RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1434/2004-EPM **ATA/467/2005**

ARRÊT

DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

du 28 juin 2005

dans la cause

Madame K_____
représentée par Me Mauro Poggia, avocat

contre

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE
représentés par Me Pierre Martin-Achard, avocat

EN FAIT

1. Madame K_____, née le __ _____ _____, domiciliée à Genève, a été engagée en qualité d'infirmière spécialisée à la clinique d'ophtalmologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), dès le 4 décembre 1978.

   Le 1er février 1986, elle a été promue infirmière responsable de la salle d'opération. Le 1er octobre 1993, elle a repris sa fonction d'infirmière de salle d'opération, activité qu'elle a exercée depuis lors.

   Courant 1996, Mme K_____ a informé sa hiérarchie qu'elle avait un problème lié à l'alcool. Un traitement a été mis en place. Suite à une première rechute à la fin de l'année 1997 ayant débouché sur une hospitalisation au Petit-Beaulieu, Mme K_____ a signé un contrat dans le cadre d'un programme de prévention proposé par les HUG aux collaborateurs souffrant d'une maladie alcoolique. Mme K_____ a été informée que cette prise en charge était la dernière chance que lui donnaient les HUG pour résoudre son problème d'alcool.

   Par courrier du 29 janvier 2002, sa hiérarchie a confirmé à Mme K_____ que grâce à son assiduité et son adhésion, le traitement était arrivé à terme. Son activité se poursuivait au sein du bloc opératoire de la clinique et de la policlinique d'ophtalmologie et, dans ce cadre, son attention était attirée sur le fait qu'aucun dysfonctionnement lié à un problème d'alcool ne serait toléré dans l'avenir.

2. L'entretien d'évaluation et de développement des compétences de Mme K_____ effectué en août 2001 et contresigné par sa hiérarchie le 23 janvier 2002 s'est avéré globalement bon. Mme K_____ allait bien, elle honorait ses consultations avec le Dr G_____. La poursuite de la collaboration était préconisée.

3. Mme K_____ a été en arrêt total de travail depuis le 6 janvier 2003, dans un premier temps, pour cause d'accidents survenus les 4 et 16 janvier 2003, puis en arrêt maladie depuis le 10 février 2003.

4. Le 24 mars 2003, la hiérarchie de Mme K_____ a soumis le cas au Dr Claude R_____, médecin-conseil des HUG.

   Compte tenu des antécédents de Mme K_____, les nouvelles absences faisaient craindre une rechute de la problématique de l'alcool. Mme K_____ avait produit des certificats émanant de deux médecins différents et sa hiérarchie désirait savoir si elle était au bénéfice d'un suivi médical adéquat.

5. Le 10 avril 2003, le Dr R_____ a confirmé à la hiérarchie de Mme K_____ qu'il avait vu celle-ci et pris contact avec son médecin traitant, la Dresse T_____. Mme K_____ bénéficiait d'un traitement thérapeutique et, dans ce cadre, l'arrêt de travail serait vraisemblablement de longue durée. Si une reprise d'activité était établie, il suggérait de revoir Mme K_____, laquelle n'était actuellement pas apte à reprendre une activité d'instrumentiste.

6. Le 23 mai 2003, le service de la rémunération des HUG a prié Mme K_____ de lui faire parvenir copie du certificat maladie pour les mois d'avril et mai 2003.

7. Par courrier recommandé, avec copie par courrier simple, du 11 juin 2003, la direction des ressources humaines s'est adressée à Mme K_____.

Le dernier certificat médical en sa possession datait du 1er avril 2003 et attestait d'un arrêt pour cause de maladie jusqu'au 18 avril 2003. Depuis lors, les HUG n'avaient reçu aucune nouvelle, malgré leur courrier du 23 mai 2003. Une infirmière de santé publique avait tenté sans succès de la joindre à plusieurs reprises et lui avait adressé en date du 12 mai 2003 un courrier resté sans réponse à ce jour.

Un délai au 15 juin 2003 était imparti à Mme K_____ pour faire parvenir un certificat médical justifiant de son absence pour cause de maladie. A défaut, son salaire serait bloqué fin juin d'une part, et une procédure administrative idoine serait mise en place, d'autre part.

8. Le 7 juillet 2003, la responsable des infirmières de santé publique des HUG, Mme B_____, a rencontré Mme K_____ à son domicile.

9. Le 8 juillet 2003, Mme K_____ a eu un entretien avec sa hiérarchie, soit avec Mmes M_____, responsable des ressources humaines, et J_____, supérieure hiérarchique. Mme B_____, déjà nommée, était également présente.

Lors de cet entretien, Mme K_____ a signé une lettre de démission avec effet au 31 août 2003. L'original de ce document a été contresigné par la hiérarchie.

10. Par courrier du 4 novembre 2003 adressé au directeur des HUG, Mme K_____ a sollicité une entrevue. Etaient joints à ce courrier la lettre de démission susmentionnée ainsi qu'un certificat médical daté du 31 octobre 2003 établi par la Dresse T_____, aux termes duquel celle-ci alléguait que pendant ses années de travail à la clinique d'ophtalmologie, Mme K_____ avait souffert de harcèlement et de pressions psychologiques de plus en plus intolérables. C'était dans ces conditions que, fragilisée par cette situation, elle

s'était vue obligée de signer sa démission contre son gré et sous menace de sanction administrative, de sorte que cette lettre ne pouvait qu'être invalidée. L'état de Mme K_____ nécessitait des soins urgents afin qu'elle puisse retrouver sa santé et son équilibre psychologique.

11. Mme K_____, accompagnée de son compagnon, a été reçue par la direction générale des HUG le 19 novembre 2003.

Les « notes de réunion » prises établissent que le compagnon de Mme K_____ a découvert à cette occasion l'ampleur des dégâts. Il ne savait pas que cette dernière ne travaillait pas depuis 6 mois. Il n'avait pas réalisé l'alcoolisme dont elle souffrait. Il pensait que cela n'avait été qu'un épisode suite à une jambe cassée.

Les HUG ont confirmé qu'il était hors de question de réengager Mme K_____ en notant « ce n'était pas l'intention de M. X. ».

Il était encore précisé qu'en accord avec les parties, il n'y aurait pas de confirmation écrite de l'entretien.

12. Le 17 décembre 2003, un avocat s'est constitué pour Mme K_____. Il désirait consulter l'intégralité du dossier administratif de sa mandante. Celle-ci lui avait exposé avoir été invitée à signer une lettre de démission datée du 8 juillet 2003, sous menace d'ouverture d'une enquête administrative et de sanction disciplinaire.

13. Par courrier du 11 février 2004 adressé aux HUG, le mandataire de Mme K_____ a relevé qu'il y avait lieu de considérer la lettre de démission du 8 juillet 2003 comme nulle et non avenue, celle-ci ayant été rédigée sous une pression inadmissible et sans qu'aucune copie ne lui soit remise. L'état psychologique de Mme K_____ ne lui permettait en aucun cas de prendre une décision aussi importante pour son avenir professionnel. Depuis lors, Mme K_____ avait suivi une cure intensive et souhaitait être entendue.

14. Le 12 mars 2004, le conseil de Mme K_____ a constaté qu'il n'avait pas reçu de réponse de la part des HUG. Il souhaitait savoir si sa mandante pouvait espérer une prochaine réintégration, avec l'accord de son médecin traitant, ou si une procédure judiciaire en constatation de la nullité absolue de la lettre de démission devait être envisagée.

15. Le directeur général des HUG s'est déterminé le 31 mars 2004. Mme K_____ avait démissionné de son propre gré. L'ensemble des allégations formulées sous la plume de son conseil était contesté. Elle était libre d'engager toute suite qu'elle jugerait utile.

16. Mme K_____ a saisi le Tribunal administratif d'une action en constatation de droit, par acte du 6 juillet 2004.

Elle conclut principalement à ce que la démission du 8 juillet 2003 soit constatée nulle, dépourvue d'effets juridiques, absolument nulle et invalidée. Subsidiairement, à ce qu'une expertise soit confiée à un médecin-psychiatre aux fins de déterminer sa capacité de discernement le 8 juillet 2003, le tout avec suite de frais et dépens.

Le 8 juillet 2003, elle était incapable de discernement au sens de l'article 18 du Code civil suisse du 10 décembre l907 (CCS - RS 210). Les faits du 8 juillet 2003 étaient également constitutifs d'une crainte fondée au sens de l'article 29 de la loi fédérale complétant le code civil suisse du 30 mars 1911 (Livre cinquième : Droit des obligations - CO - RS 220). L'action était introduite dans le délai d'un an de l'article 31 CO.

17. Dans leur réponse du 14 septembre 2004, les HUG se sont opposés à la demande.

Le CO ne s'appliquait pas à titre de droit public supplétif à la question de la fin des rapports de service. La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05) ne contenait aucune disposition spéciale qui renverrait aux articles 29 et 30 CO. A supposer que le Tribunal administratif retienne l'application du CO, Mme K_____ n'avait été victime d'aucune menace de quelque sorte que ce soit de la part des HUG. Elle avait décidé de façon indépendante de démissionner, demandant même que sa lettre de congé soit rédigée par le secrétariat des ressources humaines des HUG.

18. En date du 26 janvier 2005 en présence des parties, le Tribunal administratif a entendu plusieurs témoins.

a. La Dresse T_____ a confirmé être le médecin-traitant de Mme K_____ depuis 1991. Elle avait vu sa patiente à sa consultation en janvier 2003, mais elle ne se souvenait pas qu'il se fût agi d'un accident. Elle ne pouvait pas davantage répondre à la question de savoir si au printemps 2003 elle avait été approchée par le Dr R_____.

Le 10 juillet 2003, Mme K_____ lui avait fait part d'un entretien qu'elle avait eu avec son employeur. Elle lui avait dit qu'elle était licenciée avec effet au 31 août 2003. Elle parlait d'une ambiance de travail très désagréable, voire de mobbing, et elle comprenait que, dans ces circonstances, il ne lui était plus possible de reprendre son travail.

A la fin de l'année 2003, elle avait constaté que Mme K_____ était dans un état d'épuisement physique et psychique. Elle avait des idées noires. Elle

était vraiment à bout et c'est alors qu'elle lui avait dit qu'elle avait subi des pressions pour donner sa démission. C'était dans ces circonstances qu'elle avait établi le certificat médical du 31 octobre 2003. Elle avait revu Mme K_____ régulièrement depuis lors. Elle n'avait jamais constaté un état d'ivresse, mais sa patiente lui avait dit qu'elle avait des problèmes d'alcool.

Répondant à une question du conseil de la recourante, le témoin a précisé avoir vu Mme K_____ deux fois en mars, une fois en mai et une fois en juin 2003. A cette dernière occasion, elle avait constaté que sa patiente était très déprimée et il lui avait paru nécessaire de l'acheminer vers un psychiatre. Elle avait fait les mêmes constatations le 10 juillet 2003.

De manière générale, elle suivait Mme K_____ pour des problèmes gynécologiques.

b. La Dresse S_____, psychiatre de Mme K_____ depuis décembre 2003, a exposé avoir rencontré sa patiente au cours d'une soirée organisée par le médecin traitant de celle-ci, au cours de laquelle elle avait pu constater qu'elle était extrêmement appréciée par un grand nombre de personnes. Elle avait reçu Mme K_____ à sa consultation environ une semaine plus tard. Celle-ci était très déprimée, introvertie, avait de la peine à parler d'elle-même et se dépréciait énormément. Elle était très mal par le fait qu'elle avait donné sa démission.

Le témoin avait noté que Mme K_____ était dans un état psychique lamentable. Après l'avoir vue deux ou trois fois dans cet état, elle s'était rendue compte qu'elle faisait un suicide à l'alcool. Mme K_____ avait accepté le traitement qui lui était proposé avec un spécialiste en alcoologie et avait été hospitalisée suite à une démarche personnelle.

Lorsqu'elle avait revu Mme K_____, celle-ci lui avait parlé de sa démission. Elle lui avait relaté ses années de travail durant lesquelles elle s'était totalement investie, les responsabilités qui étaient les siennes, les difficultés qu'elle avait dû affronter et la détérioration des conditions de travail. Elle souffrait également d'une non reconnaissance de ses prestations. Elle avait été poussée à démissionner dans un moment de désarroi où elle ne savait plus à quoi se vouer.

c. Le Dr G_____ a déclaré connaître Mme K_____ depuis le mois de décembre 1997 alors que celle-ci était hospitalisée au Petit-Beaulieu. Il l'avait suivie jusqu'au 23 juillet 2001, date à laquelle le traitement avait été interrompu d'un commun accord. Il n'avait plus eu de nouvelles de Mme K_____ jusqu'au 23 juillet 2003. Lors de cette consultation, Mme K_____ lui avait parlé de sa démission. Elle n'était pas contente de la procédure en cours et elle semblait avoir été forcée. Il avait noté dans son dossier « histoire confuse » et conclu cet entretien par « je la trouve très mal ». Ce jour-là Mme K_____ ne lui avait pas parlé de problèmes d'alcool, mais il avait suspecté qu'il pouvait y

en avoir. L'avenir lui avait donné raison et, suite à une demande de sa part, Mme K_____ a été hospitalisée au Petit-Beaulieu du 16 au 23 décembre 2003 pour un sevrage. Il l'avait revue le 21 janvier 2004 et avait pu constater qu'elle allait beaucoup mieux. Au cours de l'année 2004, il avait vu neuf fois Mme K_____. Celle-ci était totalement abstinente depuis le 16 décembre 2003 et se soumettait régulièrement au traitement, comme elle l'avait fait d'ailleurs auparavant. Il savait qu'elle était suivie par un psychiatre.

Le 23 juillet 2003, il avait pu constater que Mme K_____ était en incapacité totale de travail. En revanche, il ne pouvait répondre à la question de savoir depuis quand elle se trouvait dans cet état, ni le quantifier. Selon son expérience, un tel état ne surgissait pas du jour au lendemain. Rétrospectivement, ce qu'il pouvait dire, pour l'avoir entendu de Mme K_____ et de son employeur, c'est que la situation s'était dégradée depuis plusieurs mois. Il ne pouvait pas affirmer que le 8 juillet 2003 Mme K_____ était en pleine possession de ses moyens, ni en état de réfléchir sur son avenir professionnel.

Depuis lors, Mme K_____ avait repris une vie normale et elle était bien.

d. Monsieur C_____, compagnon de longue date de Mme K_____, a été entendu.

Il ne vivait pas avec Mme K_____.

En juillet 2003, Mme K_____ ne lui avait pas parlé d'un événement professionnel précis. Il savait qu'elle avait des difficultés sur son lieu de travail et qu'elle se sentait persécutée.

C'était en lisant par hasard aux environs du 14 octobre 2003 un document parlant du transfert de la caisse de pension qu'il avait appris que Mme K_____ ne faisait plus partie du personnel des HUG. Celle-ci n'était pas en état de lui donner une quelconque explication. Il avait pris contact avec un délégué syndical et c'est alors qu'il avait été informé de ce que Mme K_____ avait été licenciée. Il avait accompagné cette dernière à un rendez-vous qui s'était tenu le 19 novembre 2003 où il avait été reçu par M. Y_____. Celui-ci s'est exprimé en ces termes : « Mme K_____ a un problème d'alcool, il y a eu rechute, elle est radiée à vie des HUG ainsi que son droit de pratique ». Il n'avait pas été question de l'entretien au cours duquel la démission de Mme K_____ aurait été décidée. L'entrevue s'était terminée sur les mots de M. Y_____ : « Elle n'a qu'à s'inscrire au chômage et se soigner. Regardez-là dans quel état elle est, c'est une véritable loque humaine ».

Lorsque Mme K_____ avait pu parler de sa démission, elle l'avait évoquée comme ayant été forcée de le faire. Elle avait été placée devant une

alternative, soit elle signait, soit elle allait au devant de graves ennuis administratifs.

Il avait connaissance du cas d'une autre infirmière des HUG qui avait été hospitalisée au Petit-Beaulieu et qui par la suite aurait connu le même sort que Mme K_____, forcée à démissionner. Les problèmes d'alcool étaient très mal gérés aux HUG.

e. Mme J_____, supérieure hiérarchique de Mme K_____ a confirmé avoir assisté à l'entretien du 8 juillet 2003 qui faisait suite à la visite de l'infirmière de santé publique qui s'était rendue au domicile de Mme K_____ la veille.

Mme K_____ était arrivée apparemment bien. Interrogée sur ses intentions, elle avait répondu qu'elle envisageait de démissionner, car elle ne pouvait plus continuer comme cela. Mme M_____ lui avait proposé de discuter tranquillement avec l'infirmière de santé publique, ce qu'elle avait refusé. Elle avait demandé de l'aide pour rédiger sa lettre et c'est l'assistante de Mme M_____, sur les instructions de cette dernière, qui l'avait faite. Mme K_____ l'avait signée de son propre chef. Copie de cette lettre lui avait été remise en mains propres. La hiérarchie avait proposé à Mme K_____ les services de l'infirmière de santé publique pour l'aider dans la suite de ses démarches et de ses recherches. Le délai du 31 août 2003 avait été fixé compte tenu du fait que Mme K_____ ne pouvait pas travailler, car elle était malade. A sa connaissance, Mme K_____ avait été payée pour une période de trois mois à compter de la lettre de démission.

En fin d'entretien, Mme K_____ avait déclaré qu'elle se sentait soulagée après avoir signé sa lettre de démission.

f. Mme B_____ a été entendue.

Elle a confirmé s'être rendue au domicile de Mme K_____ début juillet 2003 à la demande de la hiérarchie de cette dernière. Celle-là était dans un état normal et elle l'avait rassurée en lui disant qu'elle était suivie par un médecin. Elle ne lui avait pas dit de quoi elle souffrait.

Elle avait assisté à l'entretien du 8 juillet 2003. Mme K_____ avait répondu qu'elle ne voyait plus d'avenir et qu'elle souhaitait démissionner. Elle paraissait dans un état normal et tenait des propos cohérents. Le témoin a confirmé que Mme M_____ avait suggéré à Mme K_____ de discuter avec elle avant de prendre la décision de démissionner, mais cette dernière avait décliné cette proposition. Mme K_____ avait demandé à ce que la lettre de démission soit préparée, ce qui avait été fait immédiatement. Elle avait signé la lettre. En quittant l'entretien, elle avait proposé à Mme K_____ de passer à

son bureau pour discuter, car elle se faisait un peu de souci pour elle. Mme K_____ lui avait confirmé qu'elle était soulagée d'avoir réglé ce problème avec les HUG. Elle l'avait revue deux à trois semaines plus tard. Mme K_____ lui avait dit qu'elle était à la recherche d'un emploi et qu'elle était soulagée d'avoir donné sa démission. Elle n'était pas revenue la voir. Elle avait eu quelques contacts épisodiques avec elle au sujet de la remise du certificat de travail.

A aucun moment, elle n'avait constaté des symptômes d'alcoolisation, que ce soit lors de l'entretien au domicile de Mme K_____ ou lors de la séance du lendemain. A ce sujet, elle a précisé que depuis 10 ans, elle était présidente du GRAAL, groupe de réflexion et d'action en matière d'alcoolisme au sein des HUG. A ce titre, elle suivait les collaborateurs ayant des problèmes d'alcool. Les HUG prenaient des mesures nécessaires pour aider ceux-ci et à sa connaissance Mme K_____ avait bénéficié de cette structure en 1997 et en 2002.

Connaissant le dossier de Mme K_____, elle avait des doutes, en juillet 2003, sur une possible rechute. Lorsqu'elle s'était rendue chez elle, elles avaient longuement parlé et Mme K_____ lui avait affirmé qu'à ce moment là elle n'avait pas de problèmes d'alcool. Elle n'était pas en mesure de vérifier si cela était effectivement vrai. En revanche, elle l'avait trouvée cohérente et en bon état. Si elle l'avait vue en souffrance ou si elle avait eu des craintes sur son état, elle aurait pu suggérer à la hiérarchie de l'acheminer vers le médecin-conseil, mais tel n'était pas le cas. Au cours de cet entretien, Mme K_____ lui avait parlé de sa vie privée en lui précisant que son ami était au courant de la situation.

Elle n'avait pas souvenir que la question de l'ouverture d'une enquête administrative ait été discutée avant l'entretien du 8 juillet 2003.

19. a. Le 17 février 2005, toujours en présence des parties, le Tribunal administratif a entendu Mme M_____.

L'entretien du 8 juillet 2003 avait eu lieu dans le contexte suivant : sitôt après avoir reçu la visite de l'infirmière de santé publique, Mme K_____ l'avait appelée et le rendez-vous du 8 juillet 2003 avait été convenu. Mme K_____ s'était présentée à l'heure. Elle lui avait demandé ce qu'elle pensait de la situation et celle-ci lui avait répondu qu'elle souhaitait démissionner. Mme K_____ était calme et cohérente et elle répondait de manière pertinente aux questions. Elle lui avait proposé de parler de sa démission avec l'infirmière de santé publique, démarche que Mme K_____ n'avait pas estimé nécessaire. Mme K_____ s'était déclarée d'accord pour que la lettre de démission soit rédigée dans le cadre de l'entretien.

Mme K_____ était parfaitement renseignée sur les conséquences qui pouvaient résulter de son état de santé, notamment d'une rechute de sa maladie

liée à l'alcoolisme. Elle avait parlé avec l'infirmière de santé publique. Mme M_____ a précisé qu'elle supposait qu'en donnant sa démission, Mme K_____ désirait anticiper les conséquences y relatives.

Elle n'avait pas évoqué la question d'un traitement médical lors de l'entretien du 8 juillet 2003, car cela n'était pas son rôle, mais celui de l'infirmière de santé publique.

Il n'était pas fréquent qu'elle doive rédiger une lettre de démission pour un collaborateur, mais le cas s'était déjà présenté.

De manière générale, les conséquences d'une rechute d'alcoolisme pouvaient déboucher sur une mesure administrative.

Interpellée sur la question de savoir si lors de l'entretien du 8 juillet 2003 Mme K_____ avait été placée devant l'alternative de signer une lettre de démission ou d'accepter l'ouverture d'une enquête administrative qui pouvait déboucher sur un licenciement, le témoin a nié qu'une telle phrase ait été prononcée. Elle a encore précisé que le 8 juillet 2003 elle n'avait pas eu l'impression de se trouver devant une personne malade et sous traitement médical. Il n'y avait d'ailleurs plus eu de certificat médical depuis le mois d'avril 2003. Compte tenu de la manière dont s'était déroulée la réunion, elle n'avait pas d'éléments qui lui permettaient de penser qu'il serait opportun de soumettre une nouvelle fois le cas au Dr R_____.

b. L'audience s'est poursuivie par l'audition des parties.

b.a. La recourante a sollicité du tribunal de céans qu'il ordonne une expertise psychiatrique afin de déterminer son état de santé le 8 juillet 2003.

Les HUG se sont opposés à cette demande. Aucun des médecins traitants entendus par le tribunal n'avait évoqué une incapacité de discernement qui aurait affecté Mme K_____ au mois de juillet 2003.

b.b. Mme K_____ a contesté catégoriquement avoir demandé de démissionner. Lors de l'entretien du 8 juillet 2003, elle avait demandé un délai de réflexion pour prendre une décision. Comme elle n'est pas de langue française, Mme M_____ avait pris l'initiative de rédiger une lettre de démission et elle avait été choquée par cette célérité. En lui soumettant la lettre Mme M_____ avait tenu les propos suivants : « Vous signez ou nous vous ferons un procès que vous perdrez ». Ce n'était pas la première fois qu'elle était menacée de licenciement et elle avait signé. Elle n'avait pu réagir avant novembre 2003 car elle était complètement bloquée.

Il lui semblait que les HUG auraient pu traiter ses absences de mai à juin 2003 comme une période de vacances. Elle était surprise de constater qu'aucune

des autres maladies dont elle souffrait n'avait été évoquée. Elle constatait que le secret médical n'était pas respecté par les HUG, dans la mesure où l'évaluation qui était faite à son sujet la suivait dans tout son parcours professionnel.

Elle a encore précisé que d'elle-même elle n'aurait jamais donné sa démission, sachant qu'elle n'avait pas droit aux indemnités de chômage. A l'heure actuelle, elle n'avait toujours pas trouvé de travail. Elle constatait également qu'elle n'avait plus le droit d'être malade comme n'importe quel collaborateur, car il y avait immédiatement des préjugés à son encontre d'une rechute alcoolique.

En conclusion, elle désirait reprendre son travail aux HUG, mais dans un autre service un peu plus humain. Elle avait choisi ce métier qu'elle exerçait depuis plus de 30 ans.

b.c. Les HUG ont contesté une violation du secret médical en relation avec les entretiens périodiques. Les renseignements figurant dans ce document étaient donnés par le collaborateur lui-même qui était invité à le signer et à faire des remarques s'il l'estimait nécessaire.

20. Mme K_____ a présenté ses dernières observations le 15 mars 2005.

Préalablement, elle conclut formellement à ce que soit ordonnée une expertise psychiatrique aux fins de déterminer son état psychique le 8 juillet 2003.

Sur le fond, au vu des témoignages recueillis, elle a persisté dans ses précédentes explications et conclusions.

21. Les HUG se sont déterminés le 28 avril 2005.

La demande d'expertise constituait une tentative de construction rétrospective de l'incapacité de discernement de Mme K_____. Tous les professionnels de la santé qui avaient été en contact avec elle avaient déclaré ne pas avoir remarqué d'incapacité de discernement le 8 juillet 2003. La requête devait être rejetée.

Pour le surplus, les HUG ont persisté dans leurs précédentes explications et conclusions.

EN DROIT

1. Le Tribunal administratif est l'autorité supérieure ordinaire de recours en matière administrative (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 – LOJ – E 2 05).

En application de l'article 31 LPAC, peut recourir au Tribunal administratif pour violation de la loi, tout membre du personnel dont les rapports de service ont été résiliés.

Mme K_____ plaide que la lettre de démission du 8 juillet 2003 a été signée sous l'empire d'un vice du consentement au sens des articles 23 et suivants CO.

De jurisprudence constante, le CO ne s'applique plus à titre de droit supplétif à la question de la fin des rapports de travail (ATA/204/2005 du 12 avril 2005 et les références citées). En revanche, lorsqu'il s'agit, comme en l'espèce, de principes généraux et non pas liés au droit du travail comme tel, il convient de faire application des règles générales contenues dans le CO et cela également dans le cadre du contentieux de la fonction publique (ATA/218/1997 du 8 avril 1997).

En déposant sa demande le 6 juillet 2004, elle a agi dans le délai d'un an prévu à l'article 31 alinéa 2 CO.

Dès lors, la demande déposée en temps utile est recevable et le Tribunal administratif compétent pour en connaître.

2. In limine litis la demanderesse sollicite la mise sur pied d'une expertise psychiatrique aux fins de déterminer son état psychique le 8 juillet 2003.

Les HUG s'opposent à cette demande.

L'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire, toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3b p. 263). Par analogie avec le principe prévalant en matière d'assurances sociales, l'autorité administrative est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure. En particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux.

En l'espèce, durant le 1er semestre de l'année 2003, Mme K_____ a vu à plusieurs reprises son médecin traitant, la Dresse T_____, et cela en raison de problèmes gynécologiques. Le 10 juillet 2003, Mme K_____ a informé son médecin traitant qu'elle était licenciée avec effet au 31 août 2003 en précisant que, dans les conditions de travail qui étaient les siennes, elle comprenait qu'il ne lui était plus possible de reprendre son activité au sein des HUG. A cette occasion, la Dresse T_____ a estimé que l'état de sa patiente nécessitait le recours à un psychiatre. En revanche, elle n'a pas constaté que celle-ci avait des problèmes d'alcool bien que Mme K_____ l'en ait informée.

Le Dr G_____ n'a pas revu Mme K_____ avant le 23 juillet 2003. A cette occasion il avait pu constater que celle-ci était en incapacité totale

de travail, mais il ne pouvait pas déterminer à quand remontait cet état ni le quantifier. Selon son expérience, une telle situation ne surgissait pas du jour au lendemain, mais il ne pouvait pas affirmer que le 8 juillet 2003, Mme K_____ était en pleine possession de ses moyens ni en état de réfléchir sur son avenir professionnel.

Mme B_____, présidente du GRAAL et donc particulièrement au fait des collaborateurs des HUG connaissant des problèmes d'alcool, a pour sa part confirmé que, lorsqu'elle s'était rendue au domicile de Mme K_____ au début juillet 2003, elle l'avait trouvée dans un état normal et elle n'avait constaté aucun symptôme d'alcoolisation. Elle avait fait les mêmes constatations lors de la séance du 8 juillet 2003.

Force est d'admettre que si des professionnels de la santé n'ont pas, par eux-mêmes, constaté un comportement inadéquat de la demanderesse à l'époque des faits l'on voit mal comment près de deux ans après ceux-ci, alors que dans l'intervalle la demanderesse a suivi une cure intensive de désintoxication ainsi que parallèlement un traitement psychiatrique, un expert pourrait se prononcer sur la capacité de discernement qui était celle de la demanderesse le 8 juillet 2003.

En conséquence, le Tribunal administratif renoncera à ordonner l'expertise sollicitée par la demanderesse, l'instruction de la cause ayant permis d'établir un dossier complet. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le juge ne viole pas le droit d'être entendu des parties découlant de l'article 29 CO, s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles il doit procéder d'office, que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances B 90/04 du 27 avril 2005 et les références citées).

3. L'objet du litige est de déterminer si, ainsi que le soutient la demanderesse, la lettre de démission qu'elle a signée le 8 juillet 2003 est nulle, du fait d'un vice de la volonté.

Pour qu'un contrat ou une déclaration de volonté puisse être invalidé pour cause de crainte fondée, il est nécessaire que les quatre conditions suivantes soient réunies : une mesure dirigée sans droit contre une partie, la crainte fondée qui en résulte, l'intention de l'auteur de la menace de déterminer le destinataire à faire une déclaration de volonté et le lien de causalité entre la crainte et le consentement (ATF 111 II 349, consid. 2 et les références).

4. Il ressort de l'instruction faite par le Tribunal administratif, relatée d'une manière détaillée dans les faits du présent arrêt, que la demanderesse a caché à son entourage, à son médecin traitant et à sa hiérarchie, les véritables motifs de son absence sur son lieu de travail au-delà du 18 avril 2003.

Son compagnon ignorait qu'elle ne se rendait plus à son travail, son médecin traitant la suivait pour des problèmes somatiques sans toutefois établir de certificat d'incapacité de travail et sa hiérarchie était dans l'ignorance de la situation réelle, malgré plusieurs relances de sa part auprès de l'intéressée. La première personne à avoir eu un entretien avec la demanderesse est la responsable des infirmières de santé publique des HUG qui l'a rencontrée à son domicile le 7 juillet 2003. Celle-ci a confirmé devant le tribunal qu'elle avait trouvé Mme K_____ dans un état normal, que cette dernière l'avait rassurée en lui disant qu'elle était suivie par un médecin, sans préciser toutefois de quoi elle souffrait. Elle n'avait pas constaté de symptômes d'alcoolisation. Lors de la séance du lendemain, elle avait retrouvé Mme K_____ dans le même état que la veille. A aucun moment elle n'avait relevé d'incohérences dans les propos de la demanderesse.

Si les parties divergent sur la manière dont s'est déroulé l'entretien du 8 juillet 2003 et les propos qui y ont été tenus, le seul élément qui est établi est que la demanderesse a vu son médecin traitant deux jours plus tard, qu'à cette occasion elle lui a parlé de son licenciement tout en précisant que vu les conditions de travail qui étaient les siennes elle comprenait qu'il ne lui était plus possible de reprendre son poste aux HUG. En revoyant le Dr G_____ le 23 juillet 2003, Mme K_____ lui a également parlé de sa démission à laquelle elle semblait avoir été contrainte. Le médecin l'a « trouvée très mal », a suspecté une rechute dans l'alcoolisme et l'avenir lui a donné raison.

Ce faisceau d'indices laisse à penser que c'est bien à raison d'une rechute d'alcoolisme que Mme K_____ a adopté un comportement de fuite notamment envers son employeur, sachant par ailleurs qu'au vu de ses antécédents ce nouvel épisode entraînerait irrémédiablement la fin des rapports de service. Dans ces conditions, et même si l'on devait retenir que le 8 juillet 2003 la hiérarchie a indiqué à Mme K_____ qu'une enquête administrative pouvait déboucher sur un licenciement, de tels propos, remis dans leur contexte, n'apparaîtraient pas dirigés sans droit contre elle. En conséquence, la lettre de démission signée par la demanderesse le 8 juillet 2003 ne l'a pas été sous l'emprise d'une crainte fondée au sens des articles 29 et ss CO, si tant est que la demanderesse savait pertinemment quelles étaient les conséquences d'une rechute d'alcoolisme sur son poste de travail.

En se rendant à l'entretien du 8 juillet 2003, après avoir eu une entrevue à son domicile avec la responsable des infirmières de santé publique des HUG, la demanderesse connaissait les conséquences administratives de son comportement. Elle n'était à ce moment-là pas suivie par un spécialiste en alcoologie ni par un psychiatre. L'on ne saurait donc reprocher aux HUG d'avoir considéré que leur collaboratrice prenait sa décision en toute connaissance de cause, ne serait-ce que dans le but d'éviter une enquête administrative.

5. Au vu de ce qui précède, il n'apparaît pas que la lettre de démission du 8 juillet 2003 a été signée par la demanderesse sous l'empire d'une crainte fondée, au sens des articles 29 et ss CO. Il s'ensuit qu'il n'existe pas de motifs d'admettre la nullité de ladite de démission.

Partant, la demande sera rejetée.

6. La demanderesse qui succombe sera condamnée à un émolument de CHF 500.- ainsi qu'aux frais de procédure en CHF 250.- (taxe témoin ; art. 87 LPA). En application de la jurisprudence du Tribunal administratif, il ne sera pas alloué d'indemnité aux HUG qui n'ont d'ailleurs pas pris de conclusions dans ce sens (ATA/204/2005 du 12 avril 2005 et les références citées).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF

à la forme :

déclare recevable la demande déposée le 6 juillet 2004 par Madame K_____ contre les Hôpitaux universitaires de Genève ;

au fond :

la rejette ;

met à la charge de la demanderesse un émolument de CHF 500.- ainsi que les frais de procédure en CHF 250.- ;

communique le présent arrêt à Me Mauro Poggia, avocat de la demanderesse, et à Me Pierre Martin-Achard, avocat des Hôpitaux universitaires de Genève.

Siégeants : Mme Bovy, présidente, M. Paychère, Mme Hurni, M. Thélin, Mme Junod, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. :	la vice-présidente :
M. Tonossi	L. Bovy

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le	la greffière :