RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3462/2019 - FPUBL **ATA/109/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 2 février 2021

dans la cause

Monsieur A_____
représenté par Me Romain Jordan, avocat

contre

DÉPARTEMENT DES INFRASTRUCTURES

EN FAIT

1) Monsieur A_____, né le _____1964, a été engagé dès le 1er mai 2002 en qualité d'organisateur conseil au B_____, devenu depuis lors C _____ (ci-après : C_____), lequel est rattaché actuellement au département des infrastructures (ci-après : le département). La fonction était en classe 19 et le traitement annuel brut de CHF 99'927.-.

2) M. A_____ a été nommé fonctionnaire le 1er mai 2005. Depuis, son traitement, en classe 21, s'élevait à CHF 115'134.-.

3) Un litige l'a opposé au département, à la suite d'une décision du 18 juin 2018 changeant son affectation avec effet au 1er juillet 2018, à la fonction d'ingénieur télécom/informatique 1, en classe 17. Son traitement annuel resterait de CHF 145'258.- mais il ne bénéficierait plus de la progression de l'annuité.

M. A_____ avait été invité le 28 mars 2018 à un entretien pour lui présenter sa nouvelle fonction.

Le recours interjeté par M. A_____ contre cette décision a été rejeté par la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) par arrêt du 3 décembre 2019 (ATA/1738/2019), confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 8C_90/2020 du 27 novembre 2020.

4) M. A_____ s'est trouvé en arrêt de travail depuis le 23 avril 2018. Des certificats médicaux ont été régulièrement produits depuis lors, si ce n'est entre le 16 août et le 7 novembre 2018. M. A_____ a toutefois adressé, a posteriori, trois certificats médicaux au chef du service des ressources humaines (ci-après : SRH), qu'il avait « laissés traîner dans un coin », datés des 22 août, 17 septembre et 17 octobre 2018, établis par le Docteur F_____, psychiatre. Les premiers certificats, couvrant la période du 23 avril au 26 juin 2018, émanaient de la Doctoresse D_____, ceux couvrant la période jusqu'au 15 juillet, puis au 15 août 2018, du Docteur E_____. M. A_____ n'a plus envoyé de certificat médical à son employeur pour la période courant dès le 18 mars 2019, si ce n'est celui du 31 octobre 2019, du Docteur G_____, ophtalmologue, attestant d'une incapacité de travail totale de son patient pour cause de maladie du 30 octobre au 14 novembre 2019.

5) Le service de santé du personnel de l'État (ci-après : SPE), mis en œuvre par C_____ le 7 novembre 2018, n'a pas pu faire d'évaluation d'un éventuel retour au travail dès lors que M. A_____ ne l'avait pas autorisé à contacter ses médecins traitants. Il en a avisé C_____ par courriel du 18 mars 2019.

L'infirmière du SPE avait, le 10 janvier 2019, informé C_____ par courriel avoir reçu M. A_____ le même jour. Son état de santé n'était pas stabilisé. Une reprise du travail n'était pas envisageable selon son médecin « spécialiste ». Un point de situation devait être fait par téléphone le 14 février 2019, au cours duquel M. A_____ devait indiquer s'il autorisait le SPE à contacter son médecin.

6) À diverses reprises dès le 10 avril 2019, le SRH a interpellé l'intéressé, par courriers électroniques et lettres envoyées à son domicile, pour l'informer du risque de voir son indemnité pour incapacité de travail suspendue si aucun certificat médical n'était produit.

Par la suite, le SRH a eu des contacts avec son avocat, lequel a indiqué que le thérapeute de M. A_____, le Dr F_____, avait été malade puis était décédé le 12 juin 2019. M. A_____ avait entrepris des démarches visant à la reprise de sa psychothérapie suite à ce décès. Auparavant, il ignorait que son médecin, avec lequel il avait noué une relation de confiance étroite, était atteint d'un cancer. Il n'avait reçu aucune indication concrète de son thérapeute sur une longue période, lequel avait annulé les rendez-vous au motif qu'il était « souffrant » ou avait une « mauvaise grippe ».

7) Dès le mois de mai 2019, le département a supprimé l'indemnité pour incapacité de travail de M. A_____.

8) Son conseil s'est plaint le 31 mai 2019 auprès du SRH de ce que son mandant n'avait alors pas encore reçu son traitement.

9) Par décision du 19 juillet 2019, le département a suspendu le versement de l'indemnité pour incapacité de travail de l'intéressé, avec effet au 1er mai 2019.

Aucun certificat médical n'avait été déposé justifiant ses absences depuis le 18 mars 2019, et ce malgré les contacts que le chef du SRH avait tenté d'avoir avec M. A_____, puis avec son conseil.

Dite décision était déclarée exécutoire nonobstant recours.

10) Par acte remis à la poste le 16 septembre 2019, M. A_____ a recouru auprès de la chambre administrative contre cette décision, concluant préalablement à la restitution de l'effet suspensif, à sa comparution personnelle, ainsi qu'à l'ouverture d'enquêtes. Sur le fond, il a conclu à l'annulation de la décision du 19 juillet 2019, « sous suite de frais et dépens » comprenant une indemnité de procédure. Ce recours a été enregistré sous la cause n° A/3462/2019.

M. A_____ était au bénéfice d'une importante et remarquable formation dans le domaine informatique et des télécommunications. Il avait évolué en dernier lieu au sein de C_____. Il avait progressivement été écarté des responsabilités propres à son cahier des charges et s'était retrouvé à part dans la

conduite de son service. Il en avait beaucoup souffert. Par décision du 18 juin 2018, faisant suite à un « processus occulte » et mené dans un climat de pressions au travail insoutenable, il avait été unilatéralement déclassé de quatre niveaux de classe (procédure A/2857/2018). Dans le cadre de cette procédure, la problématique de son incapacité médicale avait été abordée. Il était acquis pour tous qu'il avait élu domicile en l'étude de son conseil. Devant les pressions dont il faisait l'objet, de même que d'autres collègues, il avait « craqué » et s'était retrouvé en incapacité de travail dès le 23 avril 2018. Il avait rapidement dû être suivi par un psychiatre, le Dr F_____, avec lequel une importante relation de confiance s'était nouée. Ce dernier avait mis en évidence un état dépressif sérieux et bien installé, consécutif notamment à une situation de harcèlement sur le lieu de travail. Cet état perdurait. Le médecin-conseil mis en œuvre par son employeur, le Docteur H_____, qui s'était entretenu avec le Dr F_____, n'avait pas remis en cause cette situation.

Cette incapacité avait été régulièrement renouvelée jusqu'à ce que le Dr F_____ ne commence à annuler les rendez-vous au motif qu'il était « souffrant » ou avait une « mauvaise grippe » et l'invitant à patienter de dix jours en dix jours. Le Dr F_____ s'était comporté de manière identique avec tous ses patients. En réalité, il devait être vraisemblablement paniqué puisqu'atteint d'un cancer foudroyant, ce que M. A_____ n'avait pas tout de suite appris. Il était décédé le 12 juin 2019. Faisant fi de la particularité d'une prise en charge psychiatrique, le département avait profité du contexte pour lui reprocher d'abuser de son incapacité de travail et le priver, du jour au lendemain, rétroactivement, de tout revenu, le plaçant d'office en congé sans solde, ce qui lui avait été écrit directement, sans respecter l'élection de domicile. Pourtant, le département avait été informé, le 21 mai 2019 notamment, des problèmes de santé rencontrés par le Dr F_____, ce qui obérait la possibilité de renouveler les certificats médicaux. Au regard du type de suivi en place, il était précisé au département qu'un certain temps était nécessaire afin d'y remédier. Aucune réponse n'avait été donnée à ce courriel malgré plusieurs relances, pas plus qu'à celle visant à l'ouverture d'une procédure au sens de l'art. 4 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10) s'agissant de l'interruption du traitement. Le département n'avait rendu une décision que plus de deux mois plus tard.

Il l'avait rendue sans permettre à M. A_____ d'accéder au dossier et de se déterminer sur les violations dont il s'estimait victime. Après avoir instruit la cause, en respectant les droits procéduraux des parties, l'autorité concernée prenait une décision sujette à recours. En l'espèce, le département avait directement statué. Ce faisant, il avait violé le droit d'être entendu de M. A_____.

Le département s'était fondé sur l'art. 54 al. 4 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) pour retirer du jour au lendemain et rétroactivement tout salaire. Ce faisant, il avait violé le droit fédéral, dans la mesure où cette disposition ne reposait pas sur une base légale suffisante, a fortiori si on voulait lui donner une portée aussi large que celle défendue par le département qui ne prétendait pas qu'un abus aurait été commis, mais se référait de façon peu claire au mémento des instructions de l'office du personnel de l'État (MIOPE), simple ordonnance administrative sans portée normative. Ensuite, les conditions de l'art. 54 al. 4 RPAC n'étaient pas réunies, ni une faute grave, ni un abus n'étant réalisés, tous deux ne pouvant au demeurant être décrétés unilatéralement mais devant le cas échéant faire l'objet d'une procédure administrative à part dans un premier temps. Pour ces deux motifs, la décision attaquée était illégale.

11) Le 22 octobre 2019, le SRH a convoqué M. A_____ à un entretien de service prévu le 6 novembre suivant. Les faits retenus à son endroit, à savoir son incapacité à exercer ses activités, notamment son absence injustifiée depuis le 18 mars 2019, étaient susceptibles de conduire à la résiliation des rapports de service. Cet entretien aurait lieu sous la forme écrite s'il ne pouvait pas être présent.

Le recourant, qui a transmis cette convocation à la chambre administrative le 1er novembre 2019, en retirait que le département reconnaissait qu'il était toujours en emploi auprès de l'État de Genève et non « en congé sans solde » comme il l'avait spontanément décidé au début de l'été, en violation du droit. Sous cet angle, le recours de M. A_____ semblait avoir perdu son objet puisqu'il avait obtenu gain de cause.

12) Le rapport d'entretien de service du 6 novembre 2019 énumère toutes les étapes à compter de l'arrêt maladie de M. A_____ le 23 avril 2018 en particulier en lien avec l'absence de transmission de certificats médicaux nonobstant les multiples demandes faites dans ce sens par le SRH, respectivement quant à la date d'un potentiel retour au travail (cf. ch. 17 ci-dessous pour la chronologie). Les faits, si avérés, étaient constitutifs d'un manquement aux devoirs du personnel. Le membre du personnel devait en effet jouir d'un état de santé lui permettant de remplir les devoirs de sa fonction et ce, consciencieusement et avec diligence. Faute de renouvellement d'un certificat médical, l'absence de l'employé était considérée comme injustifiée.

Considérant l'attitude de M. A_____ et sa non coopération, l'employeur n'envisageait pas de procédure de reclassement, puisque celle-ci requérait une faculté de collaboration faisant en l'espèce défaut.

M. A_____ avait un délai de trente jours courant dès réception du compte rendu pour la remise d'observations complémentaires.

13) M. A_____ ne s'est pas manifesté dans ce délai.

14) Aux termes de sa réponse au recours du 18 novembre 2019 (suspension du versement de l'indemnité), le département a conclu au rejet de la demande de restitution de l'effet suspensif et, au fond, au rejet du recours.

M. A_____ et son avocat étaient parfaitement au courant de la procédure. Le 20 février 2018, le dossier administratif de M. A_____ avait été déposé chez son conseil. Le 10 avril 2019, le chef du SRH avait tenté sans succès d'atteindre M. A_____. Le 6 mai 2019, ce dernier avait été informé que sans réaction de sa part, l'employeur se verrait dans l'obligation d'envisager la suspension du versement de son indemnité pour incapacité de travail, contact resté lettre morte. Le 16 mai 2019, le chef du SRH l'avait informé que son indemnité pour incapacité de travail allait être suspendue faute de réponse à son courrier du 6 mai précédent et de production de certificat médical justifiant son absence depuis le 18 mars 2019. S'en était suivi dès le 21 mai 2019 un échange épistolaire avec son conseil, date à laquelle ce dernier avait informé le département que l'élection de domicile valait également pour la problématique du droit au traitement. Il avait également précisé que son mandant lui avait remis les communications qui lui avaient précédemment été adressées. Or, il en ressortait notamment que le chef du SRH rappelait que M. A_____ pouvait s'adresser à un autre thérapeute. Ainsi, durant près de plus de deux mois, soit du 10 avril au 19 juin 2019, il avait pu exercer son droit d'être entendu de sorte que son grief était mal fondé.

Le défaut de base légale de l'art. 54 al. 4 RPAC n'était pas explicité par le recourant et devait être rejeté. Le fait pour un membre du personnel d'être absent de son lieu de travail sans produire de certificat médical constituait une violation des devoirs du fonctionnaire, et le département était fondé à supprimer le droit à l'indemnité dans une telle situation. Or, en l'espèce, dès le 18 mars 2019, M. A_____ n'avait plus respecté ses devoirs de membre du personnel, alors même que le 5 novembre 2018 le chef du SRH les lui avait rappelés. Il n'avait pas davantage donné suite aux tentatives et invitations de renouer contact pour préparer son retour au travail. Il n'avait ni allégué ni prouvé avoir contacté un autre thérapeute ni qu'un tel thérapeute aurait refusé d'établir un certificat médical attestant de son incapacité de travail. C'était ainsi à juste titre que le droit à l'indemnité avait été supprimé, étant relevé que son absence n'était plus couverte par aucun certificat médical depuis le 18 mars 2019, à l'exception de la période allant du 30 octobre au 14 novembre 2019.

Les conditions ouvrant le droit à un éventuel congé sans solde n'étaient pas remplies, l'intéressé n'ayant pas demandé à bénéficier d'un tel congé. Par ailleurs, les rapports de services des membres du personnel prenaient fin par démission ou résiliation, voire, en cas de congé sans traitement d'une durée d'une année, lorsque l'intéressé ne reprenait pas sa fonction. Partant, M. A_____ était toujours membre du personnel bien qu'il ne perçoive plus d'indemnité pour incapacité de travail. En conséquence, le recours n'avait pas perdu son objet.

15) M. A_____ a répliqué le 17 février 2020.

La décision litigieuse avait été rendue sans que le médecin-conseil de l'État ne soit à nouveau consulté et l'autorité passait sous silence le décès du thérapeute de l'intéressé. De plus, selon la jurisprudence, le salarié pouvait démontrer son incapacité de travail par d'autres moyens que la production d'un certificat médical, qui ne constituait pas un moyen de preuve absolu.

16) La chambre administrative a, par décision ATA/227/2020 du 24 février 2020, rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif au recours formé par M. A_____ contre la décision du 19 juillet 2019.

17) Le 6 mars 2020, le département a résilié les rapports de service de M. A_____ pour le 30 juin suivant, pour motif fondé, considérant qu'il était inapte à remplir les exigences de son poste du fait de sa longue absence, au demeurant injustifiée depuis le 19 mars 2019. Les motifs ayant incité sa hiérarchie à demander la résiliation des rapports de service lui étaient connus, puisqu'ils lui avaient été communiqués notamment lors de l'entretien de service du 6 novembre 2020. Une procédure de reclassement s'avérait d'emblée vouée à l'échec, de sorte qu'elle ne serait pas ouverte.

18) M. A_____ a recouru contre cette décision par acte adressé le 11 mai 2020 à la chambre administrative (cause A/1358/2020). Il a conclu à la restitution de l'effet suspensif à son recours et, au fond, à l'annulation de la décision de résiliation et à sa réintégration. Subsidiairement, il a conclu à l'octroi d'une indemnité correspondant à vingt-quatre mois de son dernier traitement plus intérêts à 5 % dès le 1er mai 2019.

Il n'avait jamais fait l'objet d'une quelconque sanction administrative et avait toujours travaillé à satisfaction de sa hiérarchie. La décision querellée le privait de tout revenu, mais également de toute protection sociale et d'assurance à compter du 1er juillet 2020. On ne pouvait lui reprocher une incapacité de travail dès lors que la grave dépression dont il souffrait était en lien avec le climat de travail. Il se trouvait toujours en arrêt maladie. Il revenait sur les circonstances de la production de certificats médicaux et ce qui avait pu l'empêcher de le faire. L'autorité avait procédé à une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents sur ce point.

La décision litigieuse consacrait une violation du droit d'être entendu sur plusieurs points. Tout d'abord, M. A_____ avait été privé de la possibilité d'actualiser sa situation auprès de sa hiérarchie dès lors que la décision litigieuse était intervenue soudainement « quatre mois (!) » après l'entretien de service et alors qu'il n'avait pas été interpellé dans l'intervalle. Or, il avait expressément formulé une requête dans ce sens qui avait inexplicablement été refusée par sa hiérarchie. C'était à tort que le département avait refusé de reporter l'entretien à la

seconde partie du mois de novembre 2020, alors que son conseil avait adressé le 1er novembre 2020 un certificat médical attestant de son incapacité totale de travail. La décision ne comportait par ailleurs aucune motivation suffisante au regard de la gravité des conséquences qu'elle engendrait. En particulier, la conclusion à teneur de laquelle M. A_____ ne serait pas en mesure de retrouver son poste, respectivement d'être reclassé, ne reposait sur aucun fondement, d'autant qu'il avait précédemment indiqué à sa hiérarchie que sa situation avait évolué et qu'il souhaitait pouvoir se déterminer en conséquence, ce qui lui avait été refusé selon courrier de C_____ du 24 février 2020.

À teneur de la jurisprudence, seules des circonstances particulières, dûment établies à satisfaction de droit, pouvaient justifier une exception au principe légal du reclassement et faire primer l'intérêt public et privé de nombreux employés de l'État sur l'intérêt privé, pourtant important, de la personne licenciée. La position du département, qui exposait que l'attitude et l'absence de coopération de M. A_____ rendaient illusoire une procédure de reclassement, violait la loi. Il ne pouvait parvenir à cette conclusion dans la mesure où l'incapacité de travail était directement liée aux conditions de travail néfastes dans lesquelles il évoluait, de sorte que l'on ne pouvait partir du principe que dite incapacité aurait perduré dans l'hypothèse où il aurait pu bénéficier de mesures d'accompagnement au retour, ainsi que d'un reclassement. Par ailleurs, l'autorité ne pouvait en aucun cas lui reprocher une absence de collaboration compte tenu des circonstances exceptionnelles dans lesquelles il s'était trouvé, soit sa propre dépression, la maladie de son thérapeute, en lequel il avait totale confiance et sous l'emprise duquel il était, et l'absence d'indication claire de ce dernier quant à la poursuite de son suivi. Son propre état de santé ne lui permettait naturellement pas de réagir instantanément à la situation. Aussi, l'autorité avait simplement fait fi de ces circonstances, s'était dispensée de procéder au moindre examen de la situation concrète de M. A_____ et des éventuelles possibilités de reclassement, alors même qu'il avait exercé son activité durant plus de dix-huit ans à la pleine satisfaction de sa hiérarchie. Par conséquent, l'autorité ne pouvait aucunement prétendre avoir mis en œuvre tout ce qui était raisonnablement exigible d'elle pour permettre l'employabilité du recourant et avait, partant, sans conteste violé la loi et le principe de proportionnalité.

L'autorité se méprenait lourdement en considérant que l'absence de M. A_____ constituait un motif fondé lui permettant de résilier les rapports de travail. Compte tenu de son état de santé et de la situation exceptionnelle liée à la maladie de son thérapeute, dont il avait informé son employeur, il ne pouvait lui être reproché une quelconque mauvaise volonté ni un manque de collaboration, étant relevé qu'il avait dû s'adapter tant bien que mal à cette situation exceptionnelle. Son employeur n'avait jamais, au cours des nombreuses années de service, exprimé une quelconque insatisfaction du travail fourni qui aurait indiqué une inaptitude à remplir effectivement les exigences de son poste. Il n'avait pas

prouvé de quelle manière l'intérêt public au bon fonctionnement de l'administration aurait été perturbé par le comportement reproché à M. A_____ ou de quelle manière ce comportement serait propre à ébranler le rapport de confiance avec ses supérieurs. Il ne faisait aucun état de quelconques besoins du service qui justifieraient la résiliation des rapports de services. Il apparaissait ainsi que la résiliation des rapports de service n'était pas justifiée et avait pour but de mettre fin aux litiges liés au changement d'affectation et à la suppression de son traitement.

Si par impossible la réintégration n'était pas ordonnée, il conviendrait de condamner l'autorité intimée à verser une indemnité d'un montant équivalent à vingt-quatre mois du dernier traitement brut, soit CHF 266'124.-. Ce montant tiendrait compte de son ancienneté, de son âge et des difficultés y liées de retrouver un emploi, ainsi que du fait que son incapacité était intégralement imputable à ses conditions de travail.

19) Le département, dans ses observations du 13 juillet 2020, a conclu au rejet du recours.

La décision entreprise comportait une motivation suffisante puisque, selon la jurisprudence constante de la chambre administrative, tel était le cas lorsqu'une telle décision renvoyait à l'entretien de service, lequel avait fait l'objet d'un compte-rendu, comme en l'espèce.

Il était contesté que M. A_____ ait toujours travaillé à satisfaction de sa hiérarchie dans la mesure où, le 1er avril 2009 puis le 20 janvier 2015, il avait eu un entretien de cadrage puisqu'il ne respectait pas les règles d'enregistrement de ses heures de travail. Lors de l'entretien d'évaluation et de développement du personnel du 17 juin 2015 (ci-après : EEDP), sa hiérarchie lui avait demandé de faire preuve de respect à son égard. Il devait se montrer plus intègre et plus loyal envers l'État de Genève, dans la mesure où il avait été rappelé à l'ordre à plusieurs reprises suite à des cas de tricherie avec le pointage des heures. Il avait notamment alors pour objectif d'assurer une présence au travail telle que spécifiée dans son contrat de travail et dans le cahier des charges, et devait informer immédiatement sa hiérarchie de toute absence, aussi courte fût-elle. Lors de l'EEDP du 28 septembre 2016, sa hiérarchie avait constaté que cet objectif n'était que partiellement atteint. L'EEDP du 1er septembre 2017 était suffisant.

Par ailleurs, jusqu'au 1er mai 2019, le service de M. A_____ avait dû, du fait de son absence, suspendre non seulement la formation des membres du personnel de l'administration cantonale à l'utilisation de l'intranet et du site internet de l'État (ci-après : les outils), mais aussi les revues qualité internes sur les nouvelles fonctionnalités de ces outils, ainsi que la mise à jour de la « documentation utilisateur ».

Le département avait respecté le droit d'être entendu de M. A_____ en procédant à l'entretien de service sous la forme écrite, comme cela était prévu à l'art. 44 al. 6 RPAC, et comme précisé dans sa convocation.

Il était pris acte qu'il se trouvait toujours en incapacité de travail.

M. A_____ n'expliquait pas quelles mesures il avait prises depuis le 19 mars 2019 pour trouver un nouveau thérapeute, de sorte que son grief lié à une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents par le département était sans fondement. Son grief d'une prétendue violation du droit d'être entendu devait également être rejeté dans la mesure où on ignorait toujours quels étaient les éléments qu'il aurait voulu porter à la connaissance du département avant qu'il ne rende la décision entreprise. M. A_____ avait parfaitement compris quels étaient les motifs à la base de la résiliation des rapports de service, étant noté qu'il avait été en mesure de faire un mémoire de recours de vingt-trois pages.

Son absence de collaboration avec son employeur avait commencé bien avant la maladie de son thérapeute puisque le 18 mars 2019, le SPE avait informé le chef du SRH que M. A_____ ne l'avait pas autorisé à contacter ses médecins traitants, de sorte que ce service ne pouvait pas répondre à la demande de C_____ du 7 novembre 2018 d'examiner avec lui la date d'un potentiel retour au travail, de même que les aménagements éventuellement susceptibles de le favoriser et de l'accompagner, ce qui mettait ainsi fin au suivi demandé. Dès le 19 mars 2019, son absence n'avait plus été justifiée par aucun certificat médical. Dès le 10 avril 2019, le chef du SRH avait tenté à plusieurs reprises, en vain, de l'atteindre pour préserver le lien au travail et examiner avec lui la date d'un potentiel retour. Ce n'était que le 21 mai 2019 que son avocat avait donné de ses nouvelles à savoir qu'il était en incapacité de travail, que son thérapeute avait « un soudain problème de santé, ce qui obérait la possibilité de renouveler à la forme des certificats médicaux ». Le 7 juin 2019, le chef du SRH avait répondu que M. A_____ pouvait s'adresser à un autre thérapeute pour obtenir un certificat médical. Depuis le 19 juillet 2019, date de la décision de suppression de l'indemnité pour incapacité de travail avec effet au 1er mai 2019, le département était sans nouvelles de M. A_____.

Le motif fondé permettant la résiliation des rapports de service du fonctionnaire était un élément objectif indépendant d'une faute de l'employé. Ainsi, le fait que M. A_____ dise ne pas être responsable de ne pas avoir tenu son employeur informé de l'évolution de sa capacité de travail était sans pertinence. Le département contestait qu'il ait subi « un climat de travail extrêmement néfaste » et aurait fait l'objet de nombreuses pressions de son employeur. Le 5 mars 2009, il avait déclaré que le contact avec sa hiérarchie était excellent ou adéquat. Il n'avait jamais indiqué quelles auraient été ces pressions ni qui les lui aurait fait subir, que ce soit notamment auprès du SRH ou du groupe de

confiance. En tout état de cause, ce n'était que dans son recours qu'il formulait pour la première fois de telles accusations.

Prétendre dans ces circonstances que ces faits n'étaient pas propres à ébranler le rapport de confiance avec l'employeur et que les besoins du service ne justifiaient pas la résiliation des rapports de services relevait de la témérité.

Des mesures de développement et de réinsertion n'entraient en considération que pour autant que l'employeur puisse proposer un reclassement dans un poste vacant, ce qui n'avait pas été le cas en l'espèce. De plus, la jurisprudence fédérale avait admis que lorsqu'un reclassement revenait en fin de compte à reporter dans un autre service des problèmes de comportement d'un employé, il paraissait illusoire. Or, précisément le comportement de M. A_____ justifiait de renoncer à l'ouverture d'une procédure de reclassement. Dès lors, son grief était téméraire et devait être rejeté. Au demeurant, dans la mesure où il était en arrêt de travail pour des raisons de santé, un reclassement dans un autre poste n'aurait de toute façon pas pu intervenir.

Le dernier moyen soulevé par M. A_____ tendant à dire que la résiliation des rapports de services serait intervenue dans le seul but de mettre fin au litige en lien avec la classification de sa fonction était vivement contesté, étant relevé qu'il restait muet quant aux éléments susceptibles de rendre cette accusation crédible.

Enfin, pour le cas où une indemnité devait être allouée à M. A_____, en l'absence d'une réintégration, elle ne porterait intérêts au plus tôt qu'au moment où l'autorité se serait prononcée sur la question de savoir si elle entendait ou non le réintégrer.

20) La présidence de la chambre administrative a, par décision ATA/620/2020 du 25 juin 2020, rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif au recours formé par M. A_____ contre la décision du 6 mars 2020.

21) a. Répondant à une interpellation de la chambre administrative sur ce point, M. A_____ s'est opposé, le 22 juillet 2020, à la jonction des deux procédures pendantes, considérant que la première était manifestement en l'état d'être jugée, alors que d'éventuelles observations pouvaient encore être déposées dans la seconde.

b. Le département ne s'est pas opposé à une telle jonction aux termes de son courrier du 21 juillet 2020.

c. Le juge délégué a informé les parties le 4 août 2020 que la question de la jonction des procédures demeurait réservée.

22) a. Lors d'une audience de comparution personnelle qui s'est tenue dans les deux causes le 14 septembre 2020, M. A_____ a évoqué les médecins qu'il avait été amené à consulter depuis août 2018, distinguant les aspects physique et psychique. Au début, pendant huit ou dix semaines, il avait consulté le Dr F_____ à raison d'une fois par semaine en raison de sa grave dépression. Le 4 décembre 2018, il avait vu, seul, le médecin conseil. Il avait refusé de délier ses médecins de leur secret médical sur les conseils de son psychiatre au vu du contexte et des exigences thérapeutiques de son traitement. En octobre 2019, l'incapacité attestée par le Dr G_____ en lien avec une opération du cristallin était venue se greffer à son incapacité de base. Il avait pris des antidépresseurs jusqu'en mars 2019, ayant ensuite déclaré qu'il en avait réduit la dose dès avril-mai 2019, avant de prendre en mai 2019 un autre chemin thérapeutique sous la forme d'un « coaching » englobant de la psychanalyse et de la thérapie cognitive brève. Il avait pu recommencer à ouvrir son courrier à compter du printemps 2019 et avait vu ceux de son employeur et le courriel de son chef de service du 10 avril 2019, qu'il avait transmis à son conseil, en respect du processus mis en place. En mai 2019, il s'était rendu à la consultation du Dr F_____, mais personne n'était présent pour le recevoir. Quelqu'un répondait au téléphone de ce centre de santé de I_____ mais, selon son conseil, le Dr F_____ gérait seul son cabinet et son agenda. M. A_____ avait souffert d'une première dépression six ou sept ans avant celle de 2018, déjà en lien avec ses conditions de travail. Il allait désormais beaucoup mieux et n'était plus en dépression. Il était apte à travailler depuis le printemps 2020.

b. Les représentants du département sont revenus sur le processus ayant conduit à la cessation du versement du traitement de M. A_____, en particulier sur la tentative de leur part d'instruire les raisons d'une impossibilité de fournir un certificat médical. À l'époque, le département avait l'information que M. A_____ refusait de collaborer avec le SPE alors que cette structure avait notamment pour fonction d'examiner les possibilités de reclassement en cas de maladie. Le département avait fait preuve d'empathie en ne suspendant le traitement qu'à compter du 1er mai 2019, alors que l'absence de certificat médical était antérieure.

Le conseil de M. A_____ a sollicité la production des décisions analogues rendues par le département et a pris note de ce qu'il devrait formaliser et motiver cette demande dans ses écritures après enquêtes.

c. En lien avec le volet de la résiliation des rapports de service, M. A_____ a indiqué que son ophtalmologue pouvait attester de la cause de son absence à l'entretien de service du 6 novembre 2019, en raison d'une opération prévue un mois à l'avance. Il ne pouvait pas en avertir son employeur car il ignorait qu'une séance serait fixée.

Il pensait ne pas être apte à être reclassé avant de dire qu'il s'agissait-là d'humour, qu'il estimait le contraire et qu'il faisait référence à l'autre affaire où on

l'avait déclassé. Il avait par exemple procédé à toute la numérisation de la Feuille d'Avis de la République et canton de Genève (FAO). En février 2020, son employeur avait refusé de lui accorder un délai pour réactualiser sa situation. Bien qu'il ne s'en soit pas plaint, sa hiérarchie devait s'être rendu compte du comportement sournois d'une amie de Monsieur J_____ qui lui avait pris une partie de ses activités intéressantes et, à l'inverse, lui avait confié celles qu'elle ne voulait pas accomplir. C'était d'ailleurs suite à ces événements que l'on avait voulu le faire passer de la classe 21 à 16. Il n'avait aucune confiance dans le groupe de confiance qu'il était allé voir en décembre 2017 avec deux collègues. Il avait effectivement fait l'objet de recadrages sur ses horaires durant un an ou deux. Il devait s'occuper de sa fille qui faisait des crises d'épilepsie et sa situation familiale était difficile. Avant son arrêt maladie, il avait petit à petit été écarté de ses tâches. Il ne s'était pas posé la question de la manière dont son absence avait été gérée.

23) Dans des observations finales du 4 novembre 2020 valant pour les deux causes, le département a persisté dans celles des 28 mai et 13 juillet 2020.

M. A_____ ne s'était plaint pour la première fois d'avoir été progressivement écarté des responsabilités propres à son cahier des charges et fait l'objet de pressions que dans son acte de recours du 16 septembre 2019. Il n'avait ni détaillé ni prouvé ses accusations graves à l'encontre de sa hiérarchie et de l'amie de M. J_____. Il avait gravement violé le principe de la confiance en s'abstenant d'informer sa hiérarchie de l'existence de soi-disant problèmes avec cette dernière.

Le département revenait sur le processus ayant conduit à la réévaluation du poste occupé par M. A_____, sans lien aucun avec les deux recours pendants.

L'absence de M. A_____ n'avait plus été couverte par un quelconque certificat médical à compter du 18 mars 2019 et ce jusqu'à la fin des rapports de service au 30 juin 2020, à l'exception de la période du 30 octobre au 14 novembre 2019. Or, celui-ci avait déclaré ouvrir ses courriers au printemps 2019 et avoir notamment vu ceux de son employeur qu'il avait transmis à son conseil, de même que le courriel du chef du SRH du 10 avril 2019. À l'évidence, son état de santé lui avait permis de comprendre la teneur de ces correspondances, en l'occurrence qu'il devait fournir au SRH des certificats médicaux, à défaut son indemnité serait suspendue, cas échéant supprimée. Dès mai 2019, son état de santé lui avait permis de changer de thérapeute et d'entreprendre un « coaching ». Il aurait donc pu trouver un autre psychiatre et lui demander un certificat médical si son état de santé justifiait un arrêt de travail. Le courrier du médecin conseil du 5 décembre 2018 ne saurait justifier une telle absence puisqu'il se limitait à constater et fonder une incapacité de travail à compter du 23 avril 2018. La suppression de l'indemnité pour incapacité de travail au 1er mai 2019 était donc fondée et M. A_____ commettait un abus en soutenant le contraire sans prouver que son état de santé aurait justifié un arrêt de travail.

Il ne fallait pas donner de suite à la demande de son conseil de produire des « décisions analogues » dont la pertinence n'était nullement explicitée.

M. A_____ n'avait pas formulé d'observations relativement au compte-rendu de l'entretien de service du 6 novembre 2019. Son conseil avait demandé au chef du SRH le 17 février 2020 un délai pour se déterminer sur l'évolution de la situation administrative de son mandant, mais n'avait à ce jour aucunement expliqué en quoi aurait consisté cette évolution. M. A_____ n'avait à aucun moment offert ses services depuis le 18 mars 2019. C'était donc à tort qu'il faisait le grief au département de ne pas avoir répondu favorablement à sa demande d'octroi d'un délai supplémentaire du 17 février 2020. Au vu du comportement reproché à M. A_____, il était justifié de renoncer à l'ouverture d'une procédure de reclassement, laquelle aurait été illusoire dans la mesure où elle aurait reporté le problème sur un autre département.

24) Dans ses écritures après enquêtes du 16 novembre 2020, M. A_____ a relevé que la constitution de son conseil était connue de sa hiérarchie depuis le 15 février 2018. L'élection de domicile était générale et sans limitation particulière. Le suivi médical auprès du Dr G_____ était étayé par une attestation du 1er octobre 2020 jointe en annexe, à savoir une opération de la cataracte le 30 octobre 2020 à l'œil droit et le 6 novembre 2020 à l'œil gauche. Madame K_____ attestait, le 15 septembre 2020, d'un suivi régulier de coaching/accompagnement en somato-psychopédagogie, du mois de mars 2019 « à ce jour ». Il y avait une contradiction dans la décision du 19 juillet 2029, qui retenait l'échec de l'instruction portant sur les raisons pouvant empêcher M. A_____ de produire un certificat médical, avec l'information donnée par son conseil le 4 juillet 2019 au Conseiller d'État et, précédemment, le 21 mai 2019 à Monsieur L_____ sur les problèmes de santé du Dr F_____.

