

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4018/2023-FPUBL

ATA/1144/2024

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 1<sup>er</sup> octobre 2024**

dans la cause

A\_\_\_\_\_

représentée par Me Murat Julian ALDER, avocat

**recourante**

contre

**HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE**

représentés par Mes Anne MEIER et Amel BENKARA, avocates

**intimés**

---

## EN FAIT

- A. a.** A\_\_\_\_\_, née en 1977, a été engagée par les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) le 1<sup>er</sup> décembre 2007 en qualité d'huissière hôtesse d'information au département de médecine communautaire et de premier recours – service des urgences, à 60%, sous le statut d'auxiliaire. La durée de son engagement était fixée du 1<sup>er</sup> décembre 2007 au 30 septembre 2009.

Après trois prolongations de contrat, A\_\_\_\_\_ a été engagée par contrat de durée indéterminée en qualité d'huissière hôtesse d'information à 60% dès le 1<sup>er</sup> novembre 2012. Elle a été nommée fonctionnaire le 4 février 2013, dès le 1<sup>er</sup> mars 2013, à la même fonction.

- b.** Dès le 1<sup>er</sup> avril 2018, A\_\_\_\_\_ a été transférée en qualité de secrétaire 1/9 de l'accueil des urgences au secrétariat médical des urgences au taux de 65%.

Elle était soumise au « code 9 » tant qu'elle n'aurait pas obtenu le diplôme de secrétaire médicale auprès de B\_\_\_\_\_, passé les tests European Computer Driving Licence (ci-après : ECDL) propres aux secrétaires et finalisé les formations Word, Excel et Expression en public. Une fois ces modalités validées, elle serait promue secrétaire 1 et le code 9 serait supprimé.

- B. a.** Le 11 octobre 2020, A\_\_\_\_\_ a fait état auprès de la responsable des ressources humaines du département de médecine aigüe (ci-après : D-MA) de son mal-être au bureau causé par le comportement de ses collègues à son égard depuis cinq à six mois.

Elle a détaillé l'environnement de travail auquel elle faisait face et émis le souhait de changer de poste de travail.

Des rencontres ont eu lieu entre elle et la responsable des ressources humaines du D-MA en octobre et novembre 2020 afin de chercher des solutions.

- b.** Selon une note de service établie le 10 décembre 2020, laquelle faisait suite à une réunion du 7 décembre précédent, l'entretien avait pour but de rappeler aux employées du service les règles organisationnelles transparentes et partagées et la nécessité d'un bon climat de travail.

L'échange avait permis de mettre en évidence que l'ensemble des quatre collaboratrices présentes n'était pas satisfait du climat du travail.

- c.** A\_\_\_\_\_ a été en incapacité de travail du 8 décembre 2020 au 7 février 2021 à 100%, du 8 février 2021 au 11 avril 2021 à 50% et dès le 30 septembre 2021 à 100%, selon les certificats médicaux établis par son médecin traitant, le docteur C\_\_\_\_\_.

- d.** Le 4 décembre 2020, A\_\_\_\_\_ a été invitée à se présenter le 16 décembre suivant au service de santé du personnel de l'État de Genève (ci-après : SPE) pour rencontrer la docteure D\_\_\_\_\_, médecin du travail des HUG.

**e.** Le 16 décembre 2020, la Dre D\_\_\_\_\_ a indiqué que A\_\_\_\_\_ avait besoin de repos, que des facteurs professionnels semblaient avoir joué un rôle dans la dégradation de son état de santé et seraient à aborder lorsqu'une reprise serait envisagée. Elle était d'accord sur le fait que la patiente avait besoin de « faire une coupure ».

L'intéressée a été revue le 26 octobre 2021 pour un suivi médical. La Dre D\_\_\_\_\_ ainsi que le médecin traitant estimaient qu'il était médicalement indiqué de favoriser une mobilité. Elle préconisait de la rencontrer pour élaborer un projet professionnel consistant à la soutenir dans son projet de quitter son service.

**f.** Le 1<sup>er</sup> février 2021, A\_\_\_\_\_ a présenté sa candidature pour un poste d'huisserie d'accueil à 80%. Sa candidature n'a pas été retenue.

**g.** Le 9 juin 2021, la responsable des ressources humaines a rappelé à A\_\_\_\_\_ les éléments essentiels dans la réalisation de son désir de mobilité. Elle devait ainsi lui envoyer les CV/lettres de motivation/offres du secteur privé pour laquelle elle n'avait pas été retenue. Elle devait également donner la priorité aux tests ECDL auxquels elle avait échoué en première tentative.

