

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 février 2018

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge unique
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

T._____, à [...], recourant,

et

SERVICE DE L'EMPLOI, INSTANCE JURIDIQUE CHÔMAGE, à Lausanne,
intimé.

Art. 30 al. 1 let. d LACI

E n f a i t :

A. T._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) s'est inscrit comme demandeur d'emploi le 31 mars 2017. Par lettre du 4 mai 2017, l'Office régional de placement (ci-après : l'ORP) de [...] l'a convoqué à un entretien de conseil et de contrôle fixé au 15 juin 2017 à 11 h 00. L'assuré ne s'est pas présenté à cet entretien.

Il a écrit ce qui suit au conseiller en charge de son dossier à l'ORP, par courrier électronique du lendemain 16 juin 2017 :

« Je vous écris pour m'excuser pour hier matin. En effet, je me suis trompé de salle d'attente et je suis allé à celle de l'autre bâtiment. Je suis vraiment désolé et je voulais m'excuser avec vous, c'est la première fois que ça m'arrive et ça m'angoisse beaucoup. J'ai essayé de vous appeler 2 fois, mais sans succès. [...] ».

A l'ORP qui lui demandait de justifier son absence, l'assuré a réitéré ses explications par lettre du 21 juin 2017. Il a ajouté qu'après avoir attendu vingt minutes, il était allé à la réception pour demander si son conseiller était présent et que la réceptionniste lui avait répondu, en lui faisant remarquer qu'il s'était trompé de bâtiment, que son conseiller était à son bureau.

Par la décision du 27 juillet 2017, l'ORP a prononcé à l'encontre de l'assuré une suspension d'une durée de cinq jours dans l'exercice de son droit à l'indemnité, depuis le 16 juin 2017, au motif qu'il avait manqué un entretien sans excuse valable.

L'assuré a formé opposition contre cette décision par l'intermédiaire de son conseil et conclu à son annulation. Il relève que l'ORP de [...] comprend deux entrées distinctes qui peuvent être empruntées par les assurés, qu'il était arrivé sur place à 10 h 50 pour son rendez-vous de 11 h 00 et qu'il s'était alors annoncé à la réceptionniste qui l'avait invité à prendre place dans la salle d'attente. Il ajoute qu'après avoir attendu quinze à vingt minutes, ce qui, selon lui, correspondait au

temps d'attente habituel, il s'était inquiété de ne pas être reçu et s'était à nouveau présenté auprès de la réceptionniste qui avait tenté de joindre son conseiller à deux reprises, sans succès. Il poursuit en expliquant que, peu après, « il lui a été indiqué » que son conseiller était déjà en rendez-vous et qu'il ne pourrait pas être reçu ; surpris par cette réponse, il avait regagné son domicile où il avait tenté de joindre en vain son conseiller, avant de lui adresser un courriel le lendemain 16 juin 2017.

Invité à se prononcer sur les explications de l'opposant, le conseiller ORP a répondu le 13 septembre 2017 qu'il était peu probable que la réceptionniste ait pu oublier à deux reprises de lui annoncer la présence de l'assuré et que s'il n'avait pas été dans son bureau, il aurait vu que celle-ci l'avait appelé en son absence, ce qui n'avait pas été le cas. Il relève que c'était aux environs de 11 h 45 en quittant son bureau pour la pause de midi qu'il avait remarqué la présence de l'assuré dans la salle d'attente.

L'opposant s'est déterminé sur la réponse du conseiller dans une écriture du 10 octobre 2017.

Par décision sur opposition du 24 octobre 2017, le Service de l'emploi, Instance juridique chômage (ci-après : SDE) a rejeté l'opposition et confirmé la décision litigieuse.

B. Par recours du 3 novembre 2017, le recourant a conclu à l'annulation de la sanction. Il réitère pour l'essentiel les arguments développés dans son opposition. Il expose de surcroît qu'il n'a pas donné deux versions différentes des faits, mais une seconde version plus détaillée.

Le SDE a conclu au rejet du recours. Le second échange d'écritures n'a pas apporté d'éléments supplémentaires.

E n d r o i t :

1. a) Sous réserve de dérogations expresses, les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-chômage (cf. art. 1 al. 1 LACI [loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (cf. art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir celui du canton auquel appartient l'autorité qui a rendu la décision attaquée (cf. art. 100 al. 3 LACI et 128 al. 2 OACI [ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. art. 60 al. 1 LPGA).

En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile et satisfait en outre aux autres conditions formelles de recevabilité (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (cf. art. 93 let. a LPA-VD). La contestation portant sur une suspension durant cinq jours du droit à l'indemnité de chômage, la valeur litigieuse est inférieure à 30'000 fr. de sorte que la présente cause relève de la compétence du juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le

recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 ; 131 V 164 consid. 2.1 et 125 V 413 consid. 2c).

b) En l'occurrence, le litige porte sur le point de savoir si l'intimé était fondé à suspendre le recourant dans son droit aux indemnités de chômage pour une durée de cinq jours indemnissables, pour non-présentation, sans excuse valable, à un entretien de conseil et de contrôle.

3. a) Selon l'art. 30 al. 1 let. d LACI, le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci 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. Une telle mesure vise à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que l'assuré aurait pu éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre l'assuré, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son comportement fautif (cf. ATF 133 V 89 consid. 6.2.2 et les références citées, notamment ATF 126 V 130 consid. 1 ; cf. TF 8C_40/2016 du 21 avril 2016 consid. 2.3).

Le droit à l'indemnité de chômage a en effet pour corollaire un certain nombre de devoirs, qui découlent de l'obligation générale des assurés de réduire le dommage et d'éviter le chômage (cf. ATF 125 V 197 consid. 6a ; 123 V 88 consid. 4c et les références ; cf. TF C 208/06 du 3 août 2007 consid. 3).

L'art. 17 LACI dispose que l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abréger. En particulier, il lui incombe de rechercher du

travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter les preuves des efforts qu'il a fournis (al. 1). L'assuré est tenu d'accepter tout travail convenable qui lui est proposé. Il a l'obligation, lorsque l'autorité compétente le lui enjoint, de participer aux mesures relatives au marché du travail propres à améliorer son aptitude au placement, aux entretiens de conseil, aux réunions d'information et aux consultations spécialisées visées à l'al. 5 et de fournir les documents permettant de juger s'il est apte au placement ou si le travail proposé est convenable (al. 3).

b) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde généralement sa décision 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. Le juge doit plutôt s'en tenir à la présentation des faits qu'il considère comme la plus vraisemblable parmi toutes les possibilités du cours des événements. La vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 ; 135 V 39 consid. 6.1 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 ; 121 V 45 consid. 2a).

En droit des assurances sociales, il n'existe par conséquent pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et réf. cit.).

Par ailleurs, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge, respectivement l'administration. Ce principe n'est toutefois pas absolu ; sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 130 I 180 consid. 3.2 ; 122 V 157 consid. 1a), lequel comprend en particulier l'obligation pour les parties 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, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et réf. cit. ; TF 9C_694/2014 du 1^{er} avril 2015 consid. 3.2 ; 8C_115/2012 du 14 janvier 2013 consid. 4.1).

4. En l'espèce, l'ORP a retenu que l'assuré avait manqué l'entretien du 15 juin 2017 auquel il était convoqué à 11 h 00. L'assuré soutient qu'il avait bien répondu à cette convocation mais que sa seule erreur avait été de s'être égaré dans le bâtiment de l'ORP en s'installant dans la mauvaise salle d'attente. Il convient en effet de préciser que les locaux de l'ORP sont desservis par deux entrées, soit les n° [...] et [...] de la Rue [...] ; la réception de l'office se trouve au n° [...], à l'adresse indiquée sur la convocation, comme le bureau du conseiller auprès duquel l'assuré s'était pourtant déjà rendu à deux reprises (le 4 avril et le 4 mai 2017) apparemment sans rencontrer de difficulté.

Il ajoute qu'il aurait été loisible au personnel de l'ORP d'aller le chercher dans la salle d'attente, voire de le joindre sur son téléphone portable s'il n'avait pas été en mesure de le trouver, ce qui n'avait pas été fait. Or si un assuré se présente à l'ORP sans s'annoncer spontanément à la réception, comme l'a d'abord soutenu le recourant, le personnel de l'office n'est pas tenu de partir à sa recherche en supposant qu'il se serait trompé de salle d'attente.

Après s'être excusé spontanément auprès du conseiller ORP de son absence au motif qu'il s'était trompé de salle d'attente, il a expliqué, dans un premier temps, le 21 juin 2017, que c'était après avoir attendu vingt minutes qu'il était allé à la réception, où la réceptionniste lui avait répondu que son conseiller était à son bureau. A l'appui de son opposition, l'assuré a ensuite donné une seconde et nouvelle version des faits, en ce sens que c'était à son arrivée à 10 h 50 qu'il s'était annoncé à la réception puis que, s'inquiétant de ne pas être reçu après quinze à vingt minutes, il s'était à nouveau présenté auprès de la réceptionniste qui avait tenté sans succès de joindre son conseiller. Ce n'est donc qu'à l'appui de son

opposition que le recourant a prétendu que c'était après s'être annoncé à la réception de l'office qu'il s'était rendu dans la salle d'attente, ce qui est contesté et qui n'est pas démontré par le recourant.

Selon un principe applicable de manière générale en matière d'assurances sociales, il convient de retenir pour avérées les déclarations spontanées de la première heure, dans l'hypothèse où elles sont contredites par la suite, lorsque l'assuré a été en mesure de réfléchir aux conséquences que ses déclarations pouvaient avoir sur une règle de fond (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 61 ad art. 1 LACI et les références). En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit en principe être accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a). En l'occurrence, si le recourant s'était effectivement annoncé à son arrivée et à l'heure à laquelle il était convoqué, la personne à la réception n'avait aucune raison de ne pas annoncer sa présence au conseiller et celui-ci n'avait aucune raison de ne pas le recevoir.

Le recourant soutient que vers 11 h 20, la réceptionniste a tenté de joindre son conseiller à deux reprises et que peu après « il lui a été indiqué » que son conseiller était déjà en rendez-vous et qu'il ne pouvait pas le recevoir. Invité à se prononcer à ce sujet, le conseiller a affirmé dans sa réponse du 13 septembre 2017 qu'il n'avait reçu aucun appel de la réceptionniste annonçant la présence de l'assuré. On ne voit d'ailleurs pas pour quelle raison ni dans quel intérêt le conseiller se serait absenté précisément à l'heure où devait avoir lieu son entretien avec l'assuré.

Le recourant n'a pas démontré qu'il était arrivé à l'heure à son rendez-vous du 15 juin 2017, à défaut de s'être annoncé spontanément à la réception de l'office. Les autres éléments qu'il invoque ne sont pas déterminants et ses explications pas convaincantes.

La sanction étant justifiée dans son principe, il reste à en examiner la quotité.

5. a) La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder en l'occurrence soixante jours (cf. art. 30 al. 3 LACI). Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est de un à quinze jours en cas de faute légère (let. a), de seize à trente jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de trente et un à soixante jours en cas de faute grave (let. c). L'autorité dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation (cf. ATF 133 V 593 consid. 6 et 123 V 150 consid. 3b).

Le barème prescrit par le Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après : SECO) – autorité de surveillance en matière d'exécution de la LACI et d'application uniforme du droit – prévoit en cas de non-présentation, sans excuse valable, à un entretien de conseil et de contrôle, cinq à huit jours de suspension la première fois (cf. Bulletin LACI IC, janvier 2017, chiffre D79 / 3.A1).

Il résulte de la jurisprudence que la durée de la suspension du droit à l'indemnité de chômage est fixée compte tenu non seulement de la faute, mais également du principe de proportionnalité, et que le barème adopté par le SECO, qui constitue un instrument précieux pour les organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus égalitaire dans les différents cantons, 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 concret, notamment des circonstances personnelles, en particulier celles qui ont trait au comportement de l'intéressé au regard de ses devoirs généraux d'assuré qui fait valoir son droit à des prestations (cf. TF 8C_601/2012 du 26 février 2013 consid. 4.1 [non publié in ATF 139 V 164]).

b) En l'espèce, l'intimé a retenu une durée de suspension de cinq jours, correspondant au minimum prévu par le barème du SECO en cas de non-présentation à un entretien de conseil et de contrôle, en présence d'un premier manquement. Ce faisant, le SDE a correctement tenu compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce et son appréciation ne prête pas le flanc à la critique.

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant - au demeurant non assisté par un mandataire professionnel - n'obtient pas gain de cause (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 24 octobre 2017 par le Service de l'emploi, Instance juridique chômage, est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M. T. _____,
- Service de l'emploi, Instance juridique chômage,
- Secrétariat d'Etat à l'économie,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :