

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3008/2024-FPUBL

ATA/1356/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 9 décembre 2025

dans la cause

A_____

représenté par Me David AUBERT, avocat

recourant

contre

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE

représentés par Mes Anne MEIER et Amel BENKARA, avocats

intimés

EN FAIT

A. a. Le professeur A_____, spécialiste FMH en _____, est entré en fonction au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) le 1^{er} octobre 1991.

b. Le 1^{er} octobre 2006, il a été nommé professeur ordinaire à la faculté de médecine de l'Université de Genève et chef du service _____ des HUG (ci-après : le service).

Son cahier des charges définissait le but de sa fonction notamment comme suit : diriger le service ; répondre du fonctionnement du service devant la direction du département de médecine interne (ci-après : le département) et les instances de direction médicale et administrative des HUG ; superviser l'activité des différentes entités du service par l'intermédiaire de leur responsable opérationnel ; organiser et superviser la formation des chefs de clinique et des médecins internes ; développer son propre domaine de recherche ; stimuler et coordonner la recherche de ses collaborateurs.

Le cahier des charges comprenait des activités cliniques ou paracliniques, d'enseignement, de recherche et non cliniques.

Les activités non cliniques consistaient dans l'établissement des plans de formation et de carrière pour les médecins de son service, l'évaluation des prestations des médecins, la prise des mesures nécessaires pour favoriser la relève dans sa spécialité, le développement d'activités multidisciplinaires dans le service ou avec d'autres services, l'incitation au respect de la collégialité et à l'acquisition d'une formation complétée par un séjour dans d'autres institutions hospitalières, et la participation à des commissions hospitalières.

Dans le cadre de la gestion du service, le Prof. A_____ devait également assurer une bonne communication entre médecins, personnel paramédical et administratif et coordonner la formation et le perfectionnement de ce personnel et son évaluation. Il était responsable des propositions d'engagement du personnel médical. Il devait gérer ou déléguer la gestion des fonds privés et du fonds national et des fonds privés pour la recherche ainsi que générer de tels fonds privés.

c. Les compétences du Prof. A_____ dans le domaine clinique ainsi que de l'enseignement et la recherche ont toujours été reconnues, tout comme la qualité des soins dispensés par le service.

Sa gestion dudit service s'est, en revanche, heurtée à des difficultés récurrentes, comprenant des conflits entre certains médecins cadres.

d. Le 20 décembre 2019, le Prof. A_____ a sollicité un *coaching*, ayant consisté en environ six séances de 2020 à 2022, pour renforcer la gestion d'équipes composées de personnalités fortes, pouvant se trouver en situation de conflit.

e. Il a également requis, début 2022, l'audition des médecins cadres par la responsable des ressources humaines (ci-après : la responsable RH) aux fins d'évaluer le climat de travail et définir les moyens pouvant être mis en place.

Les auditions se sont tenues du 16 février au 17 mars 2022 et ont donné lieu aux constats suivants de la responsable RH, communiqués au Prof. A_____ le 4 mai 2022 (ci-après : le rapport RH).

67% des médecins estimaient travailler dans un climat délétère, pesant, voire toxique. Il leur manquait un but rassembleur. La moitié considérait que la communication manquait de transparence et d'équité. Celle entre collègues était irrespectueuse et agressive. Une majorité déplorait l'existence de rumeurs ou de propos irrespectueux et rabaissants, dont les auteurs n'étaient pas sanctionnés. La dynamique du service était trop individualiste et manquait de vision claire, ce qui donnait lieu à une compétition contraire aux valeurs d'un hôpital public. Le chef de service ne se positionnait pas suffisamment. 67% des médecins estimaient que le climat délétère était dû principalement à des personnalités rigides, inflexibles et tyranniques. Une majorité des médecins a relevé l'existence de conflits individuels.

La responsable RH a proposé de : mettre en place des ateliers pour s'entendre sur les valeurs relationnelles et les attitudes attendues, devant aboutir à une charte ; définir les rôles et responsabilités de chacun ainsi que la répartition des tâches, en particulier celle de l'activité ambulatoire privée (ci-après : le pool) ; mettre en place une médiation et sanctionner les actes malveillants ; redéfinir des règles de fonctionnement claires en fonction des besoins exprimés.

Ces différentes actions devaient être déployées entre mai et décembre 2022.

f. Des ateliers ont été organisés pour les médecins cadres les 10 août et 14 septembre 2022. Ils ont abouti à la signature d'une charte fixant les engagements pris par les précités.

g. Lors d'un entretien le 5 septembre 2022 avec le professeur B_____, chef du département, et la responsable RH, le Prof. A_____ a expliqué encore rencontrer des difficultés avec deux professeurs.

Le Prof. B_____ a aussi mentionné la problématique de la clé de répartition du pool, allant au-delà des 20% préconisés par les HUG.

h. Par courrier du 17 novembre 2022, le Prof. B_____ a communiqué au Prof. A_____ les objectifs à atteindre pour améliorer la gestion du service, en précisant que la qualité des soins n'était pas en cause et qu'il reconnaissait le travail du précité depuis plusieurs mois pour aborder les problèmes relevés.

Les objectifs suivants devaient encore être atteints : cessation des médisances et accusations infondées parmi les médecins cadres, au sujet de quoi une charte était en préparation ; gestion du pool de manière conforme aux valeurs institutionnelles ; reconnaissance des qualités des cliniciens sur la base de la qualité des soins ; stabilisation de la situation du service ; mise en place d'un plan d'action, listant

exhaustivement les mesures à mettre en place, de sorte à permettre un premier bilan en avril 2023 ; prise en considération des responsabilités hiérarchiques, du contour des unités, de la supervision des _____ et de l'importance des réunions de fonctionnement ; respect scrupuleux des règles de fonctionnement et de la hiérarchie ; changement d'attitude de certains médecins.

Il était impératif de rester un pôle d'excellence et de travailler sur l'image du service, laquelle avait souffert.

Les interactions entre la Fondation pour la recherche de _____ (ci-après : Y_____) et la gestion du service devaient suivre les règles de base. Aucun poste ne devait être stabilisé sans validation par un processus rigoureux.

Si les objectifs n'étaient pas atteints, une intervention externe, tel un audit, devrait être envisagée pour conseiller le Prof. A_____ et l'aider à réorganiser le service sur la base du respect des principes de base.

i. Le 5 décembre 2022, le Prof. A_____ a sollicité un audit externe impliquant l'ensembles des collaborateurs.

j. En avril 2023, une charte d'engagements visant le respect mutuel a été signée par les médecins cadres.

k. Le 19 avril 2023, le Prof. A_____ a été informé que l'audit de son service, dont il avait accepté la réalisation, serait conduit par le professeur C_____, spécialiste en médecine intensive et médecine interne, en collaboration avec le professeur D_____, chef du service de _____ du Centre hospitalier universitaire (CHU) de E_____. Leur rapport était attendu à la fin du mois d'octobre.

Le service de _____ faisait face à des difficultés de coordination inhérentes à une structure complexe composée de multiples experts de grande qualité. La qualité des prestations cliniques ainsi que le volume et la qualité de l'activité de recherche devaient être maintenus. Le nombre de médecins formés et la qualité de la formation étaient une préoccupation particulière en raison de la mise en place d'une loi sur la clause du besoin. L'audit permettrait de dresser une feuille de route pour le successeur du Prof. A_____.

Il porterait sur l'organisation structurelle et fonctionnelle du service, les compétences et expertises dans les différentes sous-spécialités de _____, l'organisation, la qualité et les performances du plateau technique, la qualité de la formation et de la recherche, ainsi que les atouts et les risques en termes de compétition avec le secteur libéral.

l. Le 10 juillet 2023, le mandat du Prof. A_____ au sein du corps professoral hospitalo-universitaire a été renouvelé du 1^{er} octobre 2024 au 30 septembre 2026, date de son départ à la retraite.

m. Lors de l'entretien de bilan et de développement au 27 septembre 2022 (ci-après : le bilan 2022), mené par le Prof. B_____ le 30 octobre 2023, ce dernier a fait les observations suivantes.

Lors de sa prise de fonction au département, le service présentait plusieurs dossiers critiques. En collaboration avec le Prof. A_____, il s'était agi d'intervenir avec l'aide de la responsable RH, ce qui avait conduit à un audit dont les résultats seraient bientôt communiqués. Il avait été difficile de mettre en place une gestion du service permettant de coordonner de manière sereine et optimale les activités, de fédérer les médecins cadres et de surmonter les conflits. Il manquait une gestion opérationnelle et un « leadership » de proximité en phase avec les procédures habituelles.

La rigueur managériale était défaillante. Ce point avait été évoqué à plusieurs reprises dans le cadre de l'entretien et antérieurement, mais le Prof. A_____ n'en avait pas pris la mesure. Il manquait d'écoute quant aux propositions d'amélioration. Il devait mettre en place un nouveau système de management, l'immergeant dans le fonctionnement du service, la supervision des plannings, les délégations de tâche et les différentes réunions de fonctionnement.

Il aimait son travail mais des difficultés avec les cadres, complexes, l'épuisaient. Il n'entendait pas suffisamment les remarques qui lui avaient été faites durant les deux années précédentes concernant l'organisation du service et les différends entre les médecins cadres. Il lui fallait améliorer l'image du service et sa compétitivité.

Le Prof. A_____ devait également revoir les évaluations de la formation et respecter les procédures de base des ressources humaines.

Les résultats de l'audit externe en cours permettraient de préciser les problématiques de gestion et de proposer des corrections.

Le Prof. A_____ a relevé que des ateliers avaient été organisés pour les médecins cadres du service, qui avaient signé une charte des bons comportements. Durant les trois prochaines et dernières années de sa carrière, il espérait pouvoir résoudre certains problèmes relationnels chroniques entre deux ou trois médecins cadres du service.

Le Prof. B_____ l'a enjoint de répondre à l'ensemble des mesures correctives qui seraient préconisées par l'audit.

n. Le rapport d'audit, dont les conclusions ont été oralement communiquées au Prof. A_____ le 21 novembre 2023, a mis en évidence les éléments suivants.

Le service disposait d'excellents moyens, l'équipe médicale était très étoffée et l'activité médicale, scientifique et de recherche donnait entière satisfaction.

Certains indicateurs étaient toutefois inquiétants, voire alarmants. L'activité interventionnelle, peu importante, avait diminué. L'activité clinique était au surplus peu soutenue. Il n'existait aucune stratégie de reconquête du marché et de maintien du rôle de référent que devait avoir un centre universitaire.

Le pool était un point de discorde central. Il engendrait des différences majeures injustifiées dans les revenus complémentaires des médecins, avait influencé certaines décisions et entraîné des dysfonctionnements.

La mission d'enseignement était totalement mise de côté par la plupart des médecins cadres.

Des médecins étaient en conflit depuis plusieurs années malgré des tentatives de pacification, ce qui avait engendré une partition excessive des unités interventionnelles, une désorganisation de l'activité des salles interventionnelles et un manque d'empathie de certains médecins. Les mesures prises pour apaiser la situation n'avaient pas eu les effets attendus.

Le Prof. A_____ avait reconnu une certaine usure. Sa bienveillance et son soutien individuel dans la recherche étaient reconnus, mais on lui reprochait un manque d'autorité et de positionnement clair dans les conflits. Le renvoi dans certains cas à la direction des ressources humaines du département traduisait une certaine impuissance et un manque de volonté de résoudre les problèmes. Il avait utilisé certains médecins cadre dont l'activité était insuffisante dans des rôles de médiateur ou de conseiller. Son absence de « leadership » avait entraîné une perte d'efficacité et une distension du lien avec les cardiologues installés.

Il n'existait pas de culture de l'évaluation de l'efficacité économique du service par les médecins cadres.

Le Prof. A_____ ne pouvait pas réaliser ses trois dernières années de chef de service dans les mêmes conditions. Les dysfonctionnements relevés et les souffrances de certains demandaient une réponse.

Les auditeurs ont listé les solutions à mettre en place, proposant notamment de désigner un co-chef de service compétent en matière organisationnelle et managériale.

o. Le 12 décembre 2023, les résultats de l'audit ont été présentés aux médecins cadres par les auditeurs.

Il était fixé comme but à la direction du service de : renforcer une autorité et un positionnement clair dans les conflits ; poser des exigences en termes de comportement individuel ; revoir l'organisation et établir un cadre de fonctionnement ; établir un plan de développement ; fédérer l'ensemble des médecins cadres autour du chef de service ; renforcer les liens avec les cardiologues installés.

Le Prof. A_____ enverrait des propositions et un plan d'action au département à fin janvier 2024.

Il devrait soumettre les décisions importantes concernant le service au Prof. B_____ (« co-chefferie »).

p. Les médecins cadres se sont réunis à quatre reprises pour discuter des problèmes soulevés par l'audit et des différentes solutions possibles.

Ils ont proposé de renforcer le « micro-management », de nommer un chef de service suppléant, d'accompagner le chef de service dans la gestion, de réaliser des

entretiens entre le chef de service et les médecins cadres et d'élaborer un plan stratégique à présenter au département au plus tard en juin 2024.

Les précités ont aussi fait des propositions concernant les interventions, comprenant la nomination d'un nouveau répondant médical, la formation post-graduée, comprenant la nomination d'un responsable, et une nouvelle clef de répartition du pool, au sujet duquel ils ont précisé être satisfaits.

Ces propositions ont été transmises au département le 30 janvier 2024.

q. Le Prof. A_____ a procédé à des changements dans l'organisation du service. Il a, en particulier, nommé en février 2024 un nouveau répondant et un suppléant pour les salles de cardiologie interventionnelle.

Le Prof. B_____ a manifesté sa désapprobation à ce sujet, reprochant au Prof. A_____ de l'avoir mis devant le fait accompli.

r. Le rapport d'audit a été transmis au Prof. A_____ le 21 mars 2024.

s. Le département a validé les décisions suivantes, présentées le 27 mars 2024.

Il a fixé au chef de service pour objectif de respecter le devoir de gouvernance, de mettre en place une gestion de proximité, de corriger les dérives organisationnelles, de mettre en place une culture managériale forte et d'assurer un cadre, de respecter les procédures et d'assurer les mesures correctives et un plan d'action. Les décisions touchant la gestion du service devaient être validées par le chef du département.

Le département a également fixé au chef de service comme objectif la mise en place des mesures correctives de gouvernance, la modification de l'organisation du pool, la réorganisation de la formation post-graduée, la mise en place d'un système qualité, la gestion des conflits interpersonnels, la sanction des attitudes non professionnelles et la signature d'un document d'accord avec les mesures prises. La gouvernance ferait l'objet d'une réunion bilatérale mensuelle avec le chef de service.

t. Selon le plan d'action du service au 30 juin 2024, l'organisation et le planning des interventions avaient été revus.

u. Le 3 décembre 2024, le Prof. B_____ a communiqué au Prof. A_____ devoir clore le processus post-audit. Les progrès dans la réorganisation du service permettaient de voir les choses de manière plus sereine. Le travail n'était toutefois pas encore terminé et les actions entreprises devaient être poursuivies. Il était « cohérent et raisonnable » de retourner à un fonctionnement où seul le chef de service, son suppléant ou les médecins cadres étaient en charge du service.

B. a. F_____, présidée par le Prof. A_____, a pour but d'encourager la recherche et les échanges scientifiques dans le domaine des maladies _____, au bénéfice de la division de _____ des HUG, de ses activités cliniques et de ses différents laboratoires de recherche.

b. À fin 2022, un médecin spécialiste de la consultation en _____ a quitté le service, lequel a connu une augmentation de l'activité clinique dans ce secteur, dont seule la docteure G _____ était en charge. Cette dernière s'est en conséquence trouvée dépassée.

Pour remédier à cette situation, le service a trouvé une spécialiste de ce domaine en la personne de la professeure H _____, exerçant à Paris.

Les discussions avec la responsable RH n'aboutissant pas et la Dre G _____ ne parvenant plus à répondre aux besoins de la cardiopathie congénitale, le Prof. A _____ a engagé la Prof. H _____ dès le 11 septembre 2023 par un contrat avec F _____.

c. Le 1^{er} novembre 2023, la Prof. H _____ a signé un contrat de travail avec les HUG.

d. Le projet _____ (_____) a été développé par des membres du service, dont le Prof. A _____, à partir de 2018, pour les patients nécessitant un programme de réadaptation _____.

Une collaboratrice a facturé dans le cadre du projet des prestations non fournies, ce qui, après la découverte de la malversation en 2024, a conduit à sa démission.

C. a. Le 4 mars 2024, le Prof. A _____ a été convoqué à un entretien de service concernant le respect de ses devoirs, fixé le 28 mars suivant, en présence du Prof. B _____ et de la responsable RH.

a.a. Durant cet entretien, il a été reproché au Prof. A _____ d'avoir contrevenu à ses devoirs sur les points suivants : manque de positionnement et d'autorité dans différents points d'organisation fonctionnelle et dans la résolution des conflits entre cadres ; déficience dans la gestion de son service, se traduisant par l'absence d'un plan de développement, ainsi que l'insuffisance de la coordination des activités des unités, de la formation des jeunes _____ et des arbitrages lors de conflits ; manque de suivi des cadres de proximité, en particulier des responsables d'unité qui ne remplissaient pas leur fonction ; irrespect des procédures de recrutement par F _____ et de distribution des activités cliniques à des personnes engagées dans la recherche ; communication de plusieurs décisions importantes sans l'aval du chef du département, contrairement à la directive ayant fait suite à l'audit.

Ces manquements et le climat délétère du service avaient été mis en exergue dans le courrier du 17 novembre 2022 puis l'audit et donné lieu à un long processus correctif. Celui-ci avait consisté en un coaching, une série d'entretiens individuels avec les médecins cadres, la mise en place d'ateliers, la signature d'une charte comportementale et des entretiens post-audit avec lesdits médecins.

a.b. Le Prof. A _____ a indiqué s'être présenté seul car le but de l'entretien était de donner des directives claires, et non de lui imputer d'éventuelles « casseroles ». Il réfutait l'existence d'un climat délétère dans son service, l'audit ayant relevé de nombreux points positifs. Il était confronté à des difficultés majeures, qu'il n'avait

ni mesurées ni gérées, seulement dans le sous-groupe de l'unité interventionnelle qui représentait un dixième de son service. Il assumait cette défaillance. Il regrettait de ne pas avoir suffisamment soutenu le professeur I_____, qui avait quitté le service une année plus tôt. Il était prêt à faire le nécessaire pour « remettre au pas » les médecins cadres et à ne plus tolérer d'écarts.

Il contestait le manque de qualité de la formation. Le seul point à améliorer concernait les difficultés de joindre les médecins cadres et le suivi de la formation allait être structuré.

F_____ avait permis de développer l'activité du service. Les demandes de régularisation concernaient des collaborateurs engagés depuis plusieurs années et exerçant dans le domaine clinique. Il ne voyait pas de problème pour les personnes dont une partie du contrat était rattachée à la « dotation de base » et reconnaissait que les autres postes devaient être mis au concours.

Le coaching et la signature de la charte avaient eu les effets escomptés. Les rapports entre les médecins cadres s'étaient améliorés et certains conflits avaient été résolus.

a.c. Il a été demandé au Prof. A_____ de respecter toutes les actions correctives qui avaient été énoncées le 27 mars 2024 à la suite de l'audit.

À l'issue de l'entretien, il a été informé qu'il pourrait faire l'objet d'une sanction disciplinaire. Il lui a été fixé comme objectifs de respecter ses devoirs d'autorité, les mesures correctives précitées et de coordonner ses décisions avec le chef du département et les ressources humaines.

b. Dans ses observations du 11 avril 2024, le Prof. A_____ a rappelé que les conflits faisaient partie intégrante de la vie d'un service. Il ne se sentait pas « usé », ayant entrepris de nombreuses actions comprenant des plans, l'encadrement et la formation des internes et la nouvelle organisation du plateau technique.

Les problématiques soulevées dans le courrier du 17 novembre 2022 n'avaient jamais été discutées auparavant.

Les points positifs de la gouvernance, la performance et les chiffres avantageux du service n'avaient pas été relevés.

c. Par décision du 29 avril 2024, le département a prononcé un blâme contre le Prof. A_____ en raison des manquements évoqués lors de l'entretien de service.

d. Le 24 mai 2024, le Prof. A_____ a recouru auprès de la direction générale des HUG contre ce blâme, concluant à son annulation et à la réhabilitation de sa réputation au moyen d'une communication officielle.

e. Par décision du 11 juillet 2024, les HUG ont confirmé le blâme.

Les difficultés existant depuis plusieurs années au sein du service avaient fait l'objet de plusieurs entretiens depuis 2021 avec le Prof. B_____, de séances pluridisciplinaires en présence de la responsable RH, d'un coaching externe en 2021 et 2022, du rapport RH, d'ateliers organisés pour les médecins cadres les

10 août et 14 septembre 2022, du courrier de recadrage du 17 novembre 2022 et d'un audit en 2023.

L'audit était arrivé à la conclusion que malgré un long processus correctif, l'amélioration attendue de sa part n'avait pas été atteinte.

Il avait contrevenu à ses devoirs sur les points suivants.

e.a. La gouvernance du service était lacunaire. Il avait manqué de positionnement et d'autorité, avec pour conséquences des instructions hiérarchiques non respectées et des irrégularités. Il avait failli à son obligation de diriger le service et de répondre de son fonctionnement devant le département.

e.b. La gestion du service était globalement déficiente, soit sans plan de développement ni suffisance des activités des unités, de la formation des jeunes cardiologues, des arbitrages lors de conflit et de l'organisation dans son ensemble.

Il ne s'était pas positionné clairement dans le cadre de conflits, ce qui avait eu pour effet de les amplifier, et avait donné à son personnel des informations contradictoires.

Il avait critiqué les « ateliers valeurs » et la « carte » établie à la suite du rapport RH. Il avait également instauré une pratique du « laisser-faire ».

Il n'avait pas suffisamment soutenu le Prof. I_____ dans sa tâche de suppléant, ni adopté une position forte et réfléchie lors de l'engagement du docteur J_____ et de la création de l'unité du professeur K_____. Plusieurs chefs de clinique avaient quitté le service en raison de sa désorganisation et des conflits y régnant, soit en particulier le docteur L_____, représentant la relève indispensable pour _____ (_____). Cela avait mis en péril la stabilité du service et entraîné une distanciation avec les _____ exerçant en cabinet.

L'évaluation des prestations des médecins et des médecins en formation, l'établissement de plans de carrières et les mesures favorisant la relève étaient défailants.

Les décisions prises n'étaient pas rigoureusement suivies et les médecins cadres n'avaient aucune culture de l'efficacité médico-économique ni n'étaient sensibilisés à l'amélioration des processus qualité.

Il avait adopté une posture critique des mesures de développement et de remises en état du service, avec pour conséquence leur échec, et il n'avait pas suivi les consignes de sa hiérarchie, remettant en cause le lien de confiance avec cette dernière.

e.c. Les médecins cadres n'étaient pas assez suivis, en particulier le Prof. I_____, et des responsables d'unité ne remplissaient pas la fonction pour laquelle ils avaient été engagés. Les conflits interpersonnels avaient augmenté lorsqu'il avait, à plusieurs reprises en 2023, exprimé le souhait de se séparer du Prof. K_____ et de fusionner son unité avec celui du Prof. I_____.

e.d. Il n'avait systématiquement pas respecté les procédures de recrutement, notamment en lien avec la fondation F_____ et le projet M_____. Il avait court-circuité le processus institutionnel, en octroyant à des médecins et des soignants une activité clinique alors qu'ils avaient été engagés sur des fonds de recherche.

Il avait en particulier engagé la Prof. H_____, entrée en fonction sans autorisation et rémunérée en espèces de septembre à octobre 2023. Il avait fait des promesses d'embauche sans financement ni autorisation. Dans le cadre du projet M_____, des paiements de salaire avaient été effectués en faveur de personnes sans activité répertoriée.

Il avait été repris sur les déviations concernant des activités privées ambulatoires et le nombre de prestations non facturées.

e.e. Il n'avait pas respecté la tutelle du Prof. B_____, mise en place à la suite de l'audit, en vertu de laquelle il devait consulter le précité avant toute décision importante.

- D. a.** Par acte déposé le 16 septembre 2024, le Prof. A_____ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre) contre cette décision, concluant à son annulation et à la réhabilitation de sa réputation professionnelle au moyen d'une communication officielle adressée au service, subsidiairement au renvoi de la cause aux HUG pour nouvelle décision. Il a aussi sollicité la production des dossiers ayant conduit à l'audit, respectivement à la décision querellée.

Son droit d'être entendu avait été violé. La décision querellée ne tenait pas compte de ses observations du 11 avril 2024 ni des éléments invoqués dans le premier recours. Il n'avait pas eu accès à l'ensemble du dossier d'audit ni n'avait bénéficié d'assez de temps à partir de la communication du rapport y relatif le 21 mars 2024 pour envisager des actions supplémentaires. Il ne lui avait pas été clairement indiqué que l'entretien de service pourrait servir au prononcé d'une sanction.

Le blâme était difficilement compréhensible au vu des efforts déployés pour résoudre les problèmes soulevés et des encouragements reçus. Il constituait une attaque personnelle du Prof. B_____ à son encontre.

Il n'avait jamais admis que la gouvernance du service était difficile. Les problèmes étaient limités à l'équipe médicale de _____. Il avait requis un coaching et un audit pour mieux répondre aux attentes et être mieux formé à la gestion des conflits survenus entre deux ou trois collaborateurs de _____. Il communiquait toutefois bien avec ses équipes et avait résolu des conflits par le passé. Les ressources humaines étaient intervenues dans certains cas de leur propre initiative.

Il avait pour le surplus toujours adopté une approche bienveillante dans un esprit collaboratif et constructif, discuté les budgets avec les médecins cadres, les soignants et la responsable administrative, géré les emplois en cours, discuté de la relève et coordonné les équipes médico-soignantes, techniques et administratives.

Le service jouissait d'une très grande attractivité. La qualité et la quantité de la recherche scientifique y étaient très souvent saluées. Aucun des départs qui lui étaient reprochés n'était survenu en raison des conflits ou de la désorganisation du service ni ne l'avait déstabilisé. Il avait toujours veillé à maintenir de bons contacts avec les _____ installés.

Il avait nommé un nouveau répondant pour les salles de _____ après approbation des médecins cadres et en réponse à l'audit, dans le but de réorganiser rapidement le service.

Il avait été décidé deux ans auparavant que F_____ ne pourrait plus engager de personnel pour des activités cliniques sans l'accord du département. Depuis novembre 2022, la Dre G_____ assumait toutefois seule le secteur des _____ à l'âge adulte. Le service avait pu approcher la Prof. H_____, mais les discussions avec les ressources humaines au sujet de son engagement s'étaient enlisées. Au vu de l'épuisement de la Dre G_____, il avait proposé à la Prof. H_____ de travailler au service sous contrat F_____, ce qui avait été réalisé dans la légalité, la transparence, et dans l'intérêt des collaborateurs et des patients. Elle n'avait pas pris en charge des patients durant la période transitoire afin de respecter la procédure.

Il n'avait pas contrevenu à la « co-chefferie » du Prof. B_____ post-audit. Il s'était agi d'une incompréhension entre eux, sur ce qu'il était autorisé à faire seul dans le cadre des changements à réaliser rapidement, survenue dans une situation de stress. Il avait pour le surplus toujours collaboré avec le département, qui avait tardé certaines fois à donner une réponse aux propositions du service.

Le blâme lui causait une atteinte à sa réputation professionnelle et à son autorité. Il n'était pas nécessaire au vu de la mise en œuvre des mesures décidées à la suite de l'audit. Faisant abstraction de l'ensemble des éléments favorables du dossier, cette mesure était également arbitraire. Elle violait aussi le principe de la bonne foi, dans la mesure où les HUG lui avaient laissé croire que ses actions à la suite de l'audit étaient conformes aux attentes et que l'entretien de service n'était qu'une formalité.

b. Les HUG ont conclu au rejet du recours.

Le droit d'être entendu du recourant avait été respecté. Aucune observation nouvelle ne ressortait de ses observations à la suite de l'entretien de service. Il n'avait reçu l'audit tardivement que parce qu'il avait refusé de signer une convention de confidentialité et le rapport y relatif comportait un résumé de toutes les auditions effectuées. Le but de l'entretien de service était mentionné dans la convocation s'y rapportant et les HUG n'avaient pas à traiter l'ensemble des arguments soulevés dans son premier recours, particulièrement prolix.

Confronté aux défaillances de la gestion du service, à la souffrance de certains collaborateurs et malgré toutes les mesures d'accompagnement instaurées, le Prof. A_____ s'était mis en retrait, forçant la responsable RH à prendre sa place pour résoudre les conflits.

Les HUG avaient procédé à un audit externe en raison de la gravité des faits et non à l'initiative du recourant. Cet audit avait constaté qu'il n'avait pas suffisamment géré les conflits de son service et que son manque de « leadership » avait conduit à une perte d'efficacité, une distension du lien avec les cardiologues installés et l'absence de fédération des médecins autour de lui.

Le recourant n'avait pas respecté la tutelle de gouvernance mise en place et n'avait proposé qu'un plan d'action superficiel.

Il avait violé les règles institutionnelles en matière d'engagement du personnel en recrutant la Prof. H_____ à travers la fondation F_____. Le retard dans l'engagement de cette dernière lui était imputable, dès lors qu'il n'avait pas communiqué des informations complètes à la responsable RH.

Au regard de la gravité de manquements constatés et des précédents rappels au recourant de ses devoirs, le blâme, sanction la plus légère, était proportionné. Fondé sur des éléments écrits du dossier, il n'était pas arbitraire.

c. Dans sa réplique, le recourant a persisté dans ses conclusions, sollicitant en sus la production du cahier des charges des RH.

Il avait rencontré des difficultés avec la responsable RH, qui avait joué un rôle important dans le prononcé de la sanction, tout en ayant un certain ressentiment envers le service.

Sans l'engagement de la Prof. H_____ par F_____, la médecin aurait vraisemblablement renoncé à s'installer à Genève.

Le taux d'absentéisme du service était bas en comparaison de l'ensemble du département de médecine. Le Dr L_____ était parti pour reprendre le cabinet d'un praticien parti à la retraite.

La baisse de l'activité du service s'expliquait par les nouvelles recommandations en vigueur et les progrès réalisés par l'imagerie en radiologie et médecine nucléaire. Il avait entretenu et maintenu une stratégie de reconquête du marché, notamment grâce à une collaboration active avec les _____ en ville.

d. Dans leur duplique, les HUG ont persisté dans leurs conclusions.

e. La chambre administrative a entendu les parties le 13 octobre 2025.

e.a. Le Prof. A_____ a expliqué avoir été blessé par les critiques. Lui et ses cadres avaient demandé un audit en novembre 2022, qui leur avait été refusé, puis imposé en février 2023. Ils auraient souhaité qu'il soit mené par une société d'audit et non par des médecins.

Il n'était pas resté inactif à la suite de l'audit. Avec les cadres, il avait revu la répartition du pool et l'enseignement post-gradué, ainsi que discuté de la fusion d'unités et accepté la « co-chefferie ». Il travaillait encore à améliorer l'enseignement, le suivi du personnel et la gestion des conflits.

L'audit l'avait aidé sur certains points. Il n'avait cependant pas commis de faute grave et la description d'un climat délétère était fautive. Le Prof. B_____ l'avait félicité lors de la présentation du 27 mars 2024, de sorte que la convocation à un entretien de service l'avait surpris.

Les démarches visant le recrutement de la Prof. H_____ avaient débuté entre huit et dix mois avant son arrivée le 11 septembre 2023. Il l'avait engagée dès cette date compte tenu de la scolarisation de ses enfants et du *burn-out* de la Dre G_____. Durant ses trois premières semaines, elle s'était familiarisée avec son environnement professionnel.

e.b. Lors de l'audience, le Prof. A_____ a sollicité la production des échanges de courriels entre la responsable RH et le Prof. B_____, ainsi que des procès-verbaux d'audition, des notes et des documents relatifs à l'audit. Il a également requis l'audition de six témoins.

Les HUG s'y sont opposés.

La chambre a informé les parties que la cause était gardée à juger, y compris sur les actes d'instruction sollicités.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a et 63 al. 1 let. b de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10 ; art. 30 al. 2 et 32 al. 1 de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 - LPAC - B 5 05).
2. Le recourant reproche aux intimés, sous l'angle du droit d'être entendu, de ne pas avoir tenu compte de ses observations postérieures à l'entretien de service ni des éléments invoqués dans le recours hiérarchique, de ne pas avoir bénéficié de suffisamment de temps après l'audit pour réaliser des actions supplémentaires et de ne pas avoir été informé que l'entretien de service pourrait servir au prononcé d'une sanction.

Il sollicite la production de l'intégralité des pièces ayant conduit à l'audit et à la décision querellée, des échanges de courriels entre la responsable RH et le Prof. B_____ et du cahier des charges des membres des ressources humaines. Il requiert également l'audition de témoins.

2.1 Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend le droit pour la personne concernée de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment et celui d'avoir accès au dossier. En tant que droit de participation, le droit d'être entendu englobe donc tous les droits qui doivent être

attribués à une partie pour qu'elle puisse faire valoir efficacement son point de vue dans une procédure (ATF 148 II 73 consid. 7.3.1 ; 132 II 485 consid. 3.2).

Le droit d'être entendu implique, pour l'autorité, l'obligation de motiver sa décision, afin que, d'une part, le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et, d'autre part, que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. L'autorité doit ainsi mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que la partie intéressée puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle ne doit toutefois pas se prononcer sur tous les moyens des parties mais peut se limiter aux questions décisives pour l'issue du litige (ATF 147 IV 249 consid. 2.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_278/2023 du 10 janvier 2024 consid. 5.1).

Le droit d'être entendu comprend aussi le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 145 I 73 consid. 7.2.2.1 ; 142 III 48 consid. 4.1.1). Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à leur appréciation anticipée, en particulier s'il acquiert la certitude qu'elles ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1).

2.2 En l'espèce, le recourant a eu l'occasion de s'exprimer avant le prononcé du blâme et de la décision des intimés sur recours. Celle-ci expose tous les motifs justifiant le prononcé de la sanction litigieuse, de sorte que le recourant a pu en saisir la motivation et la contester utilement. Les intimés n'avaient pas à se prononcer sur l'ensemble de ses griefs, dont le rejet ressort à tout le moins implicitement de la décision querellée.

Avant d'être entendu, le recourant a été informé qu'il était convoqué à un entretien de service concernant le respect de ses devoirs de fonction et, à l'issue de son audition, qu'il pourrait faire l'objet d'une sanction. Le manque de temps à disposition entre la communication du rapport d'audit et l'entretien de service est sans pertinence sous l'angle du droit d'être entendu, le recourant ne contestant pas avoir été informé de ce qui lui était reproché et avoir pu se prononcer à ce sujet. Autre est la question de savoir s'il a eu le temps de mettre en œuvre les mesures préconisées par l'audit, ce qui concerne l'examen au fond du litige.

Les parties ont pour le surplus pu s'exprimer, par écrit et oralement, de manière exhaustive, ainsi que produire un nombre important de pièces, comprenant le rapport RH, l'entretien de bilan et de développement au 27 septembre 2022, les courriers du Prof. B_____ des 17 novembre 2022 et 3 décembre 2024, le rapport d'audit complet, le contenu de sa présentation aux médecins-cadres et la liste des objectifs fixés et validés à sa suite. Les informations pouvant en être tirées suffisent à l'examen de la cause. Il n'est dès lors pas utile d'ordonner la production de pièces complémentaires, relatives à la procédure ayant conduit aux blâmes, respectivement

au travail des auditeurs, ou encore au cahier des charges des membres des ressources humaines, ni d'entendre des témoins. Il ne sera donc pas donné suite à la requête du recourant dans ce sens.

- 3.** Le recourant conteste le bien-fondé ainsi que la proportionnalité du blâme, qu'il tient également pour contraire aux principes de l'interdiction de l'arbitraire et de la bonne foi.

3.1 La LPAC s'applique au personnel des établissements publics médicaux, sous réserve des dispositions particulières figurant dans la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (LEPM - K 2 05).

Aux termes de l'art. 16 al. 1 LPAC, les fonctionnaires et les employés qui enfreignent leurs devoirs de service, soit intentionnellement soit par négligence, peuvent faire l'objet, selon la gravité de la violation, des sanctions suivantes : a) prononcé par le supérieur hiérarchique, en accord avec sa hiérarchie : (1) le blâme ; b) prononcées, au sein de l'établissement, par le directeur général : (2) la suspension d'augmentation du traitement pendant une durée déterminée, (3) la réduction de traitement à l'intérieur de la classe ; c) prononcées, au sein de l'établissement, par le conseil d'administration : (4) le retour au statut d'employé en période probatoire pour une durée maximale de trois ans, (5) la révocation.

3.2 Aux termes de l'art. 20 du statut du personnel des HUG du 16 décembre 1999 (ci-après : le statut), les membres du personnel sont tenus au respect de l'intérêt de l'établissement et de s'abstenir de tout ce qui peut lui porter préjudice. Ils doivent, selon l'art. 22 al. 1 du statut, remplir tous les devoirs de leur fonction consciencieusement et avec diligence.

L'art. 23 du statut impose aux membres du personnel chargés de fonctions d'autorité de : a) organiser le travail de leur service ; b) diriger leurs subordonnés, d'en coordonner et contrôler l'activité ; c) veiller à la réalisation des tâches incombant à leur service ; d) assurer l'exécution ou la transmission des décisions qui leur sont notifiées ; e) informer leurs subordonnés du fonctionnement de l'établissement ; f) veiller à la protection de la personnalité des membres du personnel.

3.3 Au vu de la diversité des agissements susceptibles de constituer une violation des devoirs de service, le législateur est contraint de recourir à des clauses générales saisissant tous les agissements et les attitudes qui peuvent constituer des violations de ces devoirs ; tout agissement, manquement ou omission, dès lors qu'il est incompatible avec le comportement que l'on est en droit d'attendre de celui qui occupe une fonction ou qui exerce une activité soumise au droit disciplinaire, peut engendrer une sanction, étant précisé que, pour être sanctionnée, la violation du devoir professionnel ou de fonction en cause doit être imputable à une faute, intentionnelle ou par négligence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_448/2019 du 20 novembre 2019 consid. 5.1.2 et les références citées).

Les sanctions disciplinaires sont régies par les principes généraux du droit pénal, de sorte qu'elles ne sauraient être prononcées en l'absence de faute du fonctionnaire. La notion de faute est cependant admise de manière très large en droit disciplinaire et celle-ci peut être commise consciemment, par négligence ou par inconscience, la négligence n'ayant pas à être prévue dans une disposition expresse pour entraîner la punissabilité de l'auteur. La faute disciplinaire peut même être commise par méconnaissance d'une règle. Cette méconnaissance doit cependant être fautive. (ATA/921/2025 du 26 août 2025 consid. 2.6 ; ATA/1352/2024 du 19 novembre 2024 consid. 5.2).

On définit en général la faute comme un manquement de la volonté au devoir imposé par l'ordre juridique. Il peut s'agir d'une faute intentionnelle ou d'une négligence. Traditionnellement, on considère que la faute représente l'aspect subjectif de la responsabilité alors que l'illicéité en constitue l'aspect objectif. Dans l'analyse de la négligence, le manquement est cependant objectivé : le responsable commet une faute lorsqu'il manque à la diligence dont aurait fait preuve une personne de la catégorie à laquelle il appartient (ATA/921/2025 précité consid. 2.7 ; ATA/1284/2024 du 5 novembre 2014 consid. 3.4).

3.4 Lorsque l'autorité choisit la sanction disciplinaire qu'elle considère appropriée, elle dispose d'un large pouvoir d'appréciation (arrêts du Tribunal fédéral 8C_530/2020 du 1^{er} juin 2021 consid. 7.3 ; 8D_4/2020 du 27 octobre 2020 consid. 3.2). Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 137 V 71 consid. 5.1 ; 123 V 150 consid. 2).

3.5 En l'espèce, le recourant a rencontré des difficultés dans la gestion du service, en particulier en relation avec des conflits persistants entre certains médecins cadres. Il a bénéficié de différentes mesures pour y remédier, soit un *coaching* de 2020 à 2022, un sondage des médecins cadres en 2022 ayant donné lieu au rapport RH, l'organisation d'ateliers cette même année ayant abouti à la signature d'une charte par les médecins cadres, et la réalisation d'un audit en 2023.

Son supérieur direct, le Prof. B_____, lui a fait part, en septembre et novembre 2022, puis lors du bilan en octobre 2023, des problèmes relevés concernant la gestion du service, laquelle manquait de rigueur, en particulier pour ce qui concernait la cohésion et la communication entre les médecins, la répartition du *pool*, l'évaluation des compétences et la formation des nouveaux médecins, ainsi que les procédures de base des ressources humaines. Le recourant avait pris des mesures mais elles n'étaient pas à la hauteur de ce qui était attendu de lui. Il manquait d'investissement, d'écoute quant aux propositions déjà faites et il avait

montré des signes de découragement sur le plan du management. Il ne parvenait en particulier pas à résoudre la problématique des conflits entre médecins cadres.

Lors de la mise en œuvre de l'audit, il lui a été enjoint de répondre à l'ensemble des mesures correctives préconisées par l'audit qui porterait sur l'organisation du service, ses compétences et performances ainsi que la qualité de la formation et de la recherche et sa compétitivité avec le secteur libéral. Le mandat d'audit précisait que le service faisait face à des difficultés de coordination inhérentes à une structure complexe composée de multiples experts de grande qualité. L'audit devait permettre de tracer une feuille de route pour le successeur du recourant. Le Prof. B_____ avait déjà énoncé dans son courrier du 17 novembre 2022 qu'un éventuel audit aurait pour but d'aider le recourant à réorganiser le service.

Les résultats de l'audit ont été communiqués oralement au recourant le 21 novembre 2023 et présentés aux médecins-cadres le 12 décembre suivant. Ils ont mis en exergue des problèmes relationnels entre les précités, une diminution de l'activité interventionnelle, une répartition du *pool* insatisfaisante, une négligence de la mission d'enseignement par les médecins cadres, des conflits entre médecins ayant eu des effets négatifs sur le service, le manque d'autorité du recourant et de positionnement clair dans ces conflits, l'activité insuffisante de certains médecins cadres et leur manque d'évaluation de l'efficacité économique du service.

Des constats de l'audit, le service a tiré des objectifs et le recourant a transmis au département des propositions le 30 janvier 2024, sur la base des discussions menées avec les médecins-cadres, dont un certain nombre a été validé par le département le 27 mars 2024. Le recourant a dans l'intervalle mis en œuvre des mesures de réorganisation du service, sous le contrôle du département, et dressé un plan d'action au 30 juin 2024.

Le 3 décembre 2024, le Prof. B_____ a reconnu des progrès, tout en soulignant que le travail n'était pas terminé, et il a mis fin à la « co-chefferie ».

Il résulte de ces éléments qu'au moment du prononcé du blâme, le 29 avril 2024, le recourant, qui avait reçu la version complète de l'audit ainsi que la validation des objectifs fixés sur cette base à peine un mois plus tôt, se trouvait dans la phase de réalisation des mesures visant à atteindre les objectifs qui ne l'étaient pas encore, sous le contrôle du département. Durant l'entretien de service du 28 mars 2024, il lui a d'ailleurs été demandé de respecter toutes les actions correctives énoncées le jour précédent. Il ressort du plan d'action au 30 juin 2024 et de la communication du Prof. B_____ du 3 décembre 2023 que le recourant n'avait pas rechigné à agir dans le sens souhaité, bien que le travail à réaliser ne fût pas terminé à la fin de cette année-là.

Il ne peut donc pas, en avril 2024, lui être reproché des manquements fautifs dans la gestion du service – soit le manque de positionnement et d'autorité, en particulier à l'égard des médecins-cadres, l'insuffisance de la formation des jeunes médecins, l'arbitrage lacunaire des conflits et la sensibilisation insuffisante des cadres à

l'efficacité économique – , puisqu'il était précisément attendu de lui à ce moment qu'il réalise les objectifs fixés sur la base de l'audit, en concertation avec le département pour les décisions importantes. Le recourant est d'autant moins fautif que, _____, il n'a pas de formation en management, que ses lacunes à cet égard étaient connues de la hiérarchie depuis à tout le moins 2022, et qu'il exerçait d'autres compétences, dans les domaines cliniques, de l'enseignement et de la recherche, à satisfaction des intimés.

Pour les mêmes motifs, l'absence de mise en place du processus qualité ne pouvait lui être reprochée. L'audit n'a de surcroît pas été suivi par les intimés eux-mêmes, puisqu'aucun objectif n'avait été fixé au recourant par le département.

3.6 Les intimés lui ont également reproché dans la décision querellée d'avoir critiqué les ateliers et d'autres mesures prises à la suite du rapport RH, d'avoir insuffisamment soutenu le Prof. I_____ et commis une erreur en engageant le Dr J_____ et en créant l'unité du Prof. K_____. Il aurait aussi accru les conflits interpersonnels en exprimant le souhait que ce dernier parte et mis en péril la stabilité du service en causant le départ de plusieurs médecins, dont le Dr L_____. Ces critiques sont cependant contestées et ne ressortent pas de l'audit, ni de l'entretien de service, ni d'autres pièces du dossier. Aucune n'atteste qu'il aurait critiqué ou se serait refusé à appliquer les mesures préconisées dans le rapport RH, ou causé le départ de collaborateurs en violation de ses devoirs de chef de service. Dans son courrier du 17 novembre 2022, le Prof. B_____ a, au contraire, reconnu le travail du recourant accompli jusque-là.

3.7 Les intimés ont également reproché au recourant de n'avoir pas respecté la « co-chefferie » du département en nommant un nouveau répondant et un suppléant pour les salles de _____ à la suite de l'audit. Le recourant a cependant expliqué de manière crédible avoir pris une telle mesure sans en référer au Prof. B_____ de bonne foi, dans le but de réorganiser le service dans le sens préconisé par l'audit. Il avait en effet été amené à adopter rapidement une multitude de mesures pour remplir les objectifs fixés, sans qu'il apparaisse toujours aisé de déterminer celles qu'il était supposé préalablement soumettre à sa hiérarchie. Il ne ressort ainsi pas de ses explications et des pièces du dossier qu'il avait pris la décision en cause en contrevenant sciemment au processus mis en place à la suite de l'audit, aux termes duquel il devait obtenir l'aval du département pour toute décision importante. Cette notion est effectivement imprécise et il avait la tâche de mettre en œuvre les mesures telles que définies en concertation avec les médecins-cadres sur la base de l'audit. Il ne résulte pas de cette seule décision prise sans l'aval du chef du département qu'il aurait eu l'intention de ne pas respecter le « co-chefferie » mise en place jusqu'à fin 2024.

3.8 La question de savoir si le recourant doit se voir reprocher un manquement à ses devoirs de service du fait de l'engagement de la Prof. H_____ au travers de F_____ est plus délicate. En effet, la stabilisation du personnel par la fondation n'était plus possible selon ce qui était convenu avec le département deux ans plus

tôt. Le recourant avait, cela étant, également le devoir de veiller à la réalisation des tâches de son service et de protéger la personnalité des membres du personnel. Il a exposé, sans être contredit sur ce point, que la Dre G_____, spécialiste de la _____, avait été débordée à la suite d'un départ et d'une augmentation de l'activité clinique dans ce secteur. Le recourant a déclaré, sans non plus être contredit sur ce point, que les démarches entreprises au début 2023 auprès des RH pour engager la Prof. H_____, médecin capable de seconder la Dre G_____, avaient été lentes et laborieuses. Face à une situation devenue urgente dans le domaine de la _____, il avait engagé la Prof. H_____ en passant par la fondation pour son engagement entre le 11 septembre et le 1^{er} octobre 2023, jusqu'à la signature du contrat avec les HUG. Si, certes, le recourant a ainsi fait preuve d'impatience, il convient de tenir compte du fait qu'il a agi dans l'intérêt du service, sans préteriter celui des intimés, qui n'ont pas allégué qu'ils auraient souhaité une autre personne. Il ne s'est en tous les cas pas substitué à la responsable RH en stabilisant ce poste à travers F_____. Il n'est pas non plus établi, ce qui est contesté par le recourant et l'intéressée, que celle-ci aurait été rémunérée en espèces jusqu'au 1^{er} octobre 2023.

Il ne ressort pour le surplus pas du dossier que d'autres cliniciens auraient été engagés par le biais de la fondation ou du projet M_____ durant les deux années ayant précédé l'entretien de service.

3.9 La décision querellée fait également mention de déviations des activités privées ambulatoires et de prestations non facturées, ainsi que de paiements de salaire non justifiés dans le cadre du projet M_____. L'audit n'a cependant pas relevé de problèmes à ce niveau et il n'en a pas non plus été question dans le cadre de l'entretien de service. Conformément aux explications du recourant, il résulte du dossier que le paiement de salaires indus dans le cadre du projet M_____ a été découvert en 2024, à la suite de quoi la collaboratrice en cause a démissionné. Rien n'indique que le recourant était au courant de cette malversation ni qu'il l'ait favorisée en violant l'un de ses devoirs.

3.10 Au vu de ce qui précède, les manquements reprochés au recourant dans la décision querellée ne sont pas fondés. Le blâme viole ainsi l'art. 16 al. 1 LPAC.

Bien fondé, le recours sera admis et la décision des intimés du 11 juillet 2024 annulée, tout comme celle prise par le département le 29 avril précédent.

4. Le recourant conclut également à la communication officielle de l'annulation du blâme dans le service.

4.1 Aux termes de l'art. 46 LPA, les décisions sont notifiées aux parties, le cas échéant à leur domicile élu auprès de leur mandataire, par écrit (al. 1 1^e phrase). Lorsque l'adresse du destinataire est inconnue, la notification a lieu par publication ; il en va de même lorsque l'affaire concerne un grand nombre de parties (al. 4). Si l'autorité le juge nécessaire, elle peut ordonner la publication totale ou partielle de la décision dans d'autres cas (al. 5).

La loi sur la Feuille d'avis officielle de la République et canton de Genève du 29 novembre 2013 (LFAO - B 2 10) prévoit la publication dans cette feuille périodique des actes et avis officiels, législatifs, administratifs et judiciaires dans le canton de Genève (art. 1). La Feuille d'avis officielle (FAO) a pour but la diffusion des actes et avis officiels, législatifs, administratifs et judiciaires, ainsi que l'information du public (art. 2). Elle est éditée par voie électronique et est disponible gratuitement sur Internet pendant une durée de deux ans (art. 5 et 6 al. 1). Elle contient tous les avis et actes officiels dont la publication est prévue par la loi (art. 4 al. 1 *ab initio*).

4.2 Le requête du recourant, tendant à la communication du dispositif du présent arrêt aux membres du service, se heurte à l'absence de base légale permettant une telle notification dans le cercle professionnel du recourant. Une publication partielle ou totale du dispositif est uniquement prévue dans la FAO et dans des conditions non remplies en l'espèce. L'adresse du recourant n'est en effet pas inconnue et l'affaire ne concerne pas un grand nombre de parties. Il n'y a par ailleurs pas d'intérêt public prépondérant commandant une telle publication.

Il ne sera donc pas donné suite à ce chef de conclusions du recourant.

- 5.** Vu l'issue de litige, aucun émolument ne sera perçu et une indemnité de procédure de CHF 2'000.- sera allouée au recourant, à la charge des intimés (art. 87 LPA).

Compte tenu des conclusions du recours, le litige ne présente pas de valeur litigieuse au sens des art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110 ; ATA/467/2024 du 16 avril 2024 consid. 5).

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 16 septembre 2024 par A_____ contre la décision sur recours des Hôpitaux universitaires de Genève du 11 juillet 2024 ;

au fond :

l'admet partiellement ;

annule la décision sur recours des Hôpitaux universitaires de Genève du 11 juillet 2024 ainsi que la décision _____ des Hôpitaux universitaires de Genève du 29 avril 2024 ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ;

alloue à A_____ une indemnité de CHF 2'000.-, à la charge des Hôpitaux universitaires de Genève ;

dit que, conformément aux art. 82 ss LTF, le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral ;

- par la voie du recours en matière de droit public, si la contestation porte sur une question juridique de principe ;

- par la voie du recours constitutionnel subsidiaire, aux conditions posées par les art. 113 ss LTF ;

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, avenue du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, 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 ;

communiqué le présent arrêt à Me David AUBERT, avocat du recourant, ainsi qu'à Mes Anne MEIER et Amel BENKARA, avocates de Hôpitaux universitaires de Genève.

Siégeant : Eleanor MCGREGOR, présidente, Florence KRAUSKOPF, Patrick CHENAUX, Claudio MASCOTTO, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. SCHEFFRE

la présidente siégeant :

E. MCGREGOR

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :