

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 4 mars 2024

---

Composition : M. WIEDLER, juge unique

Greffière : Mme Jeanneret

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**L.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA,

et

**DIRECTION GÉNÉRALE DE L'EMPLOI ET DU MARCHÉ DU TRAVAIL**, à Lausanne, intimée.

---

**Art. 17 al. 1, 30 LACI ; 45 al. 3 OACI**

**E n f a i t :**

**A.** L.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé dès le 30 juin 2021 pour U.\_\_\_\_\_ SA, en qualité de « IT Support » à 20 %, puis à 50 % dès septembre 2021. L'assuré a pris cet emploi parallèlement à ses études universitaires, lesquelles ont débouché sur l'obtention en [...] d'un bachelor en systèmes d'information et science des services.

L'employeur ayant résilié les rapports de travail par courrier du 3 mars 2023 pour le 3 avril suivant, l'assuré s'est inscrit à l'Office régional de placement [...] (ci-après : l'ORP) le 4 avril 2023, pour un taux d'activité de 80 %.

Le premier entretien de conseil a eu lieu le 17 avril 2023. L'intéressé a indiqué à cette occasion qu'il cherchait en réalité un emploi à 50 %, dès lors qu'il avait débuté un master dont les cours se termineraient en juin 2024. Son inscription a par conséquent été modifiée dans le sens d'un taux d'activité de 50 %. La conseillère en placement a par ailleurs fixé un objectif de recherches d'emploi de deux à trois par semaine et douze par mois, en précisant que l'intéressé ne devait pas se limiter à des postes de développeur et accepter tout emploi convenable (cf. procès-verbal d'entretien du 17 avril 2023).

L'ORP a reçu le 19 avril 2023 les recherches d'emploi de l'assuré pour le mois de mars 2023, comportant neuf démarches datées des 6 (quatre postulations), 13, 16, 17 (deux postulations) et 21 mars 2023. Celles du mois d'avril 2023 sont parvenues à l'ORP le 6 mai 2023 et mentionnaient douze démarches datées des 20 (quatre postulations), 21, 27 (quatre postulations), 28 et 30 avril 2023 (deux postulations).

Au cours de l'entretien de conseil du 15 mai 2023, il a été rappelé à l'assuré qu'il devait être plus régulier avec ses recherches d'emploi, la conseillère relevant en particulier qu'il avait attendu cinq jours après le précédent entretien avant d'en effectuer. L'intéressé a sollicité

une réduction de moitié de l'objectif de postulation, au motif qu'il n'avait pas le temps d'en effectuer douze par mois en parallèle de ses études. La conseillère a refusé cet allègement dès lors que le taux d'activité recherché était réduit (cf. procès-verbal d'entretien du 15 mai 2023).

L'ORP a reçu le 6 juin 2023 les recherches d'emploi de l'assuré pour le mois de mai 2023. Celles-ci consistaient en douze démarches datées des 22, 23, 26, 30 et 31 mai 2023, dont huit effectuées à cette dernière date.

La conseillère de l'assuré a prié l'assuré d'expliquer pour quelles raisons il n'y avait eu aucune recherche d'emploi entre le 1<sup>er</sup> et le 21 mai 2023 durant l'entretien de conseil du 22 juin 2023. A cet égard, le procès-verbal mentionne ce qui suit :

« (...)

- Je questionne le [demandeur d'emploi] sur la raison de son manque total de recherches entre le 1<sup>er</sup> mai et le 21 mai (malgré 12 recherches dès le 22 mai), il me dit qu'il étudiait pour ses études et qu'il n'avait pas le temps. Cette discussion avait déjà été prise lors du précédent suivi, et l'objectif hebdomadaire et mensuel avait été clairement expliqué et dicté oralement. Le [demandeur d'emploi] me reproche de ne pas avoir de preuve écrite de l'objectif. Il est très en colère et parle de traitement inéquitable, de racisme et tente d'enregistrer notre conversation. Suite à la première intervention d'un collègue, le Chef d'Office est dépêché pour tenter de calmer la conversation qui dévie et n'est plus constructive du tout. [La conseillère en placement] s'extrait de la conversation après +15 min du temps dépassé car prochain entretien attend en salle d'attente. »

Les recherches d'emploi de l'assuré pour le mois de juin 2023, parvenues le 6 juillet 2023 à l'ORP, comportent douze démarches datées du 30 juin 2023.

Par décision du 21 juillet 2023, la Direction générale de l'emploi et du marché du travail (ci-après : la DGEM ou l'intimée) a suspendu le droit de l'assuré pendant trois jours à compter du 1<sup>er</sup> juin 2023. Constatant que l'assuré n'avait effectué aucune recherche du 1<sup>er</sup> au 22 mai 2023 puis douze entre le 22 mai et le 31 mai 2023, la DGEM a considéré qu'il n'avait pas rempli l'objectif fixé par l'ORP. Les efforts

fournis par l'intéressé pour retrouver un emploi durant le mois de mai 2023 devaient être qualifiés d'insuffisants, dès lors qu'ils n'étaient pas répartis sur l'ensemble du mois.

Désormais représenté par CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA, l'assuré s'est opposé à cette décision par acte du 10 août 2023. Concluant à son annulation, il a fait valoir que le fait d'avoir concentré ses recherches d'emploi sur une courte période n'était pas un motif suffisant pour suspendre le droit à l'indemnité aux yeux de la jurisprudence. Il s'est en outre prévalu d'un certificat médical préconisant de lui laisser la latitude d'effectuer ses recherches sur le mois et de modifier sa convention d'objectif en ce sens, étant relevé qu'il avait effectué chaque mois le nombre total de postulations exigé. Il a joint une attestation médicale établie le 26 juin 2023 par le Dr K. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, à la teneur suivante :

« Le médecin soussigné certifie que le patient susnommé est régulièrement suivi à sa consultation. En raison d'une maladie, il ne peut réaliser régulièrement les recherches d'emploi chaque semaine, en revanche on doit lui laisser la latitude de réaliser le nombre de recherches d'emploi requis par mois selon l'organisation qui lui convient le mieux. Valable dès le 1<sup>er</sup> avril 2023. »

La DGEM a rendu une décision sur opposition le 25 septembre 2023, rejetant l'opposition formée le 10 août 2023 par l'assuré et confirmant la décision contestée. Relevant que l'objectif de deux à trois recherches par semaine et au minimum douze par mois avait été signifié à l'assuré lors de l'entretien du 17 avril 2023 et rappelé lors de l'entretien du 15 mai 2023, elle a confirmé que les recherches déposées par l'assuré au mois de mai 2023 étaient insuffisantes faute de respecter l'objectif de répartition fixé par l'ORP. Par ailleurs, l'attestation médicale fournie à l'appui de l'opposition ne pouvait être prise en considération, dès lors qu'elle ne mentionnait ni incapacité de travail totale, ni restrictions médicales précises. La quotité de la sanction était en outre proportionnée, compte tenu d'une faute qualifiée de légère et de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce.

Parallèlement, la DGEM a rendu le 24 août 2023 une deuxième décision de suspension du droit à l'indemnité de chômage de cinq jours à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2023 pour recherches d'emploi insuffisantes durant le mois de juin 2023, sur le constat que les douze postulations annoncées pour le mois de juin 2023 étaient datées du 30 juin 2023 et qu'aucune postulation n'avait été effectuée sur le reste du mois. Une troisième décision de suspension de huit jours à compter du 1<sup>er</sup> août 2023 a été notifiée à l'assuré le 31 août 2023 en raison de recherches d'emploi insuffisantes durant le mois de juillet 2023, la sanction étant cependant réduite en raison d'une période de vacances. L'assuré s'est opposé à ces deux décisions par actes du 22 septembre 2023. Ses oppositions ont été rejetées dans deux décisions séparées rendues par la DGEM le 30 octobre 2023.

**B.** L.\_\_\_\_\_, toujours représenté par CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte du 12 octobre 2023 contre la décision sur opposition du 25 septembre 2023, concluant à son annulation. Réitérant l'argumentation soutenue dans son opposition, il a précisé qu'il souffrait d'un trouble du déficit de l'attention (TDAH) qui affectait sa manière de s'organiser et l'empêchait, notamment, de se conformer à des énoncés et des règles qui n'étaient pas écrits explicitement ni expliqués clairement. Il n'avait ainsi pas compris, lors de l'entretien du 17 avril 2023, l'objectif fixé et l'importance d'effectuer des recherches chaque semaine. Du reste, il ne ressortait pas du procès-verbal de l'entretien du 17 avril 2023 que l'objectif hebdomadaire lui avait été expliqué clairement par sa conseillère, tandis que de nombreux autres sujets avaient été abordés. En outre, il avait toujours effectué le nombre de recherches demandé par mois et avait rempli régulièrement l'ensemble de ses obligations en matière d'assurance-chômage. A l'appui de son écriture, il a produit notamment un certificat médical établi le 6 octobre 2023 par le Dr K.\_\_\_\_\_, au contenu suivant :

« Le médecin soussigné certifie que le patient susnommé est régulièrement suivi à ma consultation. En raison d'un trouble déficit de l'attention-hyperactivité, il présente notamment d'importantes

difficultés attentionnelles et de planification. Pour cette raison, il n'est pas possible pour lui de réaliser le nombre de recherches d'emploi fixées selon un nombre précis par semaine.

Dans ce contexte, il serait probablement injustifié de lui infliger des sanctions dans le cadre de ses difficultés à suivre les obligations de recherche d'emploi.

Cet état de fait est valable en tout cas dès le 1<sup>er</sup> avril 2023. »

Dans sa réponse du 13 novembre 2023, l'intimée a maintenu que les pièces médicales produites à l'appui du recours ne mentionnaient pas d'incapacité de travail totale durant une partie du mois litigieux ni de restrictions médicales précises, de sorte qu'il appartenait au recourant de tout mettre en œuvre afin de répartir ses recherches d'emploi durant l'entier du mois de contrôle. Elle a ainsi conclu au rejet du recours en renvoyant pour le surplus aux considérants de sa décision sur opposition.

Par courrier du 28 novembre 2023, le recourant a renoncé à répliquer en se référant aux conclusions et à l'argumentation de son recours du 12 octobre 2023.

Parallèlement, le recourant a déposé deux recours le 16 novembre 2023 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre les décisions sur opposition rendues le 30 octobre 2023 par l'intimée, lesquels sont instruits sous la référence ACH 135/23.

## **E n d r o i t :**

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-chômage (art. 1 al. 1 LACI [loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.0]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA ; 100 al. 3 LACI et 128 al. 2 OACI [ordonnance fédérale du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ; RS 837.02]), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**c)** Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension du droit à l'indemnité du recourant pendant trois jours à compter du 1<sup>er</sup> juin 2023, au motif de l'insuffisance des recherches qu'il a effectuées durant le mois de mai 2023.

**3. a)** Le droit à l'indemnité de chômage a pour corollaire un certain nombre de devoirs, qui découlent de l'obligation générale des assurés de réduire le dommage et d'éviter le chômage (ATF 124 V 225 consid. 2b et les références ; TF 8C\_683/2021 du 13 juillet 2022 consid. 3.3.3). Les personnes qui revendiquent des prestations de l'assurance-chômage ou qui envisagent de le faire doivent se comporter comme si

cette assurance n'existait pas (Boris Rubin, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, Genève/Zurich/Bâle 2014, n° 4 ad art. 17 LACI).

**b)** En vertu de 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 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.

Le non-respect des devoirs prévus à l'art. 17 LACI peut donner lieu à une suspension du droit à l'indemnité de chômage (art. 30 al. 1 LACI et 45 al. 3 OACI). Une telle mesure est destinée à poser une limite à l'obligation de l'assurance-chômage d'allouer des prestations pour des dommages que la personne assurée aurait pu éviter ou réduire. En tant que sanction administrative, elle a pour but de faire répondre la personne assurée, d'une manière appropriée, du préjudice causé à l'assurance-chômage par son comportement fautif (ATF 133 V 89 consid. 6.2.2 ; 125 V 197 consid. 6a).

**c)** En matière de contrôle des recherches d'emploi, la période déterminante s'entend par mois civil entier (art. 27a OACI), soit du premier au dernier jour du mois concerné (TF 8C\_320/2010 du 14 décembre 2010 consid. 2.1 ; TF 8C\_136/2007 du 23 novembre 2007 consid. 2.1). Le nombre des recherches d'emploi à effectuer est fixé par le conseiller en personnel de l'ORP (Boris Rubin, op. cit., n° 24 ad art. 17 LACI).

Pour trancher le point de savoir si la personne assurée a fourni des efforts suffisants pour trouver un travail convenable, il faut tenir compte aussi bien de la quantité que de la qualité des démarches entreprises. Si dix à douze recherches d'emploi par mois sont en principe suffisantes, on ne peut cependant pas s'en tenir de manière schématique à une limite purement quantitative et il faut examiner la qualité des



démarches de la personne assurée au regard des circonstances concrètes (ATF 139 V 524 consid. 2.1.4 ; TF 8C\_744/2019 du 26 août 2020 consid. 3.2). A cet égard, la continuité des démarches joue un certain rôle, même si l'on ne saurait exiger d'emblée que l'assuré répartisse ses démarches sur toute une période de contrôle (TFA C 6/05 du 6 mars 2006 consid. 3.2).

**d)** Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

**e)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante,

n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

S'agissant des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, la relation thérapeutique et le rapport de confiance qui les lient à leur patient les placent dans une situation délicate pour constater les faits dans un contexte asséculoologique. Ce constat ne libère cependant pas le tribunal de procéder à une appréciation complète des preuves et de prendre en considération les rapports produits par la personne assurée, afin de voir s'ils sont de nature à éveiller des doutes sur la fiabilité et la validité des constatations du médecin de l'assurance (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6 et les références citées ; TF 8C\_281/2019 du 19 mai 2020 consid. 5.1).

**4. a)** En l'espèce, le recourant a été informé lors de son premier entretien de conseil, le 17 avril 2023, qu'un double objectif de postulation était attendu de lui, à savoir deux à trois par semaine et au minimum douze par mois. L'objectif hebdomadaire n'a pas été rempli par l'intéressé au cours du mois d'avril 2023, premier mois contrôlé. En effet, le recourant a annoncé douze postulations datées entre le 20 et le 30 avril 2023, avec pour corollaire qu'il n'a effectué aucune démarche du 1<sup>er</sup> au 19 avril 2023.

Cette problématique a été abordée lors de l'entretien de conseil du 15 mai 2023 et l'objectif a fait l'objet d'une discussion entre le recourant et sa conseillère, avec pour conclusion que le double objectif était maintenu. Or, les recherches d'emploi fournies par le recourant pour le mois de mai 2023 comportent douze recherches datées entre le 22 et le 31 mai 2023. Il en découle non seulement que l'assuré n'a effectué aucune recherche du 1<sup>er</sup> au 21 mai 2023, mais aussi qu'il a attendu près d'une semaine après l'entretien du 15 mai pour agir. Il n'a ainsi pas respecté les objectifs fixés le 17 avril 2023 et n'a pas rectifié son comportement après avoir reçu un rappel et des explications sur l'importance d'effectuer des démarches régulières au cours de la période

de contrôle litigieuse. Il en découle que le recourant n'a pas fourni les efforts attendus pour mettre fin à son chômage durant le mois de mai 2023, malgré un rappel.

**b)** Dans un premier moyen, le recourant s'appuie sur l'arrêt TF C 396/99 du 16 mars 2000.

Certes, se référant à un précédent arrêt non publié du 5 juillet 1988, le Tribunal fédéral des assurances a relevé dans l'arrêt TF C 396/99 que le motif d'absence de continuité des recherches d'emploi ne pouvait justifier seul une sanction. Dans des arrêts ultérieurs, cette même instance a relevé que l'on ne saurait exiger d'emblée que l'assuré répartisse ses démarches sur toute une période de contrôle (TFA 6/05 du 6 mars 2006 consid. 3.2) et que, s'agissant d'offres écrites, il pouvait au contraire être rationnel et judicieux de préparer ses postulations de manière concentrée sur quelques jours dans le mois, eu égard à la périodicité des offres d'emplois dans les journaux et compte tenu du fait que les délais de postulation sont en général relativement longs (TFA C 319/02 du 4 juin 2003 consid. 4.2 ; C 63/03 du 11 juillet 2003 consid. 3). Citant ce dernier arrêt, Boris Rubin a ajouté que les chances de trouver un emploi dépendent du nombre de postulations et non du moment où elles ont été faites (op. cit., n° 25, ad art. 17 LACI).

Toutefois, il faut relever que les arrêts précités sont relativement anciens et qu'il se réfèrent spécifiquement aux offres d'emploi publiées dans les journaux, à un rythme hebdomadaire. Dans ce contexte, le regroupement des postulations dont il est question concerne la situation où l'assuré n'a pas effectué une postulation chaque deux ou trois jours mais a répondu à plusieurs annonces en même temps à divers moments du mois. Il ne saurait cependant en être déduit qu'il est admissible de limiter les efforts aux dix derniers jours du mois, voire moins, comme l'a fait le recourant. En agissant de la sorte, un assuré prend en effet le risque de laisser échoir des délais de postulation pour des offres correspondant à son profil parce qu'elles ont été publiées au début du mois. A cela s'ajoute que, depuis ces jurisprudences, le marché

de l'emploi a beaucoup évolué. Les nouvelles offres d'emploi sont publiées quotidiennement, directement sur les sites internet des entreprises ou organismes concernés, ainsi que sur des sites et plateformes internet dédiés, auxquels les personnes cherchant un emploi peuvent s'abonner pour être informés quotidiennement des nouvelles annonces correspondant à leurs besoins.

Il faut également rappeler que les conseillers des ORP ont pour tâche, notamment, de déterminer les méthodes les plus judicieuses pour rechercher un emploi, en fonction du profil professionnel de l'assuré. En l'occurrence, le recourant a suivi un bachelor universitaire en systèmes d'information tout en travaillant en tant que « IT Support ». Il poursuit désormais un master et entend exercer en parallèle un emploi dans son domaine d'étude. Or, il s'agit d'une branche économique où les postulations se font quasi exclusivement par internet et où les candidats doivent faire preuve de réactivité. Les instructions données par l'ORP quant à la nécessité de procéder régulièrement à des recherches d'emploi étaient par conséquent adaptées à la situation et ne relevaient en aucun cas d'un formalisme excessif. Il n'a en outre jamais été question d'obliger le recourant à effectuer une démarche tous les deux ou trois jours. Son objectif aurait été rempli à satisfaction s'il avait réalisé, par exemple, deux à trois postulations chaque vendredi.

Enfin, il faut constater que le Tribunal fédéral des assurances n'a pas exclu dans les arrêts susmentionnés qu'une sanction soit prononcée, en cas de manquements répétés aux objectifs fixés. La Cour de céans a ainsi eu l'occasion de confirmer de telles sanctions, par exemple, dans ses arrêts ACH 140/15 - 32/2016 du 23 février 2016, ACH 3/18 - 203/2018 du 20 novembre 2018 ou encore ACH 154/22 - 60/2023 du 31 mai 2023. C'est bien le cas du recourant puisque, comme déjà relevé, il n'a pas réagi immédiatement lorsque sa conseillère lui a rappelé son objectif hebdomadaire et a encore laissé passer plusieurs jours avant de procéder à des postulations groupées sur les derniers jours du mois.

**c)** Dans un second moyen, le recourant a fait valoir qu'il ne pouvait, pour des raisons de santé, effectuer régulièrement des postulations et qu'une adaptation de son objectif était nécessaire. A cet égard, il a fourni en procédure d'opposition un certificat médical émanant de son médecin généraliste traitant, évoquant une maladie qui l'empêchait de réaliser régulièrement des recherches d'emploi et qu'il devait pouvoir agir à sa guise pour atteindre l'objectif quantitatif mensuel. Avec son recours, il a fourni un second certificat du même médecin, précisant que la maladie en question était un trouble déficit de l'attention-hyperactivité, engendrant d'importantes difficultés attentionnelles et de planification qui rendaient « pas possible » la réalisation d'un nombre précis de postulations par semaine.

Il est généralement reconnu que le trouble déficit d'attention-hyperactivité (TDAH) se manifeste notamment par des difficultés d'organisation et de planification (cf. description du code diagnostic 6A05 de la CIM 11). En Suisse, la nécessité de mettre en place des aménagements à l'égard des personnes présentant ce trouble est reconnue dans le contexte de la scolarité et de la formation, en vertu de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand, RS 151.3 ; cf. également la fiche pédagogique de la Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée consacrée au trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité à l'école, chap. 4). Pour le surplus, aucune loi ne commande d'accorder des aménagements spécifiques dans d'autres situations, que ce soit de manière générale dans les relations entre un usager et l'administration, ou plus spécifiquement lorsqu'un assuré sollicite les prestations d'une assurance sociale.

Dans le contexte de l'assurance-chômage, cette problématique est à mettre en regard de la capacité de travail et de l'aptitude au placement, qui constituent des conditions d'octroi des prestations. Ainsi, l'assuré a droit à l'indemnité de chômage si, entre autres conditions, il est apte au placement (art. 8 al. 1 let. f LACI). L'aptitude au placement comprend deux éléments : objectivement,

l'assuré doit disposer d'une capacité de travail suffisante, c'est-à-dire de la faculté de fournir un travail - plus précisément d'exercer une activité lucrative salariée - sans en être empêché pour des causes inhérentes à sa personne ; subjectivement, il doit être disposé à accepter un travail convenable au sens de l'art. 16 LACI, ce qui implique non seulement la volonté de prendre un tel travail s'il se présente, mais aussi une disponibilité suffisante quant au temps que l'assuré peut consacrer à un emploi et quant au nombre des employeurs potentiels (ATF 146 V 210 consid. 3.1 ; 125 V 51 consid. 6a ; TF 8C\_65/2020 du 24 juin 2020 consid. 3.1). Une fois l'aptitude au placement reconnue, une incapacité de travail passagère au sens de l'art. 28 LACI peut entraîner la suppression de l'obligation de chercher un travail durant la période concernée.

En l'espèce, comme l'a relevé l'intimée, les deux certificats médicaux produits successivement par le recourant ne mentionnent aucune inaptitude à travailler en tant qu'informaticien et n'énoncent pas de limitations fonctionnelles précises. Le recourant s'est inscrit au chômage en déclarant qu'il pouvait prendre un emploi à 50 % en parallèle de ses études, prioritairement dans le domaine informatique. S'il est apte, du point de vue médical, à travailler pour un employeur au taux d'activité de 50 % en tant qu'informaticien, il doit en principe également être en mesure de consacrer ce temps à la préparation de ses postulations.

Le recourant fait valoir, au stade du recours seulement, que son TDAH ne lui a pas permis de retenir l'entier des objectifs fixés lors de l'entretien du 17 avril 2023 parce qu'ils ont été énoncés oralement en même temps que d'autres informations. Cette argumentation tombe à faux, dans la mesure où il lui est également reproché de ne pas avoir rectifié sa manière de faire après l'entretien du 15 mai 2023, où la problématique lui a été réexpliquée plus spécifiquement. Il n'apparaît en outre pas que le recourant ait fait part à sa conseillère, que ce soit le 17 avril, le 15 mai 2023 ni même le 22 juin 2023, de son TDAH ou des difficultés liées à celui-ci l'empêchant de retenir les consignes multiples ou données uniquement oralement, et entravant sa capacité d'organisation. Il ne prétend d'ailleurs pas dans son recours qu'il en aurait parlé à sa

conseillère et il ressort au contraire des procès-verbaux des entretiens des 15 mai et 22 juin 2023 qu'il a justifié l'absence de postulations sur les deux-tiers des mois d'avril et mai par la nécessité de consacrer du temps à ses études. Il n'a pas non plus fait part de manière transparente de sa problématique dans son opposition, se limitant à indiquer que ses obligations doivent être réaménagées sur la base du certificat médical du 26 juin 2023, où il n'est pas fait mention du diagnostic de TDAH. Or, même dans le contexte de la formation, où des aménagements doivent être accordés aux élèves ou étudiants présentant un TDAH en vertu d'une loi fédérale, leur mise en œuvre implique nécessairement que la personne concernée annonce qu'elle présente un TDAH, avec à la clé une collaboration entre le corps enseignant et les thérapeutes. En outre, l'objectif des aménagements est de rendre la formation accessible, mais non de diminuer les objectifs de la scolarité ou de la formation (cf. fiche pédagogique précitée, chap. 4). En outre, la prise en charge du TDAH vise, notamment, l'acquisition par la personne concernée de stratégies pour mieux gérer les difficultés inhérentes à son trouble, que l'enseignant pourra soutenir spécifiquement, notamment pour améliorer l'organisation du travail scolaire et diminuer les oublis (cf. fiche pédagogique précitée, chap. 3, spéc. p. 11). A cela s'ajoute que le diagnostic de TDAH ne peut être posé qu'à l'issue d'une évaluation complète par un psychiatre. Or, les certificats médicaux produits par le recourant n'émanent pas d'un spécialiste en psychiatrie mais de son médecin généraliste traitant. Si l'on peut admettre que le médecin traitant a mentionné un diagnostic sur la base d'un rapport spécialisé dont il est dépositaire, il n'en demeure pas moins que le recourant a pu mener à bien sa scolarité puis des études universitaires et qu'il a travaillé en parallèle. Ces éléments amoindrissent particulièrement la valeur probante du certificat médical produit, s'agissant de la mention d'une impossibilité d'effectuer des postulations mieux réparties sur chaque mois de contrôle.

Il faut par conséquent retenir que le recourant n'a pas démontré, au stade de la vraisemblance prépondérante, que l'absence de postulation sur la période du 1<sup>er</sup> au 21 mai 2023 serait justifiée par une problématique d'ordre médical.

**d)** L'intimée était donc bel et bien fondée à prononcer une suspension du droit du recourant aux indemnités en raison de recherches d'emploi insuffisantes durant le mois de mai 2023. La sanction étant justifiée dans son principe, il reste à en examiner la quotité.

**5. a)** En vertu de l'art. 30 al. 3 LACI, la durée de la suspension est proportionnelle à la gravité de la faute et ne peut excéder soixante jours par motif de suspension. Aux termes de l'art. 45 al. 3 OACI, la durée de la suspension dans l'exercice du droit à l'indemnité est de 1 à 15 jours en cas de faute légère (let. a), de 16 à 30 jours en cas de faute de gravité moyenne (let. b) et de 31 à 60 jours en cas de faute grave (let. c).

En tant qu'autorité de surveillance, le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) a adopté un barème (indicatif) à l'intention des organes d'exécution (Bulletin LACI IC, D79). 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 uniforme de la loi. Cela ne dispense cependant pas les autorités décisionnelles d'apprécier le comportement de la personne assurée compte tenu de toutes les circonstances, notamment personnelles, ainsi que de son attitude générale vis-à-vis de l'assurance-chômage (TF 8C\_750/2021 du 20 mai 2022 consid. 3.2 et les références). En cas de recherches d'emploi insuffisantes pendant la période de contrôle, le barème prévoit une suspension de trois à quatre jours la première fois (faute légère), respectivement de cinq à neuf jours la deuxième fois (faute légère) et de dix à dix-neuf jours la troisième fois (faute légère à moyenne ; Bulletin LACI IC, D79, n° 1.C).

La quotité de la suspension du droit à l'indemnité de chômage dans un cas concret constitue une question relevant du pouvoir d'appréciation. Le pouvoir d'examen du Tribunal cantonal s'étend à la violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi qu'à l'opportunité de la décision attaquée. 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. 5.1 et 5.2 ; TF 8C\_712/2020 du 21 juillet 2021 consid. 4.3 et 4.4).

**b)** En l'espèce, l'intimée a retenu une faute légère et fixé la suspension à trois jours, soit le minimum prévu dans le barème pour un premier manquement. Le recourant n'a fait valoir aucun élément permettant de s'écarter de cette appréciation, étant rappelé qu'il lui appartenait d'annoncer clairement ses difficultés à sa conseillère pour obtenir d'emblée de plus amples explications sur ses obligations et, cas échéant, élaborer avec elle des stratégies pour pouvoir s'y conformer. La quotité de la suspension doit par conséquent être confirmée.

**6. a)** En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. <sup>fbis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision sur opposition rendue le 25 septembre 2023 par la Direction générale de l'emploi et du marché du travail est confirmée.

**III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- CAP Compagnie d'assurance de protection juridique SA (pour L. \_\_\_\_\_),
- Direction générale de l'emploi et du marché du travail,
- Secrétariat d'Etat à l'économie,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :