

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1967/2025

ATAS/838/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 5 novembre 2025**

**Chambre 4**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourante

contre

**OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI**

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Christine LUZZATO et Dana DORDEA, juges assesseures.**

---

**EN FAIT**

- A.** **a.** A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1986, a été engagée par B\_\_\_\_\_ (ci-après : l'employeur) en tant qu'assistante exécutive et administrative pour une durée déterminée du 1<sup>er</sup> août au 31 décembre 2022 (*cf.* courrier du 12 août 2022), prolongée une première fois jusqu'au 31 décembre 2023 (*cf.* courrier du 19 décembre 2022) puis une deuxième fois jusqu'au 31 décembre 2024 (*cf.* courrier du 22 décembre 2023).
- b.** Par courriel du 1<sup>er</sup> octobre 2024, l'employeur a confirmé à l'assurée que son contrat de durée déterminée allait prendre fin le 31 décembre 2024.
- c.** Le 1<sup>er</sup> novembre 2024, l'assurée s'est inscrite auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE ou l'intimé).
- d.** Le 8 novembre 2024, elle a conclu avec l'office régional de placement (ci-après : ORP) un contrat d'objectifs de recherches d'emploi, aux termes duquel elle recherchait une activité d'assistante de direction, employée d'administration, gestionnaire du commerce de détail ou *executive assistant*, et devait soumettre au minimum dix recherches d'emploi par mois. Il ressortait également de ce contrat que tout manquement de l'assurée à ses obligations envers l'assurance-chômage, ainsi qu'aux instructions de l'ORP, pouvait entraîner une suspension de son droit aux indemnités de chômage.
- e.** En novembre 2024, l'assurée a effectué trois recherches d'emploi.
- f.** Dès le 25 novembre 2024, l'assurée a été incapable de travailler à 50% et elle a été hospitalisée du 3 décembre 2024 au 8 janvier 2025. Dès le 9 janvier 2025, elle a, à nouveau, été capable de travailler.
- g.** Entre janvier et mai 2025, l'assurée a fait dix recherches d'emploi par mois.
- h.** Le 20 février 2025, l'OCE a informé l'assurée que son dossier avait été transmis à sa direction juridique en raison de recherches d'emploi insuffisantes avant son inscription au chômage. En effet, un nombre minimum de huit recherches par mois était attendu pour les trois derniers mois de son contrat. Elle disposait d'un délai au 6 mars 2025 pour faire parvenir ses observations ainsi que tout justificatif en sa possession.
- i.** Par courrier du 25 février 2025, l'assurée a expliqué à l'OCE que durant les mois d'octobre et novembre 2024, elle avait dû faire face, dans son précédent emploi, à une énorme charge de travail impliquant des heures supplémentaires, de sorte qu'elle n'avait pas pu effectuer le nombre de recherches requises. Elle avait ensuite été hospitalisée durant le mois de décembre 2024.
- j.** Par décision de sanction du 26 février 2025, l'OCE a prononcé à l'encontre de l'assurée une suspension de 6 jours de son droit à l'indemnité de chômage pour ne pas avoir fait le nombre de recherches d'emploi requis pour les mois d'octobre à

décembre 2025, étant précisé que dans la quotité de la sanction, il avait été tenu compte du fait qu'elle était dispensée d'effectuer de telles recherches durant son hospitalisation en décembre 2024.

**k.** Par courrier du 25 mars 2025, l'assurée a transmis à l'OCE une attestation établie le 20 mars 2025 par la docteure C\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et D\_\_\_\_\_, psychologue FSP, dont il ressort qu'elle avait été dans l'incapacité d'effectuer des recherches d'emploi en raison de la péjoration de son état de santé psychique et physique, étant alors dans l'incapacité de se concentrer ou de se projeter dans l'avenir. Cette dégradation progressive de son état de santé avait conduit à son hospitalisation du 3 décembre 2024 au 8 janvier 2025.

**l.** L'OCE a confirmé sa décision du 26 février 2025 par décision sur opposition du 20 mai 2025, considérant que le certificat médical du 20 mars 2025 avait vraisemblablement été établi sur instructions de l'assurée, *a posteriori*, près de six mois après l'incapacité de travail à entreprendre des recherches d'emploi et après transmission du dossier à sa direction juridique. Par ailleurs, dans ses premières déclarations, l'assurée avait indiqué qu'elle n'avait pas pu faire de recherches d'emploi car elle avait dû faire face à une énorme charge de travail, laquelle incluait des heures supplémentaires. Il fallait donc retenir les premières déclarations, de sorte que c'était à juste titre qu'une sanction avait été prononcée.

**m.** Le 23 mai 2025 :

- La Dre C\_\_\_\_\_ a adressé à l'OCE un courriel dans lequel elle a relevé que le document du 20 mars 2025 consistait en une attestation médicale et non en un certificat médical, notamment rétroactif. Ladite attestation avait été établie dans un contexte particulier afin de préciser les difficultés rencontrées par l'assurée pour effectuer ses recherches d'emploi, étant donné que son état de santé s'était dégradé les semaines précédant son hospitalisation (placement à des fins d'assistance), étant précisé qu'une obligation de soins ambulatoires était encore en cours suite à une décision du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : TPAE).
- L'OCE a répondu à la Dre C\_\_\_\_\_ qu'il maintenait sa décision sur opposition, malgré le placement à des fins d'assistance ordonné dès le 3 décembre 2024. Cela étant, il était loisible à l'assurée de recourir contre la décision sur opposition précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans).
- La Dre C\_\_\_\_\_ a rappelé que le document du 20 mars 2025 ne constituait pas un certificat médical rétroactif. Elle estimait par ailleurs assez difficile de trancher la question de savoir si l'assurée était capable ou non d'effectuer des recherches d'emploi. Selon elle, il s'agissait sûrement d'une capacité diminuée.

- L'assurée a transmis à l'OCE l'attestation du 20 mars 2025 ainsi qu'un courrier du TPAE du 21 février 2025, évoquant l'obligation de soins ambulatoires susmentionnée.

**B. a.** Le 30 mai 2025, l'assurée, agissant en personne, a interjeté recours contre la décision sur opposition du 20 mai 2025, expliquant que dans la mesure où son contrat de durée déterminée avait été renouvelé deux fois, elle n'avait aucune raison de remettre en cause la prolongation de son contrat. Pour le surplus, se référant à un certificat d'incapacité de travail établi le 25 novembre 2024 par la docteure E\_\_\_\_\_, médecin généraliste, ainsi qu'à l'attestation de la Dre C\_\_\_\_\_ du 20 mars 2025, elle a expliqué qu'en raison d'une dégradation de son état de santé, elle n'avait pas été en mesure d'effectuer les recherches d'emploi demandées pour les mois d'octobre à décembre 2024

**b.** Quant à l'intimé, il a répondu par écriture du 27 juin 2025 et a persisté dans les termes de la décision sur opposition querellée, relevant que jusqu'à la décision du 26 février 2025, la recourante n'avait jamais prétendu que son état de santé l'empêchait d'effectuer les recherches d'emploi exigées, alléguant alors avoir dû faire face à une énorme charge de travail, avec heures supplémentaires, durant les mois d'octobre et novembre 2024, de sorte qu'elle n'avait pas pu effectuer le nombre de recherches requises. En outre, l'intimé estimait contradictoire que la recourante ait pu travailler à 100% mais qu'en même temps, sa santé ne lui permette pas d'entreprendre lesdites recherches d'emploi.

**c.** 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).

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

**1.2** 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 LACI n'y déroge expressément.

Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité de chômage de la recourante durant 6 jours à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025, en raison de recherches d'emploi insuffisantes.

- 3.

**3.1** L'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour éviter le chômage ou l'abréger. Il lui incombe, en particulier, de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis (art. 17 al. 1 LACI). L'assuré doit se conformer aux prescriptions de contrôle édictées par le Conseil fédéral (art. 17 al 2 *in fine* LACI).

**3.2** L'assuré doit cibler ses recherches d'emploi, en règle générale, selon les méthodes de postulation ordinaires et fournir à l'office compétent la preuve des efforts qu'il entreprend pour trouver du travail (art. 26 al. 1 et 2 OACI).

L'autorité compétente dispose d'une certaine marge d'appréciation pour juger si les recherches d'emploi sont suffisantes quantitativement et qualitativement. Elle doit tenir compte de toutes les circonstances du cas particulier. Le nombre de recherches d'emploi dépend notamment de la situation du marché du travail et des circonstances personnelles, telles que l'âge, la formation, la mobilité géographique, les problèmes de langue, etc. (*cf.* ch. B 316 du Bulletin relatif à l'indemnité de chômage édité par le Secrétariat d'État à l'économie [SECO], ci-après : Bulletin LACI IC).

**3.3** L'obligation de rechercher un emploi prend naissance déjà avant le début du chômage, en particulier dès que le moment de l'inscription à l'assurance est prévisible et relativement proche (art. 20 al. 1 let d OACI ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_744/2019 du 26 août 2020). Il incombe, en particulier, à un assuré de s'efforcer déjà pendant le délai de congé de trouver un nouvel emploi (ATF 139 V 524 consid. 4.2). Il s'agit là d'une règle élémentaire de comportement, de sorte qu'un assuré doit être sanctionné même s'il n'a pas été renseigné précisément sur les conséquences de son inaction (ATF 124 V 225 consid. 5b ; arrêts du Tribunal fédéral C 144/05 du 1<sup>er</sup> décembre 2005 consid 5.2.1 ; C 199/05 du 29 septembre 2005 consid. 2.2). On ajoutera que l'on est en droit d'attendre des assurés une intensification croissante des recherches à mesure que l'échéance du chômage se rapproche (arrêts du Tribunal fédéral C 141/02 du 16 septembre 2002 consid 3.2 ; 8C\_800/2008 du 8 avril 2009). Cette obligation subsiste même si l'assuré se trouve en pourparlers avec un employeur potentiel (arrêt du Tribunal fédéral C 29/89 du 11 septembre 1989). Une vague garantie orale de la prolongation de l'emploi ne dispense pas des recherches d'emploi (arrêt du Tribunal fédéral

C 275/02 du 2 mai 2003). En particulier, l'obligation de chercher du travail ne cesse que lorsque l'entrée en service auprès d'un autre employeur est certaine (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_271/2008 du 25 septembre 2008).

L'obligation de rechercher un emploi s'applique aussi lorsqu'il s'agit d'un contrat de durée déterminée, au moins durant les trois derniers mois (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_800/2008 du 8 avril 2009 ; ch. B314 du Bulletin LACI IC), le but étant de parer au risque accru de chômage prévisible existant dans le cadre de rapports de travail de durée limitée ou résiliés (ATF 141 V 365 consid. 4.2).

Le fait de continuer à travailler pour son employeur n'est pas incompatible avec l'accomplissement de recherches d'emploi, dans la mesure où un grand nombre de personnes ne sont pas libérées de leur obligation de travailler pendant le délai de congé et sont dès lors obligées d'effectuer des recherches parallèlement à l'exercice de leur activité lucrative (ATAS/292/2025 du 22 avril 2025 consid. 3.3 ; ATAS/1281/2010 du 8 décembre 2010 consid. 6).

Compte tenu de la jurisprudence ainsi que des informations données par le site internet de l'intimé de manière facilement accessible (<https://www.ge.ch/inscrire-au-chomage>), un nombre de huit preuves de recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi par mois est exigible de la part des assurés avant leur inscription à l'assurance-chômage (ATAS/45/2022 du 24 janvier 2022 consid. 8.2).

Selon le Bulletin LACI IC, l'autorité compétente renoncera à la preuve des recherches d'emploi notamment en cas d'incapacité de travail due à une maladie ou à un accident (ch. B320).

### **3.4**

**3.4.1** Le droit de l'assuré à l'indemnité est suspendu lorsqu'il est établi que celui-ci ne fait pas tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour trouver un travail convenable (art. 30 al. 1 let. c LACI).

La suspension du droit à l'indemnité est destinée 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 (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_316/07 du 6 avril 2008 consid. 2.1.2).

**3.4.2** 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 (Thomas NUSSBAUMER, Arbeitslosenversicherung, in Soziale Sicherheit, SBVR, Vol. XIV, 2<sup>e</sup> éd., n. 855 p. 2435). 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 ces organes d'exécution lors de la fixation de la sanction et contribue à une application plus

égalitaire 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 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.* arrêts du Tribunal fédéral 8C\_601/2012 du 26 février 2013 consid. 4.1, non publié *in* ATF 139 V 164 et les références ; 8C\_537/2013 du 16 avril 2014 consid. 5.1 ; 8C\_425/2014 du 12 août 2014 consid. 5.1). De plus, les directives administratives ne sont pas contraignantes pour le tribunal. Toutefois, la juridiction en tient compte dans sa décision, pour autant qu'elles permettent une interprétation des dispositions légales applicables qui soit adaptée au cas d'espèce et lui rende justice. Le juge ne s'écarte donc pas des directives administratives sans motif pertinent si elles représentent une concrétisation convaincante des exigences légales. À cet égard, les efforts de l'administration pour assurer une application égale de la loi par le biais de directives internes sont pris en compte (ATF 141 V 365 consid. 2.4 ; arrêt du tribunal fédéral 8C\_214/2020 du 18 février 2021 consid. 3.2).

L'autorité doit tenir compte de circonstances telles que la situation personnelle (en particulier familiale), l'état de santé au moment où la faute a été commise, le milieu social, le niveau de formation, d'éventuels obstacles culturels et linguistiques (dans une certaine mesure). Cependant, certains facteurs ne jouent en principe aucun rôle dans l'évaluation de la gravité de la faute. Il en va ainsi, entre autres, d'éventuels problèmes financiers (arrêts du Tribunal fédéral C 21/05 du 26 septembre 2005 ; C 224/02 du 16 avril 2003 ; Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 101 et 109 *ad* art. 30).

Il résulte de l'échelle des suspensions établie par le SECO que lorsque l'assuré a effectué des recherches d'emploi insuffisantes pendant le délai de congé, l'autorité doit infliger une sanction de 3 à 4 jours si le délai de congé est d'un mois, de 6 à 8 jours si le délai de congé est de deux mois et de 9 à 12 jours si le délai de congé est de trois mois ou plus (Bulletin LACI IC, ch. D 79/1.A).

**3.5** Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; 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 et les références). 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 324 consid. 3.2 et 3.3 ; 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).

**4.**

**4.1** En l'espèce, la recourante s'est vu infliger une suspension de 6 jours de son droit à des indemnités de chômage, motivée par des recherches insuffisantes durant les trois mois précédant la fin de son contrat de durée déterminée et son inscription au chômage.

La recourante explique, pour sa part, qu'elle n'avait aucune raison de remettre en cause la prolongation de son contrat, celui-ci ayant déjà été renouvelé à deux reprises par le passé. En outre, en raison de son état de santé, elle n'avait pas été en mesure d'effectuer le nombre de recherches d'emploi requis en octobre et novembre 2024, étant rappelé que par la suite, elle avait été hospitalisée jusqu'au 8 janvier 2025.

**4.2** La chambre de céans relève, en premier lieu, que le renouvellement de son contrat pour 2023 et 2024 ne permettait pas à la recourante de considérer que tel allait également être le cas pour 2025, ce d'autant moins que par courriel du 1<sup>er</sup> octobre 2024, son employeur lui a clairement signifié la fin du contrat, à son échéance, le 31 décembre 2024.

La recourante n'était donc pas libérée de son obligation d'effectuer des recherches d'emploi dans les trois mois avant l'échéance de la durée déterminée de son contrat, soit dès octobre 2024, conformément à la jurisprudence susmentionnée.

**4.3** Dans le cas d'espèce, dans la mesure où il s'agit d'un contrat de durée déterminée, le délai à prendre en considération est de trois mois. Cependant, étant donné que la recourante a été hospitalisée durant tout le mois de décembre, ce qui n'est pas contesté, c'est à juste titre que l'intimé a considéré qu'on ne pouvait attendre d'elle qu'elle effectue des recherches d'emploi durant cette période (*cf.* ch. B 320 du Bulletin LACI IC), ce qui revient, dans les faits, à retenir que les recherches suffisantes devaient être faites durant deux mois, en octobre et novembre 2024.

Selon le barème du SECO, la suspension est de 6 à 8 jours lorsque le délai de congé est de deux mois.

La suspension de 6 jours litigieuse correspond donc dans le cas présent au minimum prévu par le barème précité, étant rappelé que celui-ci n'a qu'un caractère indicatif.

En effet, pour prononcer la sanction, l'autorité doit notamment tenir compte de circonstances telles que l'état de santé au moment où la faute a été commise (*cf.* arrêts du Tribunal fédéral C 21/05 du 26 septembre 2005 et C 224/02 du 16 avril 2003).

Or, il ressort du dossier de l'intimé que la recourante faisait l'objet d'un suivi par le TPAE depuis 2021 (cf. numéro de procédure indiqué sur le courrier du TPAE du 21 février 2025, pièce 35 int.). Sa médecin généraliste, la Dre E\_\_\_\_\_, a délivré un arrêt de travail à 50% dès le 25 novembre 2024 (cf. certificat de la généraliste précitée du 25 novembre 2024, pièces rec.) et son placement à des fins d'assistance a été institué par le TPAE entre le 3 décembre 2024 et le 7 janvier 2025. En ce qui concerne la période précédant l'hospitalisation, la capacité de la recourante à faire des recherches d'emploi était très vraisemblablement dégradée comme la Dre C\_\_\_\_\_ l'a indiqué dans son courriel du 23 mai 2025 (pièce 36 int.).

De toute évidence, au vu de ces éléments, l'état psychique de la recourante, déjà affaibli, s'est progressivement dégradé les semaines qui ont précédé la fin de son contrat de travail, la plongeant dans un état de fragilité psychologique, comme en témoignent l'arrêt de travail dès le 25 novembre 2024 puis son hospitalisation sur décision du TPAE dès le 3 décembre 2024. Bien que les écrits de la Dre C\_\_\_\_\_ (attestation du 20 mars 2025, pièces rec., et courriels du 23 mai 2025, pièce 36 int.) et les explications de la recourante ne permettent pas d'établir une incapacité de travail totale et donc de la libérer de ses obligations en tant qu'assurée, elles prouvent néanmoins que la recourante était affectée dans sa santé psychique. Certes, la recourante a expliqué, dans un premier temps, avoir dû faire face à une surcharge de travail les derniers mois de son contrat. Quand bien même cela était le cas, force est de constater que l'état psychique de la recourante était fragile de longue date avec un suivi par le TPAE depuis 2021 et qu'elle n'a, de toute évidence, pas été en mesure de gérer les priorités, ce qui l'a conduite à une hospitalisation à des fins d'assistance.

Après son hospitalisation, la recourante a suivi consciencieusement ses obligations de chômeuse, effectuant, dès le mois de janvier 2025, un nombre suffisant de recherches d'emploi, de bonne qualité, en postulant pour des postes variés, et en les répartissant pour chaque mois, démontrant ainsi sa volonté de prendre au sérieux ses obligations de chômeuse.

Dans ces conditions, la négligence de la recourante n'est, au degré de la vraisemblance prépondérante, pas due à un comportement désinvolte de sa part, mais est, à tout le moins, en partie liée à son état de santé (voir dans le même sens les ATAS/1126/2022 du 19 décembre 2022, ATAS/45/2022 du 24 janvier 2022, ATAS/1344/2021 du 22 décembre 2021 ou encore ATAS/1084/2021 du 25 octobre 2021).

Aussi, il convient de diminuer la suspension de 6 à 3 jours du droit à l'indemnité de la recourante.

5. Dans ces circonstances, le recours sera partiellement admis et la décision sera réformée en ce sens que la sanction sera réduite de 6 à 3 jours de suspension du droit à l'indemnité de la recourante.

6. Malgré l'issue du litige, il ne sera pas alloué d'indemnité à la recourante à titre de participation à ses frais et dépens, cette dernière n'étant pas représentée et n'ayant pas exposé avoir supporté des frais (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03).
7. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGA).

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Réforme la décision sur opposition du 20 mai 2025 en ce sens que la durée de la suspension du droit à l'indemnité est réduite à 3 jours.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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

Janeth WEPF

Catherine TAPPONNIER

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