

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3565/2025

ATAS/1015/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 décembre 2025

Chambre 3

En la cause

A_____

recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI

intimé

Siégeant : Karine STECK, présidente; Philippe LE GRAND ROY et Christine LUZZATTO, juges assesseurs

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assurée) s'est annoncée auprès de l'assurance-chômage et un délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en sa faveur à compter du 1^{er} août 2023.
- b.** Par décision du 4 octobre 2024, l'office cantonal de l'emploi (ci-après : OCE) a prononcé la suspension de l'exercice du droit à l'indemnité de chômage de l'intéressée pour une durée de 3 jours, au motif que ses recherches personnelles d'emploi avaient été insuffisantes, en termes quantitatifs, en juillet 2024. Les explications de l'assurée – à savoir qu'elle avait omis par erreur de mentionner une recherche d'emploi effectuée le 6 juillet 2024 dans son formulaire – ne lui permettaient pas d'échapper à une sanction, dès lors que les recherches d'emploi transmises après le 5 août 2024 ne pouvaient être prises en considération.
- c.** Cette décision a été confirmée sur opposition le 21 novembre 2024 et aucun recours n'a été interjeté contre la décision sur opposition, qui est donc entrée en force.
- B.** **a.** Dans l'intervalle, la caisse de chômage UNIA (ci-après : la caisse), par décision du 9 octobre 2024, a réclamé à l'assurée le remboursement de la somme de CHF 520.70, correspondant à la sanction prononcée.
- b.** Par courrier du 27 novembre 2024, l'assurée a sollicité la remise de l'obligation de restituer la somme réclamée, en exposant en substance qu'elle avait toujours rempli ses obligations envers l'assurance-chômage, qu'elle reconnaissait avoir commis un oubli en établissant la liste des recherches effectuées en juillet 2024 et que, si cette erreur était sanctionnable au regard de la loi, elle n'entachait pas sa bonne foi. Pour le surplus, sa situation financière précaire ne lui permettait pas de rembourser la somme réclamée.
- c.** Par décision du 5 mars 2025, l'OCE a rejeté la demande de remise, au motif que la bonne foi de l'intéressée ne pouvait être reconnue, puisque c'était en raison de son comportement fautif qu'elle s'était vu infliger une sanction.
- d.** Le 4 avril 2025, l'assurée s'est opposée à cette décision, rappelant qu'elle avait bel et bien effectué dix recherches d'emploi en juillet 2024 et qu'elle avait simplement omis de faire état de l'une d'entre elles.
- e.** Par décision du 17 septembre 2025, l'OCE a rejeté l'opposition.
- Selon lui, l'assurée ne pouvait ignorer qu'elle s'exposait à une sanction en omettant de mentionner l'une des recherches effectuées en juillet 2024. Elle ne pouvait dès lors se prévaloir de sa bonne foi au moment où elle avait bénéficié des indemnités.
- C.** **a.** Par écriture du 9 octobre 2025, l'assurée a interjeté recours contre cette décision en protestant une fois de plus de sa bonne foi, expliquant que l'omission

de l'une des recherches d'emploi dans le formulaire n'était nullement intentionnelle et qu'il s'agissait d'un oubli isolé.

La recourante souligne qu'elle ne conteste plus la sanction qui lui a été infligée, mais qu'elle considère que les conditions d'une remise de l'obligation de restituer sont remplies. Elle souligne n'avoir jamais manqué de sérieux et d'implication dans ses démarches et son attitude envers l'assurance-chômage en dehors de cet oubli malheureux.

b. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 11 novembre 2025, a conclu au rejet du recours.

c. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 18 décembre 2025.

La recourante a une fois de plus expliqué qu'elle a simplement omis, pour elle ne sait quelle raison, de vérifier la liste des recherches d'emploi de juillet 2024 avant de l'envoyer et oublié de mentionner l'une d'entre elles.

L'intimé a pour sa part confirmé qu'il s'agissait-là du seul manquement reproché à la recourante durant toute sa période de chômage.

Pour le surplus, il a admis qu'en l'occurrence, la question de savoir si le manquement reproché ne serait pas constitutif seulement d'une négligence légère pouvait se poser et s'en est rapporté à justice sur ce point.

d. Les autres faits seront repris, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

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. Le litige porte sur le bien-fondé du rejet, par l'intimé, de la demande de remise de l'obligation de restituer formulée par la recourante, au motif que la bonne foi de celle-ci devrait être niée.

3.

3.1 Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

Selon l'art. 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA – RS 830.11), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). Est déterminant, pour apprécier s'il y a une situation difficile, le moment où la décision de restitution est exécutoire (al. 2). La demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution (al. 4). La remise fait l'objet d'une décision (al. 5).

Le délai de 30 jours prévu par l'art. 4 al. 4 OPGA pour le dépôt de la demande de remise est un délai d'ordre et non un délai de péremption (ATF 132 V 42 consid. 3).

3.2 Au regard de la jurisprudence relative à l'art. 25 LPGA, la procédure de restitution des prestations implique trois étapes en principe distinctes : une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision par laquelle celles-ci ont été allouées sont réalisées (ATF 130 V 318 consid. 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 207/04 du 20 janvier 2006 consid. 4) ; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1, 1^{ère} phrase LPGA et des dispositions particulières ; le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase LPGA (*cf.* art. 3 et 4 OPGA ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 5.1.1 et 5.2).

4.

4.1 La réalisation de la condition de la bonne foi, présumée en règle générale (art. 3 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 [CC] – RS 210), doit être examinée dans chaque cas à la lumière des circonstances concrètes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_269/2009 du 13 novembre 2009 consid. 5.2.1). La condition de la bonne foi doit être remplie dans la période où l'assuré concerné a reçu les prestations indues dont la restitution est exigée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_766/2007 du 17 avril 2008 consid. 4.1 et les références).

La jurisprudence constante considère que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit

que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'assuré peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_43/2020 du 13 octobre 2020 consid. 3 et 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4).

On parlera de négligence grave lorsque l'ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4). La mesure de l'attention nécessaire qui peut être exigée doit être jugée selon des critères objectifs, sans que l'on puisse occulter ce qui est possible et raisonnable dans la subjectivité de la personne concernée (capacité de discernement, état de santé, niveau de formation, etc. ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_413/2016 du 26 septembre 2016 consid. 3.1). Il faut ainsi en particulier examiner si, en faisant preuve de la vigilance exigible, l'assuré aurait pu constater que les versements ne reposaient pas sur une base juridique. Il n'est pas demandé à un bénéficiaire de prestations de connaître dans leurs moindres détails les règles légales. En revanche, il est exigible de sa part qu'il vérifie les éléments pris en compte par l'administration pour calculer son droit aux prestations. On peut attendre d'un assuré qu'il décèle des erreurs manifestes et qu'il en fasse l'annonce (arrêt du Tribunal fédéral 9C_498/2012 du 7 mars 2013 consid. 4.2). On ajoutera que la bonne foi doit être niée quand l'enrichi pouvait, au moment du versement, s'attendre à son obligation de restituer, parce qu'il savait ou devait savoir, en faisant preuve de l'attention requise, que la prestation était indue (art. 3 al. 2 CC ; ATF 130 V 414 consid. 4.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_319/2013 du 27 octobre 2013 consid. 2.2).

En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi si son défaut de conscience du caractère indu de la prestation ne tient qu'à une négligence légère, notamment en cas d'omission d'annoncer un élément susceptible d'influer sur le droit aux prestations sociales considérées, lorsque ladite omission ne constitue qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner sur un tel élément (ATF 112 V 97 consid. 2c ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_16/2019 consid. 4 et 9C_14/2007 du 2 mai 2007 consid. 4 ; DTA 2003 n° 29 p. 260 consid. 1.2 et les références ; RSAS 1999 p. 384 ; Ueli KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts - ATSG, 4^{ème} éd. 2020, n. 65 *ad* art. 25 LPGA).

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. 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 353 consid. 5b et les références ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

6.

6.1 En l'espèce, il est établi que la recourante a, par erreur, omis de mentionner, dans la liste de ses recherches d'emploi effectuées en juillet 2024, l'une d'entre elles, omission qui a entraîné une sanction sous la forme d'une suspension de l'exercice de son droit à l'indemnité, sanction entrée en force et non contestée par l'intéressée. Seule se pose à ce stade de la procédure la question de savoir si les conditions permettant la remise de l'obligation de restituer la somme correspondant à ladite sanction sont remplies ou non, plus particulièrement, celle relative à la bonne foi de l'assurée.

L'argumentation de l'intimé, selon laquelle la recourante, en commettant une erreur, ne pouvait ignorer qu'elle s'exposait à une sanction et n'était donc pas de bonne foi ne saurait être retenue. En effet, cela reviendrait à exclure d'office la bonne foi de tout assuré ayant commis une erreur.

Or, comme rappelé *supra*, si, comme en l'occurrence, l'assurée ne s'est rendue coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave, la bonne foi, en tant que condition de la remise, peut être admise.

L'intimé se réfère à la Directive LACI RCRE, qui rappelle que « un assuré ne peut se prévaloir de la bonne foi au moment de la perception de l'indemnité, lorsqu'il devait s'attendre à une suspension de son droit aux indemnités de chômage en raison d'un comportement qu'il savait fautif. Cela est particulièrement le cas lorsqu'une sanction, pour des raisons inhérentes à l'instruction, ne peut intervenir que dans une période de contrôle ultérieure (p. ex. recherches de travail insuffisantes ou absence à un entretien de conseil) ».

On ne saurait en effet décemment qualifier le simple oubli – isolé – d'une recherche d'emploi de négligence grave. La recourante a commis une faute – dont on rappellera qu'elle a fait déjà l'objet d'une sanction en bonne et due forme. On ne saurait cependant la sanctionner une seconde fois, de manière systématique, sans procéder à un examen approfondi de la bonne foi. En l'occurrence, il s'agit du premier et seul manquement de la recourante, dont il a été établi qu'elle avait effectué la recherche litigieuse, mais simplement omis de la mentionner. Il s'agit-là d'une négligence, certes, mais légère. S'agissant d'un oubli involontaire de sa

part, on ne saurait non plus affirmer qu'elle « devait s'attendre à une suspension de son droit à l'indemnité ».

Il en découle qu'en l'occurrence, la condition relative à la bonne foi doit être considérée comme remplie. En conséquence, le recours est partiellement admis et la cause renvoyée à l'intimé pour examen de la condition relative à la situation financière difficile et nouvelle décision.

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement au sens des considérants.
3. Annule la décision du 17 septembre 2025.
4. Dit que la bonne foi de l'assurée doit être reconnue.
5. Renvoie la cause à l'intimé pour examen de la condition relative à la condition financière difficile et décision sur la demande de remise de l'obligation de restituer.
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

Diana ZIERI

Karine STECK

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