RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4522/2019 **ATAS/78/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 février 2021

10ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o Madame B_____, à GENÈVE recourant

contre

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

Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Michael RUDERMANN et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1990, célibataire, père de 3 enfants, C_____ (_____2010), D_____ (_____2011) et E_____ (_____2014), nées de sa relation avec Madame B_____, s'est inscrit à l'office régional de placement (ci-après : ORP) le 9 octobre 2018, déclarant chercher un emploi à 100 % dès cette date.

   Il convient de relever que l'adresse qu'il a indiquée dans sa confirmation d'inscription était au _____, ch. F_____ à Veyrier (c'est aussi cette adresse qui ressort de la base de données de l'office cantonal de la population); toutefois la fiche ORP relevant les coordonnées du demandeur d'emploi mentionne pour adresse : c.o. Mme B_____, _____ ch. des G_____, à Genève. La plupart des courriers et documents figurant au dossier se réfèrent à cette dernière adresse, mais cela n'est pas systématiquement le cas, tant en ce qui concerne l'assuré dans les courriers qu'il a écrits à l'administration, que dans ceux que l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE ou l'intimé) lui adresse.

2. L'assuré a fait l'objet de plusieurs sanctions par le service juridique de l'OCE, toutes annulées ultérieurement, par courriers du 18 février 2019, au motif que, selon l'art. 30 al. 3 de 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), la suspension ne valant que pour les jours pour lesquels le chômeur remplissait les conditions dont dépend le droit à l'indemnité, il n'avait pas droit aux indemnités de chômage au moment des faits :

   - décision du 19 novembre 2018 : suspension du droit à l'indemnité de 3 jours à compter du 1er novembre 2018 pour recherches personnelles d'emploi (RPE) insuffisantes quantitativement et qualitativement en octobre 2018;
   - décision du 22 novembre 2018 : suspension de 8 jours à compter du 21 novembre 2018, pour défaut à un entretien de conseil qui devait se dérouler le 20 novembre 2018 à 8h30;
   - décision du 14 janvier 2019 : suspension de 10 jours à compter du 1er janvier 2019, pour RPE en décembre 2018 remises avec un léger retard.

3. Par décision du 26 mars 2019, le service juridique de l'OCE a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension du droit à l'indemnité de 1 jour à compter du 10 mars 2019, ses RPE pour février 2019 ayant été remises le 6 mars au lieu du 5.

4. Par courriel du 9 août 2019, le conseiller en personnel ORP de l'assuré l'a convoqué pour un entretien de conseil fixé au vendredi 6 septembre 2019 à 9h45.

5. Par courriel du 9 septembre 2019 à 15h55, l'assuré s'est adressé en ces termes à son conseiller en personnel : objet (repris du courriel précédent) convocation au prochain entretien de conseil le vendredi 6 septembre 2019 9h45; texte du message : « Monsieur bonjour ça fait depuis la semaine passée que j'essaie de vous joindre et je suis passé aujourd'hui lundi 8 septembre et on m'a conseillé de vous

écrire un mail je n'ai pas pu venir au rendez-vous déposer mes recherches d'emploi à temps car j'étais très malade j'ai eu une énorme grippe et merci de me répondre rapidement pour fixer un rendez-vous et savoir qu'est-ce que je dois faire pour ne pas être pénalisé merci et bonne journée ».

6. Le conseiller ORP a répondu à ce courriel le 10 septembre 2019 : « Cher Monsieur, merci de joindre un certificat médical (justificatifs) dans les plus brefs délais pour ne pas être pénalisé pour vos recherches d'emploi en retard et pour le rendez-vous manqué. Vous recevrez une nouvelle convocation par e-mail ».

7. L'assuré a répondu par courriel du 12 septembre 2019 à 14h23, en ces termes : « Monsieur bonjour écoutez je ne peux pas faire de certificats médicaux car j'ai des poursuites aux urgences et mon médecin traitant est actuellement en vacances j'ai aussi des factures à payer chez lui comme vous le savez je suis actuellement au chômage et je n'ai pas beaucoup d'argent je suis saisi sur salaire et je me peux me permettre de payer encore des soins supplémentaires et ce n'est absolument pas mon intention De louper des rendez-vous ou encore ne pas remettre mes recherches d'emploi à temps je ne peux me permettre d'avoir encore des pénalités pouvez-vous me rappeler aux 079_____ merci ».

8. Par décision du 23 septembre 2019, le service juridique de l'OCE a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension du droit à l'indemnité de 10 jours à compter du 1er septembre 2019. Ses RPE relatives au mois d'août 2019 avaient été remises tardivement, soit le 9 septembre 2019. Il s'agissait du 2ème manquement ce type.

9. Par décision du 24 septembre 2019, le service juridique de l'OCE a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension du droit à l'indemnité de 11 jours à compter du 7 septembre 2019 pour défaut à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019, absence pour laquelle il n'avait fourni aucune excuse valable. Il n'avait à ce jour pas donné suite au courriel de son conseiller du 9 septembre 2019 le priant de fournir un certificat médical dans les plus brefs délais.

10. Par courrier non daté mais reçu par l'OCE le 2 octobre 2019, l'assuré a implicitement formé opposition à la décision susmentionnée. Il explique que ce jour-là (6 septembre 2019), la maman de ses enfants avait fait une crise de tétanie, qu'elle a des problèmes de santé depuis plusieurs années, suivie par plusieurs médecins et par l'Hospice général. Le 6 septembre 2019, il avait dû s'occuper d'elle et des enfants; les institutions étaient au courant; il s'occupait d'elle pour plusieurs tâches de travail différentes; il avait essayé de contacter son conseiller en personnel à plusieurs reprises, sans succès. Il demandait de revoir la décision entreprise, respectivement la sanction infligée; il était actuellement saisi sur son salaire, aux poursuites, en plus de ses problèmes personnels. Il observe en outre que ce fameux 6 septembre 2019, il devait remettre ses preuves de recherches d'emploi. Il voulait les déposer le 5 septembre 2019, mais il avait oublié que ce jour-là coïncidait avec l'Ascension (recte : Jeûne genevois), donc jour férié, et il était revenu les déposer le lundi suivant. Il avait alors été sanctionné (pour ce dépôt tardif) de 10 jours de

suspension de son droit, auxquels s'ajoutait la sanction de 11 jours de suspension pour l'entretien de conseil manqué.

11. Par courrier du 3 octobre 2019, accusant réception de l'opposition de l'assuré, le service juridique de l'OCE lui a imparti un délai au 17 octobre 2019 pour produire les justificatifs relatifs aux empêchements évoqués dans son opposition.

12. Par courrier recommandé du 8 novembre 2019, envoyé à l'adresse de l'assuré à Veyrier, l'OCE a rejeté l'opposition formée par l'assuré contre la décision rendue le 24 septembre 2019. Rappelant les démarches qui ont suivi le défaut de l'assuré au rendez-vous fixé le 6 septembre 2019, l'OCE retient que par courriel du 9 septembre 2019, l'assuré avait expliqué ne pas avoir pu venir à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019 en raison du fait qu'il avait été malade, atteint d'une grosse grippe; que dans son opposition du 1er octobre 2019, il expliquait que le 6 septembre 2019, la mère de ses enfants avait fait une crise de tétanie, et que ce jour-là il avait dû s'occuper d'elle, ayant tenté en vain de joindre son conseiller en personnel; qu'il avait d'autre part, s'agissant de la remise de ses RPE du mois d'août 2019, voulu les remettre à l'OCE le 5 septembre 2019, mais il avait oublié que ce jour-là coïncidait avec un jour férié à Genève. L'office relevait que malgré son courrier du 3 octobre et la lettre de rappel du 22 octobre 2019, sollicitant de l'intéressé la production des justificatifs relatifs aux empêchements évoqués dans son opposition, au plus tard le 5 novembre 2019 pour le dernier délai imparti, l'intéressé n'avait pas donné suite à ces demandes. Dans la mesure où l'assuré n'alléguait aucun motif pertinent pour justifier son absence à l'entretien de conseil litigieux, dès lors qu'il n'avait pas produit les justificatifs corroborant ses explications dans le courriel à son conseiller en personnel et celle énoncée dans son opposition, ceci alors qu'il lui appartenait de prendre les mesures utiles pour se présenter à l'entretien litigieux ou pour justifier son absence, afin d'éviter un 3ème manquement, c'était à juste titre que le service juridique avait considéré que c'était par la faute de l'assuré que l'entretien de conseil du 6 septembre 2019 n'avait pas eu lieu et qu'une sanction avait été prononcée à son encontre; au demeurant, cette sanction, de 11 jours de suspension du droit à l'indemnité, respectait le barème du secrétariat d'État à l'économie (ci-après : SECO) ainsi que le principe de la proportionnalité, s'agissant du 3ème manquement sanctionné pendant la période d'observation de deux ans.

13. Par courrier recommandé du 16 décembre 2019, envoyé à l'adresse de l'assuré à Veyrier, l'OCE a rejeté l'opposition formée par l'assuré le 1er octobre 2019 contre la décision du 23 septembre 2019 (suspension du droit à l'indemnité de 10 jours pour dépôt tardif de ses RPE du mois d'août 2019). Attendu que dans son courrier d'opposition du 1er octobre 2019, l'assuré précise que celle-ci concernait l'absence à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019, mais évoquait également le fait qu'il avait voulu remettre ses preuves de RPE du mois d'août 2019 le 5 septembre 2019, et que par courrier du 6 décembre 2019, l'assuré avait expliqué que dans sa précédente lettre il entendait s'opposer également à la décision de sanction de

10 jours prononcée à son encontre pour recherches d'emploi remises hors délai pour le mois d'août 2019, l'OCE a admis que l'assuré avait également formé opposition contre la décision du 23 septembre 2019, dans le délai légal. Les arguments de l'assuré n'étaient pas pertinents dès lors qu'il n'avait pas produit les justificatifs corroborant ses explications dans le courriel à son conseiller en personnel et celle énoncée dans son opposition du 1er octobre 2019, l'assuré n'ayant pas prouvé ni justifié qu'il aurait été empêché de remettre ses recherches d'emploi pour le mois d'août 2019 dans le délai légal. C'était par conséquent à juste titre que le service juridique avait prononcé une sanction à son encontre, dont la durée de la suspension de 10 jours respectait le barème du SECO et le principe de la proportionnalité, s'agissant d'un 2ème manquement sanctionné pour la période d'observation de 2 ans.

14. Par courrier simple du 7 janvier 2020, l'OCE a indiqué à l'assuré que par courrier recommandé du 16 décembre 2019, il lui avait adressé sa décision du même jour, suite à son opposition du 1er octobre 2019. Ce courrier était revenu à l'expéditeur avec la mention « non réclamé ». Cette décision lui était une nouvelle fois adressée par courrier simple, mais son attention était attirée sur le fait que le délai de recours de 30 jours avait commencé à courir à l'échéance du délai de garde de 7 jours à la première notification infructueuse.

15. Par courrier du 6 décembre 2019, l'assuré s'est adressé à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice : revenant sur la décision sur opposition du 8 novembre 2019, il observait que la juriste de l'OCE lui avait demandé un justificatif; il avait donc renvoyé ce certificat médical en courrier A. Or la juriste lui indiquait qu'elle n'avait rien reçu, ce qui était incompréhensible. Il se demandait dès lors comment il devait maintenant faire pour prouver sa bonne foi.

16. Par courrier du 9 décembre 2019, la chambre de céans a interpellé le recourant, pour solliciter de sa part la copie de la décision qu'il entendait attaquer.

17. Dans le délai imparti, la chambre de céans a reçu sans autre commentaire ni précisions la copie de la décision sur opposition du 8 novembre 2019 (relative à l'absence injustifiée à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019 9h45, sanctionnée d'une suspension de 11 jours)

18. L'intimé s'est déterminé sur le recours par courrier du 27 janvier 2020 : l'assuré n'apportant aucun élément nouveau permettant de revoir la décision entreprise, l'intimé persistait intégralement dans les termes de celle-ci (8 novembre 2019).

19. Par courrier du 30 janvier 2020, la chambre de céans a communiqué la détermination de l'intimé à l'assuré, en lui offrant la possibilité de venir consulter le dossier et de formuler ses observations complémentaires éventuelles dans le cadre d'une réplique. Le recourant ne s'est pas manifesté.

20. La chambre de céans, après avoir dû annuler une audience en raison des restrictions dues à la crise sanitaire, a entendu les parties en comparution personnelle le 22 juin 2020.

Le recourant a déclaré : « Pour répondre à votre question, mon domicile officiel est au _____, chemin F_____ à Veyrier, mais je n'y habite pas effectivement car j'ai un litige avec ma logeuse, qui me retient mon courrier, de sorte que j'ai dû trouver une solution pour le recevoir quand même, et que j'ai donné dans le cadre de mon recours l'adresse de Mme B_____, mais je n'y habite pas non plus. C'est compliqué mais j'habite principalement chez des amis. Je confirme toutefois que je reçois bien mon courrier chez la mère de mes enfants. S'agissant de l'objet du litige, il concerne exclusivement la décision qui m'a sanctionné pour mon défaut au rdv de conseil du 6 septembre 2019. Dans le même contexte, j'avais évoqué également le fait que je n'avais pas rendu à temps mes recherches du mois d'août 2019 car j'avais oublié que le 5, c'était le Jeûne genevois. J'ai également été sanctionné, par une décision différente, pour ce manquement : j'ai en effet déposé ces recherches le 9 septembre. Je n'ai pas formé opposition contre cette décision. Vous me soumettez mon courriel à mon conseiller du 9 septembre 2019 dans lequel j'explique que si je n'ai pas pu venir au rdv et déposer mes recherches d'emploi à temps, c'est que j'étais très malade et que j'avais une grosse grippe. Il s'agit d'une erreur de ma part, parce que je pensais uniquement au dépôt de mes recherches d'emploi.

En ce qui concerne le 6 septembre et le rdv manqué, je ne sais pas si j'ai téléphoné à mon conseiller le 6 septembre pour lui indiquer que je ne pourrais pas être présent. Je confirme les explications que j'ai données au service juridique en octobre, sur opposition, à savoir que le 6 septembre, la mère de mes enfants avait fait une crise de tétanie. Elle en avait d'ailleurs déjà fait la veille. Vous me demandez si j'ai fait établir des certificats médicaux. En réalité j'en avais adressé deux à l'OCE, mais j'ai commis l'erreur de les envoyer en courrier B et non pas en recommandé, et Mme H_____, du service juridique, m'a dit ne les avoir jamais reçus. Vous me demandez pourquoi je n'ai pas produit copie de ces certificats médicaux à l'appui de mon recours. C'est une erreur de ma part. D'ailleurs, je n'ai pas gardé copie de ces documents, c'est ça mon gros problème. Vous me faites observer que le dossier de l'OCE comporte néanmoins un certificat médical, qui n'a toutefois pas de relation avec les faits de la cause (pièce 48 dossier OCE). Il s'agissait effectivement d'un problème qui me concernait. J'avais mal au ventre (un début d'ulcère), mais c'était dans la période du 25 au 27 octobre ».

Madame I_____, pour l'intimé, a déclaré : « Je constate que le recourant n'a toujours pas produit les certificats médicaux justifiant son absence pour le 6 septembre 2019 ».

Le recourant a repris : « Sur question d'un juge, je peux en effet me procurer un certificat médical concernant l'état de la mère de mes enfants le 6 septembre 2019. Nous pourrons faire la demande aujourd'hui auprès du médecin. Je pourrai produire ce document d'ici au 26 juin 2020 ».

21. Sur quoi, la cause a été renvoyée au 26 juin 2020 pour production du certificat médical.

22. Dans le délai imparti au recourant, la chambre de céans a reçu les documents médicaux suivants, sans autre commentaire de la part du recourant :

    - la copie d'un certificat médical établi par la doctoresse J_____, spécialiste FMH en médecine interne au groupe médical du K_____, le 11 octobre 2019 et remis en main propre pour ce que de droit : il concerne Mme B_____, et à la teneur suivante : « Le médecin soussigné certifie que la personne susnommée présente une maladie chronique avec des épisodes aigus qui nécessitent qu'elle soit accompagnée. Ce qui a dû être le cas les 4 et 6 septembres 2019 »;

    - copie d'un rapport de consultation spécialisée du 29 janvier 2020, de la doctoresse L_____, spécialiste FMH en anesthésiologie, pharmacologie et toxicologie clinique, spécialiste de la douleur SPS, adressé à la Dresse J_____, concernant Mme B_____. Elle retenait les diagnostics de céphalées chroniques et douleurs au niveau des ATM; cervico- brachialgies; coxalgies. Elle relevait encore des antécédents et comorbidité pertinente : arthrose de l'ATM gauche (anamnestique); troubles anxio-dépressif; statu post opération d'un conflit fémoro-acétabulaire en 2015; pyélonéphrites bilatérales en 2013. Au titre de l'anamnèse des douleurs, la spécialiste indique que la patiente décrit souffrir de longue date, mais les céphalées associées à des paresthésies se sont acutisées il y a un an alors qu'elle devait aller chercher ses enfants. Elle avait présenté des crises de tétanie il y avait 2 ans environ. Actuellement les douleurs étaient diffuses dans tout le crâne et descendait dans les 2 régions pré auriculaires et des ATM, au niveau cervical, irradiant dans tout le membre supérieur droit et dans le membre supérieur gauche jusqu'au coude, au niveau de la hanche droite irradiant dans tout le membre inférieur droit. Elle décrivait aussi des épigastralgies. Elle décrivait sur le questionnaire McGill comme des décharges électriques, des pulsations, des sensations de serrements, de brûlures associées à des paresthésies et allodynie au niveau du crâne. Elle mentionnait des acouphènes qu'elle décrivait aussi comme épuisants, harcelants et torturants. Les douleurs étaient constantes, d'une intensité évaluée entre 5 et 10/10. Elles étaient aggravées par la météo, la position assise, la lumière et le bruit, les massages, la pression localisée et le chaud. La patiente était immobilisée par les douleurs et restait souvent allongée à son domicile, ne sortant pas tous les jours. Son sommeil était très perturbé par les douleurs; les douleurs et l'allodynie au niveau du crâne l'empêchaient de se laver les cheveux; à l'anamnèse psychosociale, la spécialiste relève que l'intéressée est divorcée, ayant 3 filles de 6 à 10 ans. Elle travaillait dans la restauration et le nettoyage, mais était à l'arrêt de travail depuis l'opération de la hanche, l'office de l'assurance-invalidité du Canton de Genève (OAI) ayant rejeté ses demandes de prestations par deux fois. Du point de vue thymique, elle décrivait être en permanence fatiguée et découragée, très souvent triste. Elle décrivait aussi des troubles cognitifs, principalement mnésiques. Quant à la prise en charge psychologique, la

spécialiste recommandait l'importance du suivi par l'équipe de la fondation Phoenix, avec qui la patiente avait tissé de bons liens;

- un extrait d'une fiche-questionnaire daté du 29 janvier 2020, concernant les critères diagnostic de la fibromyalgie - 2016.

23. L'intimé s'est brièvement prononcé sur les pièces produites par le recourant le 26 juin 2020 : il n'apportait aucun élément nouveau permettant de revoir la décision sur opposition du 8 novembre 2019.

24. Sur quoi, 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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LACI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-chômage obligatoire et à l'indemnité en cas d'insolvabilité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

   Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

3. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a sanctionné d'une suspension de 11 jours dans l'exercice du droit à l'indemnité du recourant le fait qu'il ne se soit pas présenté à l'entretien de conseil auquel il était dûment convoqué pour le 6 septembre 2019 à 9h45.

4. a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve.

   b. La maxime inquisitoire signifie que l'assureur social et, en cas de litige, le juge, établissent d'office les faits déterminants, avec la collaboration des parties, sans être liés par les faits allégués et les preuves offertes par les parties, en s'attachant à le faire de manière correcte, complète et objective afin de découvrir la réalité matérielle (art. 43 LPGA; art. 19 s., 22 ss, 76 et 89A LPA; Ghislaine FRÉSARD FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF /

Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, p. 499 s.). Les parties ont l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA; ATF 125 V 193 consid. 2; 122 V 157 consid. 1a; 117 V 261 consid. 3b et les références).

c. Comme l'administration, le juge apprécie librement les preuves administrées, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c LPGA). Il lui faut examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les pièces du dossier et autres preuves recueillies permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il lui est loisible, sur la base d'une appréciation anticipée des preuves déjà disponibles, de refuser l'administration d'une preuve supplémentaire au motif qu'il la tient pour impropre à modifier sa conviction (ATF 131 III 222 consid. 4.3; ATF 129 III 18 consid. 2.6; arrêt du Tribunal fédéral 4A_5/2011 du 24 mars 2011 consid. 3.1).

d. Une preuve absolue n'est pas requise en matière d'assurances sociales. L'administration et le juge fondent leur décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute le cas échéant 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; 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, op. cit., p. 517 s.). Reste réservé le degré de preuve requis pour la notification de décisions, l'exercice d'un moyen de droit, le contenu d'une communication dont la notification est établie (ATF 124 V 400; 121 V 5 consid. 3b; 119 V 7 consid. 3c/bb; ATAS/286/2018 du 3 avril 2018 consid. 3; ATAS/763/2016 du 27 septembre 2016 consid. 4 et 5c).

5. a. L'art. 8 LACI énumère les conditions d'octroi de l'indemnité de chômage. L'assuré doit, pour bénéficier de cette prestation prévue par l'art. 7 al. 2 let. a LACI, être sans emploi ou partiellement sans emploi, avoir subi une perte de travail à prendre en considération, être domicilié en Suisse, avoir achevé sa scolarité obligatoire et n'avoir pas encore atteint l'âge donnant droit à une rente AVS et ne pas toucher de rente de vieillesse de l'AVS, remplir les conditions relatives à la période de cotisation ou en être libéré, être apte au placement et satisfaire aux exigences de contrôle (art. 8 al. 1 LACI). Ces conditions sont cumulatives (ATF 124 V 215 consid. 2). Elles sont précisées par plusieurs dispositions de la LACI et de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 (OACI - RS 837.02), ainsi que - dans les limites

d'admissibilité de telles directives administratives (ATF 144 V 202; 144 V 195; ATAS/1191/2014 du 18 novembre 2014 consid. 4 p. 5 s. et doctrine et jurisprudence citées) - par les instructions édictées par le SECO en sa qualité d'autorité de surveillance de l'assurance-chômage chargée d'assurer une application uniforme du droit (art. 110 LACI), notamment par le biais du Bulletin relatif à l'indemnité de chômage (Bulletin LACI IC).

La condition de satisfaire aux exigences de contrôle, posée par l'art. 8 al. 1 let. g LACI, renvoie aux devoirs de l'assuré et prescriptions de contrôle prévus par l'art. 17 LACI. Cette disposition-ci impose aux chômeurs des devoirs matériels (al. 1 et 3) - qui concernent la recherche et l'acceptation d'un emploi, ainsi que la participation aux mesures de marché du travail et aux séances et entretiens obligatoires - et des devoirs formels (al. 2) - qui ont pour objet l'inscription au chômage et la revendication régulière des prestations au moyen de formules officielles (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014 [ci-après : Commentaire LACI], n. 1 ad art. 17).

b. La violation de ces obligations expose l'assuré à une suspension de son droit à l'indemnité. En effet, selon l'art. 30 al. 1 LACI, 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) ou 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). Notamment dans de tels cas, l'assuré adopte un comportement qui, de manière générale, est de nature à prolonger la durée de son chômage. Il n'est en principe pas d'emblée privé de prestations, mais tout d'abord sanctionné en application de l'art. 30 al. 1 let. c ou d LACI, puis, en cas de violations répétées, déclaré inapte au placement, en vertu des art. 8 al. 1 let. f et 15 LACI. Jurisprudence et doctrine s'accordent à dire que, du moins sauf réitérations, la sanction prévue par l'art. 30 al. 1 LACI constitue une manière appropriée et adéquate de faire participer l'assuré au dommage qu'il cause à l'assurance-chômage en raison d'une attitude contraire à ses obligations (ATF 125 V 197 consid. 6a; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 208/06 du 3 août 2007 consid. 3; Boris RUBIN, Commentaire LACI, n. 3 ad art. 17, n. 5 ad art. 30). La suspension du droit à l'indemnité est soumise exclusivement aux dispositions de la LACI et de ses dispositions d'exécution (Thomas NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in Ulrich MEYER [éd.], Soziale Sicherheit – Sécurité sociale, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, vol. XIV, 3ème éd., 2016, p. 2427 ss n. 831).

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). Des antécédents remontant à moins de deux ans justifient une prolongation de la durée de suspension (art. 45 al. 5 OACI; Boris RUBIN, Commentaire LACI, n. 114 ss ad art. 30).

En tant qu'autorité de surveillance, le SECO a adopté un barème indicatif à l'intention des organes d'exécution. 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 (arrêts du Tribunal fédéral 8C_758/2017 du 19 octobre 2018 consid. 5; 8C_425/2014 du 12 août 2014 consid. 5.1).

c. La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation, qui est soumise à l'examen du juge de dernière instance uniquement si la juridiction cantonale a exercé son pouvoir d'appréciation de manière contraire au droit, soit si elle a commis un excès positif (« Ermessensüberschreitung ») ou négatif (« Ermessens-unterschreitung ») de son pouvoir d'appréciation ou a abusé (« Ermessens-missbrauch ») de celui-ci (arrêts du Tribunal fédéral 8C_194/2013 du 26 septembre 2013 consid. 5.2; 8C_33/2012 du 26 juin 2012 consid. 2.2; arrêt 8C_31/2007 du 25 septembre 2007 consid. 3.1, non publié in ATF 133 V 640 mais dans SVR 2008 ALV n. 12 p. 35). 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 137 V 71 consid. 5.1; arrêts du Tribunal fédéral 8C_758/2017 du 19 octobre 2018 consid. 4.2; 8C_601/2012 consid. 4.2, non publié in ATF 139 V 164 et les références).

Le pouvoir d'examen de l'autorité judiciaire de première instance (donc de la CJCAS) n'est en revanche pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative (« Angemessenheitskontrolle »). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen du tribunal porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Le juge des assurances sociales ne peut toutefois, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de

nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2; arrêt du Tribunal fédéral 8C_758/2017 du 19 octobre 2018 consid. 4.3).

d. Selon l'art. 30 al. 2 LACI, l'autorité cantonale prononce les suspensions au sens de l'al. 1 (not. let. d). Dans d'autres cas, ce sont les caisses de chômage qui statuent.

6. En l'espèce, il est constant que le recourant ne s'est pas présenté à l'entretien de conseil auquel il avait dûment été convoqué, pour le vendredi 6 septembre 2019 à 9h45. La question litigieuse repose sur le fait de savoir si le recourant pouvait justifier d'une excuse valable à ne pas avoir participé à cet entretien.

a. La chambre de céans observe tout d'abord que le recourant a varié très sensiblement dans ses explications, au point que ses versions successives, peu compatibles les unes avec les autres, entament très sérieusement sa crédibilité :

- conscient d'avoir non seulement manqué l'entretien de conseil du vendredi précédent, mais également de ne pas avoir rendu ses RPE du mois d'août 2019, le recourant a expliqué, dans un courriel du 9 septembre 2019, s'être présenté ce jour-là à l'ORP où on lui aurait conseillé d'écrire un courriel à son conseiller en personnel. Il explique tout d'abord que cela ferait depuis la semaine précédente qu'il essayait de le joindre. Il explique ensuite ne pas avoir pu venir au rendez-vous, ni déposer ses recherches d'emploi à temps car il était très malade, ayant eu une énorme grippe. Il souhaitait savoir ce qu'il devait faire pour ne pas être pénalisé.

- Son conseiller en personnel lui a répondu qu'il devait lui adresser dans les plus brefs délais un certificat médical à titre de justificatif, pour ne pas être pénalisé pour ses recherches d'emploi en retard et pour le rendez-vous manqué - le conseiller ORP ayant à juste titre compris du message de l'assuré, que c'était parce qu'il était très malade, atteint selon ses dires d'une énorme grippe, qu'il aurait à la fois été dans l'impossibilité de déposer ses RPE au plus tard le 5 septembre, et aurait manqué l'entretien de conseil du 6 septembre. Or, deux jours et demi après avoir reçu la réponse de son conseiller, le recourant a alors objecté à la demande de production d'un certificat médical qu'il ne pourrait pas y satisfaire au motif qu'il ferait l'objet de poursuites de la part du service des urgences, que son médecin traitant était actuellement en vacances et qu'il avait aussi des factures en souffrance chez lui, rappelant qu'il était encore au chômage, qu'il n'avait pas beaucoup d'argent et ne pouvait donc se permettre de payer encore des soins supplémentaires, ajoutant la précision suivante : « et ce n'est pas mon attention (recte : intention) de louper des rendez-vous ou encore de ne pas remettre mes recherches d'emploi à temps je ne peux me permettre d'avoir encore des pénalités pouvez-vous me rappeler au 0794529670 merci ».

b. Ayant entre-temps reçu la décision du 24 septembre 2019 le sanctionnant d'une suspension de 11 jours dans l'exercice de son droit à l'indemnité, pour son absence injustifiée à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019, il y a formé opposition, expliquant désormais son absence à l'entretien en question en indiquant que ce jour-

là, la mère de ses enfants avait fait une crise de tétanie et qu'il avait dû s'occuper d'elle, en ayant essayé de contacter son conseiller à plusieurs reprises sans succès. Du même coup, - sans formellement faire référence à la sanction de 10 jours de suspension dans l'exercice de son droit à l'indemnité, par décision du 23 septembre 2019, pour dépôt tardif de ses recherches d'emploi du mois d'août 2019 -, il tentait désormais de justifier le dépôt tardif de ses RPE d'août 2019, non plus par la grosse grippe alléguée précédemment, mais en raison du fait que, ayant voulu remettre ses recherches d'emploi le (jeudi) 5 septembre 2019, il avait oublié que ce jour-là était férié (Jeûne genevois, et non pas Ascension comme il l'écrivait). À noter que l'intimé a tout de même pris en considération son opposition, comme couvrant aussi la décision du 23 septembre 2019, quand bien même elle n'était pas formellement visée dans l'opposition. Il confirmera lors de son audition par la chambre de céans que son recours ne portait effectivement que sur son défaut à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019, n'ayant pas remis en cause la décision sur opposition confirmant la sanction pour défaut tardif de ses RPE du mois d'août 2019.

c. Invité à produire des justificatifs relatifs aux empêchements évoqués dans son opposition, par courrier du 3 octobre 2019, il n'a apparemment pas réagi, prétendant sur recours qu'il avait bel et bien donné suite à cette invitation en produisant des documents médicaux adressés par courrier B au service juridique de l'OCE, persistant dans cette affirmation, lors de son audition devant la chambre de céans, mais précisant ne pas en avoir gardé copie.

d. Enfin, invité par la chambre de céans à néanmoins produire les documents qu'il disait déjà avoir envoyés à l'intimé dans le cadre de son opposition, il a produit des documents médicaux relatifs à la mère de ses enfants : ceux-ci seront repris et commentés ci-après.

e. Force est de constater que l'argumentation développée par le recourant ne convainc pas. Dans son premier courriel adressé à son conseiller en personnel, le recourant tente de justifier d'emblée le fait qu'il n'aurait pas réagi immédiatement, soit le jour même où il devait se présenter à l'entretien de conseil le vendredi 6 septembre 2019 en prétendant que cela faisait depuis « la semaine dernière » qu'il essayait de le joindre! Il avait certes des raisons de devoir contacter son conseiller pour expliquer ses manquements, mais c'était le jour-même de l'entretien qu'il avait manqué, ceci pour lui expliquer séance tenante les raisons de son absence, respectivement, vu l'heure du rendez-vous (9h45), pour l'avertir des raisons pour lesquelles il ne pourrait pas être présent. Or, il ne prétend pas l'avoir fait à ce moment-là ou même pendant cette journée-là, n'apportant pas la moindre preuve de ses prétendues tentatives. Il aurait pu indiquer à son conseiller avoir tenté de l'atteindre par téléphone, en retrouvant au besoin l'heure de ses tentatives infructueuses, qui ne manquait de ressortir sur l'historique de son portable. À supposer encore qu'il ait effectivement essayé en vain d'atteindre son conseiller, rien ne l'empêchait de lui adresser un courriel, ce qu'il n'a fait que le lundi suivant, dans le courant de l'après-midi; il n'a pas non plus allégué avoir tenté de l'atteindre

personnellement lors de son passage à l'ORP, le 9 septembre. Du reste, ce jour-là, on peut raisonnablement se demander - au vu de ses changements de versions, au gré de la procédure qui s'en est suivie - quels motifs il aurait invoqués pour justifier son absence et son retard dans le dépôt de ses RPE du mois d'août, s'il avait directement été confronté à son conseiller. Dans un second temps, placé devant ses responsabilités face à la demande de justificatifs par certificat médical, les excuses d'ordre financier qu'il a données pour ne pas produire les justificatifs réclamés ne convainquent pas davantage; à multiplier les excuses, son argumentation n'est guère crédible : il prétend qu'il n'aurait pas pu s'adresser aux urgences, car il aurait des factures en souffrance et des poursuites contre lui, auprès de ce service. En réalité, selon toute vraisemblance, à supposer qu'il se soit présenté au service des urgences, il n'aurait probablement pas pu convaincre un médecin d'attester de son état, le vendredi précédent; et, anticipant sur le fait qu'il eût pu s'adresser à son médecin traitant, il a allégué, sans même chercher à le démontrer, que ce dernier aurait été en vacances à l'époque, ce qui laissait entendre que son médecin présent, il aurait pu s'adresser à lui; mais il a encore rajouté (par anticipation), qu'il devait également de l'argent à ce praticien… À teneur de ses explications, mettant surtout en avant ses difficultés financières, il cherchait bien plutôt à éviter qu'on persista à lui demander des justificatifs, et que l'on fasse bien plutôt preuve de clémence à son égard, pour ses manquements, vu les difficultés financières alléguées. Il n'a du reste pas même tenté de justifier les poursuites ou les factures en souffrance dont il faisait état. Par la suite, comprenant que ses excuses n'étaient pas prises au sérieux, il a changé de version : ce n'était pas lui qui était malade ce vendredi, mais la mère de ses enfants, dont l'état était tel qu'il avait dû se précipiter à son chevet pour s'en occuper… Une fois encore, si tel avait bien été le cas, rien ne l'empêchait de prendre contact avec son conseiller, pour lui expliquer la situation, par téléphone, voire par courriel. Pour le reste, les documents médicaux qu'il a par la suite adressés à la juridiction de céans ne convainquent pas. S'il paraît vraisemblable en effet, à teneur de ces documents, que la mère de ses enfants présente une maladie chronique avec des épisodes aigus, « qui nécessitent qu'elle soit accompagnée », rien ne démontre que tel fut le cas le 6 septembre 2019. Le certificat médical de la Dresse J_____ (médecin traitant de l'intéressée) indique avoir été établi le 11 octobre 2019 - ce qui peut en effet coïncider avec une démarche que l'intéressé aurait pu entreprendre après que le service juridique, examinant son opposition reçue le 2 octobre 2019, lui avait réclamé la production de justificatifs médicaux par courrier du 3 octobre 2019. Dans cette mesure, la question de savoir s'il avait bien adressé des justificatifs médicaux à l'OCE, comme il l'a prétendu, peut rester ouverte, dès lors que cela ne changerait rien à l'issue du litige : en effet, non seulement le certificat médical de la Dresse J_____ ne permet pas d'attester que ce 6 septembre 2019 (voire le 4 septembre selon ce document), sa patiente se soit effectivement trouvée dans une situation ayant impérieusement nécessité l'intervention du recourant auprès d'elle, le médecin n'émettant à cet égard qu'une vague supposition, au demeurant plus d'un mois plus tard, mais en plus, même à supposer que tel fut le cas, cela n'expliquerait

pas le fait que le recourant se soit, dans ces circonstances, trouvé dans l'impossibilité de contacter immédiatement son conseiller en personnel pour lui exposer la situation - indépendamment du fait que si réellement la mère de ses enfants s'était trouvée dans un état tel que cela aurait requis sa présence auprès d'elle ce matin-là, on voit mal pourquoi l'intéressé aurait fait valoir cette circonstance après avoir soutenu une toute autre version.

Au vu de ce qui précède, la chambre de céans constate, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant a échoué dans la démonstration de ce qu'il se serait trouvé, le 6 septembre 2019, dans l'impossibilité de participer à l'entretien de conseil auquel il avait été convoqué à 9h45 ce jour-là. Le principe de la faute est dès lors avéré, et c'est à juste titre que l'intimé l'a sanctionnée.

7. Reste à déterminer si la sanction litigieuse respecte les principes qui régissent la fixation de la quotité de la suspension du droit à l'indemnité.

Le recourant ne critique pas la quotité de la sanction en tant que telle. Il est rappelé à cet égard que la durée de la suspension a en l'espèce été fixée à 11 jours, tenant compte du fait que l'absence injustifiée du recourant à l'entretien de conseil du 6 septembre 2019 était le troisième manquement sanctionné pendant la période d'observation de deux ans.

Le barème du SECO (D79 3.A LACI-IC) sanctionne la non-présentation, sans motif valable, à la journée d'information, à un entretien de conseil ou de contrôle d'une suspension de 5 à 8 jours la première fois, la faute étant qualifiée de légère, la deuxième fois, de 9 à 15 jours, et la troisième fois par un renvoi pour décision (sur l'aptitude au placement) par l'autorité cantonale. Ce barème vise les manquements de même nature; mais l'art. 45 al. 5 OACI prévoit la prolongation appropriée de la suspension en cas de manquements répétés, pour des manquements de diverses natures; ce que mentionne la décision entreprise.

La jurisprudence et la doctrine indiquent que différents facteurs influencent l'évaluation de la gravité de la faute. Cette évaluation doit tenir compte de toutes les circonstances, tant objectives que subjectives; c'est ainsi que l'autorité doit prendre en considération les éventuels antécédents de l'assuré (art. 45 al. 5 OACI). À cet égard, il faut toutefois que l'antécédent à prendre en compte ait lui-même fait l'objet d'une sanction (B. RUBIN, op. cit. ad art. 30 notes 96 et 97 p. 325 et ref. citées). Lorsque plusieurs sanctions sont prises le même jour pour des manquements distincts intervenus durant un certain laps de temps (ce qui se produit parfois, et que la jurisprudence autorise), l'effet éducatif de chaque sanction est compromis par la simultanéité des décisions. Mais chaque assuré est en principe à même de se rendre compte qu'à chaque manquement commis peut correspondre une sanction. Dès lors, la simultanéité des décisions n'empêche pas une gradation des fautes retenues (B. RUBIN,op. cit. ad art. 30 notes 96 et 97 p. 326 et ref. citées).

Enfin, certains facteurs ne jouent en principe pas de rôle dans l'évaluation de la gravité de la faute; il en va ainsi notamment d'éventuels problèmes financiers (RUBIN, op.cit. mêmes ref. ad ch. 109 p. 327 et ref. cit.).

En l'espèce, au vu des principes énoncés ci-dessus, la chambre de céans constate que les deux antécédents pris en compte sont d'une part la décision du 26 mars 2019, ayant suspendu le droit à l'indemnité du recourant pour une durée d'un jour à compter du 10 mars 2019, ses RPE pour février 2019 ayant été remises le 6 mars au lieu du 5, et d'autre part la sanction de 10 jours prononcée par décision du 23 septembre 2019, soit la veille de la décision faisant l'objet du présent litige, pour dépôt tardif des RPE du mois d'août 2019. Ainsi, s'agissait-il bien de prendre en compte deux antécédents pour fixer l'aggravation de la sanction. C'est à juste titre que l'autorité inférieure n'a pas tenu compte des trois manquements précédents, par décisions des 19 et 22 novembre 2018 ainsi que du 14 janvier 2019, ces sanctions ayant été annulées par courriers du 18 février 2019, pour les motifs exposés (voir ci-dessus ch. 2 en fait). La chambre de céans relève toutefois que dans l'appréciation des circonstances subjectives, propres au recourant, ce dernier ne pouvait qu'être conscient des sanctions que son comportement risquait immanquablement d'entraîner, dès lors qu'il avait déjà été sanctionné, par le passé, pour des manquements identiques. Quand bien même ces sanctions avaient été annulées pour des motifs juridiques sans relation avec les faits objectifs, notamment un précédent défaut à un entretien de conseil, il devait redoubler d'attention pour respecter scrupuleusement ses devoirs de chômeur. Ainsi la quotité de la sanction litigieuse, de 11 jours de suspension du droit à l'indemnité, reste dans les limites des sanctions pour fautes légères, de sorte que l'autorité inférieure a exercé son pouvoir d'appréciation de manière adéquate, la chambre de céans n'ayant aucun motif justifiable de revoir cette sanction, qui respecte le principe de la proportionnalité.

8. En tous points mal fondé, le recours ne peut qu'être rejeté.

9. 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 — Le président

Véronique SERAIN — Mario-Dominique TORELLO

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