



### EN FAIT

1. Par décision du 19 septembre 2016, le service juridique de l'office cantonal de l'emploi (ci-après OCE) a prononcé à l'encontre de Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée) une suspension d'une durée de dix jours dans l'exercice de son droit aux indemnités de l'assurance-chômage, au motif qu'elle n'avait pas effectué un nombre suffisant de recherches personnelles d'emploi en août 2016. Sur le formulaire ad hoc daté du 1<sup>er</sup> septembre 2016 en effet, ne figurent que sept recherches d'emploi.

L'OCE a notifié deux autres décisions les 15 et 16 septembre 2016, lui infligeant une sanction de trois jours dans la première et de cinq jours dans la seconde, pour les mêmes motifs.

2. L'assurée a formé opposition le 22 septembre 2016 à la décision du 19 septembre, alléguant qu'elle n'avait pas compris les explications que lui avait données sa conseillère en personnel au sujet du nombre de recherches d'emploi qu'elle devait effectuer chaque mois, et soulignant que « c'est la première fois que je suis au chômage ».
3. Par décision du 18 octobre 2016, l'OCE a rejeté l'opposition. Il rappelle que l'assurée a signé un plan d'actions le 17 mai 2016, aux termes duquel elle s'est engagée à présenter un nombre minimal de dix postulations par période de contrôle. Il ajoute que pour fixer la durée de la suspension à dix jours, il a tenu compte du fait qu'il s'agissait du troisième manquement de l'assurée.
4. L'assurée a interjeté recours le 20 octobre 2016 contre ladite décision sur opposition. Elle indique que

« c'est la faute à *ma conseillère en personnel* si j'ai fait des recherches d'emploi insuffisantes quantitativement dans le mois de juillet 2016, parce qu'elle ne m'a pas réclamé le 13 juillet 2016 au sujet du nombre des recherches d'emploi du mois de juin 2016 que selon elle, ils n'étaient pas suffisants et c'est pour ça que j'ai continué à chercher moins de dix par mois.

Le 14 septembre 2016, elle m'a réclamé au sujet du nombre de recherches des mois de juin, juillet et août 2016, ça veut dire deux mois et demi après, elle ne m'a rien dit personnellement ou par téléphone pour me prévenir que je n'avais pas fait les recherches d'emploi suffisantes. Elle fait mal son travail ou il y avait de la mauvaise foi de sa part ».

Elle conclut dès lors à l'annulation de la décision du 19 septembre 2016.

L'assurée a également recouru contre les décisions sur opposition confirmant les décisions des 15 et 16 septembre 2016. Les deux recours ont été enregistrés sous les n<sup>os</sup> de cause A/3603/2016 et A/3604/2016, et font l'objet de jugements distincts.

5. Dans sa réponse du 8 novembre 2016, l'OCE a conclu au rejet du recours.

6. Dans sa réplique du 14 décembre 2016, l'assurée a à nouveau fait part de ses griefs à l'encontre de sa conseillère en personnel.
7. Le 16 janvier 2017, l'OCE a considéré que l'assurée n'apportait aucun élément nouveau lui permettant de revoir sa décision sur opposition, de sorte qu'il persistait intégralement dans les termes de celle-ci.
8. Ce courrier a été transmis à l'assurée et la cause gardée à juger.

### **EN DROIT**

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) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, 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.

2. Interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable (art. 1 LACI, 38, 56 et 60 LPGA).
3. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension de dix jours du droit à l'indemnité infligée à l'assurée, pour recherches d'emploi insuffisantes au cours du mois d'août 2016.
4. a. En vertu de l'art. 17 al. 1 LACI, l'assuré qui fait valoir des prestations d'assurance doit 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 pouvoir apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

L'assuré doit cibler ses recherches d'emploi, en règle générale, selon les méthodes de postulation ordinaires et doit apporter à l'office compétent la preuve pour chaque période de contrôle (art. 26 de l'ordonnance sur l'assurance chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 – OACI).

b. S'il ne remplit pas cette exigence, le droit à l'indemnité de l'assuré est suspendu, en application de l'art. 30 al. 1 let. c LACI. La durée de la suspension est de un à quinze jours en cas de faute légère, seize à trente jours en cas de faute de gravité moyenne, trente et un à soixante jours en cas de faute grave (cf. art. 45 de l'ordonnance sur l'assurance-chômage – OACI).

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: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2<sup>ème</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 des sanctions 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. arrêt du Tribunal fédéral 8C 601/2012 du 26 février 2013 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C 537/2013 du 16 avril 2014).

S'agissant plus particulièrement de la sanction appliquée en cas de recherches insuffisantes durant la période de contrôle, le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) préconise une durée de trois à quatre jours pour un premier manquement, de cinq à neuf jours pour un second et de dix à dix-neuf jours pour un troisième (cf. circulaire relative à l'indemnité de chômage; ch. D72).

c. La chambre de céans doit se limiter à examiner si l'administration a fait un usage critiquable de son pouvoir d'appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 8C 316/2007 du 16 avril 2008).

Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (arrêt du Tribunal fédéral 8C 73/2013 du 29 août 2013).

5. 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).
6. En l'espèce, l'assurée a effectué sept recherches d'emploi en août 2016. L'OCE lui a reproché de n'avoir pas respecté l'objectif de dix recherches d'emploi pour le mois.

Dans son opposition du 22 septembre 2016, l'assurée a expliqué qu'elle n'avait pas compris ce qui était exigé d'elle. Il y a toutefois lieu de constater que l'objectif de dix recherches d'emploi par mois figure expressément dans le plan d'actions qu'elle a signé le 17 mai 2016.

L'assurée reproche à sa conseillère en placement de ne pas l'avoir informée correctement sur le nombre de recherches qu'elle devait effectuer par mois. Elle dit en effet s'être contentée d'un nombre de recherches inférieur à dix pour le mois d'août, dans la mesure où sa conseillère ne lui avait pas fait de remarques au sujet du nombre de recherches d'emploi qu'elle avait effectuées en juin 2016.

Il y a lieu de rappeler que le contrat d'objectifs décrit à cet égard très précisément les instructions que l'assurée doit suivre pour effectuer ses recherches d'emploi et que son attention a été expressément attirée sur le fait que des sanctions pouvaient être prises en cas de non-respect. L'assurée ne saurait dès lors rendre sa conseillère en personnel responsable du fait que le nombre de ses recherches d'emploi soit insuffisant. Elle ne saurait en particulier soutenir que celle-ci lui aurait donné des informations contraires à ce qui est mentionné dans le contrat d'objectifs. On ne voit pas non plus pour quelle raison l'assurée attendait de recevoir des remarques de sa conseillère pour se conformer à l'objectif fixé de dix recherches par mois.

Partant, la décision de sanction est justifiée.

7. La quotité de celle-ci, à savoir dix jours de suspension, tient, notamment, compte de la faute commise et du fait qu'il s'agit du troisième manquement retenu à l'encontre de l'assurée. Par ailleurs, elle s'inscrit dans la limite inférieure du barème établi par le SECO pour des recherches insuffisantes. Au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, il n'apparaît pas que l'OCE ait excédé son pouvoir d'appréciation, la sanction prononcée demeurant proportionnée au manquement reproché à l'assurée.
8. Aussi le recours est-il rejeté.

**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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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