

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/532/2016

ATAS/794/2016

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 octobre 2016

1^{ère} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après l'assurée) s'est inscrite à nouveau auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après OCE) le 3 février 2015 et un délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en sa faveur du 1^{er} mars 2015 au 28 février 2017. Elle a indiqué qu'elle avait été licenciée de son poste d'animatrice-réalisatrice dans le cadre duquel elle travaillait durant « les tranches » du week-end, de 6h00 à 9h00 en janvier 2015, et pour la retransmission des matches de hockey du Genève Servette saison 2014-2015, par B_____ SA le 29 juillet 2015, en raison de la restructuration de la société, avec effet au 31 août 2015.
2. L'assurée a été suspendue dans l'exercice de son droit aux indemnités de l'assurance-chômage à plusieurs reprises en raison de recherches d'emploi remises tardivement ou nulles, et d'absences injustifiées à des entretiens de conseil.
3. Constatant que l'assurée ne s'était pas présentée à l'entretien de conseil qui avait été fixé le 16 juillet 2015, l'office régional de placement (ci-après ORP) a renvoyé son dossier au service juridique de l'OCE pour examen de son aptitude au placement.
4. Invitée par celui-ci à se déterminer, l'assurée ne s'est pas manifestée.
5. L'assurée n'a par ailleurs pas remis ses recherches personnelles d'emploi du mois d'août 2015 et ne s'est pas non plus présentée à l'entretien de conseil du 16 septembre 2015.

Dès lors, par décision du 24 septembre 2015, le service juridique de l'OCE a nié l'aptitude au placement de l'assurée à compter du 17 juillet 2015, considérant qu'elle avait démontré n'avoir pas l'intention de se soumettre à ses devoirs de demandeuse d'emploi.

6. Par courrier du 5 octobre 2015, l'assurée a expliqué que l'année 2015 avait été très difficile pour elle tant sur le plan financier que sur le plan santé. Elle allègue que
« depuis le mois de juillet, dû à plusieurs pressions au travail, je n'arrive plus à retrouver le sommeil, je me suis gentiment enfermée dans mon cocon, et je suis consciente d'avoir engendré une très mauvaise situation par mon laxisme et mon manque de motivation et d'envie, j'en étais au point où je ne me préoccupais plus trop du monde extérieur, de ma boîte aux lettres et autres..., ce qui explique mon manque de réaction suite à vos courriers. Puis le 28 juillet, j'ai perdu mon emploi, ma passion est 1 heure montre en main, puis les médias s'y sont mêlés normal, vu mon emploi c'était une évidence mais pour moi et d'autres, ça a été comme le coup de grâce ».

Le 20 janvier 2016, l'assurée a ajouté que depuis le mois de septembre, elle était au bénéficiaire de l'aide de l'Hospice général, et précise que

« Je suis consciente d'avoir du potentiel et du talent pour avancer mais malheureusement, je n'ai pas les moyens. Je n'ai plus de moyen d'appeler, car je ne

peux pas me payer un téléphone, aucun recours pour me connecter à internet depuis chez moi, bref je vis en dessous du seuil de pauvreté. Je sais que suite à toutes ces pénalités, j'ai perdu en tout cas 6000 frs, ce qui me manque aujourd'hui pour remettre ma situation à jour et mon plus gros souci aujourd'hui, c'est que l'Hospice ne veut pas me prendre en compte mes loyers de retards, tant qu'aucune décision n'a été prise de la part du service juridique.

Je vous joins avec ceci, pour faire preuve de ma bonne foi et de mon envie de rebondir et m'en sortir, mon prochain rendez-vous médical avec le Dr C_____ ce jeudi 21 janvier pour une gastroscopie, dû à mon état de santé, je n'arrive plus à m'alimenter correctement, et mon médecin traitant, le Dr D_____, m'a pris ce rdv, car il pense que j'ai le début d'un ulcère dû justement à toute cette situation. J'ai pris rendez-vous aussi avec une psychothérapeute au CTB de la Servette, en accord avec mon médecin traitant, vendredi matin à 10h30 avec la doctoresse Mme E_____ ».

7. Par décision du 22 janvier 2016, le service juridique de l'OCE a rejeté l'opposition, soulignant que « malgré ses déclarations selon lesquelles elle souhaitait aller de l'avant, l'assurée n'a pas modifié son comportement suite à son opposition du mois d'octobre 2015, dès lors qu'elle n'a pas remis de recherches d'emploi pour le mois de décembre 2015 ».
8. L'assurée a interjeté recours le 10 février 2016 contre ladite décision. Elle fait part de sa situation financière difficile, du fait que ses factures s'accumulent, et des effets négatifs de cette situation sur son état de santé (dépression, insomnie, hernie à l'estomac).
9. Dans sa réponse du 15 mars 2016, le service juridique de l'OCE a conclu au rejet du recours, relevant encore une fois que, bien que se déclarant disposée à respecter ses obligations envers l'assurance-chômage, l'assurée n'a pas remis à l'ORP son formulaire de preuve de recherches d'emploi pour le mois de février 2016.
10. La chambre de céans a ordonné la comparution personnelle des parties le 26 avril 2016.

À cette occasion, l'assurée a déclaré que

« Lorsque j'ai perdu mon emploi en juillet 2015, je suis tombée en dépression. Je consultais mon médecin traitant, le Dr D_____. J'étais alors dans le déni de ma maladie. J'avais de plus peur de ne pas pouvoir payer les factures. Il m'était même difficile de sortir de chez moi. J'avais l'impression d'avoir tout perdu. En février 2016, j'ai été suivie en urgence au CAPPI. J'ai par ailleurs souffert d'une hernie à l'estomac due au stress. J'ai délégué à ma sœur toutes les tâches administratives. Je suis consciente de mes manquements. Je voudrais m'en sortir.

Je produis une attestation du Dr D_____, datée du 18 avril 2016, ainsi qu'un courrier du Dr C_____, adressé à mon médecin traitant le 26 janvier 2016. J'ai interrompu les consultations au CAPPI en accord avec mon médecin traitant afin de voir une fois par semaine un thérapeute, le Dr F_____, psychiatre ».

Le Dr C_____, spécialiste FMH en gastroentérologie, a confirmé, le 26 janvier 2016, que l'assurée

« présente dans un contexte de stress lié à une perte de son emploi d'animatrice de radio, des douleurs épigastriques sous forme de crampes et de brûlures avec anorexie, pyrosis, toux, maux de gorge et vomissements. Les manifestations sont bruyantes avec troubles du sommeil, troubles anxieux et probablement dépression larvée. Absence d'altération de l'état général, de perte pondérale ou d'autres symptômes de caractère alarmant chez une patiente ayant interrompu récemment toute consommation de tabac, ne buvant pas d'alcool et ne prenant actuellement aucun médicament hormis Omeprazol 40mg/j instauré depuis peu, sans grand résultat pour l'instant ».

Le docteur D_____, médecine interne générale, a attesté le 18 avril 2016 que « l'assurée se trouve dans une situation de précarité importante au niveau de ses finances, de son travail, ainsi que de son insertion sociale, provoquant une dépression importante, raison pour laquelle elle était dans l'incapacité de chercher de l'aide, ce qui fait partie du tableau clinique de cette maladie ».

11. À la demande de la chambre de céans, le Dr D_____ a précisé, le 19 mai 2016, que

« la patiente est toujours incapable de travailler.

En effet depuis le 20 juillet 2015, suite à la perte de son emploi survenue le 18 juillet 2015, l'assurée a baissé les bras.

Elle souffre d'un trouble dépressivo-anxieux avec repli social et anhédonie.

Pronostic : depuis qu'elle est aidée par sa sœur, ainsi que depuis qu'elle bénéficie d'une prise en charge par un psychiatre, elle est en train de surmonter plusieurs difficultés pratiques et sera probablement apte à reprendre en main au courant du mois de juin la gestion de ses affaires tout en poursuivant bien entendu son traitement spécialisé ».

12. Le Dr F_____, psychiatre, a indiqué le 22 juin 2016 qu'il suivait l'assurée depuis le 14 avril 2016 pour un syndrome dépressif actuellement en décours, et un syndrome anxieux plutôt important. Il estime l'incapacité de travail à 100%. Le pronostic dépendra, dans un premier temps, en grande partie de son adhésion à un traitement psychothérapeutique et probablement psychopharmacologique, ainsi qu'à son intérêt à revoir d'une manière plus pragmatique sa situation socio-professionnelle, éventuellement une formation complémentaire.

13. Invité à se déterminer, le service juridique de l'OCE a constaté que les manquements commis par l'assurée envers l'assurance-chômage et qui ont conduit à son inaptitude au placement dès le 17 juillet 2015, n'étaient pas justifiés par une incapacité de travail existante et dûment attestée au moment des faits. Cela étant, il a relevé que si l'état de santé de l'assurée lui permettait à l'avenir de rechercher un emploi, il lui serait possible de se réinscrire auprès de l'OCE.

-
14. Ce courrier a été transmis à l'assurée et un délai lui a été imparti au 8 août 2016 pour qu'elle fasse part de ses remarques. Elle ne s'est pas manifestée.
 15. 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) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982 (loi sur l'assurance-chômage, LACI - RS 837.0).

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. En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement, d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Le juge n'entre donc pas en matière, en règle générale, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 p. 426; 125 V 413 consid. 1a p. 414; MEYER/VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges Pierre Moor, 2005, no 8 p. 439).

Dans le domaine de l'assurance-chômage, la question de l'aptitude au placement (art. 15 LACI) peut faire l'objet d'une décision de constatation de l'autorité cantonale ou de l'office régional de placement compétent, lorsque cette tâche lui a été déléguée (art. 85 al. 1 let. d et 85b al. 1 LACI). Cette décision de constatation ne porte que sur un aspect du droit aux prestations, l'aptitude au placement, et non sur le droit aux prestations comme tel (cf. MEYER/VON ZWEHL, op. cit., no 30.3 p. 448). En cas de recours, le pouvoir d'examen de l'autorité saisie est donc également limité à cette question, de sorte qu'en l'espèce, le litige porte sur la seule question de l'aptitude au placement de l'intéressée depuis le 17 juillet 2015.

4. a) 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 est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI). L'aptitude au placement comprend ainsi 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 58 consid. 6a, 123 V 216 consid. 3 et la référence).

Est réputé apte à être placé le chômeur qui est également disposé à participer à des mesures d'intégration et qui est en mesure et en droit de le faire (art. 15 al. 1 LACI). Par mesures d'intégration, on entend toutes les mesures ordonnées par l'OCE, c'est-à-dire aussi bien les assignations à participer à des mesures de marché du travail que les rendez-vous pour les entretiens de conseil à l'OCE. Le fait de refuser de participer à ces mesures revient à refuser d'améliorer son aptitude au placement (cf. BORIS RUBIN, Assurance-chômage, Droit fédéral, Survol des mesures cantonales, procédure, 2ème éd., Zurich 2006, n° 3.9.6 p. 209). L'assuré doit en outre se conformer aux prescriptions de contrôle (art. 17 al. 2 LACI). Il a l'obligation, lorsque l'autorité compétente le lui enjoint, de participer notamment aux entretiens de conseil (art. 17 al. 3 let. b LACI).

L'aptitude au placement peut dès lors être niée notamment en raison de recherches d'emploi continuellement insuffisantes, en cas de refus réitéré d'accepter un travail convenable, ou encore lorsque l'assuré limite ses démarches à un domaine d'activité dans lequel il n'a, concrètement, qu'une très faible chance de trouver un emploi (arrêt C 234/01 du 19 août 2002 consid. 2.1).

La question de l'aptitude au placement doit donner lieu à une appréciation globale de tous les facteurs objectifs et subjectifs déterminants quant aux chances d'engagement d'un assuré (cf. ARV 1989 n° 1 p. 56 consid. 3b [arrêt P. du 17 juin 1988, C 82/87]). Tel est le cas si l'ensemble des éléments pris dans leur ensemble permettent de mettre en doute la réelle volonté de l'assuré de trouver un travail durant la période de disponibilité concernée (arrêt C 149/05 du 30 janvier 2007).

b) Lorsque les recherches d'emploi sont continuellement insuffisantes, l'aptitude au placement (art. 15 LACI) peut être niée (ATF 123 V 214 consid. 3 p. 216). En vertu du principe de proportionnalité, l'insuffisance de recherches d'emploi doit cependant être sanctionnée, en premier lieu, par une suspension du droit à l'indemnité. Pour admettre une inaptitude au placement en raison de recherches insuffisantes, il faut que l'on se trouve en présence de circonstances tout à fait particulières. C'est le cas, notamment, si l'assuré, malgré une suspension antérieure de son droit à l'indemnité, persiste à n'entreprendre aucune recherche ou lorsque, nonobstant les apparences extérieures, on peut mettre en doute sa volonté réelle de trouver du travail. Lorsque les recherches d'emploi sont non seulement insuffisantes et maigres, mais sont également inutilisables car dépourvues de tout contenu qualitatif, au point de constituer des motifs particulièrement qualifiés (postulations uniquement par obligation) ou lorsque l'assuré n'entreprend aucune démarche pendant une longue période cela entraîne l'inaptitude au placement sans suspension

préalable (DTA 1996/97 n° 19 p. 98; DTA 2006 p. 225 consid. 4.1, C 6/05, et les références; arrêts 8C 490/2010 du 23 février 2011, C 265/2006 du 14 novembre 2007 et C 226/2006 du 23 octobre 2007).

Selon les directives du SECO, l'aptitude au placement englobe aussi la volonté subjective d'être placé qui se traduit notamment par le sérieux des recherches d'emploi. Des recherches d'emploi continuellement insuffisantes peuvent refléter une éventuelle inaptitude au placement. Il ne faut cependant pas conclure à une inaptitude au placement sur la seule base de recherches d'emploi insuffisantes; il faut en effet qu'il y ait des circonstances qualifiées. Un tel cas se présente lorsqu'un assuré ayant subi plusieurs sanctions persiste à ne pas rechercher un emploi. Si l'on constate en revanche que l'assuré déploie tous ses efforts pour retrouver du travail, l'aptitude au placement ne sera pas niée (Bulletin LACI IC/B326).

c) Lorsque l'assuré refuse à répétitions de participer à des mesures d'intégration de l'assurance-chômage, cela suffit à nier son aptitude au placement. De plus, en ne participant pas aux entretiens durant plusieurs mois, alors que ceux-ci ont pour but de contrôler l'aptitude et la disponibilité au placement des assurés (cf. art. 22 al. 2 dernière phrase, OACI), l'assuré empêche l'autorité compétente d'en vérifier les conditions de réalisation sur une période relativement longue. Dans ce cas-là, l'assuré avait fait l'objet de 5 décisions de suspension, en raison de l'interruption d'une mesure du marché du travail et de nombreuses absences non excusées à des entretiens de conseil, avant d'être déclaré inapte au placement (arrêt 8C_749/2011 du 16 août 2012).

Dans le cas d'un assuré qui avait été sanctionné à plusieurs reprises pour des absences lors des entretiens de conseil, le Tribunal fédéral des assurances a confirmé l'inaptitude au placement prononcée par l'autorité. En effet, l'assuré avait continué à ne pas se présenter à plusieurs entretiens et les difficultés rencontrées avec l'autorité concernant l'heure fixée pour les rendez-vous avait pris de l'ampleur. L'assuré avait évoqué des problèmes d'insomnie et refusait de se rendre aux rendez-vous fixés entre 08h.15 et 11h.00. Cela constituait un indice d'une disponibilité insuffisante de sa part, y compris pour accepter un travail convenable, durant un horaire normal de travail (arrêt C 151/05 du 20 juillet 2006).

5. Enfin, il y a lieu de rappeler que dans le domaine des assurances sociales, le juge 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). 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).

6. En l'espèce, le service juridique de l'OCE motive sa décision d'inaptitude au placement dès le 17 juillet 2015 par les manquements réitérés de l'assurée.

Celle-ci a expliqué que l'année 2015 avait été très difficile pour elle tant sur le plan financier que sur le plan santé, « au point où je ne me préoccupais plus trop du monde extérieur, de ma boîte aux lettres et autres... ».

Les médecins interrogés par la chambre de céans ont confirmé que l'assurée souffrait d'une dépression en réaction à la perte de son emploi en juillet 2015.

Il est ainsi vraisemblable, au degré requis par la jurisprudence, que son état de santé l'ait empêchée de remettre ses recherches personnelles d'emploi en temps utile ou de se présenter à des entretiens de conseil. Il est vrai qu'elle n'a pas immédiatement produit de certificat médical d'incapacité de travail, alors qu'elle consultait déjà le Dr D_____. Elle a toutefois expliqué à cet égard, de façon crédible, que dans un premier temps, elle avait été dans le déni de sa maladie. Son médecin a du reste confirmé qu'elle avait été « dans l'incapacité de chercher de l'aide ».

7. Au vu de ces faits, on ne saurait retenir qu'il existe en l'espèce des circonstances tout à fait particulières permettant d'admettre une inaptitude de l'assurée en raison de la persistance de recherches insuffisantes. On ne saurait en effet reprocher à l'assurée, atteinte dans sa santé et en incapacité de travail, d'avoir persisté volontairement à n'entreprendre aucune recherche d'emploi, après avoir reçu les premières sanctions. Elle a au contraire démontré d'une façon générale, par son comportement, la volonté de respecter ses obligations de chômeuse. Elle a ainsi fait l'effort d'effectuer des recherches d'emplois pour les mois de novembre 2015 à janvier 2016, malgré son état de santé.
8. En conséquence, la décision d'inaptitude au placement de l'assurée en raison de recherches insuffisantes doit être annulée.

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule les décisions des 24 septembre 2015 et 22 janvier 2016.
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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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