

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/331/2015-FPUBL

ATA/1343/2015

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 15 décembre 2015**

dans la cause

**Madame A\_\_\_\_\_**

représentée par le Syndicat interprofessionnel de travailleuses et travailleurs (SIT),  
mandataire, soit pour lui Monsieur Xavier Ruffieux, juriste

contre

**HOSPICE GÉNÉRAL**

représenté par Me Nicole Dournow, avocate

---

## EN FAIT

- 1) Le 23 avril 1990, l'Hospice général (ci-après : l'hospice) a engagé, à compter du 1<sup>er</sup> mars 1990 et pour une durée indéterminée, Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1964, en qualité de téléphoniste-réceptionniste rattachée au service d'action sociale à un taux d'activité de 80 %.
- 2) À compter du 1<sup>er</sup> janvier 1995, Mme A\_\_\_\_\_ a été transférée au service du revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après : RMCAS) de l'hospice en qualité de secrétaire sociale, également chargée de la réception et du téléphone, son taux d'activité étant demeuré inchangé.
- 3) Le 1<sup>er</sup> octobre 1995, Mme A\_\_\_\_\_ a été promue au poste de conseillère en emploi auprès du même service, à un taux d'activité inchangé.
- 4) Selon le cahier des charges du 1<sup>er</sup> décembre 1996, en tant que conseillère en emploi, Mme A\_\_\_\_\_ devait assumer la gestion des dossiers des personnes qui lui étaient attribuées, en leur offrant l'ensemble des prestations définies dans le cadre de ses activités, et les conseiller jusqu'à la fin de leur droit aux prestations.
- 5) En 2010, Mme A\_\_\_\_\_ a été en incapacité totale de travailler pour cause de maladie, attestée par divers certificats médicaux établis par le Doctresse B\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne, du 16 avril au 2 mai, du 25 au 30 juin, du 27 septembre au 3 octobre et du 17 au 26 octobre 2010.
- 6) Le 27 janvier 2011, Mme A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un entretien d'appréciation et de fixation d'objectifs (ci-après : EAFO) périodique, en période post-probatoire, retranscrit dans le rapport idoine, signé par l'intéressée le 17 février 2011, aux termes duquel ses prestations étaient globalement jugées satisfaisantes, ses objectifs étant atteints. Ses prestations n'étaient toutefois pas entièrement conformes à la qualité attendue en termes de respect des délais, de tenue des dossiers et de fréquence des rendez-vous avec les bénéficiaires de l'aide sociale, qui devaient avoir lieu tous les trois mois au plus.
- 7) En 2011, Mme A\_\_\_\_\_ a été en incapacité totale de travailler pour cause de maladie, attestée par divers certificats médicaux établis par le Dresse B\_\_\_\_\_, du 22 février au 6 mars, du 29 mars au 17 avril et du 17 au 26 octobre 2011. Mme A\_\_\_\_\_ a également été absente du 1<sup>er</sup> au 11 décembre 2011, sans qu'un certificat médical ait été produit.
- 8) À compter du 13 février 2012, Mme A\_\_\_\_\_ a été en incapacité totale de travailler pour cause de maladie durant cinq cent soixante-six jours, attestée par divers certificats médicaux établis par le Dr B\_\_\_\_\_.

- 9) Le 30 avril 2012, l'infirmière spécialisée (ci-après : l'infirmière) du service santé du personnel (ci-après : SSP) de l'hospice a invité Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien, fixé au 7 mai 2012, afin de faire un point de sa situation, évaluer ses besoins et lui proposer un soutien adapté en vue de la reprise de son travail.
- 10) Par courrier du 16 juillet 2012, réitéré les 25 septembre et 18 octobre 2012, l'infirmière a invité Mme A\_\_\_\_\_ à une consultation avec le médecin du travail de l'hospice.
- 11) Le 22 octobre 2012, l'infirmière a également invité Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien avec les responsables des ressources humaines (ci-après : RH) de l'hospice en vue de lui communiquer les informations administratives en lien avec son absence, à présent supérieure à cent cinquante jours.
- 12) Le 6 décembre 2012, l'infirmière a indiqué à Mme A\_\_\_\_\_ qu'elle avait informé son supérieur hiérarchique de la prochaine reprise de ses activités, dont la date devait lui être communiquée en vue d'organiser au mieux son retour.
- 13) Le 14 janvier 2013, la responsable des RH a écrit un courrier similaire à Mme A\_\_\_\_\_.
- 14) Le 27 février 2013, la responsable du SSP a informé Mme A\_\_\_\_\_ qu'en raison de son absence de longue durée, elle était invitée à rencontrer, le 7 mars 2013, une nouvelle fois le médecin du travail de l'hospice, afin de faire un bilan de sa situation.
- 15) Le 14 mars 2013, la responsable des RH a écrit à Mme A\_\_\_\_\_, après que celle-ci ne se fut pas présentée à la consultation du médecin du travail. Un rendez-vous avait par conséquent été fixé, le 21 mars 2013, avec le Docteur C\_\_\_\_\_, médecin-conseil de l'hospice, rendez-vous auquel elle devait se rendre sans faute, l'invitant également à lui faire parvenir un certificat médical pour la période du 11 février au 17 mars 2013. Elle l'informait en outre qu'à défaut de démarches entreprises auprès de l'assurance-invalidité (ci-après : AI), l'hospice avait initié la procédure « détection précoce employeur ».
- 16) Le 21 mars 2013, le Dr C\_\_\_\_\_ a informé l'hospice avoir reçu Mme A\_\_\_\_\_ en consultation, laquelle présentait une atteinte à sa santé encore incompatible avec la reprise de son activité professionnelle, qui ne pouvait avoir lieu, au mieux, que dans le courant de l'été, son traitement médical devant se poursuivre de manière intensive ces prochains mois. Sa situation devait faire l'objet d'une nouvelle évaluation au mois de juin.
- 17) Le 17 avril 2013, Mme A\_\_\_\_\_ a répondu au courrier de la responsable des RH du 14 mars 2013. Elle avait été dans l'incapacité de se rendre à la consultation du médecin du travail, ce dont elle s'excusait. Elle n'avait pas connaissance de démarches à effectuer auprès de l'AI, les entretiens avec le SSP

ayant exclusivement porté sur son droit aux vacances, le nombre de jours de maladie cumulés et les offres internes de l'hospice.

- 18) Le 29 mai 2013, la responsable des RH a écrit à Mme A\_\_\_\_\_. En mai 2012, un premier entretien avec le SSP avait eu lieu, en vue de l'informer des aspects administratifs de son absence, en particulier son droit au salaire et aux vacances, ainsi que des démarches à entreprendre auprès de l'AI. Le 30 octobre 2012, après plusieurs rendez-vous auxquels elle ne s'était pas présentée, elle avait annoncé une reprise imminente du travail, qui n'avait toutefois pas eu lieu. Le Dr C\_\_\_\_\_ n'avait, en outre, pas indiqué d'inaptitude au poste, mais une possible reprise du travail à compter de l'été 2013, étant précisé qu'un rendez-vous avec son supérieur hiérarchique serait préalablement organisé à cette fin. Elle la priait également de lui faire régulièrement parvenir les certificats médicaux relatifs à son incapacité de travail.
- 19) Le 21 août 2013, la responsable des RH a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien, fixé au 30 août 2013, suite à la communication, par le Dr C\_\_\_\_\_, de la possible reprise de son activité à mi-temps, en vue de préparer le retour à son poste.
- 20) Par courrier du 23 août 2013, l'office cantonal des assurances sociales (ci-après : OCAS) a informé Mme A\_\_\_\_\_ qu'un « coaching » professionnel serait pris en charge en vue de son maintien à son poste de travail, d'une durée de quinze heures, pour un montant de CHF 3'000.-.
- 21) Le 1<sup>er</sup> septembre 2013, Mme A\_\_\_\_\_ a repris son activité à 50 %, produisant divers certificats médicaux d'incapacité partielle de travailler établis par le Dresse B\_\_\_\_\_.
- 22) Le 28 octobre 2013, le supérieur hiérarchique de Mme A\_\_\_\_\_ a établi une note interne à son attention concernant les objectifs à atteindre suite à la reprise de son travail. Durant son absence, plusieurs carences avaient été constatées dans le portefeuille dont elle assurait la gestion, notamment s'agissant du suivi des dossiers, certains bénéficiaires de l'aide sociale n'ayant plus été reçus en entretien depuis six mois, voire une année. De nouveaux objectifs étaient fixés, en particulier la gestion de trente nouveaux dossiers par mois, l'augmentation de la fréquence des entretiens avec les bénéficiaires de l'aide sociale, tous les deux mois, ainsi que leur consignation par écrit le jour même et une planification du portefeuille. Compte tenu de son expérience d'assistante sociale, elle était en mesure de se conformer à ces exigences, sa hiérarchie se tenant à sa disposition pour la soutenir dans la reprise de ses activités.

Un tableau de son portefeuille avec les délais d'entretien jusqu'au mois de février 2012 était joint à ce courrier et indiquait que quarante personnes n'avaient bénéficié d'aucun entretien depuis six mois et plus.

- 23) Le 4 novembre 2013, Mme A\_\_\_\_\_ a repris une activité au taux de 80 %.
- 24) Entre décembre 2013 et mai 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a été absente à plusieurs reprises, sans produire de certificat médical, soit le 5 décembre 2013 (un jour), du 6 au 7 janvier (deux jours), le 10 février (un jour), du 14 au 16 mars (trois jours), les 6 et 24 mars (deux jours) ainsi que du 9 au 11 mai 2014 (trois jours). Elle a également été absente du 11 au 24 mars, ainsi que du 31 mars au 13 avril 2014, produisant un certificat médical.
- 25) Le 28 mars 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un entretien d'évaluation périodique portant sur six mois d'activité, retranscrit dans le rapport d'EAFO y relatif et signé par l'intéressée le 30 septembre 2014. Son bilan global était qualifié de satisfaisant, les objectifs fixés étant pour la plupart partiellement atteints. La qualité des décisions rendues avait été améliorée, la fréquence des entretiens avec les bénéficiaires de l'aide sociale devant augmenter. Ses compétences étaient dans leur majorité adéquates pour la fonction, sauf s'agissant de la « qualité des prestations », de la « planification et sens de l'organisation » et de la « gestion du stress », qui étaient à améliorer.
- Selon son supérieur hiérarchique, Mme A\_\_\_\_\_ avait progressé au niveau de la planification et de l'organisation de son travail, mais devait veiller à informer systématiquement sa hiérarchie au sujet de ses absences et leur motif, ainsi que mieux gérer son stress pour ne pas oublier les rendez-vous fixés et ne pas être dépassée par la charge de travail. De nouveaux objectifs lui étaient impartis, avec un délai de réalisation entre fin juin et septembre 2014, consistant principalement en l'augmentation des fréquences des rendez-vous avec les bénéficiaires de l'aide sociale et en la réduction des délais de rédaction des courriers et contraintes administratives.
- 26) À compter du 10 mai 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une incapacité totale de travail en raison d'une déchirure des ligaments de la cheville suite à une chute survenue dans la rue.
- 27) Le 23 juin 2014, le responsable des RH a informé Mme A\_\_\_\_\_ qu'elle avait épuisé son droit aux prestations le 21 juin 2014. Il lui était néanmoins possible de bénéficier des indemnités journalières en cas d'accident, pour autant que le sinistre soit reconnu. Pour ce faire, la déclaration d'accident, ainsi que les certificats médicaux y relatifs devaient lui être transmis dans les meilleurs délais.
- 28) Le 27 juin 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a fait parvenir à l'hospice la déclaration d'accident sollicitée.
- 29) Le 27 juillet 2014, la responsable des RH a demandé à Mme A\_\_\_\_\_ qu'elle lui remette le rapport d'évaluation du 28 mars 2014, qu'elle n'avait pas encore complété ni signé, malgré plusieurs rappels.

- 30) À une date indéterminée, Mme A\_\_\_\_\_ a fait parvenir à l'hospice un document intitulé « EAFO 2014 ». Dans la rubrique « commentaires du collaborateur », elle indiquait que le nombre de dossiers à traiter était en constante augmentation depuis plusieurs années, ce qui entraînait une surcharge de travail de l'ensemble des collaborateurs et rendait difficile la remise de rapports de qualité et le suivi régulier et constructif des dossiers. Les difficultés à réaliser les objectifs imposés ne résultaient pas d'une mauvaise gestion du stress, mais d'une surcharge de travail endémique. La rubrique « analyse de l'environnement de travail » faisait état des problèmes rencontrés dans l'accomplissement de son activité en lien avec l'absence de directives claires, ce qui ne permettait pas de répondre de manière satisfaisante aux demandes des administrés.
- 31) Le 28 juillet 2014, la responsable du SSP a invité Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien, fixé le 6 août 2014, afin de faire le point sur sa situation et évaluer les mesures dont elle pouvait avoir besoin dans l'optique d'une reprise de son travail, duquel elle était absente depuis plus de soixante jours.
- 32) Le 13 août 2014, la responsable du SSP a écrit à Mme A\_\_\_\_\_ suite à l'annulation, par cette dernière, du rendez-vous du 6 août 2014, aucune nouvelle ne lui étant plus parvenue de sa part depuis lors. Elle renouvelait sa proposition de rendez-vous, l'invitant à la contacter à cette fin, précisant qu'au vu de ses difficultés financières, ses frais de transport seraient remboursés. Par ailleurs, sa situation lui ouvrait la possibilité de recourir au conseil confidentiel et gratuit du service social inter-entreprise (ci-après : SSIE) en vue de procéder à une évaluation des aides dont elle pouvait bénéficier dans ce contexte.
- 33) Le 8 septembre 2014, la responsable des RH a requis de Mme A\_\_\_\_\_ la production d'un certificat médical couvrant la période comprise du 18 août à ce jour, qu'elle n'avait pas fourni malgré son absence.
- 34) Le 9 septembre 2014, la responsable du SSP a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à une consultation auprès du Dr C\_\_\_\_\_, fixée au 18 septembre 2014, dans la mesure où elle avait atteint la fin du droit au salaire depuis le 21 juin 2014 et que les différentes tentatives en vue de la rencontrer étaient restées vaines.
- 35) Par courriel du 18 septembre 2014, le Dr C\_\_\_\_\_ a informé le SSP que Mme A\_\_\_\_\_ ne s'était pas présentée à la consultation du même jour, n'ayant pas non plus justifié son absence.
- 36) Le 23 septembre 2014, suite à une chute survenue à son domicile après avoir perdu l'équilibre, ce qui lui a occasionné une blessure au bras, Mme A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une incapacité de travail totale supplémentaire.
- 37) Le 24 septembre 2014, la responsable des RH a écrit à Mme A\_\_\_\_\_ après que celle-ci ne se fut pas présentée, sans justification, à la consultation du

Dr C \_\_\_\_\_ le 18 septembre 2014 et au rendez-vous avec les RH le 23 septembre 2014. Elle était ainsi convoquée à un entretien, obligatoire, auprès des RH le 30 septembre 2014.

38) Le 1<sup>er</sup> octobre 2014, la responsable des RH a fait suite à l'entretien du 30 septembre 2014, lors duquel il avait été expliqué à Mme A \_\_\_\_\_ que ses absences non annoncées et non justifiées aux rendez-vous des 18 et 23 septembre 2014 n'étaient pas acceptables et étaient préjudiciables au suivi de son dossier, sa situation médicale, financière et sociale n'ayant, en l'état, pas pu être établie, alors que l'hospice avait mis en œuvre toutes les ressources à sa disposition pour lui accorder son soutien, notamment en obtenant le versement d'indemnités journalières de la part de son assurance-accident, pour la période du 21 juin au 31 août 2014, suite au sinistre survenu le 10 mai 2014. Une nouvelle consultation avec le Dr C \_\_\_\_\_ était fixée au 8 octobre 2014, à laquelle elle devait se présenter. Il lui était également rappelé qu'elle devait régulièrement transmettre à l'hospice les certificats médicaux justifiant son incapacité de travail, les documents couvrant les périodes du 3 août au 2 septembre 2014 et du 3 septembre au 2 octobre 2014 ne lui ayant pas encore été remis.

39) Le 8 octobre 2014, le Dr C \_\_\_\_\_ a établi un rapport suite à son entretien, ayant eu lieu le jour-même, avec Mme A \_\_\_\_\_ en vue d'évaluer son aptitude médicale à reprendre une activité à court terme. Mme A \_\_\_\_\_ avait fait l'objet d'un précédent arrêt de travail en 2012 consécutif à un état dépressivo-anxieux en lien d'une part avec une surcharge chronique, couplée à des tensions avec son supérieur, et, d'autre part, à la détérioration de l'état psychiatrique de sa fille, laquelle avait développé une bipolarité à la fin de l'adolescence. À l'époque, Mme A \_\_\_\_\_ avait été suivie par son médecin traitant, ainsi que brièvement par un spécialiste en psychiatrie, son état de santé s'étant amélioré en 2013, année durant laquelle elle avait pu reprendre son activité à l'hospice. Suite à une fracture de la cheville, Mme A \_\_\_\_\_ s'était de nouveau trouvée en incapacité de travail en septembre 2014. Indépendamment de ses problèmes orthopédiques, elle présentait de grandes difficultés psychologiques liées tant à sa situation professionnelle qu'à la maladie de sa fille. Sa vie était décousue au point qu'elle se négligeait elle-même et n'était plus en mesure de s'occuper de ses affaires, n'ayant pas la force nécessaire pour entreprendre les démarches en vue d'obtenir une aide financière de la part de l'hospice, alors même qu'elle ne percevait ni salaire ni indemnités. Elle paraissait très déprimée, présentait des troubles de la concentration et de la mémoire et était dans le déni des difficultés qu'elle traversait. Elle n'était actuellement suivie par aucun généraliste et ne consultait aucun psychiatre, alors même qu'elle présentait un état dépressif majeur. Au vu de sa situation médicale très dégradée, elle n'avait pas l'aptitude médicale pour reprendre une activité professionnelle à court terme dans son poste d'assistante sociale et même dans n'importe quel autre poste de travail.

- 40) Le 9 octobre 2014, le Dr C\_\_\_\_\_ a transmis à l'hospice les conclusions relatives à son entretien de la veille avec Mme A\_\_\_\_\_. Alors que son état de santé était fortement dégradé, Mme A\_\_\_\_\_ ne bénéficiait d'aucun suivi médical adéquat. L'évaluation de sa situation mettait en évidence qu'elle n'avait pas de capacité de travail pour une reprise d'activité dans son poste ou dans tout autre poste de travail au sein de l'hospice, et ce pour une durée indéterminée.
- 41) Le 29 octobre 2014, la responsable des RH a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien de service en application de l'art. 44 du règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 24 février 1999 (RPAC - B 5 05.01), entretien fixé au 18 novembre 2014, suite au précédent entretien du 30 septembre 2014 au cours duquel son état de santé avait été évoqué, ainsi que du rapport du Dr C\_\_\_\_\_ du 8 octobre 2014 la concernant, événements susceptibles de remettre en cause la poursuite des rapports de travail.
- 42) Selon le compte-rendu de l'entretien de service s'étant déroulé le 18 novembre 2014 en présence d'un membre de la direction et de la responsable des RH, ceux-ci avaient rappelé à Mme A\_\_\_\_\_ sa situation, à savoir d'une part que ses absences cumulées pour cause de maladie et d'accident s'élevaient à huit cent quatre-vingt-huit jours durant les trois dernières années et, d'autre part, que des manquements dans son travail avaient été relevés dans le cadre du suivi de ses absences. À cela s'ajoutaient les conclusions du Dr C\_\_\_\_\_, qui étaient de nature à remettre en cause la poursuite des rapports de travail de Mme A\_\_\_\_\_, dont le droit au salaire avait pris fin le 21 juin 2014, l'intéressée ayant bénéficié d'indemnités journalières de l'assurance-accident entre le 21 juin et le 31 août 2014, qui ne pouvaient au demeurant être versées à nouveau en lien avec le deuxième accident du 23 septembre 2014. L'hospice, qui avait proposé plusieurs mesures d'accompagnement, notamment auprès du SSIE, entendait à présent mettre un terme aux rapports de travail, toute possibilité de reclassement étant exclue, conformément aux conclusions du Dr C\_\_\_\_\_. La direction de l'hospice lui proposait en outre de l'accompagner durant un week-end, pour des raisons de confidentialité, dans les locaux de l'hospice afin qu'elle puisse y récupérer ses effets personnels.
- Pour sa part, Mme A\_\_\_\_\_ avait expliqué que son état de santé avait évolué depuis l'entretien avec le Dr C\_\_\_\_\_, des mesures de reclassement étant appropriées. Elle était déçue de la réaction de l'hospice, pour lequel elle avait travaillé durant plus de vingt ans, ce dont il n'avait pas été tenu compte. La politique de l'institution ne lui convenait désormais plus, percevant la résiliation des rapports de travail comme un soulagement.
- 43) Mme A\_\_\_\_\_ a fait parvenir à l'hospice un certificat médical établi le 27 novembre 2014 par le Docteur D\_\_\_\_\_, spécialiste en orthopédie, pour une

incapacité de travail à 100 %, pour cause d'accident, du 23 septembre 2014 au 6 janvier 2015.

- 44) Le 3 décembre 2014, l'OCAS a informé Mme A\_\_\_\_\_ que son dossier était radié du rôle, étant donné que, suite à la communication de détection précoce qui lui parvenue, elle ne s'était pas présentée, à deux reprises, aux rendez-vous qui lui avaient été fixés.
- 45) Mme A\_\_\_\_\_ a transmis à l'hospice un nouveau certificat médical établi le 4 décembre 2014 par le Dr D\_\_\_\_\_, indiquant une incapacité complète de travail dès le 23 septembre 2014, puis une pleine capacité de travail à compter du 8 décembre 2014.
- 46) Le 4 décembre 2014, la responsable des RH a écrit à Mme A\_\_\_\_\_ suite à leur entretien téléphonique du même jour, aux termes duquel cette dernière l'informait de son souhait de reprendre le travail, au vu du certificat établi par son médecin traitant. Elle ne pouvait toutefois donner suite à sa demande, au vu de la teneur du rapport du Dr C\_\_\_\_\_, le processus de résiliation des rapports de service suivant son cours.
- 47) Par courriel du 15 décembre 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a transmis à l'hospice ses commentaires au sujet du compte-rendu de l'entretien de service du 18 novembre 2014. Aucune mention des manquements qui lui étaient reprochés ne figurait dans ce document, de sorte qu'elle ignorait s'il lui était reproché de ne pas s'être présentée au rendez-vous avec les RH ou le médecin-conseil. L'entretien avec ce dernier avait duré moins d'une heure, alors qu'elle avait travaillé pendant vingt-quatre ans pour le compte de l'hospice, ce qui méritait d'être souligné. Il datait également de plus de deux mois, étant précisé qu'à cette période, à la veille de ses 50 ans, elle se sentait particulièrement abattue, l'accident survenu en septembre n'ayant pas amélioré la situation. Depuis lors, celle-ci avait évolué, son incapacité de travail n'étant pas vouée à perdurer. Durant l'entretien de service, elle n'avait au demeurant pas abordé la question d'éventuelles mesures de reclassement, qu'elle n'avait pas sollicitées et qu'elle ne souhaitait pas, point soulevé par l'hospice, qui voulait également lui faire signer une convention de licenciement, ce qu'elle avait refusé, pas plus qu'elle n'avait indiqué que la politique de l'institution ne lui convenait pas. Par ailleurs, l'hospice n'était pas allé très loin dans ses démarches, puisqu'il s'était limité à l'orienter vers le SSIE, qui n'avait pas été en mesure de la soutenir financièrement, malgré la précarité de sa situation. Elle remerciait « cette grande institution sociale qui pour [s]es 50 ans et après avoir passé 24 ans à son service [la licenciait] sans ambages », ce qui montrait quelles valeurs elle défendait (sic).
- 48) Par décision du 15 décembre 2014, déclarée exécutoire nonobstant recours, l'hospice a résilié les rapports de service le liant à Mme A\_\_\_\_\_ pour le 31 mars 2015.

Au cours de l'entretien de service du 18 novembre 2014, il avait été expliqué à Mme A\_\_\_\_\_ que des éléments ayant trait à son état de santé étaient de nature à remettre en cause la poursuite des rapports de travail, l'intéressée ayant été entendue à ce sujet. Suite à ses arrêts de travail répétés pour cause de maladie et d'accident, elle avait épuisé son droit au traitement, le rapport du médecin-conseil arrivant à la conclusion qu'elle n'était pas en mesure de reprendre ses activités pour une durée indéterminée, ni d'être placée à tout autre poste. Le solde de son droit aux vacances et des heures variables lui serait versé à la fin des rapports de service, pour solde de tout compte, et la prise en charge de mesures d'accompagnement à la recherche professionnelle de type « outplacement », par CHF 5'000.-, lui était proposée.

- 49) Par acte expédié le 30 janvier 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a recouru auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre cette décision, concluant préalablement à la production par l'hospice de son dossier personnel complet, et principalement, « avec suite de frais et dépens », à son annulation, au constat selon lequel le motif de congé n'était pas fondé et qu'elle disposait des capacités nécessaires pour un poste à 80 % dans son activité ou au sein de l'administration cantonale, qu'un autre poste correspondant à ses capacités au sein de l'administration cantonale soit recherché et à la condamnation de l'hospice à payer son salaire à compter du mois de décembre 2014.

L'hospice avait fait preuve d'arbitraire et violé la loi. Jusqu'à l'accident survenu le 10 mai 2014, elle avait travaillé au taux de 80 % et pleinement assumé les charges en lien avec son poste. La teneur du rapport du médecin-conseil était surprenante, au regard des conclusions d'ordre psychiatrique qu'il contenait, alors que son auteur ne disposait pas des compétences requises et n'avait réalisé aucun des tests usuels, se basant sur un simple entretien de quelques minutes, sans transmettre le dossier à un spécialiste. L'hospice n'avait au demeurant pas pris en compte le certificat médical de reprise d'activité de son médecin traitant, qui constituait un fait nouveau, en présence duquel une nouvelle expertise devait être ordonnée, ni recherché une mesure de reclassement, se limitant à résilier les rapports de service. Le licenciement, qui se basait exclusivement sur le rapport du Dr C\_\_\_\_\_, n'était ainsi pas fondé.

- 50) a. Le 20 mars 2015, l'hospice a répondu au recours, concluant, « avec suite de frais et dépens », à son rejet.

L'entretien de service du 18 novembre 2014 avait été convoqué suite au rapport du Dr C\_\_\_\_\_, dont les conclusions remettaient en cause la poursuite des rapports de travail. Lors de celui-ci, trois points avaient été évoqués, à savoir l'absence de Mme A\_\_\_\_\_ pour cause de maladie et d'accident, son manque de collaboration et l'évaluation du médecin-conseil, que l'intéressée n'avait pas contestée après que le compte-rendu y relatif lui eut été communiqué.

Mme A\_\_\_\_\_ avait violé ses devoirs de service, en refusant à de nombreuses reprises de collaborer aux évaluations médicales, aux conseils en orientation et aux mesures d'accompagnement, ainsi qu'en adoptant une attitude dilatoire, à savoir annoncer la reprise de son activité sans la concrétiser et remettre tardivement les certificats médicaux en lien avec son incapacité, attitude propre à entraver la bonne marche du service. Faute de collaboration de sa part, toutes les mesures d'accompagnement en vue d'une reprise de ses activités dans les meilleures conditions avaient en outre échoué, l'intéressée n'ayant pas non plus émis de suggestions pour que l'aide des divers intervenants réponde à ses attentes, et un « coaching » lui avait même été proposé, sans qu'elle en ait retiré aucun bénéfice. Par ailleurs, le rapport du médecin-conseil n'était pas sujet à caution, puisque la tâche du Dr C\_\_\_\_\_ avait consisté à déterminer si, d'un point de vue médical, Mme A\_\_\_\_\_ disposait ou non de la capacité de travail nécessaire pour le poste occupé, ce qu'il avait nié au vu de la durée de ses incapacités successives. Le certificat médical du 4 décembre 2014 établi par son médecin traitant ne permettait pas d'arriver à une autre conclusion, notamment au regard de son caractère contradictoire par rapport à celui précédemment remis, émanant du même médecin. L'ensemble de ces motifs justifiaient de mettre un terme aux relations de travail de Mme A\_\_\_\_\_, laquelle avait eu l'occasion de se déterminer tant oralement que par écrit au sujet de cette mesure.

b. L'hospice a produit un chargé de plusieurs pièces du dossier de Mme A\_\_\_\_\_, dont le relevé des absences de celle-ci, aux termes duquel, entre le 22 juin 2011 et le 21 juin 2014, l'intéressée avait été absente durant six cent nonante-deux jours.

- 51) Le 8 mai 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a répliqué, concluant préalablement à la production par l'hospice de son dossier personnel complet, et principalement, « avec suite de frais et dépens », au constat selon lequel le motif de congé n'était pas fondé et qu'elle disposait des capacités nécessaires pour un poste à 80 % dans son activité, à l'annulation de la décision de l'hospice, à la réintégration dans son poste ou dans tout autre poste correspondant à ses capacités au sein de l'administration cantonale, subsidiairement au paiement d'une indemnité correspondant à vingt-quatre mois de salaire brut et, en tout état de cause, au paiement des salaires bruts des mois de décembre 2014 à mars 2015 ainsi que d'une gratification de CHF 2'000.- bruts et à ce qu'elle soit autorisée à récupérer ses effets personnels, en particulier ses certificats de travail intermédiaires.

Les reproches en lien avec d'éventuels manquements professionnels étaient infondés, dès lors que la surcharge endémique de travail du service ne lui avait pas permis de répondre aux exigences requises. Durant son incapacité de travail, elle n'avait pas toujours été en mesure de transmettre à l'hospice les documents requis dans les délais impartis, à défaut de disposer des moyens financiers nécessaires pour maintenir sa ligne téléphonique et son accès à internet et du discernement

suffisant pour s'acquitter de ses obligations en raison des effets secondaires des médicaments au moyen desquels elle soignait les douleurs occasionnées par les accidents subis. Les demandes faites auprès de l'hospice en vue de la restitution de ses effets personnels étaient restées vaines, cette institution ne lui ayant pas non plus proposé, contrairement à ses affirmations, la moindre mesure de reconversion. Alors qu'elle était au bénéfice d'un certificat de reprise d'activité à compter du mois de décembre 2014, établi par son médecin traitant, l'hospice avait refusé de payer son salaire, qui restait dû. Étant donné qu'elle avait travaillé durant vingt-cinq ans pour le compte de celui-ci, une gratification de CHF 2'000.- devait en outre lui être octroyée, de même que, le cas échéant, une indemnité correspondant à vingt-quatre mois de salaire, notamment en raison des longs rapports de service.

52) Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### 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 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) a. Peuvent notamment faire l'objet d'un recours les décisions finales (art. 57 let. a LPA), soit les mesures individuelles et concrètes prises par l'autorité dans les cas d'espèce fondées sur le droit public fédéral, cantonal et communal au sens de l'art. 4 al. 1 LPA, qui mettent fin à une procédure pour leur bénéficiaire. L'acte de recours contient, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant, ainsi que l'exposé des motifs et l'indication des moyens de preuve (art. 65 al. 1 et 2 LPA). La juridiction administrative applique le droit d'office et ne peut aller au-delà des conclusions des parties, sans pour autant être liée par les motifs invoqués (art. 69 al. 1 LPA).

L'objet du litige est principalement défini par l'objet du recours (ou objet de la contestation) et les conclusions du recourant et accessoirement par les griefs ou motifs qu'il invoque. L'objet du litige correspond objectivement à l'objet de la décision attaquée (ATF 136 V 362 consid. 3.4 et 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_581/2010 du 28 mars 2011 consid. 1.5 ; ATA/138/2015 du 3 février 2015 ; ATA/751/2013 du 12 novembre 2013), qui délimite son cadre matériel admissible. La contestation ne peut excéder l'objet de la décision attaquée, c'est-à-dire les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est prononcée ou aurait dû se prononcer. L'objet d'une procédure administrative ne peut donc pas s'étendre ou qualitativement se modifier au fil des instances, mais peut tout au plus se réduire dans la mesure où certains éléments de

la décision attaquée ne sont plus contestés (ATA/138/2015 précité ; ATA/336/2014 du 13 mai 2014 ; ATA/790/2013 du 3 décembre 2013 ; ATA/18/2013 du 8 janvier 2013 ; ATA/560/2006 du 17 octobre 2006). Par ailleurs, les conclusions prises postérieurement au dépôt de l'acte créant le lien d'instance, hors du délai de recours, sont irrecevables (ATA/643/2011 du 11 octobre 2011 ; ATA/645/2010 du 21 septembre 2010 ; ATA/572/2010 du 31 août 2010 ; ATA/537/2009 du 27 octobre 2009 ; ATA/19/2006 du 17 janvier 2006 ; ATA/780/2005 du 15 novembre 2005).

b. En l'espèce, les conclusions prises par la recourante, pourtant assistée d'un mandataire professionnellement qualifié, dans sa réplique du 8 mai 2015 ne correspondent pas en tous points à celles figurant dans son acte de recours initial du 30 janvier 2015. En effet, en sus de l'annulation de la décision litigieuse, des mesures de réintégration requises et du paiement de son salaire, la recourante sollicite l'octroi d'une indemnité correspondant à vingt-quatre mois de salaire et d'une gratification de CHF 2'000.-, demandant également à pouvoir récupérer ses effets personnels. Dès lors que ces conclusions ne figuraient pas dans son acte de recours initial, elles seront d'entrée de cause déclarées irrecevables car tardives.

- 3) a. Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, d'avoir accès au dossier, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 135 I 279 consid. 2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_585/2014 du 13 février 2015 consid. 4.1). Le droit de faire administrer des preuves découlant du droit d'être entendu n'empêche pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction, lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient l'amener à modifier son opinion (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 138 III 374 consid. 4.3.2 ; 134 I 140 consid. 5.3 ; arrêts du Tribunal fédéral 2C\_87/2015 et 2C\_88/2015 du 23 octobre 2015 consid. 4.1 ; 2C\_1123/2014 du 24 avril 2015 consid. 2.1 ; 2C\_872/2014 du 14 avril 2015 consid. 4.2 ; 2C\_842/2014 du 17 février 2015 consid. 6.2).

b. En l'espèce, les éléments essentiels de la procédure ont été transmis par les parties à la chambre de céans, à l'appui de leurs écritures, l'intimé ayant produit un bordereau de pièces complet, la recourante ne faisant au demeurant pas valoir que ce dernier serait lacunaire ou que des pièces déterminées en seraient absentes. Le dossier contient ainsi suffisamment d'éléments permettant à la chambre de céans de trancher le litige, sans qu'il soit nécessaire qu'elle ordonne l'apport de

l'entier du dossier personnel de la recourante en mains de l'hospice. Il ne sera ainsi pas fait droit à la requête de la recourante.

- 4) Le litige porte sur la conformité au droit de la résiliation des rapports de service de la recourante par l'hospice pour motifs fondés et sur la procédure préalable de son reclassement. En tant que fonctionnaire et membre du personnel de l'hospice, la recourante est soumise à la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05) ainsi qu'au RPAC (art. 1 al. 1 let. f et 5 LPAC ; art. 23 de la loi sur l'Hospice général du 17 mars 2006 - LHG- J 4 07).
- 5) a. Selon l'art. 20 al. 3 LPAC, lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, le délai de résiliation est de trois mois pour la fin d'un mois. Demeure toutefois réservée la résiliation en temps inopportun, pour laquelle les art. 336c et 336d de la loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (CO - RS 220) sont applicables par analogie (art. 44A RPAC).

À teneur de l'art. 336c al. 1 let. b CO, qui régleme la résiliation en temps inopportun par l'employeur, après le temps d'essai, ce dernier ne peut pas résilier le contrat pendant une incapacité totale ou partielle résultant d'une maladie ou d'un accident non imputables à la faute du travailleur durant cent quatre-vingts jours à compter de la sixième année de service, le congé donné pendant cette période étant nul (art. 336c al. 2 CO).

b. Lorsqu'un employé est incapable de travailler pour cause de maladie ou d'accidents successifs n'ayant aucun lien entre eux, chaque nouvelle maladie ou chaque nouvel accident fait courir un nouveau délai légal de protection, durant lequel l'employeur ne peut valablement résilier le contrat de travail (cumul dit intralittéral ; ATF 120 II 124 ; arrêts du Tribunal fédéral 1C\_296/2008, 1C\_310/2008 du 5 mars 2009 consid. 2.1). Il n'y a pas de nouveau délai de protection si la nouvelle incapacité provient de la même cause médicale que l'ancienne. Ainsi, une rechute ou une affection faisant suite à une précédente avec laquelle elle présente des liens, par exemple une dépression suivant un « burn-out », ne font pas courir un nouveau délai (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_117/2007 et 4A\_127/2007 du 13 septembre 2007 consid. 5). Il en va de même en cas d'aggravation de la même maladie (arrêt du Tribunal fédéral 4C.346/2004 du 15 février 2005 consid. 5.1).

Il incombe à l'employé d'apporter la preuve de l'existence d'un empêchement de travailler (art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210). Pour ce faire, le travailleur aura le plus souvent recours à un certificat médical, à savoir un document destiné à prouver l'incapacité de travailler d'un patient pour des raisons médicales (arrêts du Tribunal fédéral 4A\_289/2010 du 27 juillet 2010 consid. 3.2 ; 4A\_227/2009 du 28 juillet 2009

consid. 3.1.3), qui ne constitue toutefois pas un moyen de preuve absolu (Rémy WYLER/Boris HEINZER, Droit du travail, 3<sup>ème</sup> éd., 2014, p. 686).

Le délai de protection commence à courir avec le début de l'incapacité de travail, le moment déterminant étant celui où le salarié reçoit le congé (ATF 113 II 259 consid. 2). À l'expiration de la période de protection, l'employeur peut librement résilier le contrat, même si le travailleur est toujours en incapacité de travail (Rémy WYLER/Boris HEINZER, op. cit., p. 688).

- 6) a. L'autorité compétente peut résilier les rapports de service du fonctionnaire pour un motif fondé, en motivant sa décision (art. 21 al. 3 LPAC). Il y a motif fondé lorsque la continuation des rapports de service n'est plus compatible avec le bon fonctionnement de l'administration, soit notamment en raison de l'insuffisance des prestations, l'inaptitude à remplir les exigences du poste, la disparition durable d'un motif d'engagement (art. 22 LPAC).
- b. Les motifs de résiliation des rapports de service ont été élargis lors de la modification de la LPAC du 23 mars 2007, entrée en vigueur le 31 mai 2007. Depuis lors, il ne s'agit plus de démontrer que la poursuite des rapports de service est rendue difficile, mais qu'elle n'est plus compatible avec le bon fonctionnement de l'administration (ATA/310/2015 du 31 mars 2015 ; ATA/635/2014 du 19 août 2014 ; MGC 2006-2007/VI A 4529). L'intérêt public au bon fonctionnement de l'administration cantonale, déterminant en la matière, sert de base à la notion de motif fondé, lequel est un élément objectif indépendant de la faute du membre du personnel. La résiliation pour motif fondé, qui est une mesure administrative, ne vise pas à punir, mais à adapter la composition de la fonction publique dans un service déterminé aux exigences relatives à son bon fonctionnement (ATA/310/2015 précité ; ATA/635/2014 précité ; MGC 2005-2006/XI A 10420).
- c. Les membres du personnel sont tenus au respect de l'intérêt de l'État et doivent s'abstenir de tout ce qui peut lui porter préjudice (art. 20 RPAC). Ils se doivent de remplir tous les devoirs de leur fonction consciencieusement et avec diligence et notamment respecter leur horaire de travail (art. 22 al. 1 et 2 RPAC). Selon l'art. 24 RPAC, un membre du personnel empêché de se présenter à son lieu de travail à l'heure prescrite doit en informer le plus tôt possible son supérieur direct et justifier son absence (al. 1). Tout accident doit être signalé dans le plus bref délai au service des assurances de l'État (al. 2). La production d'un certificat médical peut être exigée (al. 3).

Le mémento des instructions de l'office du personnel de l'État (ci-après : MIOPE) précise qu'un certificat médical doit automatiquement être remis pour toute absence dépassant deux jours et doit être renouvelé à chaque visite médicale mais au minimum après un mois, faute de quoi l'absence est considérée comme injustifiée. En cas d'absence de longue durée, dès quarante-cinq jours consécutifs, le membre du personnel est convoqué, l'intéressé devant se présenter, faute de

quoi il s'expose à une sanction disciplinaire. Dès cent vingt jours d'absence consécutifs, le responsable des RH doit rappeler au membre du personnel de s'annoncer auprès de l'AI (MIOPE, n<sup>os</sup> 03.04.01 et 04.06.03). Compte tenu notamment du devoir de fidélité et des règles de la bonne foi, le membre du personnel n'est pas en droit, en principe, de refuser de se rendre chez le médecin-conseil de l'État et, par conséquent, de se soumettre à un examen de contrôle (MIOPE n<sup>o</sup> 04.06.06). En outre, en l'absence d'une décision d'invalidité, après sept cent trente jours d'absence, l'État peut résilier les rapports de service du fonctionnaire pour un motif fondé, notamment en raison de la disparition durable d'un motif d'engagement (MIOPE, Procédure en cas d'absence pour raison de maladie ou d'accident).

Aux termes de l'art. 54 RPAC, en cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident attestée par certificat médical, le traitement est remplacé par une indemnité pour incapacité de travail (al. 1). Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, l'État garantit la totalité du traitement à concurrence de sept cent trente jours civils, soit cinq cent vingt jours de travail (al. 2), étant précisé que la durée des prestations ne peut dépasser cette limite sur une période d'observation de mille nonante-cinq jours civils, soit sept cent quatre-vingts jours de travail (al. 5). Lorsqu'une absence dépasse quarante-cinq jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'État, qui peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décider de toute mesure pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'État ; le médecin-conseil établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous condition ou d'inaptitude à occuper la fonction et précise les contre-indications qui justifient son attestation (al. 3). L'État récupère les prestations que le fonctionnaire reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que d'une institution de prévoyance (al. 6).

De manière générale, le rôle du médecin-conseil de l'État consiste à aborder la question de l'aptitude au travail sous un angle plus large qu'un médecin psychiatre par exemple, puisque son examen peut porter sur tous les aspects médicaux en lien avec le cas qui lui est soumis (ATA/870/2014 du 11 novembre 2014).

- 7) La procédure de licenciement est formalisée au niveau du RPAC. Selon l'art. 44 RPAC, un entretien de service entre le membre du personnel et son supérieur hiérarchique, ayant pour objet les manquements aux devoirs du personnel, doit avoir lieu (al. 1). Le membre du personnel peut se faire accompagner d'une personne de son choix et demander qu'un responsable des RH soit présent (al. 2). La convocation doit parvenir au membre du personnel quatorze jours avant l'entretien, ce délai pouvant être réduit lorsque celui-ci a pour objet une infraction aux devoirs du personnel (al. 3). Elle doit préciser la nature, le motif de l'entretien et les personnes présentes pour l'employeur et rappelle le droit

de se faire accompagner (al. 4). À la demande de l'un des participants, un compte-rendu d'entretien est établi dans les sept jours, les divergences éventuelles devant y figurer ou faire l'objet d'une note rédigée par le membre du personnel dans un délai de quatorze jours (al. 5). Ces prescriptions sont une concrétisation du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst.

- 8) Les rapports de service étant soumis au droit public, la résiliation est également assujettie au respect des principes constitutionnels, en particulier ceux de la légalité (art. 5 al. 1 Cst.), de l'égalité de traitement (art. 8 Cst.), de la proportionnalité (art. 5 al. 2 et 36 al. 3 Cst.) et de l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.).
- 9) a. Préalablement à la résiliation, l'autorité compétente est tenue de proposer des mesures de développement et de réinsertion professionnels et de rechercher si un autre poste au sein de l'administration cantonale correspond aux capacités de l'intéressé (art. 21 al. 3 LPAC).

Le principe du reclassement, applicable aux seuls fonctionnaires, est une expression du principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.). Il impose à l'État de s'assurer, avant qu'un licenciement ne soit prononcé, qu'aucune mesure moins préjudiciable pour l'administré ne puisse être prise (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_309/2008 du 28 janvier 2009 consid. 2.2 ; ATA/585/2015 du 9 juin 2015 ; ATA/223/2010 du 30 mars 2010 ; ATA/434/2009 du 8 septembre 2009).

b. Lorsque les éléments constitutifs d'un motif fondé sont dûment établis lors de l'entretien de service, un reclassement selon l'art. 21 al. 3 LPAC est proposé, pour autant qu'un poste soit disponible au sein de l'administration et que l'intéressé au bénéfice d'une nomination dispose des capacités nécessaires pour l'occuper (art. 46A al. 1 RPAC). Des mesures de développement et de réinsertion professionnels propres à favoriser le reclassement sont proposées (art. 46A al. 2 RPAC). En cas de reclassement, un délai n'excédant pas six mois est fixé pour permettre à l'intéressé d'assumer sa nouvelle fonction (art. 46A al. 5 RPAC). En cas de refus, d'échec ou d'absence du reclassement, une décision motivée de résiliation des rapports de service pour motif fondé intervient (art. 46A al. 6 RPAC).

À teneur de l'art. 2 al. 1 LHG, l'hospice est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Ce statut ne lui permet toutefois pas de proposer une solution de reclassement à l'État ou à d'autres entités autonomes, ne maîtrisant pas la gestion de leur personnel, mais l'autorise en revanche à mener des recherches et d'identifier les postes ouverts chez ses partenaires de l'État (ATA/310/2015 précité ; ATA/635/2014 précité ; ATA/330/2013 du 28 mai 2013).

c. L'autorité administrative est dispensée de l'obligation d'ouvrir une procédure de reclassement si le médecin-conseil atteste que le fonctionnaire n'est pas médicalement apte à reprendre un emploi quelconque au sein de l'État de Genève à court et moyen terme, que le fonctionnaire ne conteste pas cette situation et que le délai de protection de la résiliation des rapports de service pour temps inopportun est échu (ATA/585/2015 précité ; ATA/783/2014 du 7 octobre 2014).

10) Aux termes de l'art. 5 al. 3 Cst., les organes de l'État et les particuliers doivent agir conformément aux règles de la bonne foi, garantie qui implique qu'ils s'abstiennent d'adopter un comportement contradictoire ou abusif, mais qu'ils se comportent de manière loyale et digne de confiance dans les actes avec autrui (ATF 136 I 254 consid. 5.2 ; 134 V 306 consid. 4.2). Ne peut toutefois prétendre à être traité conformément aux règles de la bonne foi que celui qui n'a pas lui-même violé ce principe de manière significative. Un administré ne saurait ainsi se prévaloir de son propre comportement déloyal et contradictoire (arrêt du Tribunal fédéral 2A.52/2003 du 23 janvier 2004 consid. 5.2 ; ATA/1004/2015 du 29 septembre 2015 ; ATA/91/2015 du 20 janvier 2015 ; ATA/460/2014 du 17 juin 2014 ; ATA/26/2012 du 17 janvier 2012).

11) En l'espèce, la recourante, fonctionnaire depuis plus de vingt ans, a fait l'objet d'une incapacité totale de travail ininterrompue, attestée par certificats médicaux, à compter du 10 mai 2014 suite à une chute. La décision résiliant les rapports de service de la recourante pour le 31 mars 2015, prise le 15 décembre 2014, respecte ainsi les règles sur la résiliation en temps inopportun pour avoir été rendue postérieurement à la période de protection de cent quatre-vingts jours dont elle bénéficiait, de même que le délai légal de congé, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas.

12) La recourante conteste en revanche le congé en tant qu'il serait contraire à la loi et arbitraire, en particulier du fait de l'absence d'un motif fondé de licenciement.

a. Il ressort du dossier qu'à compter de 2010, la recourante a fait l'objet de plusieurs absences pour cause de maladie, de six cent nonante-deux jours entre le 2 septembre 2011 et le 9 mai 2014, dont une période de cinq cent soixante-six jours entre le 13 février 2012 et le 31 août 2013, suivie d'une incapacité partielle de travailler entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 3 novembre 2013, puis d'une absence de longue durée pour accident à compter du 10 mai 2014, l'intéressée ayant largement épuisé le quota de sept cent trente jours sur une période d'observation de mille nonante-cinq jours, soit trois ans, prévu par l'art. 54 RPAC. Ces circonstances permettent déjà de douter qu'un motif d'engagement subsiste, l'aptitude de la recourante à exercer correctement son activité et, ainsi, que le bon fonctionnement du service soit assuré, étant sérieusement sujette à caution.

b. Dans son rapport du 8 octobre 2014 et son courrier du lendemain à l'attention de l'intimé, le médecin-conseil est arrivé à une telle conclusion suite à son entretien avec la recourante, à savoir que cette dernière n'avait pas de capacité de travail pour une reprise d'activité dans son poste ou dans tout autre poste de travail.

La recourante critique toutefois cette appréciation, arguant un manque d'indépendance de la part du médecin-conseil. Outre le fait qu'une telle affirmation, qu'elle fait valoir pour la première fois devant la chambre de céans pour ne pas l'avoir évoquée durant la procédure non contentieuse alors que le rapport en question lui avait été communiqué, ne repose sur aucun élément du dossier, elle se révèle également infondée. La recourante perd en particulier de vue que la mission du médecin-conseil consistait à évaluer sa situation dans sa globalité, aux fins de déterminer son aptitude ou non à occuper sa fonction. L'examen du Dr C\_\_\_\_\_ ne pouvait ainsi limiter son analyse aux pathologies d'ordre orthopédique dont elle souffrait, mais devait au contraire l'élargir aux aspects psychologiques, pour lesquels l'intéressée avait d'ailleurs déjà été soignée et avait été en incapacité totale de travailler pendant plus d'un an, entre 2012 et 2013. Rien n'indique au demeurant que le médecin-conseil ne disposait pas des compétences ou connaissances nécessaires pour ce faire, ni que le rapport en question n'aurait pas été établi avec le sérieux requis, le Dr C\_\_\_\_\_ ayant rencontré la recourante, dont il connaissait le dossier, lors de la consultation du 8 octobre 2014, comme il l'avait du reste déjà fait au mois de mars 2013. Au contraire, le contenu de son rapport laisse apparaître la résurgence de grandes difficultés d'ordre psychologique liées tant à la situation professionnelle de la recourante qu'à la maladie de sa fille, ce qui avait déjà conduit à un état dépressivo-anxieux en 2012 et à l'incapacité de travail qui s'en était ensuivie. La recourante ne saurait au demeurant affirmer que ces difficultés psychologiques étaient uniquement liées à son cinquantième anniversaire et à l'accident subi au mois de septembre 2014. Même si ces éléments ont certainement joué un rôle, ils apparaissent secondaires par rapport au constat du médecin-conseil, qui a indiqué qu'elle paraissait très déprimée, qu'elle présentait des troubles de la concentration et de la mémoire et qu'elle se trouvait dans le déni des difficultés traversées.

C'est ainsi au regard de l'ensemble de ces éléments, après un examen circonstancié de la situation, que le médecin-conseil a constaté que la recourante n'était plus apte à occuper son poste, ses conclusions n'étant pas sujettes à caution, de sorte qu'elles ont, à juste titre été prises en compte par l'intimé.

c. La recourante se prévaut toutefois d'une amélioration de son état, au regard du certificat de reprise d'activité établi par son médecin traitant le 4 décembre 2014.

Outre le fait que ce document contredit celui précédemment établi par le même médecin quelques jours plus tôt, à savoir le 27 novembre 2014, qui

indiquait une incapacité totale de travail jusqu'au 6 janvier 2015, il n'est pas non plus motivé et ne saurait constituer un moyen de preuve absolu, au regard de l'avis contraire émis par le Dr C\_\_\_\_\_ dans son rapport du 8 octobre 2014. Bien que ce dernier ait été établi deux mois plus tôt, ce seul élément ne saurait le rendre obsolète, ce d'autant au regard de son contenu, qui indique que la situation médicale de la recourante était très dégradée, laquelle présentait un état dépressif majeur pour lequel elle ne bénéficiait d'aucun suivi adéquat ni d'un quelconque traitement. Le médecin-conseil l'a d'ailleurs invitée à consulter un spécialiste, ce qu'elle n'apparaît pas avoir fait depuis lors, si bien qu'aucun avis par hypothèse plus autorisé ne figure au dossier. Il n'était au demeurant pas non plus tenu de la recevoir encore une fois en consultation, au regard des conclusions claires et non équivoques figurant dans son rapport.

Il s'ensuit que l'existence d'une capacité de travail retrouvée à partir du 4 décembre 2014 ne saurait être retenue.

d. À ces éléments s'en ajoutent également d'autres, en particulier le manque de collaboration de la recourante dans le cadre des diverses incapacités de travail dont elle a fait l'objet, en violation de son devoir de fidélité.

Ainsi, déjà lors de la première longue incapacité de travail de la recourante, l'intimé a été contraint d'insister auprès de celle-ci pour qu'elle défère à la consultation du médecin du travail, au regard des différents courriers de l'infirmière du SSP et de la responsable des RH, qui a également dû insister pour qu'elle lui transmette régulièrement les certificats médicaux en lien avec sa situation et qu'elle l'avertisse de la date de la reprise de son activité. L'intimé a aussi été contraint d'initier des démarches auprès de l'AI, bien que devant être entreprises par la recourante.

Le manque de collaboration de cette dernière s'est répété à compter du 10 mai 2014, durant sa deuxième longue incapacité de travail, lors de laquelle elle ne s'est pas non plus présentée à la consultation du médecin-conseil qui avait été fixée le 18 septembre 2014 ni aux différents rendez-vous initiés par l'intimé en vue de la rencontrer, malgré les propositions de l'hospice de rembourser ses frais de déplacement. La recourante n'a pas non plus tenté de réduire son dommage en s'acquittant des démarches nécessaires auprès de l'AI, ne s'étant pas présentée aux rendez-vous de l'OCAS à deux reprises, sans justifier ses absences, tardant encore à remettre les certificats médicaux établis par son médecin et à transmettre la déclaration d'accident à l'assurance de son employeur.

e. Par ailleurs, suite à la reprise de son activité le 1<sup>er</sup> septembre 2013, les prestations de la recourante ne se sont pas non plus, en tous points, révélées satisfaisantes. Des éléments récurrents depuis plusieurs années, en lien avec la gestion de ses dossiers et de sa charge de travail – ce qui avait déjà conduit à sa première incapacité de travail –, ont été relevés dans le rapport d'EAFO relatif à

l'entretien du 28 mars 2014, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas au regard de la teneur des remarques transmises à l'hospice en lien avec ce document.

f. Dans ces circonstances, l'autorité intimée pouvait admettre l'existence d'un motif fondé de licenciement et prononcer celui-ci, étant précisé que l'intérêt public au bon fonctionnement du service prime sur celui, privé, de la recourante à conserver son emploi, aucune autre mesure ne permettant de garantir la protection de cet intérêt public.

- 13) Encore reste-t-il à déterminer si l'intimé devait préalablement proposer à la recourante son reclassement, comme elle l'allègue à l'appui de son recours devant la chambre de céans.

Tel n'est toutefois pas le cas, en application de la jurisprudence précitée. En effet, dans son rapport du 8 octobre 2014 et son courrier du lendemain à l'intimé, le médecin-conseil a, sans équivoque, indiqué que la recourante n'avait pas de capacité de travail pour une reprise d'activité dans son poste ou dans tout autre poste de travail au sein de l'hospice, pour une durée indéterminée, excluant ainsi son reclassement, étant précisé que l'intimé, au regard de son statut, n'avait, en tout état de cause, pas la possibilité de proposer une solution de reclassement au sein de l'État.

S'il ressort certes du compte-rendu de l'entretien de service que la recourante considérait que des mesures de reclassement étaient appropriées, elle n'en a pas moins corrigé son contenu dans son courriel du 15 décembre 2014, y expliquant qu'elle n'avait pas sollicité de telles mesures, n'en voulant pas. Elle ne saurait ainsi à présent, de bonne foi, reprocher à l'intimé de ne pas lui en avoir proposé, ce d'autant qu'à aucun moment elle n'apparaît avoir collaboré à cette fin, rendant, en tout état de cause vain, l'engagement d'une telle procédure.

Ce grief sera également écarté.

- 14) Au vu de ce qui précède, la résiliation des rapports de service de la recourante est conforme au droit et le grief d'arbitraire devient sans objet, ainsi que les autres prétentions de l'intéressée en lien avec la condamnation de l'intimé au paiement d'une indemnité en sa faveur, étant précisé qu'à teneur du rapport du Dr C\_\_\_\_\_, une reprise de ses activités au mois de décembre 2014 n'était pas envisageable, conformément aux développements qui précèdent, la recourante ayant au demeurant épuisé son droit au traitement à teneur de l'art. 54 RPAC.
- 15) Il s'ensuit que le recours sera rejeté.
- 16) La recourante, qui succombe, plaide au bénéfice de l'assistance juridique, de sorte qu'aucun émoulement ne sera mis à sa charge (art. 87 al. 1 LPA ; art. 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoulements et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Aucune indemnité de procédure ne lui

sera en outre allouée au vu de l'issue du litige, pas plus qu'à l'intimé, qui dispose d'un service juridique et est donc apte à procéder par lui-même (art. 87 al. 2 LPA).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS**  
**LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE**

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 30 janvier 2015 par Madame A\_\_\_\_\_ contre la décision de l'Hospice général du 15 décembre 2014 ;

**au fond :**

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), 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, s'il porte sur les rapports de travail entre les parties et que la valeur litigieuse n'est pas inférieure à CHF 15'000.- ;

- par la voie du recours en matière de droit public, si la valeur litigieuse est inférieure à CHF 15'000.- et que 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, si la valeur litigieuse est inférieure à CHF 15'000.- ;

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, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, 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 ;

communique le présent arrêt à Madame A\_\_\_\_\_ représentée par le Syndicat interprofessionnel de travailleuses et travailleurs (SIT), mandataire, soit pour lui Monsieur Xavier Ruffieux, ainsi qu'à Me Nicole Dournow, avocate de l'Hospice général.

Siégeants : M. Verniory, président, Mme Junod, M. Dumartheray,  
Mme Payot Zen-Ruffinen, M. Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

S. Hüsler Enz

le président siégeant :

M. Verniory

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :