

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3218/2025

ATAS/241/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 mars 2026

Chambre 4

En la cause

A _____

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI

intimé

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Larissa ROBINSON-MOSER et Antonio Massimo DI TULLIO, juges assesseurs.

EN FAIT

- A.**
- a.** A _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est né le _____ 1995.
 - b.** Il s'est inscrit auprès de l'office cantonal de l'emploi (ci-après : l'OCE ou l'intimé) le 6 août 2024 pour une activité à 25% d'enseignant secondaire I.
 - c.** Selon le contrat d'objectifs de recherches d'emploi du 12 août 2024, il devait faire au moins dix recherches d'emploi par mois. Les formulaires remis après le cinquième jour du mois suivant ne seraient pas pris en considération. Le formulaire était à remettre à l'office régional de placement (ci-après : l'ORP) en fin de mois ou au plus tard le cinq du mois suivant, soit par envoi automatique depuis la plateforme de service en ligne Job-Room.ch ou par courrier postal à l'OCE.
- B.**
- a.** Le 4 avril 2025, l'assuré a été informé que ses recherches d'emploi du mois de novembre 2024 étaient insuffisantes, car huit recherches avaient été remises hors délai. Un délai au 17 avril 2025 lui était accordé pour ses observations et produire des justificatifs en rapport avec cette situation.
 - b.** Le 9 avril 2025, l'assuré a répondu qu'il enregistrerait ses recherches au début de chaque nouveau mois afin d'être le plus exhaustif possible avant de les transmettre, comme cela était conseillé par la plateforme Job-Room. Malheureusement, il était tombé fortement malade au début du mois de décembre 2024, ce qui avait justifié un arrêt de travail du 3 au 13 de ce mois à 100%. Il avait été pris d'une forte fièvre et de maux de tête sévères. Il s'était vu contraint de reporter cette tâche qu'il avait reprise le 7 décembre.

L'assuré a produit un arrêt de travail à 100% du 3 au 13 décembre 2024 établi le 6 décembre 2024 par la docteure B _____, médecine interne générale.
 - c.** Le 4 avril 2025, l'assuré a été informé que ses recherches d'emploi du mois de décembre 2024 étaient insuffisantes, puisqu'il en avait fait deux au lieu des dix attendues. Un délai au 17 avril 2025 lui était accordé pour ses observations et produire des justificatifs en rapport avec cette situation.
 - d.** Le 9 avril 2025, l'assuré a répondu qu'il avait été malade du 3 au 13 décembre et qu'il avait trouvé un emploi équivalant à un 25% du 16 au 31 décembre sous la forme de cours privés. Avec le taux d'occupation donné par la formation, cela équivalait à un taux d'activité de 100%. Il ne pouvait pas postuler pour des postes stables à cause des directives internes du département de l'instruction publique sur les stagiaires en rattrapage. L'emploi qu'il avait pu trouver était ce qu'il pouvait obtenir de mieux. Enfin, il ne savait pas encore comment son arrêt maladie et l'emploi qu'il avait trouvé seraient pris en compte par l'ORP quant au nombre de recherches d'emploi à faire en décembre. Ce n'était que lors de son entretien de conseil du 6 janvier 2025 qu'il avait été informé qu'il devait en faire six.

e. Par décision du 24 avril 2025, l'OCE a suspendu le droit l'assuré à l'indemnité de chômage pendant 3 jours, pour recherches d'emploi insuffisantes pour le mois de novembre 2024, car huit recherches d'emploi sur dix avaient été remises le 7 décembre.

f. Par décision du 28 avril 2025, l'OCE a suspendu le droit l'assuré à l'indemnité de chômage pendant 5 jours, pour n'avoir fait que deux recherches d'emploi en décembre alors qu'il devait en faire six, en raison son incapacité de travail du 3 au 13 décembre 2024. La durée de la sanction avait été augmentée pour tenir compte de son précédent manquement.

g. L'assuré a formé opposition aux décisions précitées.

h. Par décision sur opposition du 18 août 2025, l'OCE a rejeté l'opposition de l'assuré à sa décision du 24 avril 2025.

i. Par décision sur opposition du 19 août 2025, il a rejeté l'opposition de l'assuré à sa décision du 28 avril 2025.

C. a. Le 18 septembre 2025, l'assuré a formé recours contre les deux décisions sur opposition précitées auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans).

Il a fait valoir qu'au mois de novembre 2024, il avait effectué sa dernière postulation le 29 du mois. Il avait attendu quelques jours pour voir s'il obtenait une réponse de l'employeur et avait eu l'intention d'effectuer la transmission de ses recherches au début du mois de décembre afin d'être exhaustif, comme cela était conseillé sur la plateforme Job-Room.

Malheureusement, le 3 décembre 2024, il était tombé malade. Il avait tout de même essayé de compléter la tâche le 5 décembre 2024, mais au vu de son état de santé, il y avait renoncé. Il avait donc été empêché sans faute. Le 6 décembre 2024, il s'était rendu chez son médecin, qui lui avait établi un arrêt de travail de 100% du 3 au 13 décembre 2024. Il avait transmis ce certificat le 7 décembre 2024 à son conseiller de l'ORP et avait complété la tâche qu'il avait laissée en suspens. Il n'y avait donc eu qu'un retard de deux jours dans la transmission de ses recherches d'emploi pour le mois de novembre 2024, ce qui n'avait eu aucun impact sur son suivi par son conseiller.

Il était indiqué dans la décision du 18 août 2025 qu'il aurait dû anticiper un empêchement, ce qui lui paraissait fallacieux, car il ne pouvait pas prévoir le fait de tomber malade.

Concernant la décision du 19 août 2025, qui concernait ses recherches durant le mois de décembre 2024, il ne pensait pas avoir les arguments juridiques pour avoir gain de cause dans ce cas. Seulement, si la décision du mois de novembre 2024 était annulée, la sanction du mois de décembre 2024 devait être revue, car il ne s'agirait plus d'une deuxième sanction.

b. Par réponse du 16 octobre 2025, l'intimé a estimé que le recourant n'avait apporté aucun élément nouveau dans son recours. Il était établi qu'au mois de novembre 2024, il n'avait sauvegardé que deux démarches dans le délai imparti et que les huit démarches supplémentaires, toutes entreprises le 29 novembre 2024 par visite personnelle, n'avaient été enregistrées dans la plateforme Job-Room qu'en date du 7 décembre 2024. Le certificat médical établi le 6 décembre 2024 n'apportait pas d'éléments démontrant que l'assuré était dans l'incapacité totale de remettre ses recherches d'emploi en temps utile ou de charger un tiers de le faire à sa place, référence faite à un arrêt de la chambre de céans (ATAS/524/2024).

c. Le même jour, l'intimé a conclu au rejet du recours interjeté contre sa décision du 19 août 2025.

d. Par réplique du 9 novembre 2025, le recourant a fait valoir qu'il avait obtenu un certificat de son médecin attestant d'une incapacité totale à exercer une activité. Poser un jugement sur l'état de santé d'un patient et la capacité à fournir une activité revenait à établir un diagnostic médical, ce qui n'était pas de la compétence de l'intimé.

e. Le 2 décembre 2025, l'intimé a estimé que le recourant n'apportait aucun élément nouveau justifiant la remise tardive de huit de ses dix recherches d'emploi du mois de novembre 2024. Son état de santé ne l'avait pas empêché, le lendemain de son entretien avec son médecin, soit le 7 décembre 2024, d'enregistrer ses recherches d'emploi sur la plateforme Job-Room alors qu'il était toujours en arrêt total de travail.

f. La chambre de céans a convoqué une audience de comparution personnelle des parties fixée le 11 mars 2026.

g. Le 6 mars 2026, le recourant a sollicité le report de l'audience ou une dispense de comparution personnelle, en invoquant des contraintes professionnelles majeures et le fait qu'il ne serait pas payé pendant son absence. Il restait à disposition pour répondre par écrit à des questions ou participer à une audience n'impactant pas ses obligations d'enseignement.

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

2. Il se justifie en l'occurrence d'ordonner la jonction de la cause A/3219/2025 à la cause A/3218/2025 et en application de l'art. 70 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10) les deux procédures se rapportant à une cause juridique commune.

3.

3.1 Selon l'art. 17 al. 1 LACI, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit, avec l'assistance de l'office du travail compétent, entreprendre tout ce que l'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 et il doit apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

Selon l'art. 26 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 31 août 1983 (OACI - RS 837.02), dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} avril 2011, l'assuré doit remettre la preuve de ses recherches d'emploi pour chaque période de contrôle au plus tard le cinq du mois suivant ou le premier jour ouvrable qui suit cette date. À l'expiration de ce délai, et en l'absence d'excuse valable, les recherches d'emploi ne sont plus prises en considération.

Le défaut ou l'insuffisance de recherches d'emploi et la remise tardive de recherches d'emploi effectuées représentent des inobservances des prescriptions de contrôle du chômage ou des instructions de l'autorité compétente, visées par l'art. 30 al. 1 let. d LACI. Ces manquements n'atteignent pas forcément le degré de gravité des exemples de telles inobservances que cite cette disposition légale, comme le refus d'un travail convenable, le fait de ne pas se présenter à une mesure de marché du travail ou de l'interrompre sans motif valable, ou encore de compromettre ou empêcher, par son comportement, le déroulement de la mesure ou la réalisation de son but. Il y a en outre une différence de gravité, pouvant appeler à différencier la mesure de la sanction, entre le fait, pour un assuré, de n'effectuer aucune recherche d'emploi ou de produire ses recherches d'emploi après le délai (surtout en cas de léger retard seulement).

Le Tribunal fédéral a jugé qu'une sanction identique ne devait pas s'imposer lorsque l'assuré ne faisait aucune recherche d'emploi ou lorsqu'il produisait ses recherches après le délai, surtout s'il s'agissait d'un léger retard qui avait lieu pour la première fois pendant la période de contrôle. Il a ainsi confirmé qu'un formulaire de recherches remis pour la première fois avec cinq jours de retard alors que l'assurée avait fait des recherches de qualité justifiait une sanction, non pas de cinq jours de suspension du droit à l'indemnité, mais uniquement d'un seul jour (arrêt du Tribunal fédéral 8C_2/2012 du 14 juin 2012).

3.2 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 Soziale Sicherheit*, SBVR vol. XIV, 2^{ème} éd. 2007, p. 2424 n. 825). 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.

La durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute (art. 30 al. 3 LACI). 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).

La durée de la suspension du droit à l'indemnité de chômage est fixée compte tenu de la faute, mais aussi du principe de proportionnalité (Thomas NUSSBAUMER, *op. cit.*, p. 2435, n° 855).

En tant qu'autorité de surveillance, le SECO a adopté dans son bulletin LACI IC un barème indicatif à l'intention des organes d'exécution (ci-après : barème SECO). La let. D79 du barème indique, en cas de recherches insuffisantes pendant une période de contrôle, une sanction pouvant aller de 3 à 4 jours de suspension pour un premier manquement, la faute étant alors considérée comme légère, et en cas de première récidive, une suspension de 5 à 9 jours.

3.3 En ce qui concerne la preuve, 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. 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). 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 322 consid. 5a).

3.4 Un certificat médical attestant uniquement d'une incapacité de travail, sans aucune autre précision, ne suffit pas à rendre vraisemblable que la maladie considérée entravait l'aptitude de l'intéressé à (faire) envoyer ou (faire) apporter à l'intimé le formulaire et le cas échéant les documents constituant des preuves de recherches personnelles d'emploi (ATAS/135/2017 du 21 février 2017 et ATAS/263/2016 du 4 avril 2016).

Si la force probante d'un tel document n'est pas absolue, la mise en doute de sa véracité suppose néanmoins des raisons sérieuses. Ainsi, en cas de doute sur la réalité de l'incapacité de travail du recourant, l'administration doit procéder à des

investigations complémentaires, conformément au principe inquisitoire (arrêts du Tribunal fédéral 8C_841/2009 du 22 décembre 2009, consid. 5.1, C 220/03 du 29 juin 2004 consid. 3.3 et C 322/01 du 12 avril 2002), par exemple en demandant au requérant de fournir une attestation médicale détaillée et dûment motivée ou par une audition du médecin (arrêt du Tribunal fédéral C 322/01 du 12 avril 2002).

En aucun cas, la caisse n'est autorisée à renoncer à suspendre le droit aux indemnités sans effectuer d'enquête complémentaire, lorsqu'un certificat médical n'est pas clair ou juridiquement insuffisant. Dans le droit de la preuve, un certificat médical d'incapacité de travailler est un indice ; ni plus, ni moins. D'autres moyens de preuve peuvent venir renforcer ou contredire l'attestation médicale qui n'a aucune valeur probante privilégiée. Si le certificat médical n'est pas clair, des renseignements complémentaires doivent être demandés au médecin. Sans indications supplémentaires, il n'est pas possible de juger à satisfaction de droit si le chômage est fautif ou non (arrêts du Tribunal fédéral 8C_201/2013 du 17 juin 2013 ; 8C_16/2013 du 26 avril 2013 ; C 104/02 du 2 septembre 2002).

3.5 En l'espèce, l'intimé a estimé que le certificat médical établi le 6 décembre 2024 ne démontrait pas que le recourant était dans l'incapacité totale de remettre ses recherches d'emploi en temps utile ou de charger un tiers de le faire à sa place.

Le recourant a précisé qu'il était tombé malade le 3 décembre, qu'il avait tout de même essayé de compléter la tâche le 5 décembre 2024, mais qu'au vu de son état de santé, il y avait renoncé. Il avait été pris d'une forte fièvre et de maux de tête sévères. Il s'était vu contraint de reporter cette tâche qu'il avait reprise le 7 décembre.

La chambre de céans retient qu'il a ainsi rendu vraisemblable qu'il n'était pas en état de s'occuper de ses affaires administratives. Dans ces circonstances, l'intimé ne pouvait, selon la jurisprudence précitée, retenir comme établi qu'il aurait pu agir en temps utile, sans procéder à une instruction complémentaire.

3.6 L'intimé a fait valoir que l'état de santé du recourant ne l'avait pas empêché, le lendemain de son entretien avec son médecin, soit le 7 décembre 2024, d'enregistrer ses recherches d'emploi sur la plateforme Job-Room alors qu'il était toujours en arrêt total de travail, lequel avait été prescrit du 3 au 13 décembre 2024.

S'il est établi que le 7 décembre 2024, le recourant était en état d'agir, on ne saurait en inférer qu'il en était de même le 5. L'on peut même soutenir que le fait que le recourant ait agi le 7 décembre, alors qu'il était encore sous certificat médical, peut attester de sa bonne foi, dans le sens qu'il a agi dès que cela lui a été possible, et qu'il ne s'est pas contenté de se prévaloir du certificat médical.

3.7 L'intimé ne peut pas non plus se prévaloir du fait que le recourant aurait dû faire preuve de prudence et enregistrer ses recherches avant la fin du mois, dès

lors que la possibilité lui était ouverte de le faire jusqu'au 5 du mois suivant et qu'il ne pouvait pas prévoir qu'il allait être malade.

3.8 En conclusion, l'intimé ne pouvait retenir une faute à l'encontre du recourant, de sorte que la sanction confirmée le 18 août 2025 doit être annulée.

4. Il en découle que le recours contre la décision sur opposition du 19 août 2025 doit également être admis, puisqu'il n'y avait pas lieu de tenir compte d'une récidive. La durée de la sanction doit ainsi être réduite à 3 jours, en application du barème du SECO (D79).
5. Il sera renoncé à l'audition du recourant, qui n'est pas nécessaire à l'établissement des faits de la cause, celui-ci s'étant suffisamment exprimé dans ses écritures.
6. Le recourant, qui n'est pas représentée par un mandataire professionnellement qualifié, n'a pas droit à des dépens.

La procédure est gratuite (art. 61 let. f^{bis} *a contrario* LPGA).

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

Statuant

Préalablement :

1. Ordonne la jonction de la cause A/3219/2025 à la cause A/3218/2025.

À la forme :

2. Déclare les recours recevables.

Au fond :

3. Les admet.
4. Annule la décision sur opposition du 18 août 2025.
5. Réforme la décision sur opposition du 19 août 2025 dans le sens que la durée de la suspension est réduite de 5 à 3 jours.
6. Dit que la procédure est gratuite.
7. 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