RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/711/2023 **ATAS/402/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 juin 2023

Chambre 6

En la cause

A_____ recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, présidente; Christine WEBER-FUX et Yda ARCE, juges assesseures

EN FAIT

A. **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1973, s'est inscrite auprès de l'office régional de placement (ci-après : ORP) le 31 août 2021.

b. Dans les formulaires « Indication de la personne assurée » (ci-après : IPA) de janvier et février 2022, remis à la caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la caisse), l'assurée a mentionné être en incapacité de travailler.

B. **a.** Un formulaire de certificat médical de l'assurance-chômage a été rempli par le docteur B_____, spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique, le 23 septembre 2022, attestant un arrêt de travail de l'assurée du 3 novembre 2021 au 24 janvier 2022 et par la docteure C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, le 23 septembre 2022, attestant un arrêt de travail de l'assurée du 25 février au 30 juin 2022. Les deux formulaires ont été reçus par la caisse le 28 septembre 2022.

b. Le 12 octobre 2022 l'assurée a fait parvenir à la caisse un formulaire de certificat médical de l'assurance-chômage rempli par la Dre C_____ le 11 octobre 2022, attestant un arrêt de travail du 25 janvier au 24 février 2022.

c. L'assurée a été mise au bénéfice d'indemnités fédérales en cas d'incapacité passagère de travail du 25 janvier au 23 février 2022 en raison de son incapacité totale de travailler.

d. Par courriel du 13 octobre 2022, la caisse a informé l'assurée que son droit aux indemnités maladie fédérales avait été épuisé le 23 février 2022. Elle devait, à présent, adresser une demande de prestations cantonales en cas de maladie (ci-après : PCM) ; elle était priée de retourner par mail ou par courrier au service des PCM de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : OCE) le questionnaire joint et son dernier certificat médical, au plus tard dans un délai de dix jours suivant la réception du présent courriel.

e. En date du 14 octobre 2022, l'assurée a déclaré un accident à la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA) qui avait eu lieu le 3 novembre 2021. Elle s'était blessée au bras et à la mâchoire, en chutant dans sa baignoire. Il était indiqué qu'elle était en arrêt de travail pour accident du 6 novembre 2021 au 24 janvier 2022, puis en arrêt maladie du 25 janvier au 30 juin 2022.

f. Le 17 octobre 2022, l'OCE a reçu la déclaration de sinistre LAA pour les chômeurs suite à l'accident de l'assurée.

g. Dans un courrier posté le 7 novembre 2022 et reçu par l'OCE le 8 novembre 2022, l'assurée a fait parvenir le questionnaire précité, signé le 25 octobre 2022.

h. Par décision du 11 novembre 2022, l'OCE a reporté le droit de l'assurée aux PCM au 7 novembre 2022 et constaté que, vu la pleine capacité de travail de l'assurée au 1er juillet 2022, aucune indemnisation ne pouvait avoir lieu ; en effet

le délai de dix jours imparti pour déposer la demande n'avait pas été respecté, sans preuve d'un empêchement non fautif.

i. Le 8 décembre 2022, l'assurée s'est opposée à la décision précitée, en faisant valoir qu'elle avait déposé en main propre au guichet de l'OCE, dans le délai de dix jours, les documents requis, sans toutefois se souvenir de la date exacte et sans avoir obtenu de quittance.

j. Par décision du 1er février 2023, l'OCE a rejeté l'opposition.

C. **a.** L'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant au rétablissement de ses indemnités PCM et en faisant valoir qu'elle avait déposé les documents directement au guichet de l'intimé.

b. Le 28 mars 2023, l'OCE, considérant que la recourante n'avait apporté aucun élément nouveau susceptible de conduire à une appréciation différente du cas, a persisté intégralement dans les termes de sa décision.

c. Le 3 avril 2023, la recourante a précisé qu'elle n'avait pas pu transmettre le formulaire de demande de PCM dans les dix jours, car elle avait demandé à son médecin-traitant de le remplir et celui-ci ne l'avait fait que le 7 novembre 2022, après l'intervention de son avocat. Elle était passée à plusieurs reprises au guichet de la caisse et on lui avait expliqué qu'on ne pouvait pas l'aider tant que le formulaire n'était pas remis et signé par son médecin.

d. Le 15 mai 2023, la chambre de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle. La recourante a confirmé qu'elle avait bien envoyé le formulaire de demande de PCM le 7 novembre 2022 après l'avoir rempli et signé. Elle a également indiqué avoir déposé à la caisse le certificat médical de la Dre C_____, mais non pas le formulaire PCM. Elle a affirmé ne pas être responsable du retard de l'envoi du formulaire PCM étant donné qu'elle avait attendu que son médecin-traitant établisse les certificats médicaux. La représentante de l'intimé a confirmé que seul le dépôt du formulaire comptait valablement comme date de dépôt de la demande PCM et que si le certificat médical n'était pas annexé, il était demandé par la suite, de sorte qu'il aurait suffi à la recourante d'envoyer le formulaire au service PCM dans les dix jours.

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

EN DROIT

1.

1.1 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). Elle connaît également, conformément à l'art. 134 al. 3 let. b LOJ, des contestations prévues à l'art. 49 de la loi en matière de chômage du 11 novembre 1983 (LMC - J 2 20), dont celles rendues en matière de prestations cantonales complémentaires de chômage.

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Interjeté en temps utile dans les formes prévues par la loi, le recours est recevable (art. 49 al. 3 LMC et 89B LPA).

2. La LMC ne contenant aucune norme de renvoi, la LPGA n'est pas applicable s'agissant des prestations complémentaires cantonales (art. 1 et 2 LPGA). Toutefois, la procédure est régie par les art. 89A ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 1 ; ATAS/456/2019 du 21 mai 2019 consid. 2).

3. Le litige porte sur le droit de la recourante à des indemnités PCM.

4.

4.1 Conformément à l'art. 28 al. 1 LACI, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA), d'un accident (art. 4 LPGA) ou d'une grossesse et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité ; leur droit persiste au plus jusqu'au 30ème jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre. Toutefois, les indemnités frappées de suspension sont déduites du nombre maximum d'indemnités (Boris RUBIN, Assurance-chômage et service public de l'emploi, 2019, n. 421, p. 89 et n. 589, p. 122).

4.2 S'ils ne sont pas assurés à titre individuel auprès d'une assurance perte de gain privée, les chômeurs ayant épuisé leurs droits selon l'art. 28 LACI peuvent se retrouver privés d'une compensation de leur perte de gain. C'est pourquoi certains cantons ont institué une assurance sociale perte de gain en faveur des chômeurs, appelée à compléter les prestations servies par l'assurance-chômage (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 27 et n. 28 ad art. 28 LACI). Tel est notamment le cas dans le canton de Genève.

4.2.1 Au nombre des prestations complémentaires cantonales en matière de chômage que le législateur genevois a adoptées, l'art. 7 let. a LMC prévoit en effet des PCM, dont peuvent bénéficier les chômeurs qui ont épuisé leur droit aux indemnités journalières pour maladie ou accident, conformément à l'art. 28 LACI (art. 8 LMC).

4.2.2 Selon l'art. 9 al. 1 LMC, sont assurés à titre obligatoire contre le risque de perte de gain en cas de maladie ou d'accident, les chômeurs qui sont indemnisés par une caisse de chômage en vertu de la LACI et qui sont domiciliés dans le

canton de Genève. Les PCM ne peuvent être versées que si elles correspondent à une inaptitude au placement au sens de l'art. 28 LACI (art. 12 al. 1 LMC). Elles sont servies au bénéficiaire dès la fin du droit aux indemnités au sens de l'art. 28 LACI jusqu'à concurrence de 270 indemnités journalières cumulées dans le délai-cadre d'indemnisation fédérale, et elles ne peuvent en outre dépasser le nombre des indemnités de chômage auquel le bénéficiaire peut prétendre en vertu de l'art. 27 LACI (art. 15 LMC). Un délai d'attente, de deux jours minimum mais qui ne peut excéder cinq jours ouvrables, est applicable lors de chaque demande de PCM (art. 14 al. 3 LMC ; art. 14A du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage du 23 janvier 2008 [RMC - J 2 20.01]).

4.2.3 À teneur de l'art. 14 al. 1 LMC, la demande de prestations, accompagnée du certificat médical, doit être introduite par écrit auprès de la caisse de chômage de l'assuré dans un délai de cinq jours ouvrables à compter du début de l'inaptitude au placement et après épuisement du droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 LACI ; le Conseil d'État règle les conséquences de l'inobservation des délais ; il règle également les délais et modalités d'information, notamment dans les cas où l'incapacité est la prolongation directe d'une incapacité indemnisée selon l'article 28 de la loi fédérale.

4.2.4 Selon l'art. 14 al. 2 RMC, lorsque le droit aux indemnités journalières au sens de l'art. 28 LACI est épuisé ou sur le point de l'être, la caisse de chômage en informe sans délai l'assuré et l'autorité compétente ; elle adresse à l'assuré une formule de demande de prestations cantonales, à faire parvenir, accompagnée d'un certificat médical, à l'autorité compétente dans un délai de cinq jours ouvrables. Par ailleurs, à teneur de l'art. 14 al. 4 RMC, les demandes tardives ou incomplètes entraînent la suspension du versement des prestations. Toutefois, lorsque, dans les trois mois suivant la décision de suspension, l'assuré peut apporter la preuve qu'il a été empêché d'agir en temps utile pour une cause indépendante de sa volonté, le versement des prestations intervient rétroactivement (art. 14 al. 4 phrase 2 RMC). Si la demande ou d'autres documents sont adressés par erreur à une autorité ou caisse incompétente, ces dernières sont tenues de les transmettre à l'autorité ou à la caisse compétente, sans préjudice des droits de l'assuré (art. 14 al. 5 RMC).

5. À teneur de l'art. 16 al. 3 LPA, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les dix jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis.

Par empêchement non fautif d'accomplir un acte de procédure, il faut comprendre non seulement l'impossibilité objective ou la force majeure - par exemple en raison d'une maladie psychique entraînant une incapacité de discernement (ATF 108 V 226 consid. 4 ; voir également l'arrêt du Tribunal fédéral I 468/05 du 12 octobre 2005 consid. 3.1) -, mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles ou une erreur excusable.

Ces circonstances doivent être appréciées objectivement : est non fautive toute circonstance qui aurait empêché un plaideur – respectivement un mandataire – consciencieux d'agir dans le délai fixé. Un accident ou une maladie peut constituer, selon les circonstances, une cause légitime de restitution du délai au sens des dispositions précitées (ATF 108 V 109 consid. 2c).

6. En l'espèce, la recourante n'a pas transmis sa demande de PCM à l'intimé dans le délai imparti par la caisse, lequel était de dix jours (soit déjà supérieur à celui de cinq jours prévu par l'art. 14 al. 2 RMC). En effet, par courriel du 13 octobre 2022, la caisse a fixé un délai de dix jours à la recourante pour transmettre le formulaire de demande de PCM à l'intimé. Or, la recourante a posté son formulaire de demande de PCM (signé le 25 octobre 2022) le 7 novembre 2022, soit bien au-delà du délai précité.

En conséquence, son droit aux PCM ne peut débuter que le 9 novembre 2022 (compte tenu du délai de carence de deux jours [art. 14A RMC]), soit à une période où la recourante ne présentait plus d'incapacité de travail, ce qui n'est pas contesté.

Reste à déterminer si elle peut se prévaloir d'un empêchement indépendant de sa volonté, au sens de l'art. 14 al. 4 RMC, lui permettant d'obtenir des prestations rétroactives. La recourante fait valoir que sa demande de PCM était tardive car elle avait dû attendre un certificat médical de son médecin-traitant. Cela ne constitue cependant pas un empêchement excusable d'agir en temps utile. En effet, la recourante aurait pu et dû envoyer le formulaire dans le délai imparti, même s'il manquait le certificat médical de son médecin ; elle aurait également pu contacter l'intimé, lequel aurait pu lui préciser que le certificat médical de la Dre C_____ du 11 octobre 2022, déjà transmis, était suffisant (cf. procès-verbal d'audience de comparution personnelle du 15 mai 2023), voire, en cas de besoin, lui fixer un délai supplémentaire pour communiquer un certificat médical plus récent ou un certificat d'un autre médecin (dans le même sens ATAS/1300/2020 du 23 décembre 2020). En conséquence, la décision litigieuse ne peut qu'être confirmée.

7. Le recours sera rejeté.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	La présidente
Adriana MALANGA	Valérie MONTANI

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