25) Le 30 novembre 2020, M. A_____ a offert de prouver par son audition les nombreux actes attentatoires à la personnalité dont il avait été victime et dont l'épisode de l'arrêt maladie prétendument non justifié, impliquant de soigneusement éviter de contacter son conseil, avait marqué l'ultime évolution.

26) Les deux causes ont été gardées à juger le 4 décembre 2020, ce dont les parties ont été informées.

EN DROIT

1) Interjetés en temps utile devant la juridiction compétente, les recours sont recevables (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a LPA).

2) a. Selon l'art. 70 LPA, l'autorité peut, d'office ou sur requête, joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation identique ou à une cause juridique commune (al. 1). Toutefois, la jonction n'est pas ordonnée si la première procédure est en état d'être jugée alors que la ou les autres viennent d'être introduites (al. 2).

b. En l'espèce, la problématique concernant les deux décisions faisant l'objet de recours concerne la situation professionnelle du recourant. Les situations juridiques ont un lien entre elles. Les parties aux deux procédures sont identiques.

Certes, les deux décisions querellées et, partant, les recours sont espacés de plusieurs mois. Cela étant, elles sont désormais toutes deux en état d'être jugées, de sorte que l'opposition du recourant à une telle jonction n'est plus justifiée et sera partant ordonnée.

3) Rattaché administrativement et hiérarchiquement au département, le recourant est soumis à 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) et à ses règlements d'application (art. 1 al. 1 let. a LPAC), soit notamment le RPAC.

Selon l'art. 33 al. 1 LPAC, le Conseil d'Etat prend, par voie de règlements, les dispositions d'exécution de la présente loi.

4) Le recourant conteste la légalité de la décision de suppression de son indemnité pour incapacité de travail du 19 juillet 2019.

5) Dans un premier grief, il se plaint d'une violation de son droit d'être entendu dans le processus ayant précédé ladite décision.

a. Selon la jurisprudence développée par le Tribunal fédéral 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), repris par l'art. 41 LPA, le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes (arrêts du Tribunal fédéral 2C_545/2014 du 9 janvier 2015 consid. 3.1 ; 2D_5/2012 du 19 avril 2012 consid. 2.3), 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 influer sur la décision à rendre (ATF 138 I 154 consid. 2.3.3 ; 138 V 125 consid. 2.1 ; 137 II 266 consid. 3.2).

b. En l'espèce le recourant ne conteste pas l'allégation de l'intimé selon laquelle il a reçu son dossier administratif le 20 février 2018. Il ne conteste pas davantage avoir reçu une série de courriers à son domicile dès le 6 mai 2019, dont celui du 16 mai 2019 attirant expressément son attention sur une possible suspension du versement de son indemnité pour incapacité de travail dans le cas où il ne

fournirait pas le certificat médical justifiant son absence depuis le 18 mars 2019. Le recourant a ensuite été contacté en l'étude de son conseil après que ce dernier a informé son employeur d'une élection de domicile valant pour la problématique du droit au traitement de son client. S'en est suivi dès le 21 mai 2019 un échange épistolaire entre les protagonistes dont il ressort que le mandataire avait connaissance des communications transmises précédemment à son mandant. Dans ces conditions et contrairement à ce qu'il prétend, force est de constater que le recourant, seul, respectivement assisté de son avocat, a activement pu participer au processus en amont de la décision querellée du 19 juillet 2019. Son grief d'une prétendue violation du droit d'être entendu sera partant rejeté.

6) Le recourant soutient ensuite que la décision de suppression de son indemnité, fondée sur l'art. 54 al. 4 RPAC, violerait le droit fédéral dans la mesure où cette disposition ne reposerait sur aucune base légale suffisante.

a. Cette question a déjà été tranchée par la chambre de céans et le Tribunal fédéral (ATA/1684/2019 du 19 novembre 2019 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_161/2015).

b. Selon l'art. 24 LPAC, 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.

c. Le traitement du fonctionnaire est fixé dans les limites des lois et règlements (art. 53 al. 1 RPAC). Le droit au traitement du fonctionnaire de l'État prend naissance le jour de l'entrée en fonction et s'éteint le jour de la cessation des rapports de service (art. 10 al. 1 de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État, du pouvoir judiciaire et des établissements hospitaliers du 21 décembre 1973 - LTrait - B 5 15 ; art. 53 al. 2 RPAC).

d. 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 trois ans, correspondant à 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'indemnité pour incapacité de travail peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire (al. 4). L'État récupère les prestations que le fonctionnaire reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que d'une institution de prévoyance (al. 6).

e. L'office du personnel de l'État a édicté un corpus de directives, intitulé MIOPE passant en revue et explicitant l'ensemble des règles relatives aux rapports de service des collaborateurs de l'État.

Selon la fiche 02.02.07 du MIOPE, le fonctionnaire a droit, dès la 2ème année d'activité, à son traitement en cas d'absence pour cause de maladie durant sept cent trente jours civils sur une période de mille nonante-cinq jours civils. Pour cela, une prime de 0,1 % est prélevée sur le salaire du membre du personnel concerné (consulté le 26 janvier 2021 sur le site https://www.ge.ch/document/020207-droit-au-traitement-cas-maladie-accident). La fiche renvoie par ailleurs à l'adresse suivante : https://www.ge.ch/document/droit-au, pour le détail du droit au traitement, au document sur le droit au traitement en cas d'incapacité de travail - traitement-durant-730-jours/telecharger). Ce document précise notamment qu'un jour avec absence compte comme un jour entier d'absence pour le décompte des sept cent trente jours, et ce quel que soit le taux d'absence.

Il ressort de la fiche 08.01.02 ch.3, consultée le 26 janvier 2021, intitulée « certificat médical », que dès le 3ème jour d'absence maladie ou accident, un certificat médical doit être présenté au responsable hiérarchique (au relais ou au gestionnaire absence, par délégation) qui le fait suivre au service des ressources humaines du département (voir fiche MIOPE n° 02.02.07). À noter que le responsable hiérarchique peut en tout temps exiger un certificat médical dès le 1er jour d'absence. Le certificat médical doit être renouvelé à chaque visite médicale ou, au minimum, après un mois (30 jours civils) si dans cette période, aucune visite n'a eu lieu. Faute de renouvellement, l'absence sera considérée comme une absence injustifiée. En cas d'absence non justifiée par un certificat médical, l'employeur peut bloquer le traitement du membre du personnel tant que la situation perdure.

f. Conformément à la jurisprudence, les dispositions du MIOPE ne constituent pas des règles de droit ; toutefois, du moment qu'elles tendent à une application uniforme et égale du droit, les tribunaux ne s'en écartent que dans la mesure où elles ne restitueraient pas le sens exact de la loi (ATF 133 II 305 consid. 8.1 et les références citées ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_95/2011 du 11 octobre 2011 consid. 2.3 et les références citées ; ATA/436/2019 du 16 avril 2019 consid. 6g et les références citées).

g. La chambre de céans a déjà eu l'occasion de dire qu'un tel écart n'existait pas et que la situation du fonctionnaire devait être examinée à l'aune de l'art. 54 RPAC, tel qu'explicité dans la fiche 02.02.08 du MIOPE relative au paiement du salaire en cas de maladie (ATA/1684/2019 du 19 novembre 2019, consid. 7 et références citées), depuis lors remplacée par la fiche 02.02.07.

h. Dans un arrêt 8C_161/2015 du 22 décembre 2016, le Tribunal fédéral a relevé que la question du versement du traitement en cas d'incapacité de travail (maladie ou accident) n'était réglée ni dans la LPAC ni dans la LTrait. Il était évident qu'en droit public comme en droit privé, une réglementation était nécessaire pour fixer dans la durée le droit au salaire en cas d'empêchement de travailler. Il s'agissait de répartir entre employeur et employé le risque de perte financière consécutive à cet empêchement. Le droit du travail ou de la fonction publique étaient étroitement liés au droit des assurances sociales, de telle sorte qu'une coordination entre ces deux domaines du droit était indispensable. On pouvait donc voir dans l'art. 54 RPAC une simple concrétisation de ces principes de répartition du risque et de coordination, qui ne nécessitait pas forcément une base légale autre que celle qui figurait à l'art. 33 al. 1 LPAC. La même conclusion s'imposait si l'on considérait que le Conseil d'État n'avait fait que combler une lacune dès lors que la loi laissait sans réponse une question qui nécessitait de la régler (consid. 4.3).

i. Ainsi, le Tribunal fédéral a déjà répondu positivement à la question de savoir si l'art. 54 RPAC constituait une base légale suffisante.

Le recourant n'avance aucun argument de nature à remettre en cause le raisonnement tenu par le Tribunal fédéral.

Ce grief sera partant également rejeté.

7) Le recourant soutient encore que les conditions de l'art. 54 al. 4 RPAC ne seraient en l'espèce pas réunies, en l'absence d'une faute grave ou d'un abus. Il soutient également qu'un certificat médical n'est pas le seul moyen admissible de prouver une incapacité de travail pour cause de maladie.

Il oublie ce faisant que l'art. 54 al. 1 RPAC exige la production d'un tel document pour pouvoir prétendre à l'indemnité en cas de maladie. Or, tel n'est précisément le concernant plus le cas depuis le 18 mars 2019, à l'exception de quinze jours couverts entre le 30 octobre et le 14 novembre 2019 par le certificat médical d'un ophtalmologue. Ainsi, aucun médecin n'avait, depuis quatre mois au moment où la décision litigieuse du 19 juillet 2019 a été rendue, attesté de l'incapacité de travail du recourant pour cause de maladie et ce, alors même que son employeur a à plusieurs reprises attiré son attention sur les conséquences sur son traitement de l'absence de production d'un tel document. Le recourant ne soutient à juste titre pas ne pas avoir reçu ces demandes, qu'il a transmises à son

conseil, étant relevé qu'il a déclaré devant la chambre de céans qu'au printemps 2019 il était de nouveau en état de prendre connaissance de son courrier.

Il ne peut valablement se prévaloir de ne pas y avoir donné suite en raison de la maladie puis du décès de son psychiatre en juin 2019. Ces circonstances, certes difficiles à vivre, ne l'empêchaient pas d'aller consulter un autre thérapeute, ce que lui a rappelé son employeur le 7 juin 2019, étant relevé que sa médecin généraliste a délivré les premiers certificats médicaux, puis un médecin psychiatre deux autres, avant que le recourant ne consulte le psychiatre décédé. Ainsi, bien que le lien thérapeutique et de confiance soit essentiel dans la prise en charge d'une dépression, cela ne l'empêchait pas de faire appel à d'autres thérapeutes, par exemple ceux qui l'avaient au demeurant déjà pris en charge, étant aussi souligné que son état ne l'a pas empêché de confier la défense de ses intérêts à un avocat auquel il a transmis au fur et à mesure tous les documents utiles à sa défense. Le recourant ne peut, au vu de ces mêmes circonstances, faire le grief à son employeur de ne pas avoir retenu que le médecin conseil de l'État a considéré, au demeurant après l'avoir vu uniquement au début du mois de décembre 2018, soit plus de trois mois avant le 18 mars 2019, que sa maladie l'empêchait de reprendre son poste dans la mesure où il n'a pas autorisé ses thérapeutes à transmettre au SPE les informations nécessaires au traitement de son cas.

Quand bien même il attribue sa maladie aux conditions de travail qui auraient prévalu avant son arrêt du 23 avril 2018, ce qui est contesté par le département et ne se fonde que sur ses dires, ceci ne justifie nullement qu'il ne soit pas allé consulter un thérapeute à même de lui délivrer un certificat médical attestant de la persistance de sa maladie dès le 18 mars 2019.

À l'inverse, il ne peut se prévaloir de la jurisprudence du Tribunal fédéral, telle que figurant dans l'arrêt 1C 64/2008 du 14 avril 2008 (consid. 3.4), selon laquelle le certificat médical ne constitue pas un moyen de preuve absolu. Il s'agissait en effet pour le Tribunal fédéral de trancher dans cette cause la question d'un employeur qui mettait en cause la validité de certificats médicaux présentés par l'employé compte tenu des circonstances entourant l'absence de celui-ci. Certes, selon le Tribunal fédéral, l'employeur peut dans un tel cas mettre en cause la validité du certificat médical présenté en invoquant d'autres moyens de preuve ; inversement, le salarié a la faculté d'apporter la démonstration de son incapacité par d'autres biais. Peuvent en particulier être pris en compte pour infirmer une attestation médicale le comportement du salarié (on cite souvent l'exemple du travailleur qui répare un toit alors qu'il souffre d'une incapacité de travail totale en raison de douleurs à un genou) et les circonstances à la suite desquelles l'incapacité de travail a été alléguée (empêchement consécutif à un congédiement ou au refus d'accorder des vacances au moment désiré par le salarié ; absences répétées ; production de certificats émanant de permanences ou de médecins reconnus pour leur complaisance ; présentation d'attestations contradictoires ;

attestations faisant uniquement état des plaintes du travailleur ou établies plusieurs mois après le début des symptômes). Si la force probante d'un certificat médical n'est ainsi pas absolue, la mise en doute de sa véracité suppose néanmoins des raisons sérieuses.

Il ne s'agit en l'espèce précisément pas de mettre en doute un certificat médical mais de déplorer que l'employeur n'ait plus été mis en possession d'un tel certificat. Or, il ne peut être retenu sur la base des pièces de la procédure que le recourant aurait prouvé d'une autre manière son incapacité de travailler pour raison de maladie, étant relevé que précisément les circonstances dans lesquelles il dit avoir dû cesser toute activité dès le 23 avril 2018 s'apparentent aux cas cités par le Tribunal fédéral, à savoir le désaccord survenu avec son employeur du fait d'un changement de classe dans son traitement et des conditions devenues difficiles pour lui sur son lieu de travail.

C'est ainsi à juste titre que l'intimé a considéré que l'absence de tout certificat médical devait conduire, après les diverses mises en garde et demandes de se conformer à ses devoirs, à la suspension de son traitement dès le 1er mai 2019.

Mal fondé, son recours doit être rejeté.

8) Le recourant, lors de l'audience devant la chambre de céans, a sollicité la production des décisions de résiliation des rapports de service analogues à la sienne rendues par le département. Il n'a toutefois pas formalisé et motivé cette demande dans ses écritures après enquêtes, comme expressément demandé, de sorte qu'il doit être retenu qu'il y a implicitement renoncé. Il ne sera donc pas donné suite à cette demande d'acte d'instruction qui, pour le surplus, n'était pas pertinent pour trancher le litige.

9) Le recourant soutient que l'entretien de service du 6 novembre 2019 ne devait pas avoir lieu sous la forme écrite dans la mesure où il en avait demandé le report sur la base d'un certificat médical. La décision de résiliation des rapports de service du 6 mars 2020 serait insuffisamment motivée.

a. La procédure de résiliation des rapports de service des fonctionnaires est formalisée par le RPAC. Notamment, lors de l'entretien de service, le membre du personnel peut se faire accompagner d'une personne de son choix. Un responsable des ressources humaines est présent. La convocation doit parvenir au membre du personnel quatorze jours avant l'entretien. Ce délai peut être réduit lorsque l'entretien a pour objet une infraction aux devoirs du personnel. La convocation précise la nature, le motif de l'entretien et les personnes présentes pour l'employeur. Elle rappelle le droit de se faire accompagner. Un compte rendu d'entretien est établi dans les sept jours. Les divergences éventuelles peuvent y figurer ou faire l'objet d'une note rédigée par le membre du personnel dans un

délai de quatorze jours, dès réception du compte rendu de l'entretien de service. Le droit d'être entendu est exercé de manière écrite dans les situations où un entretien de service ne peut pas se dérouler dans les locaux de l'administration en raison, notamment, de la détention du membre du personnel, de sa disparition, de son absence pour cause de maladie ou d'accident, ou de sa non-comparution alors qu'il a été dûment convoqué. Le supérieur hiérarchique transmet par écrit au membre du personnel les faits qui lui sont reprochés et lui impartit un délai de trente jours pour faire ses observations (art. 44 RPAC).

b. En l'espèce, le recourant a été convoqué le 22 octobre 2019 à l'entretien de service du 6 novembre 2019. Il n'a adressé que le 1er novembre 2020 un certificat médical d'un ophtalmologue pour en demander le report. Or, c'était là le premier certificat médical que son employeur recevait depuis le 18 mars 2019, nonobstant ses demandes répétées dans ce sens. Dans ces circonstances, après une absence depuis le 23 avril 2018 et en présence d'un tel certificat médical, le département était en droit de tenir cet entretien sous la forme écrite. Le recourant ne démontre au demeurant pas qu'il n'aurait pas été possible de reporter ses opérations de la cataracte.

10) a. Le droit d'être entendu implique pour l'autorité de motiver sa décision, ce que rappelle l'art. 21 al. 3 LPAC. Selon la jurisprudence, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 141 III 28 consid. 3.2.4 ; 138 I 232 consid. 5.1). L'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_341/2016 du 3 octobre 2016 consid. 3.1).

b. En l'espèce, le recourant ne se plaint à juste titre pas de ne pas avoir pu formuler des observations après l'entretien de service du 6 novembre 2019, ce dont il s'est abstenu dans le délai de trente jours fixé par le département. Il a eu à moult reprises et durant plusieurs mois l'occasion de se prononcer sur le reproche qui lui était fait de ne pas collaborer, que ce soit en s'abstenant de fournir des certificats médicaux attestant de son incapacité de travail, nonobstant l'obligation claire qui lui incombait et lui a été rappelée, respectivement des démarches à accomplir en vue d'un retour au travail. À la lecture du compte-rendu du 6 novembre 2019, il n'a pu que comprendre les manquements graves et sur la durée aux devoirs de service qui lui étaient reprochés. La décision de résiliation se fondant sur ces manquements, le droit d'être entendu du recourant a donc été respecté.

Ce dernier a au demeurant, comme justement relevé par le département, fait valoir en pleine connaissance de cause ses arguments dans les diverses écritures produites devant la chambre de céans.

11) a. Aux termes de 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.

À teneur de l'art. 21 al. 3 LPAC, l'autorité peut résilier les rapports de service du fonctionnaire pour un motif fondé. Elle motive sa décision. Elle est tenue, préalablement à la résiliation, de proposer des mesures de développement et de réinsertion professionnelle et de rechercher si un autre poste au sein de l'administration cantonale correspond aux capacités de l'intéressé. Les modalités sont fixées par règlement. L'art. 46A RPAC règle le reclassement. Il exige entre autres que les éléments constitutifs d'un motif fondé soient dûment établis lors d'entretiens de service (art. 46A al. 1 RPAC).

b. Aux termes de l'art. 22 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 (let. a), l'inaptitude à remplir les exigences du poste (let. b) ou la disparition durable d'un motif d'engagement (let. c).

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/287/2018 du 27 mars 2018 consid. 3a ; 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/589/2018 du 12 juin 2018 consid. 5 ; ATA/253/2018 du 20 mars 2018 consid. 4a ; MGC 2005-2006/XI A 10420).

c. Selon l'art. 26 al. 1 LPAC, le Conseil d'État, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration peut mettre fin aux rapports de service lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure, pour des raisons de santé ou d'invalidité, de remplir les devoirs de sa fonction. Il ne peut être mis fin aux rapports de service que s'il s'est avéré impossible de reclasser l'intéressé dans l'administration, au sein des services centraux et des greffes du pouvoir judiciaire ou dans l'établissement (art. 26 al. 2 LPAC).

L'incapacité de remplir les devoirs de service, à moins qu'elle ne soit reconnue d'un commun accord par le Conseil d'État, la commission de gestion du Pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration, la caisse de prévoyance et l'intéressé, doit être constatée à la suite d'un examen médical approfondi pratiqué par le médecin-conseil de l'État, du pouvoir judiciaire ou de l'établissement en collaboration avec le médecin de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants (art. 26 al. 3 LPAC).

d. Le membre du personnel doit jouir d'un état de santé lui permettant de remplir les devoirs de sa fonction (art. 5 al. 1 RPAC). Il peut en tout temps être soumis à un examen médical pratiqué sous la responsabilité d'un médecin-conseil de l'établissement (art. 5 al. 2 RPAC). À la suite d'un examen médical, le médecin-conseil requis remet à l'intéressé et à la direction, une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation. Le respect du secret médical est garanti (art. 5 al. 3 RPAC).

e. Le législateur, considérant que l'état de santé fait partie des conditions d'engagement (art. 5 RPAC et 26 LPAC), a estimé que si une absence pour cause de maladie ou d'accident perdure sans qu'un remède y soit apporté ou ne puisse y être apporté, le motif fondé de la disparition durable d'un motif d'engagement est acquis (Mémorial du Grand Conseil - ci-après : MGC - 2005-2006/XI A 10437).

f. Les rapports de service étant soumis au droit public, la résiliation est en outre assujettie au respect des principes constitutionnels, en particulier ceux de la légalité, l'égalité de traitement, la proportionnalité et l'interdiction de l'arbitraire (ATA/589/2018 précité consid. 5 ; ATA/347/2016 du 26 août 2016 consid. 5e ; ATA/1343/2015 du 15 décembre 2015 consid. 8).

Le principe de la proportionnalité exige que les mesures mises en œuvre soient propres à atteindre le but visé (règle de l'aptitude) et que celui-ci ne puisse être atteint par une mesure moins contraignante (règle de la nécessité) ; il doit en outre y avoir un rapport raisonnable entre ce but et les intérêts compromis (principe de la proportionnalité au sens étroit, impliquant une pesée des intérêts ; ATF 140 I 168 consid. 4.2.1 ; ATA/932/2018 du 11 septembre 2018 consid. 6).

12) Dans la présente affaire, la question déterminante porte sur le fait de savoir si l'état de santé du recourant, respectivement son comportement à tout le moins depuis le 18 mars 2019, moment à partir duquel il n'a plus établi son incapacité de travail pour cause de maladie, ayant préalablement refusé de collaborer avec le SPE en vue d'évaluer son aptitude au travail, réalisent un motif fondé suffisant justifiant la résiliation des rapports de service.

a. En sus des règles spéciales susmentionnées, la procédure administrative, qu'elle soit contentieuse ou non contentieuse, est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle l'autorité établit les faits d'office (art. 19 1ère phr. LPA).

Selon cette maxime, l'autorité définit les faits pertinents et ne tient pour existants que ceux qui sont dûment prouvés. Cette maxime oblige notamment les autorités compétentes à prendre en considération d'office l'ensemble des pièces pertinentes qui ont été versées au dossier (ATA/1192/2015 du 3 novembre 2015 consid. 2b). Elle ne dispense pas pour autant les parties de leur devoir de collaborer à l'établissement des faits (art. 22 LPA ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 128 II 139 consid. 2b ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_148/2015 du 21 août 2015 consid. 3.1 ; 2C_32/2015 du 28 mai 2015 consid. 3.1). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (arrêts du Tribunal fédéral 8C_1034/2009 du 28 juillet 2010 consid. 4.2 ; 9C_926/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3.2).

b. Selon l'art. 20 al. 1 LPA, l'autorité réunit les renseignements et procède aux enquêtes nécessaires pour fonder sa décision (1ère phr.). Elle apprécie les moyens de preuve des parties (2ème phr.).

La constatation des faits est, en procédure administrative tant fédérale que cantonale, gouvernée par le principe de la libre appréciation des preuves (art. 20 al. 1 2ème phr. LPA ; ATF 139 II 185 consid. 9.2 ; 130 II 482 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_668/2011 du 12 avril 2011 consid. 3.3). Le juge forme ainsi librement sa conviction en analysant la force probante des preuves administrées : ce n'est ni le genre ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (ATA/573/2015 du 2 juin 2015 consid. 5a).

c. Selon la jurisprudence de la chambre de céans, un certificat médical ne constitue pas un moyen de preuve absolu. En particulier, un document perd de sa force probante lorsqu'il est rédigé non au vu de constatations objectives du praticien, mais sur la base des seuls dires du travailleur ou qu'il est établi avec un effet rétroactif de plusieurs semaines. Le certificat médical n'est qu'un moyen de preuve parmi d'autres pour attester de l'empêchement de travailler. Le travailleur peut contredire le contenu du certificat par son comportement, auquel cas le certificat médical ne suffira pas à établir l'incapacité de travail au sens de l'art. 336c de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse (CO, Code des obligations - RS 220 ; ATA/1091/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4d et les références citées).

d. Le rôle du médecin-conseil 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/1327/2018 du 11 décembre 2018), en connaissance des besoins et risques concrets afférents aux fonctions concernées, et que les différents paramètres qu'il prend en considération ne sont pas nécessairement de nature à changer au cours du temps (ATA/876/2016 du 18 octobre 2016 consid. 7c).

e. Lorsqu'une absence pour cause de maladie ou d'accident a dépassé trente jours civils sur une période d'observation de trois mois, le médecin-conseil de l'établissement peut prendre contact avec le médecin traitant du fonctionnaire et décide de toute mesure pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'établissement. Le médecin-conseil requis remet à l'intéressé et à la direction une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (art. 54 al. 3 RPAC). Selon la jurisprudence relative à l'art. 54 al. 3 RPAC, il découle de cette disposition une obligation pour les médecins du service de santé du personnel de l'État de signaler toute situation problématique affectant l'aptitude d'un collaborateur à remplir la fonction pour laquelle il a été engagé, à défaut de quoi l'État risquerait lui-même de se voir reprocher de ne pas être intervenu pour protéger la santé de l'agent public concerné (ATA/876/2016 précité consid. 7c et ATA/1299/2015 du 8 décembre 2015 consid. 10d).

13) En l'espèce, comme déjà relevé, le SPE n'a pu évaluer l'aptitude au travail du recourant que sur la base d'un seul entretien au début du mois de décembre 2018. Il n'a pas eu accès aux dossiers médicaux du recourant auprès de ses différents médecins, faute pour celui-là de les avoir déliés de leur secret médical. Dès le 18 mars 2019, l'incapacité de travail pour cause de maladie n'est plus prouvée en l'absence de tout certificat médical, si ce n'est du 30 octobre au 14 novembre 2019 en raison d'opérations de la cataracte, sans lien aucun avec la dépression évoquée par le recourant à la base de l'arrêt de travail à 100 % du 23 avril 2018 au 18 mars 2019.

Le recourant, comme déjà relevé, n'a fautivement pas remis les documents nécessaires à son employeur justifiant son absence depuis le printemps 2019. L'employeur de son côté a entrepris toutes les démarches pour obtenir de tels documents, manquants déjà pour la période du 16 août au 7 novembre 2018 et n'ayant été adressés qu'a posteriori par le recourant qui les avait « laissés traîner dans un coin".

Alors même qu'il a indiqué ouvrir son courrier au printemps 2019 et avoir transmis à son conseil les diverses correspondances de son employeur comportant la demande de certificats médicaux et attirant son attention sur les conséquences de leur absence, le recourant n'a nullement déféré à ces demandes.

Ainsi, si pendant une année, soit du 23 avril 2018 au 18 mars 2019, le département était fondé à considérer que le recourant n'était pas apte au travail pour cause de maladie, tel n'était plus le cas une fois qu'il n'était plus en

possession de certificats médicaux l'attestant. Au-delà, le département s'est trouvé dans l'incertitude. Sans être contredit, il a expliqué dans ses écritures que l'absence de longue durée du recourant a conduit à la suspension non seulement de la formation des membres du personnel de l'administration cantonale à l'utilisation des outils, mais aussi des revues qualité internes sur les nouvelles fonctionnalités de ces outils, ainsi que de la mise à jour de la « documentation utilisateur ». Cette absence a dès lors perturbé le fonctionnement de C_____.

Le département n'a pu, que ce soit avant ou après la décision de résiliation des rapports de service, à aucun moment considérer que le recourant était apte à reprendre son poste depuis qu'il l'a quitté en avril 2018. Le recourant a varié dans ses affirmations s'agissant de son état de santé depuis le 18 mars 2019. Il a, dans ses écritures du 11 mai 2020, indiqué qu'il se trouvait toujours en arrêt maladie puis, lors de son audition devant la chambre de céans, qu'il était apte à travailler dès le printemps 2020. Toujours est-il qu'il n'a, depuis la délivrance du dernier certificat médical établi par le Dr F_____, plus consulté de psychiatre ni ne s'est vu prescrire d'antidépresseurs. Certes, il consulte depuis le mois de mars 2019 une « coach » en somato-psychopédagogie, laquelle n'est toutefois pas légitimée à poser un diagnostic ni à évaluer une capacité de retour au travail. Ce suivi contredit au demeurant l'affirmation du recourant selon laquelle seul le silence puis le décès du Dr F_____ seraient la cause de l'absence de production de certificat médical au-delà du 18 mars 2019. Ainsi, aucun médecin, ni a fortiori le SPE, qui n'a pu remplir sa fonction en raison de la seule absence de collaboration du recourant, ne s'est prononcé sur une reprise du travail, fût-elle à temps partiel, depuis le 18 mars 2019. Le recourant ne saurait à cet égard être suivi lorsqu'il fait grief au SPE de ne pas l'avoir reçu avant que ne soit prise la décision de résiliation étant rappelé son refus de collaborer avec le médecin-conseil. Quelles que soient la ou les raisons de cette décision, que le recourant impute au Dr F_____, il n'en demeure pas moins que cette absence de collaboration ne saurait être opposée à son employeur comme une étape qu'il aurait à tort négligée avant que ne soit prononcée la décision de résiliation des rapports de service.

Outre le fait qu'il n'est pas établi que le recourant fût en état de santé pour reprendre son poste au printemps 2020, comme il l'a au demeurant tardivement soutenu en septembre 2020 et comme relevé, en contradiction avec ce qu'il indiquait en mai 2020, son comportement à l'égard de son employeur depuis le mois de mars 2019 était de nature à rompre le lien de confiance. L'employeur a, en effet, à compter au plus tard du mois d'avril 2019 entrepris toutes les démarches que l'on pouvait attendre de sa part pour maintenir un lien avec le recourant en vue d'un retour au travail, respectivement l'amener à produire les certificats médicaux devant attester de son incapacité de travail. Le recourant, en lieu et place de répondre à ces demandes et alors même qu'il a admis en avoir eu connaissance et les avoir transmises à son conseil, ne s'est manifesté que le 21 mai 2019, soit plus de deux mois après l'échéance du dernier certificat médical du

Dr F_____, sans toutefois, ce qui est encore le cas à ce jour, apporter les réponses attendues au département. Il n'a pas même présenté d'observations dans les trente jours suivant l'entretien de service et a attendu le 17 février 2020, soit plus de trois mois plus tard, pour demander un nouveau délai pour actualiser sa situation, ce qui lui a été refusé par le département et que le recourant n'a en tout état toujours pas fait.

Dans ces conditions, l'autorité a établi l'existence d'un motif fondé justifiant la résiliation des rapports de service.

14) a. Le principe du reclassement, applicable aux seuls fonctionnaires, est l'une des expressions du principe de la proportionnalité. 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 (art. 36 al. 3 Cst. ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_309/2008 du 28 janvier 2009 consid. 2.2 ; ATA/1284/2019 du 27 août 2019 consid. 3 et les arrêts cités ; MGC 2005-2006/XI A 10420).

L'employeur a l'obligation préalable d'aider l'intéressé et de tenter un reclassement, avant de prononcer la résiliation des rapports de service d'un agent public au bénéfice d'une nomination : il s'agit tout d'abord de proposer des mesures dont l'objectif est d'aider l'intéressé à retrouver ou maintenir son « employabilité », soit sa capacité à conserver ou obtenir un emploi, dans sa fonction ou dans une autre fonction, à son niveau hiérarchique ou à un autre niveau. Avant qu'une résiliation ne puisse intervenir, différentes mesures peuvent être envisagées et prendre de multiples formes. À titre d'exemples, on pense au certificat de travail intermédiaire, au bilan de compétences, à un stage d'évaluation, aux conseils en orientation, aux mesures de formation et d'évolution professionnelles, à l'accompagnement personnalisé, voire à « l'outplacement ». Il s'agit ensuite de rechercher si une solution alternative de reclassement au sein de la fonction publique cantonale peut être trouvée, les recherches de l'État employeur devant s'étendre à tous les postes de la fonction publique correspondant aux capacités de l'intéressé (MGC 2005-2006/XI A 10420 s ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_697/2017 du 11 octobre 2018 ; ATA/1143/2018 du 30 octobre 2018 ; ATA/253/2018 du 20 mars 2018).

b. Selon la jurisprudence, lorsque la loi prescrit à l'État de ne pas licencier une personne qu'il est possible de reclasser ailleurs, elle ne lui impose pas une obligation de résultat, mais celle de mettre en œuvre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui (ATA/679/2017 du 20 juin 2017 consid. 7c ; ATA/298/2016 du 12 avril 2016 consid. 5b ; ATA/128/2015 du 3 février 2015 consid. 4).

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 à 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/783/2014 du 7 octobre 2014 confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 8C_839/2014 du 5 mai 2015)

d. La jurisprudence fédérale a relevé que lorsqu'un reclassement revenait en fin de compte à reporter dans un autre service des problèmes de comportement reprochés au recourant, il paraissait illusoire (arrêt du Tribunal fédéral 8C_839/2014 du 5 mai 2015 consid. 7.1).

e. Compte tenu des circonstances susmentionnées, l'intimé doit être suivi lorsqu'il soutient que du fait du comportement du recourant qui, depuis novembre 2018 n'a nullement coopéré avec le chef des SRH, ni le SPE, un processus de reclassement serait illusoire. Il reviendrait effectivement à reporter dans un autre service la problématique.

15) La résiliation des rapports de service étant conforme au droit, la conclusion subsidiaire en indemnisation doit être rejetée.

16) Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'500.- sera mis à charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA) et aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

Préalablement :

ordonne la jonction des causes n^{os} A/3462/2019 et n^{o} A/1358/2020 sous le numéro de cause n^{o} A/3462/2019 ;

à la forme :

déclare recevables les recours interjetés le 16 septembre 2019 et le 11 mai 2020 par Monsieur A_____ contre les décisions du département des infrastructures des 19 juillet 2019 et 6 mars 2020 ;

au fond :

les rejette ;

met un émolument de CHF 1'500.- à la charge de Monsieur A_____ ;

dit qu'il n'est pas 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 Me Romain Jordan, avocat du recourant, ainsi qu'au département des infrastructures.

Siégeant : Mme Payot Zen-Ruffinen, présidente, Mme Krauskopf, M. Verniory, Mmes Lauber et Tombesi, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste : la présidente siégeant :

F. Cichocki F. Payot Zen-Ruffinen

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :