude au travail ou à l'exercice d'une activité lucrative (art. 15 al. 3 OACI). Dans le même sens, l'art. 70 al. 2 let. b LPGA prévoit l'obligation pour l'assurance-chômage d'avancer les prestations dont la prise en charge par l'assurance-invalidité est contestée. Le but des articles 15 al. 3 OACI et 70 al. 2 let. b LPGA est d'éviter qu'une personne atteinte dans sa santé, mais dont l'inaptitude au placement n'est pas manifeste, ne puisse prétendre aucune indemnisation de sa perte de gain tant que sa demande de prestation de l'assurance-invalidité n'est pas tranchée. Afin d'éviter une telle lacune, les dispositions citées prévoient l'obligation pour l'assurance-chômage d'avancer les prestations. L'assurance-chômage est tenue d'avancer la totalité des prestations, sans réduction, même lorsque la personne assurée présente une incapacité de travail partielle attestée médicalement. La personne assurée doit toutefois être disposée à accepter un emploi correspondant à sa capacité de travail résiduelle et rechercher effectivement un tel emploi (ATF 8C_5/2009 du 2 mars 2010 consid. 7.1). Si elle n'est pas disposée à accepter un tel emploi ou s'estime totalement incapable de travailler, elle est inapte au placement et ne peut prétendre l'avance des prestations par l'assurance-chômage. Il en va ainsi même si une capacité de travail supérieure à celle alléguée par la personne assurée est attestée médicalement (arrêt du Tribunal fédéral 8C_5/2009 cité, consid. 7.3; Jacques-André SCHNEIDER, LAI, Perte de gain maladie et LACI : quel suivi individualisé pour l'assuré ?, in : KAHIL-WOLFF/SIMONIN (édit.), La 5e révision de l'AI, 2009, p. 77).

5. 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125

V 193 consid. 2 et les références). 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 319 consid. 5a).

a. En l'occurrence, la SUVA considère que le recourant est en mesure de reprendre progressivement son activité professionnelle de responsable informatique, raison pour laquelle elle a limité le versement des indemnités journalières au 31 août 2018. Ce faisant, la SUVA n'a pris en considération que les atteintes au coccyx, compatibles avec un travail en position debout, et non pas les lombalgies chroniques. Le recourant a formé opposition à cette décision et a également recouru contre la décision de la SUVA rejetant son opposition.

Toutefois, même si le recourant conteste les décisions de la SUVA, il n'a jamais allégué présenter une incapacité de travail totale dans toute activité. Sa contestation porte uniquement sur la détermination de la diminution du rendement dans l'exercice d'une activité adaptée et le calcul de la perte de gain, à savoir la différence entre les revenus réalisés dans son dernier emploi et ceux qu'il pourrait obtenir dans une autre activité, adaptée à ses limitations.

Dans son certificat médical du 3 septembre 2018, la Dresse B_____ indique qu'une reprise de l'activité professionnelle est peu envisageable, dès lors que les douleurs du coccyx sont aggravées en position assise, d'une part, et que les positions changeantes requises, en raison des lombalgies, exacerbent les douleurs du coccyx, qui se luxent à chaque mouvement. La position debout prolongée est compromise par les lombosciatalgies. Néanmoins, un travail adapté aux limitations fonctionnelles serait envisageable avec une diminution de rendement. Enfin, le pronostic de ce médecin pour une reprise du travail est incertain.

Quant à la Dresse E_____, elle atteste également qu'une pleine capacité de travail pourrait être reconnue dans une activité alternant les positions, tout en considérant qu'une reprise de l'activité professionnelle d'informaticien n'est pas envisageable compte tenu de l'incapacité du recourant à maintenir la position assise. Dans une telle activité, on pourrait lui reconnaître une exigibilité partielle de l'ordre de 20 % avec une diminution de rendement de 50 %.

Le recourant fait valoir qu'il est inapte à travailler uniquement dans son ancienne activité, celle-ci ne respectant pas ses limitations fonctionnelles, et que les certificats d'incapacité de travail de son médecin traitant ne se rapportent qu'à cette activité, mais non à une autre activité adaptée à ses limitations.

Au vu des avis médicaux précités, il doit être admis qu'au degré de la vraisemblance prépondérante, le recourant est en mesure de travailler dans une activité adaptée. Même un travail d'informaticien pourrait être envisagé, moyennant un plan de travail à hauteur variable, permettant le travail en position debout ou assise. Il appartiendrait à l'OAI de financer une adaptation du plan de travail. Cependant, un travail en tant qu'informaticien exigerait évidemment une mise à

niveau des connaissances du recourant. En l'état actuel de ses connaissances, il ne dispose en effet pas des compétences nécessaires pour exercer ce métier.

De ce qui précède, il résulte objectivement que le recourant pourrait travailler dans une activité légère sans port de charges et permettant d'alterner les positions debout et assise, probablement avec une diminution de rendement en raison des douleurs.

b. Reste à examiner si, sur le plan subjectif, le recourant présente une aptitude au placement, dès lors qu'il n'a pas entrepris des recherches d'emploi, encore au moment de son audition par la chambre de céans, ou du moins dans une mesure largement insuffisante et sans que cela puisse être établi.

Il n'en demeure pas moins que le recourant déclare pouvoir travailler dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, même si une telle activité sera difficile à trouver. Il l'a encore fait savoir à l'intimé en répondant aux questions de celui-ci en date du 25 septembre 2018, tout en déclarant parallèlement que son incapacité de travail était durable, définitive et totale. Ses réponses ne sont contradictoires qu'en apparence. En effet, dans l'esprit du recourant, l'incapacité totale ne se réfère qu'à sa dernière activité, dans laquelle il devait notamment installer des ordinateurs, ce qui impliquait des positions incompatibles avec ses handicaps.

Il paraît par ailleurs plausible que le recourant n'ait pas compris qu'il devait faire d'ores et déjà des recherches d'emploi dans une activité adaptée, dès lors que l'intimé ne l'avait pas exigé concrètement, en considérant qu'il était incapable de travailler dans toute activité, au vu des certificats médicaux produits, et qu'il ne l'a jamais convoqué à un entretien personnel avec un conseiller en placement pour l'aider dans ces démarches.

Cela étant, n'y a pas lieu de mettre en doute les déclarations du recourant, selon lesquelles il admet une capacité de travail dans une activité adaptée et est disposé à accepter un tel emploi.

Cependant, dans la mesure où le recourant n'a pas accompli les recherches d'emploi requises, à savoir dix par mois au moins, il appartiendra à l'intimé d'examiner si et dans quelle mesure son droit aux indemnités journalières doit être suspendu. En outre, s'il devait s'avérer que le recourant ne fournit toujours pas les preuves de recherches d'emploi requises dans le futur, il conviendrait de réexaminer son aptitude au placement.

Au vu de ce qui précède, une aptitude au placement doit être reconnue au recourant.

6. Par conséquent, le recours sera admis et la décision annulée.
7. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui est octroyée à titre dépens.
8. La procédure est gratuite.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision du 9 novembre 2018.
4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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 ainsi qu'au Secrétariat d'État à l'économie par le greffe le