

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4628/2025

ATAS/441/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 21 mai 2026

Chambre 3

En la cause

A_____

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI

intimé

**Siégeant : Karine STECK, présidente; Claudiane CORTHAY et Andres PEREZ, juges
assesseurs**

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assuré) s'est annoncé auprès de la caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la caisse) et un délai-cadre d'indemnisation a été ouvert en sa faveur, du 13 mai 2025 au 12 mai 2027.
- b.** Le 19 mai 2025, l'assuré a signé avec l'office régional de placement (ci-après : ORP) un contrat d'objectifs de recherches d'emploi prévoyant qu'il devrait en effectuer au minimum 10 par mois. Il était précisé que le formulaire récapitulatif devait être remis en fin de mois, au plus tard le 5 du mois suivant, par envoi automatique depuis la plateforme de service en ligne Job-Room.ch ou par courrier postal à l'office cantonal de l'emploi (ci-après : OCE). Ledit contrat précisait également que tout manquement à ces obligations pourrait entraîner une suspension du droit à l'indemnité.
- B.** **a.** Par décision du 4 septembre 2025, l'OCE a prononcé la suspension du droit à l'indemnité de l'assuré pour 4 jours pour absence de recherches d'emploi en juin 2025, étant entendu que l'assuré avait été dans l'incapacité de travailler dès le 23 juin 2025.
- b.** Par décision du 5 septembre 2025, l'OCE a prononcé une nouvelle suspension du droit à l'indemnité de l'assuré pour 4 jours pour absence de recherches d'emploi en juillet 2025, étant tenu compte du fait que l'assuré avait été dans l'incapacité de travailler du 21 au 31 juillet 2025.
- c.** Ces décisions sont entrées en force.
- C.** **a.** Par décision du 12 novembre 2025, l'OCE a prononcé la suspension du droit à l'indemnité de l'assuré pour une durée de 31 jours, au motif que ce dernier n'avait pas recherché d'emploi en août 2025. La durée de la suspension tenait compte des précédents manquements.
- b.** Le 20 novembre 2025, l'assuré s'est opposé à cette décision, en exposant en substance qu'il regrettait que les documents téléversés via la plateforme Job-Room ne soient pas parvenus à l'ORP. Il affirmait que la recherche d'un emploi demeurait sa priorité, qu'il poursuivait activement ses démarches et indiquait par ailleurs être sans logement depuis plusieurs mois.
- À l'appui de son opposition, l'assuré a produit les copies de ses formulaires récapitulatifs de recherches d'emploi des mois d'août à octobre 2025, mentionnant chacun dix démarches. Celui d'août était daté du 29 août 2025.
- c.** L'OCE, par décision du 12 décembre 2025, a rejeté l'opposition.
- L'assuré n'avait pu démontrer qu'il avait bien sauvegardé ses démarches d'août 2025 sur la plateforme Job-Room ou adressé une copie de celles-ci à l'ORP par pli postal dans le délai imparti, soit jusqu'au 5 septembre 2025. Il n'avait pas non plus démontré l'existence d'un problème technique au niveau de la plateforme.

Considérant que la preuve des recherches effectuées en août 2025 ne lui était pas parvenue en temps utile, l'OCE a confirmé la suspension.

- D. a.** Par écriture du 18 décembre 2025 – adressée à l'OCE et transmise par ce dernier à la Cour de céans comme objet de sa compétence le 9 janvier 2026 –, l'assuré a demandé la « reconsidération » de la décision du 12 décembre 2025.

En substance, l'assuré explique que ses téléchargements via l'outil Job-Room des formulaires de recherches d'emploi se sont révélés infructueux.

Il ajoute être depuis plusieurs mois à la recherche d'un logement et rencontrer des difficultés dans la gestion de son courrier, notamment.

b. Dans le courrier accompagnant la transmission de ce document à la Cour de céans, l'OCE explique s'être enquis auprès du Secrétariat d'État à l'économie (ci-après : SECO) d'un éventuel dysfonctionnement de la plateforme Job-Room durant le mois d'août 2025. Le 6 janvier 2026, le SECO lui a répondu qu'après vérification des connexions de l'assuré à la plateforme, il était apparu que l'intéressé s'était connecté le 12 août à 19h58 et 20h30, le 22 août 2025 à 16h32 et le 25 août 2025 à 9h56. Une vérification complémentaire des téléversements avait montré que douze documents avaient été déposés en date du 21 mai 2025. Aucun ticket ou demande d'assistance n'avait été émis pour signaler un problème technique.

L'OCE a relevé que le formulaire de recherches d'emploi avait été rempli le 29 août 2025, d'une part, et que la dernière démarche en vue de trouver un emploi mentionnée avait été effectuée le 25 août 2025, d'autre part. Eu égard à ces éléments, il apparaissait peu vraisemblable que ce document ait fait l'objet d'une tentative de téléversement, la dernière connexion ayant eu lieu le 22 août 2025, soit une date antérieure.

Dans ces conditions, l'OCE n'entendait pas entrer en matière sur la demande en reconsidération.

La décision sur opposition n'étant pas entrée en force, la demande de l'assuré était transmise à la Cour de céans comme valant recours.

- c.** Par écriture du 5 février 2026, l'assuré a confirmé sa volonté d'interjeter recours.

Il explique en substance qu'un « événement aigu médico-chirurgical » a nécessité son hospitalisation en urgence du 22 au 24 décembre 2025 au service de chirurgie viscérale des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Il fait également valoir que, le 15 janvier 2026, l'OCE l'a déclaré inapte au placement à compter du 1^{er} octobre 2025.

Il demande en conséquence que les événements soient « relus et contextualisés au vu de ces éléments » et l'annulation de toute sanction. Pour le surplus, il conclut à ce que son aptitude au placement soit reconnue au-delà du 1^{er} octobre 2025.

Le recourant produit à l'appui de ses dires, notamment :

- un courriel de sa conseillère en placement du 18 décembre 2025 confirmant que, lors d'un entretien de conseil, l'assuré lui a affirmé avoir bien effectué ses recherches d'emploi durant les périodes concernées ; elle évoque le fait que la non-réception des formulaires pourrait être le fait d'une mauvaise maîtrise technique du canal de transmission Job-Room, sans pouvoir confirmer ou infirmer les tentatives de transmission électronique de l'assuré ; la bonne volonté de ce dernier, qualifié de « proactif » est soulignée et la conseillère dit soutenir sa démarche visant une « réévaluation de la décision de sanction » ;
- un rapport médical rédigé le 20 janvier 2026 par le docteur B_____, spécialiste en médecine interne et en psychiatrie-psychothérapie, indiquant qu'il suit l'assuré depuis 2020, qu'il a souffert de « symptômes progressifs » durant l'année 2025, qu'un diagnostic d'ulcère sur anastomose a finalement été posé le 22 décembre 2025, après une hémorragie digestive haute ayant conduit à une hospitalisation en urgence, et qu'une perte de sang très significative explique les symptômes relatés au cours de l'année et « les difficultés que le patient a eu de faire des formalités administratives et démarches nécessaires ».

d. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 10 février 2026, a conclu au rejet du recours.

L'intimé constate que le recourant a produit plusieurs certificats médicaux attestant d'une incapacité totale de travail du 23 juin au 20 juillet 2025, du 18 au 19 décembre 2025 et du 22 décembre 2025 au 4 janvier 2026, mais aucun concernant la période litigieuse d'août 2025.

e. Par écriture du 27 février 2026, le recourant a persisté dans ses conclusions.

Il allègue que le changement progressif de son comportement depuis juin 2025 s'explique par une condition médicale finalement diagnostiquée le 23 décembre 2025. Il en tire la conclusion qu'on ne saurait lui reprocher la moindre faute.

f. Par écriture du 17 mars 2026, l'intimé a persisté également dans ses conclusions.

L'intimé relève que le certificat médical du 23 décembre 2025 fait uniquement état d'une incapacité totale du 22 décembre 2025 au 4 janvier 2026, alors que le litige porte sur l'absence de recherches de l'assuré durant le mois d'août 2025. D'ailleurs, dans le formulaire « Indications de la personne assurée » (IPA) d'août 2025, l'assuré n'a fait état d'aucune période d'incapacité de travail.

De même, le rapport médical du 20 janvier 2026 ne mentionne aucune période d'incapacité de travail et ne saurait justifier l'absence de démarches en août 2025.

g. Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 7 mai 2026.

Le recourant a demandé qu'il soit tenu compte des circonstances particulières.

Il a souligné qu'il a tenu l'intimé informé de son état de santé et invoque le rapport établi le 20 janvier 2026 par le Dr B_____, dont il infère qu'il ressort clairement que son état expliquait les difficultés rencontrées pour assumer les obligations administratives.

Certes, le diagnostic d'ulcère n'a été posé que le 22 décembre 2025 seulement. Cela étant, cela a influencé son état bien avant, depuis juin 2025 déjà. Cela ne l'a pas empêché, en novembre et début décembre 2025, de participer à une mesure de travail proposée par l'ORP, durant laquelle il a appris à programmer une intelligence artificielle médicale. Dans ces conditions, le recourant conteste avoir commis une faute grave.

Interrogé sur les raisons pour lesquelles il n'avait pas posté le formulaire d'emploi incriminé ou demandé à quelqu'un de le faire pour lui, le recourant a renvoyé la Cour de céans à la lecture du rapport du Dr B_____.

Il a pour le surplus souligné que sa conseillère elle-même, par courriel du 18 décembre 2025, avait appuyé sa démarche.

Enfin, le recourant a confirmé avoir dûment formé opposition à la décision de l'OCE le déclarant inapte au placement et avoir compris que cette question excédait l'objet du litige.

h. 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 de la suspension de 31 jours du droit à l'indemnité prononcée à l'égard du recourant, au motif que ce dernier n'a pas remis à temps la liste des recherches d'emploi effectuées en août 2025. Il convient de relever que la question de l'aptitude au placement de l'assuré au-delà

d'octobre 2025 excède l'objet du litige. La conclusion y relative du recourant sera donc déclarée irrecevable.

2.1 L'art. 8 LACI énumère les conditions d'octroi de l'indemnité de chômage.

L'assuré doit, pour bénéficier de cette prestation prévue par l'art. 7 al. 2 let. a LACI, répondre à un certain nombre de conditions, au nombre desquelles figure celle de satisfaire aux exigences de contrôle.

Ces conditions sont cumulatives (ATF 124 V 215 consid. 2). Elles sont précisées par plusieurs dispositions de la LACI et de l'ordonnance sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 31 août 1983 (OACI - RS 837.02), ainsi que – dans les limites d'admissibilité de telles directives administratives (ATF 144 V 202 ; 144 V 195 ; ATAS/1191/2014 du 18 novembre 2014 consid. 4 p. 5 s. et doctrine et jurisprudence citées) – par les instructions édictées par le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) en sa qualité d'autorité de surveillance de l'assurance-chômage chargée d'assurer une application uniforme du droit (art. 110 LACI), notamment par le biais du Bulletin relatif à l'indemnité de chômage (Bulletin LACI IC).

2.2 L'obligation de satisfaire aux exigences de contrôle rappelée par l'art. 8 al. 1 let. g LACI compte au nombre des devoirs de l'assuré et prescriptions de contrôle prévus par l'art. 17 LACI, lequel impose aux chômeurs des devoirs matériels (al. 1 et 3) – concernant la recherche et l'acceptation d'un emploi, ainsi que la participation aux mesures de marché du travail et aux séances et entretiens obligatoires – et des devoirs formels (al. 2) – ayant pour objets l'inscription au chômage et la revendication régulière des prestations au moyen de formules officielles (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 1 ad art. 17).

Il incombe en particulier à l'assuré de chercher du travail, au besoin en dehors de la profession qu'il exerçait précédemment. Il doit apporter la preuve des efforts qu'il a fournis.

L'art. 26 OACI dispose à cet égard que l'assuré doit remettre la preuve de ses recherches d'emploi pour chaque période de contrôle au plus tard le 5 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 (al. 2).

L'office compétent contrôle chaque mois les recherches d'emploi de l'assuré (al. 3). Lors de l'entrée en vigueur le 1^{er} avril 2011 des modifications de la LACI, l'alinéa 2bis a été abrogé, de sorte que si l'assuré ne remet pas ses recherches dans ce délai, l'office compétent ne lui impartit plus un délai raisonnable pour le faire.

2.3 La violation de ces obligations expose l'assuré à une suspension de son droit à l'indemnité.

Une telle sanction peut être infligée non seulement en cas de faute intentionnelle, mais aussi en cas de négligence légère. D'une manière générale, un comportement simplement évitable justifie une sanction (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 15 ad art. 30).

2.4 Les obligations du chômeur découlent de la loi. Elles n'impliquent ni une information préalable (par exemple sur les recherches d'emploi pendant le délai de congé ; cf. ATF 124 V 225 consid. 5b et arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 208/03 du 26 mars 2004 consid. 3.1 in DTA 2005 n° 4 p. 58), ni un avertissement.

2.5 Pour trancher le point de savoir si l'assuré a fourni des efforts suffisants pour trouver un travail convenable, il faut tenir compte aussi bien de la quantité que de la qualité de ses recherches (ATF 124 V 225 consid. 4a et l'arrêt cité). Il n'existe pas de règle fixant le nombre minimum d'offres d'emploi qu'un chômeur doit effectuer. Cette question s'apprécie selon les circonstances concrètes au regard de l'obligation qui lui est faite de diminuer le dommage. Cependant, sur le plan quantitatif, la jurisprudence considère que dix à douze recherches d'emploi par mois sont en principe suffisantes (cf. ATF 124 V 225 précité, consid. 6 p. 234 ; arrêt du Tribunal fédéral C 258/06 du 6 février 2007 consid. 2.2).

On ne peut cependant s'en tenir de manière schématique à une limite purement quantitative et il faut examiner la qualité des démarches de l'assuré au regard des circonstances concrètes, des recherches ciblées et bien présentées valant parfois mieux que des recherches nombreuses (arrêts du Tribunal fédéral 8C_192/2016 du 22 septembre 2016 consid. 3.2 ; 8C_589/2009 du 28 juin 2010 consid. 3.2 ; C 176/05 du 28 août 2006 consid. 2.2 ; Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 26 ad art. 17).

2.6 La durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité 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. 2 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, Arbeitslosenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2^{ème} éd., n° 855 p. 2435).

En tant qu'autorité de surveillance, le SECO a adopté une sorte de barème indicatif à l'intention des organes d'exécution (SECO – Bulletin janvier 2014 LACI IC/D72), intitulé « échelle des suspensions à l'intention de l'autorité cantonales et des ORP » (ch. D72 de la circulaire relative à l'indemnité de chômage [IC]). Un tel barème constitue un instrument précieux pour les 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

d'espèce, 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 consid. 4.1, non publié in ATF 139 V 164 et les références ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_537/2013 du 16 avril 2014 consid. 5.1 ; 8C_425/2014 du 12 août 2014 consid. 5.1).

Selon le Bulletin LACI/IC, la remise tardive des recherches d'emploi durant la période de contrôle entraîne une suspension de l'indemnité de 5 à 9 jours pour la première fois, de 10 à 19 jours pour la deuxième fois et justifie le renvoi à l'autorité cantonale pour décision la troisième fois (Bulletin LACI/IC n° D79 1E).

2.7 Si l'assuré est suspendu de façon répétée dans son droit à l'indemnité, la durée de suspension est prolongée en conséquence. Les suspensions subies pendant les deux dernières années (période d'observation) sont prises en compte dans le calcul de la prolongation. Le nombre de jours de suspension par décision est limité à 60. Les actes commis durant la période d'observation et qui font l'objet de la suspension sont déterminants pour déterminer la prolongation de la durée de suspension (art. 45 al. 1, OACI ; Bulletin LACI IC/D63, octobre 2011).

Selon la jurisprudence rendue à propos de l'ancien art. 45 al. 2bis OACI (devenu l'art. 45 al. 5 OACI), il y a lieu de sanctionner plus sévèrement un assuré qui a déjà fait l'objet de sanctions antérieures et ce, sans égard à la nature des motifs de sanction retenue (arrêt du Tribunal fédéral 8C_518/2009 du 4 mai 2010 consid. 5). En cas de succession de fautes liées à des motifs de sanctions différents, pour la dernière faute commise, il convient d'appliquer la fourchette correspondant au motif de la dernière faute et ce, pour un premier manquement, à quoi il faut ajouter quelques jours de suspension, selon l'appréciation de l'autorité compétente (barème SECO, D63a-D64). Plus le premier manquement est grave et récent, plus le nombre de jours à ajouter pour la dernière faute commise doit être élevé (Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, n. 126 ad art. 30).

2.8 La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_194/2013 du 26 septembre 2013 consid. 5.2). Le pouvoir d'examen de la chambre de céans n'est pas limité à la violation du droit mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative (« Angemessenheitskontrolle »). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen du tribunal porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Le juge des assurances sociales ne peut toutefois, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; arrêt du

Tribunal fédéral 8C_758/2017 du 19 octobre 2018 consid. 4.3 ; Boris RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, n. 110 ad art. 30).

3. En l'occurrence, il est établi que le recourant, s'il a bien effectué 10 recherches d'emploi en août 2025, ne les a documentées qu'en date du 20 novembre 2025, en produisant, à l'appui de son opposition, le formulaire *ad hoc*.

En effet, bien que le recourant ait, dans un premier temps, allégué qu'il aurait tenté – en vain – de transmettre ledit formulaire par le biais de la plateforme Job-Room, il s'avère, après vérification du SECO, que ces allégations n'ont pu être corroborées. La dernière tentative de connexion de l'assuré remonte au 22 août 2025, soit une date antérieure à l'établissement du document.

Aucune preuve de téléversement en temps utile n'a ainsi pu être amenée. D'ailleurs, le recourant lui-même évoque des tentatives infructueuses. Constatant l'échec de celles-ci, il aurait pu envoyer son formulaire par voie postale, ce qu'il n'allègue, ni ne démontre avoir fait.

Dès lors que la preuve des démarches entreprises en août 2025 n'a pas été apportée en temps utile, lesdites démarches ne peuvent être prises en considération.

Par la suite, le recourant a invoqué son état de santé et la dégradation de celui-ci depuis juin 2025 pour justifier son manquement. Cela étant, aucun des documents médicaux produits par le recourant ne vient attester d'une quelconque incapacité de travail durant le mois incriminé. Certes, le Dr B_____, documentant l'hospitalisation du recourant, en décembre 2025, quatre mois plus tard, pour un problème viscéral, évoque des symptômes apparus antérieurement. Cela étant, on peine à comprendre comment lesdits symptômes – manifestement en lien avec une carence en fer – ont pu interdire à l'assuré de se livrer à un acte aussi simple que de poster le formulaire récapitulant les recherches que son état de santé ne l'avait manifestement pas empêché de mener à bien. L'allégation selon laquelle une carence en fer – éventuellement assortie d'autres symptômes et de l'angoisse de ne pas avoir de diagnostic précis – aurait mis l'assuré dans l'incapacité de faire parvenir à l'intimé en temps utile le formulaire récapitulant les efforts qu'il avait pourtant réussis à déployer durant ce même mois pour retrouver un emploi ne convainc pas. D'autant moins que, par ailleurs, le recourant a répondu par la négative à la question figurant sur sa fiche IPA d'août 2025 concernant l'existence d'une incapacité de travail.

Il ressort de ce qui précède qu'un manquement peut effectivement être reproché au recourant et que, dès lors, la sanction est fondée dans son principe.

Reste à en examiner la quotité.

3.1 Lorsque l'assuré n'a pas documenté ses recherches en temps utile, la durée de la suspension est laissée à l'appréciation de l'autorité lorsque, comme en l'occurrence, il s'agit là du troisième manquement en trois mois successifs.

En l'occurrence, la quotité de la suspension – 31 jours – infligée au recourant correspond au minimum prévu en cas de faute grave (art. 45 al. 2 OACI).

La Cour de céans constate que, selon le Bulletin LACI/IC, la remise tardive des recherches d'emploi durant la période de contrôle entraîne une suspension de l'indemnité de 5 à 9 jours pour la première fois, de 10 à 19 jours pour la deuxième fois et justifie le renvoi à l'autorité cantonale pour décision la troisième fois. Ainsi, même en cas de second manquement, la sanction prévue par le barème du SECO correspond majoritairement encore à une faute de gravité légère (sanctionnée de 1 à 15 jours selon l'art. 45 al. 2 OACI).

Certes, le recourant a manqué à ses obligations durant trois mois consécutifs. Cela étant, la qualification de faute grave paraît excessive, étant rappelé que les deux premières sanctions qui lui ont été appliquées pour les mois précédents n'excédaient pas 4 jours de suspension chacune. Dès lors, l'augmentation brutale à 31 jours pour la troisième sanction paraît disproportionnée. Il conviendrait bien plutôt de considérer ce troisième manquement comme constitutif d'une faute de gravité moyenne et de le sanctionner d'une suspension de 20 jours (soit un peu plus que ce que prévoit le barème du SECO en cas de second manquement, puisque l'on se trouve en présence d'un troisième manquement).

Au vu de ces circonstances particulières, surtout, de la quotité des deux premières sanctions, la Cour de céans retient donc une durée de suspension plus courte que celle décidée par l'intimé.

En ce sens, le recours est partiellement admis.

Pour le surplus, 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 irrecevable en tant qu'il conclut à ce que son aptitude au placement soit reconnue au-delà d'octobre 2025.
2. Le déclare recevable pour le surplus.

Au fond :

3. L'admet partiellement au sens des considérants.
4. Réforme la décision du 12 décembre 2025, en ce sens que la durée de la suspension est réduite à 20 jours.
5. Rejette le recours pour le surplus.
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