**h.** Selon une note de service établie le 8 juillet 2021, laquelle faisait suite à un entretien du 1<sup>er</sup> juillet précédent, cette rencontre avait pour but de faire le point sur la demande de mobilité interne de A\_\_\_\_\_, les démarches effectuées et son projet professionnel. Le niveau de connaissance des logiciels Word, Excel, « DPI », terminologie médicale, etc. ainsi que le climat de travail au sein de l'équipe avaient également été abordés.

Le climat avec ses collègues ne s'était pas amélioré. Il était « vital » pour elle de quitter cette équipe. Elle ne pouvait plus poursuivre la collaboration dans ces conditions.

La cheffe du secrétariat du D-MA a expliqué que plusieurs tentatives de résolution du climat de travail avaient été conduites les derniers mois, qu'il y avait eu des conséquences sur la qualité du travail et des souffrances de part et d'autre. Le mauvais climat avait engendré des insatisfactions du corps médical ou une image délétère devant des visiteurs ou les apprentis. Une séance était prévue le lendemain avec cette équipe pour lui transmettre les informations de ce qui était attendu du comportement et du respect des règles et directives institutionnelles.

Il était envisagé une solution de mobilité transitoire pour A\_\_\_\_\_.

**i.** Le 28 septembre 2021, la cheffe de secrétariat D-MA a écrit à A\_\_\_\_\_ pour lui demander des explications relatives à son absence le jour précédent peu après 16h30 alors qu'elle aurait dû travailler ce jour-là.

**j.** Le 30 septembre 2021, A\_\_\_\_\_ a écrit à la responsable du programme égalité, diversité, inclusion des HUG pour annoncer qu'elle avait à nouveau été mise en arrêt de travail et pour solliciter son aide. Depuis un an et demi, ses collègues

directs, plus particulièrement une personne, la discriminaient et la harcelaient. Elle se plaignait également de sa hiérarchie. Elle était à bout.

Elle a déposé une plainte auprès du groupe de protection de la personnalité (ci-après : GPP). Comme elle n'avait pas apporté d'éléments de preuve dans le délai accordé, le GPP a clôturé son dossier.

**k.** Le 28 février 2022, le docteur E\_\_\_\_\_, médecin-conseil des HUG, a indiqué que l'atteinte à la santé de A\_\_\_\_\_ était directement liée aux relations conflictuelles qu'elle vivait avec sa cheffe et ses collègues au sein de son service. Compte tenu des rapports conflictuels permanents, une reprise d'activité dans cette même ambiance de travail n'était pas envisageable.

Une autre affectation devrait lui permettre de reprendre son activité sans délai.

**l.** Le 18 mars 2022, A\_\_\_\_\_ a été invitée à se présenter au cabinet du docteur F\_\_\_\_\_, psychiatre conseil des HUG.

**m.** Le 20 mai 2022, A\_\_\_\_\_, en réponse à un courriel des ressources humaines lui signalant que trois postes de commis administratifs à 80% avaient été publiés au sein du D-MA, les a informées qu'elle n'était pas intéressée.

**n.** Le 9 septembre 2022, la spécialiste des ressources humaines en mobilité professionnelle a transmis à A\_\_\_\_\_ ainsi qu'à d'autres personnes impliquées dans le processus de mobilité le rapport de synthèse d'accompagnement dans une situation de mobilité professionnelle, réinsertion ou maintien en emploi la concernant.

**o.** Le 20 septembre 2022, Dr E\_\_\_\_\_ a confirmé la teneur de son courrier du 28 février 2022. Selon son récent entretien téléphonique avec le Dr F\_\_\_\_\_, celui-ci estimait que lorsqu'il avait vu A\_\_\_\_\_, elle était dans l'incapacité de reprendre toute activité professionnelle quel que soit le poste attribué.

**p.** Le 23 novembre 2022, Dr E\_\_\_\_\_ a indiqué que l'état de santé de A\_\_\_\_\_ s'était considérablement amélioré depuis le printemps. Si une reprise d'activité n'était pas envisageable à un poste la mettant en contact avec ses anciennes collègues ou avec son ancienne hiérarchie au sein du secrétariat des urgences, son état de santé permettait de reprendre son activité de secrétaire médicale à plein temps (de son taux contractuel établi à 65%). A\_\_\_\_\_ pourrait également occuper sans réserve un poste d'hôtesse d'accueil, fonction qu'elle avait exercée plusieurs années au sein des HUG.

**q.** Le 7 décembre 2022, les HUG ont informé A\_\_\_\_\_ qu'en date du 23 juin 2023, elle aurait épuisé son droit aux prestations en cas de maladie et accident. Elle ne percevrait donc plus de rémunération dès cette date.

**r.** Le 26 janvier 2023, Dr E\_\_\_\_\_ a confirmé que A\_\_\_\_\_ était dans la capacité de reprendre une activité professionnelle à tout poste respectant les réserves de son courrier du 23 novembre précédent.

La situation conflictuelle qui avait entraîné une atteinte à sa santé serait réactivée si elle se retrouvait en contact avec les personnes concernées et son état de santé s'en trouverait à nouveau affecté.

Il était médicalement possible pour l'intéressée d'assumer tout autre poste, même au sein des urgences, si l'occasion lui était offerte.

s. Le 5 avril 2023, A\_\_\_\_\_ a transmis aux HUG son arrêt de travail établi par son médecin traitant, lequel indiquait une reprise à 100% dès le 20 avril 2023 suivant sans restriction dans un autre poste de travail sans lien avec son ancienne supérieure hiérarchique ou ses anciennes collègues directes.

t. Le 20 avril 2023, en réponse à un courriel de A\_\_\_\_\_, qui demandait où et à quelle heure elle devait se présenter pour reprendre le travail, les ressources humaines des HUG ont indiqué que leur médecin-conseil devait la recevoir pour confirmer les restrictions figurant dans le document précité. N'ayant dans l'intervalle pas encore trouvé de poste correspondant à ses compétences, elle n'avait pas à se présenter sur son lieu de travail.

u. Le 8 mai 2023, le docteur G\_\_\_\_\_, médecin-conseil des HUG, a établi un rapport de consultation et d'examen de A\_\_\_\_\_.

Celle-ci présentait une pleine capacité de travail au poste de secrétaire médicale ou tout autre poste. Elle ne devait toutefois pas retravailler au secrétariat des urgences, ni sous les ordres de son ancienne hiérarchie, ni être au contact professionnel direct de ses anciennes collègues. Le suivi médical semblait parfaitement adéquat et la restriction était pérenne. Un poste comme hôtesse d'accueil était compatible avec la restriction. Tout autre poste, y compris en mission courte ou de remplacement, serait le bienvenu. Elle était motivée et médicalement apte pour une reprise.

v. Le 11 mai 2023, A\_\_\_\_\_ a été convoquée à un entretien de service fixé le 8 juin suivant ayant pour objet le rapport du médecin-conseil précité et son aptitude à exercer sa fonction de secrétaire médicale dans son poste au service des urgences.

Selon le compte rendu de cet entretien, le motif des différentes périodes d'absence, selon les avis médicaux, qu'ils émanent du médecin traitant, du médecin du travail ou encore du médecin-conseil, convergeaient vers une inaptitude à exercer sa fonction de secrétaire médicale dans son poste au service des urgences et plus généralement au sein du D-MA. L'historique des actions menées relatives à la problématique des relations interpersonnelles au secrétariat du service des urgences étaient listées ainsi que celles menées pour soutenir A\_\_\_\_\_ pour la mobilité interne.

De manière générale, le suivi mobilité de l'intéressée n'avait pas été sans difficulté. L'intéressée avait refusé de suivre des formations, de passer les tests pourtant nécessaires à la fonction pour laquelle elle avait des opportunités de postuler. Malgré un soutien de la spécialiste en réinsertion professionnelle et maintien en emploi ainsi que de la spécialiste des ressources humaines en mobilité professionnelle, A\_\_\_\_\_ avait été bien trop passive dans ses recherches de

nouvelles opportunités professionnelles, refusant même parfois certaines propositions de postulation ou les acceptant tardivement.

Les ressources humaines allaient néanmoins poursuivre leurs efforts et proposer ses services, en tant que secrétaire pour l'ensemble des départements des HUG. Un certificat de travail intermédiaire lui avait été remis, modifié pour tenir compte de son ancien poste.

Ainsi, des nouvelles mesures de recherche de reclassement allaient être conduites par l'employeur et en cas d'échec de ces mesures, cet entretien de service pouvait conduire à une résiliation des rapports de service.

w. Le 4 juillet 2023, l'adjointe des ressources humaines du D-MA a écrit à ses collègues d'autres départements des HUG signalant le parcours de A\_\_\_\_\_ au sein des HUG.

S'ils avaient des possibilités, actuelles ou à venir, au sein de leurs secteurs pour un poste de secrétaire médicale ou huissière/hôtesse, ils étaient invités à en discuter avec elle.

x. Le 18 juillet 2023, l'adjointe des ressources humaines du D-MA a signalé à A\_\_\_\_\_ qu'un poste de secrétaire allait prochainement s'ouvrir au sein du département de médecine, à un taux de 60%. Elle lui laissait le soin de postuler en cas d'intérêt.

y. Le 6 septembre 2023, la spécialiste en réinsertion professionnelle a mis fin à la procédure d'accompagnement de A\_\_\_\_\_ compte tenu de la fin de son droit aux prestations.

Le courrier résumait l'accompagnement dont avait bénéficié l'intéressée.

z. Le 12 septembre 2023, les ressources humaines ont informé A\_\_\_\_\_ que, étant arrivée au terme de la procédure de reclassement, la procédure allait suivre son cours et que son dossier serait présenté à la direction des ressources humaines et à la direction générale en vue d'une résiliation des rapports de service.

Les mesures de développement et les recherches entreprises au sein des HUG n'avaient pas permis de déboucher sur une issue favorable. Les opportunités identifiées ne correspondaient pas à son profil et/ou ne respectaient pas son état de santé. Au terme de leur démarche, aucune proposition de poste n'avait pu être formulée dans le cadre d'un reclassement.

Les actions entreprises avaient consisté en :

- identification des emplois adaptés à ses compétences et à ses restrictions de santé ; sollicitations des responsables des ressources humaines départementaux pour connaître les perspectives d'emplois, analyse régulière des annonces diffusées et demandes de précisions auprès des personnes répondantes, mise en place de propositions facilitant l'intégration au poste (prise en charge financière temporaire, période d'immersion), recherches de reclassement à l'interne ;

- accompagnement par le secteur recrutement, mobilité professionnelle et gestion des talents : bilan de compétences, aide à la rédaction du CV et recherches en interne ;
- accompagnement par l'organisme externe, la Fondation IPT.

**C. a.** Par décision, déclarée exécutoire nonobstant recours, du 31 octobre 2023, le Conseil d'administration des HUG a prononcé la résiliation du contrat de travail de A\_\_\_\_\_ pour le 29 février 2024.

Le Conseil d'administration des HUG s'était réuni le 30 octobre 2023.

Le 23 juin 2023, elle avait épuisé ses droits aux prestations pour cause de maladie ou accident et atteint l'échéance du droit au salaire. En raison de son état de santé, il n'avait pas été possible de lui trouver une nouvelle affectation au sein des HUG. Elle avait eu l'occasion d'évoquer cette situation à plusieurs reprises avec un infirmier de santé publique de la direction des ressources humaines ainsi qu'avec la responsable des ressources humaines.

**b.** Par courriel du 31 octobre 2023, A\_\_\_\_\_ a été informée que sa candidature pour un poste de secrétaire médicale d'unité hospitalière & Pool à 60% n'avait pas été retenue.

**D. a.** Par acte du 1<sup>er</sup> décembre 2023, A\_\_\_\_\_ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision précitée, concluant, principalement, à ce qu'il soit dit que la décision de résiliation des rapports de service était contraire au droit, partant, à son annulation, cela fait, à ce que sa réintégration au sein des HUG leur soit proposée dans un poste tenant compte des avis médicaux exprimés par les médecins l'ayant examinée. En cas de refus, un délai devait lui être imparti pour déposer des conclusions en indemnisation. Subsidiairement, il devait être dit que la décision attaquée ne reposait pas sur un motif fondé. Partant, il convenait de l'annuler et d'ordonner sa réintégration. Dans tous les cas, les HUG devaient être condamnés à lui verser son salaire à compter du 24 juin 2023, soit un montant de CHF 4'152.65 par mois, 13<sup>ème</sup> salaire en sus, avec intérêt de 5%.

Elle n'était pas invalide. Sa capacité de travail était pleine et entière depuis le 20 avril 2023. Les avis médicaux de son médecin traitant et des médecins-conseils des HUG étaient concordants. Elle pouvait travailler en tant qu'huissière ou hôtesse d'accueil ou en qualité de secrétaire médicale, à la condition de ne pas être en contact avec ses anciennes collègues ou son ancienne hiérarchie. En tentant de justifier la résiliation des rapports de service par une prétendue invalidité, les HUG non seulement constataient les faits de manière inexacte et incomplète, mais de surcroît, avaient rendu une décision contraire au principe de la bonne foi, rendant leur décision arbitraire.

En l'absence totale de disparition durable d'un motif d'engagement, la décision attaquée violait les art. 21 al. 3 et 22 de la loi générale relative au personnel de

l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05).

Les HUG n'avaient jamais sollicité le SPE et n'avaient jamais procédé à un examen médical approfondi au sens de l'art. 26 al. 3 LPAC. L'incapacité de remplir les devoirs de service n'avait jamais été constatée. Tel aurait dû être le cas selon la jurisprudence de la chambre administrative. La décision visée par le recours violait donc l'art. 26 al. 3 LPAC.

Dès octobre 2020, elle avait manifesté son souhait de changer de poste. Elle avait postulé à de nombreux postes, sans succès. Elle avait démontré une réelle volonté de demeurer active au service de l'institution. Elle avait d'ailleurs spontanément offert ses services dès le 19 avril 2023. Elle avait conscience d'avoir bénéficié d'un accompagnement de la part de la spécialiste en réinsertion professionnelle et maintien en emploi ainsi que de la fondation IPT. Toutefois, cet accompagnement n'avait été mis en place qu'en avril 2022, alors qu'elle s'était manifestée le 11 octobre 2020. Dès cette date, les HUG avaient eu tout loisir de chercher et de trouver un poste adapté en tenant compte des avis médicaux exprimés par les différents médecins consultés. Elle avait d'ailleurs indiqué, par courriel du 23 avril 2023, à l'adjointe aux ressources humaines du département D-MA que, selon des cadres infirmier et médicaux qui travaillaient aux urgences, les postes d'huisserie ou hôtesse d'accueil dans ce service-là n'impliquaient pas de disposer de compétences soignantes. En outre, contrairement à ce qu'avait exposé la spécialiste en réinsertion professionnelle et maintien en emploi dans son courrier du 6 septembre 2023 un tel poste ne nécessitait pas d'avoir le niveau B2 en langue anglaise. Elle avait d'ailleurs exercé à ce poste entre le 1<sup>er</sup> décembre 2007 et le 31 mars 2018. Ainsi, les démarches entreprises par les HUG pour la reclasser étaient non seulement tardives mais également insuffisantes. Le fait que sa candidature pour le poste de secrétaire médicale d'unité hospitalière & Pool à 60% n'avait pas été retenue démontrait qu'il existait bel et bien des postes vacants qui auraient pu lui correspondre. Soutenir dès lors qu'il était impossible de la reclasser était donc incompatible avec le principe de la bonne foi, ce qui rendait la décision contraire à la fois aux principes de la proportionnalité et de l'interdiction de l'arbitraire. L'impossibilité de la reclasser faisant défaut, la décision attaquée violait l'art. 26 al. 2 LPAC.

Aucune faute grave au sens de l'art. 56 al. 4 statut du personnel des HUG du 16 décembre 1999 (ci-après : le statut des HUG) ne pouvait lui être imputée. Les HUG n'étaient pas en droit de cesser de verser une rémunération en sa faveur, puisqu'elle n'était plus en incapacité de travail dès le 20 avril 2023. Elle n'avait donc pas dépassé la période de protection de 730 jours civils prévue par l'art. 56 du statut des HUG. La cessation du versement de sa rémunération était donc illicite.

Une résiliation des rapports de service était disproportionnée, puisque son état de santé lui permettait de travailler depuis le 20 avril 2023. De plus, l'intérêt légitime à conserver son emploi l'emportait sur celui des HUG à résilier les rapports de service.

Enfin, la décision était arbitraire et non motivée. Elle violait diverses dispositions de la législation cantonale relative à la fonction publique et le principe de la proportionnalité. Elle heurtait d'une manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité.

**b.** Les HUG ont conclu, préalablement, à ce que la recourante produise le préavis négatif émis par sa caisse de pension professionnelle concernant sa demande de prestations provisoires d'invalidité. Principalement, le recours devait être rejeté.

Les examens médicaux concordants attestaient que l'intéressée n'était plus en mesure d'occuper sa fonction de secrétaire médicale au service des urgences en raison de son état de santé. Même si une pleine capacité de travail existait dans un autre poste – uniquement à partir du mois de novembre 2022 –, celle-ci n'avait pas pu être exploitée dans la mesure où l'intéressée n'avait pas suffisamment collaboré aux nombreuses mesures mises en place par les HUG devant lui permettre de trouver un poste correspondant à ses compétences et à son état de santé. Les HUG avaient dès lors retenu à juste titre que son état de santé ne lui permettait pas d'occuper son poste de travail et qu'aucune nouvelle affectation au sein de l'institution n'avait pu être trouvée.

Les HUG avaient déployé d'importants moyens, durant plusieurs années, afin de lui permettre de trouver un nouveau poste correspondant à son profil et à ses compétences ainsi qu'en adéquation avec son état de santé. Malgré toutes les mesures entreprises par les HUG, les possibilités d'un transfert au sein d'un autre département paraissaient limitées, notamment en raison du fait que A\_\_\_\_\_ avait refusé de passer les tests requis, qu'elle n'avait pas pris en considération tous les conseils transmis durant son accompagnement et qu'elle avait exprimé à plusieurs reprises un sentiment d'injustice envers son employeur et considéré être victime de harcèlement, si bien que la relation de confiance semblait fragilisée. Les HUG avaient également proposé à l'intéressée, au printemps 2023, un accompagnement auprès d'un partenaire externe. Ils lui avaient en plus proposé de financer des cours d'anglais ou d'autres formations mais elle n'avait jamais donné suite à ces propositions. Au printemps 2023, au terme de la fin du droit aux prestations, ils avaient été contraints de constater que l'ensemble des mesures déployées avaient été infructueuses en raison de son attitude. Enfin, à la suite de l'entretien de service du 8 juin 2023, ils avaient pris des mesures afin de tenter de la reclasser.

Lors de l'entretien de service du 8 juin 2023, il avait été constaté que l'ensemble des efforts consentis par les HUG jusqu'alors n'avaient pas permis d'aboutir à la mobilité interne. A\_\_\_\_\_ avait été invitée à faire parvenir aux HUG ses déterminations écrites en lien avec le compte-rendu de cet entretien, mais elle n'avait pas fait usage de cette possibilité. Elle avait également été contactée afin de recueillir ses éventuels commentaires en lien avec la nouvelle version du certificat de travail intermédiaire qui lui avait été remis ce jour-là. Elle n'avait toutefois pas donné suite à cette proposition. Ils l'avaient invitée à postuler à un poste de secrétaire à 60% au sein du département de médecine. Toutefois, sa candidature n'avait pas été retenue

dans la mesure où l'un des prérequis pour ce poste était l'obtention de l'ECDL standard, ce dont elle n'avait jamais pu justifier malgré les nombreuses invitations l'enjoignant à passer ce test. Les diverses mesures de développement et les recherches entreprises au sein des HUG n'avaient pas permis de déboucher sur une issue favorable. Face à l'échec de reclassement, dû à l'attitude passive de A\_\_\_\_\_, et à l'absence de poste correspondant aux compétences et à l'état de santé de celle-ci, les HUG n'avaient eu d'autre choix que de résilier les rapports de service pour le 29 février 2024. La procédure de reclassement avait donc été correctement suivie.

Les médecins-conseils des HUG s'étaient prononcés, à réitérées reprises, sur l'état de santé de la recourante. Dans la mesure où la jurisprudence retenait que le SPE correspondait au médecin-conseil, l'intéressée ne pouvait pas être suivie en soutenant que les HUG ne l'avaient jamais sollicité. Au vu des avis concordants sur son état de santé établis par le médecin du travail et les médecins conseils des HUG, ainsi que par le médecin traitant de l'intéressée, les HUG avaient décidé de résilier les rapports de service tant en raison de son état de santé qu'en raison de l'échec de la procédure de reclassement et de la fin de son droit aux prestations. Les HUG étaient donc en droit de retenir qu'elle n'était plus en mesure, pour des raisons de santé, de remplir les devoirs de sa fonction au sens de l'art. 26 al. 1 LPAC.

Si le licenciement pour invalidité ne devait pas être retenu, un licenciement pour motif fondé devait être constaté. Au lieu de mettre en œuvre les conseils dont elle avait bénéficié dans le cadre de ses divers accompagnements, A\_\_\_\_\_ s'était tantôt contentée de substituer sa propre appréciation des faits à celle des HUG en soutenant par exemple que des postes d'hôtesse d'accueil au service des urgences étaient disponibles, malgré les explications des HUG fournies à cet égard, tantôt retranchée derrière le statut de victime en soutenant subir une injustice et faire l'objet de harcèlement de la part de son employeur. Les HUG n'avaient pu que constater son inaptitude à occuper le poste de secrétaire médicale et d'huissière d'accueil au service des urgences puis dans tout autre département.

La recourante avait été dans l'incapacité de travailler à son poste de secrétaire médicale au sein du service des urgences et plus généralement au sein du D-MA durant plus de 730 jours. Il subsistait une incapacité de travail dans la mesure où l'ensemble des mesures engagées par les HUG pour lui permettre de trouver un nouveau poste à l'interne n'avaient pas mené à une issue favorable.

Les HUG avaient mis en œuvre tout ce qui pouvait être raisonnablement exigé d'eux afin de la reclasser dans un poste correspondant à son état de santé et à ses compétences en lui proposant notamment de postuler à diverses opportunités d'emploi, en lui permettant de bénéficier du suivi de deux spécialistes en réinsertion professionnelle et en finançant une mesure d'accompagnement auprès d'un organisme externe. Les actions menées par les HUG durant plus de deux ans en sa faveur n'avaient pas permis de la reclasser, si bien qu'ils étaient en droit de résilier les rapports de service. Cette mesure était proportionnée. Aucune autre mesure

n'aurait pu leur permettre d'atteindre le but d'intérêt public visé, à savoir employer dans les établissements publics médicaux du personnel apte à remplir sa fonction.

Enfin, les HUG ne voyaient pas en quoi leur décision constatant l'impossibilité de la recourante d'exercer sa fonction de secrétaire médicale au sein du service des urgences en raison de son état de santé serait arbitraire. Elle avait rencontré sa hiérarchie le 8 juin 2023 lors d'un entretien de service dans le cadre duquel il lui avait été expliqué que les HUG avaient entrepris tout ce qu'ils avaient pu afin de la maintenir en emploi mais que son attitude n'avait pas permis aux démarches entreprises d'aboutir. Le grief de défaut de motivation était mal fondé.

**c.** Le 29 février 2024, A\_\_\_\_\_ a transmis son dossier relatif à notamment sa demande d'assurance-invalidité.

**d.** Dans sa réplique, la recourante a relevé qu'avant la réunion du 7 décembre 2020, ses trois collègues s'étaient probablement coordonnées sur les réponses à donner aux ressources humaines. Une de ses collègues avait par la suite reconnu avoir été dissuadée de la soutenir lors de la réunion.

Les différents responsables RH du département et la responsable du service de la mobilité du personnel des HUG n'avaient guère entrepris de démarches durant plus de 18 mois pour favoriser son reclassement.

Les postes de commise administrative qui lui avaient été proposés, alors qu'elle était en dépression, ne correspondaient en rien à sa mission de secrétaire. Elle ne souhaitait pas avoir à travailler au sein du même département.

Son refus de postuler pour un poste d'huisserie d'accueil aux H\_\_\_\_\_ avait été motivé par le faible taux d'activité ne lui permettant pas de couvrir ses charges mensuelles. Elle avait finalement postulé considérant ce poste comme une solution provisoire. Elle était de plus dans l'attente d'une réponse concernant le poste d'hôtesse des urgences. Les cadres infirmiers lui avaient dit qu'elle pouvait l'obtenir mais les responsables RH lui avaient indiqué qu'il était réservé au personnel soignant inapte pour raison d'accident ou médical. Ce poste avait toutefois été occupé par des personnes intérimaires n'ayant pas d'expérience pour un tel poste.

Elle avait passé un test ECDL mais avait échoué. Ce diplôme n'était requis qu'en théorie pour les postes de secrétaire aux HUG car ces derniers engageaient des secrétaires ne possédant pas ce diplôme. À sa connaissance, cela avait été le cas d'une secrétaire engagée aux urgences. Elle avait de plus été efficace à son poste pendant dix ans ce qui démontrait qu'elle était apte à effectuer un tel travail sans avoir réussi de tests ECDL. Selon le Dr E\_\_\_\_\_, elle était apte à travailler aux urgences. Le retard pris par les HUG dans la transmission de ses certificats de travail l'avait empêchée d'obtenir un poste dans un autre hôpital.

Elle avait exercé le poste d'hôtesse d'accueil sans avoir le niveau B2 en anglais du 1<sup>er</sup> décembre 2007 au 31 mars 2018, sans que cela ne pose problème. Les HUG ne devaient pas la pénaliser à cause de son niveau d'anglais alors qu'il leur appartenait de protéger leur personnel.

Dans le courrier d'accompagnement, elle a requis la tenue une audience de comparution personnelle des parties.

e. Dans leur réplique, les HUG ont constaté que la pièce produite par la recourante relative à la réunion du 7 décembre 2020 était illisible et la provenance n'était pas précisée. Aucune conclusion ne pouvait en être tirée. Le format des échanges retranscrits de l'application « WhatsApp » ne permettait pas de vérifier son authenticité. Il était de plus inexplicable que ces messages ne fussent pas remis aux RH ou à sa hiérarchie dans le cadre du droit d'être entendu ayant suivi l'entretien de service du 8 juin 2023. En toute hypothèse, les HUG n'avaient pas connaissance d'autres démarches entreprises par la responsable du programme égalité, diversité, inclusion des HUG.

Au vu des certificats médicaux, l'intéressée était dans l'incapacité de travailler à son poste de secrétaire médicale. Elle avait épuisé son droit au salaire au 23 juin 2023. Les diverses rencontres entre l'intéressée, sa hiérarchie, ses collègues n'avaient pas permis de constater l'existence d'un quelconque harcèlement moral. Toutes les collaboratrices concernées avaient au contraire exprimé un mal-être ainsi que l'existence de tensions entre elles.

Dans le cahier des charges des secrétaires médicales, l'ECDL était une qualification exigée. Des secrétaires médicales n'ayant pas l'ECDL avaient en effet été engagées. Toutefois, lorsqu'une secrétaire n'avait pas la certification requise, un « code 9 » lui était donné. La personne se voyait attribuer une diminution d'une classe par rapport à la classe salariale prévue pour la fonction. S'il était exact que, dans le poste qu'elle avait occupé au sein des urgences, la recourante avait pu le remplir sans la compétence de l'anglais, les HUG constataient que le métier d'hôtesse d'accueil avait évolué et que, désormais, ces postes nécessitaient impérativement la maîtrise de l'anglais.

Il n'y avait pas eu de poste d'hôtesse aux urgences au concours. Les collaborateurs qui accueillaient les nouveaux patients aux urgences étaient uniquement des infirmiers car ils devaient faire un premier tri médical. Lorsqu'elle s'était présentée à l'entretien pour le poste de Cressy, sa candidature n'avait pas été retenue en raison de son profil (notamment son niveau d'anglais et l'absence de tests ECDL).

Les pièces produites par A\_\_\_\_\_ démontraient que la procédure prévue par l'art. 26 al. 3 LPCA avait été respectée.

Enfin, les HUG s'en remettaient à justice sur la recevabilité de la conclusion portant sur la réintégration de l'intéressée compte tenu de la modification législative de l'art. 31 al. 2 LPAC.

f. Sur ce, les parties ont été informées que la cause était 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. La recourante sollicite une audience de comparution personnelle des parties. Les intimés ont demandé la production du préavis négatif émis par la caisse de prévoyance concernant la demande de prestations provisoires d'invalidité.

2.1 Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être comprend notamment le droit pour l'intéressé d'avoir accès au dossier, de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur la décision, de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 148 II 73 consid. 7.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_700/2022 du 28 novembre 2022 consid. 3 et les références citées). Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 142 III 48 consid. 4.1.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). En outre, il n'implique pas le droit à l'audition orale ni à celle de témoins (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

2.2 En l'espèce, la recourante a produit les documents relatifs à sa demande de prestations provisoires d'assurance-invalidité. Il apparaît donc qu'il a été fait droit à la requête des intimés.

La recourante a pu s'exprimer à plusieurs reprises devant les intimés oralement lors des différents entretiens dont l'entretien de service du 8 juin 2023. Elle n'a pas formulé d'observations écrites à la suite de celui-ci. Elle s'est de plus déterminée par deux fois par écrit devant la chambre de céans et a produit toutes pièces utiles. Les HUG ont également remis le dossier administratif de la recourante.

Compte tenu des pièces figurant au dossier, la chambre de céans dispose de tous les éléments utiles pour se déterminer en toute connaissance de cause sur les griefs formulés par la recourante sans qu'il ne soit nécessaire de procéder à une audience de comparution personnelle des parties.

En conséquence, il ne sera pas fait droit à la requête d'actes d'instruction formulée par la recourante.

3. Le litige porte sur la conformité au droit de la décision du 31 octobre 2023 de résiliation des rapports de service de la recourante pour le 29 février 2024, pour raison d'invalidité, la décision faisant référence à l'art. 26 al. 2 LPAC.

4. La recourante semble se plaindre que la décision attaquée ne serait pas motivée.

**4.1** Le droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend également l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision. Il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il 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. L'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 145 IV 99 consid. 3.1 ; 143 III 65 consid. 5.2 ; 141 IV 244 consid. 1.2.1). La motivation peut pour le reste être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_586/2021 du 20 avril 2022 consid. 2.1).

Savoir si la motivation présentée est convaincante est une question distincte de celle du droit à une décision motivée. Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision, le droit à une décision motivée est respecté, même si la motivation présentée est erronée (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_582/2021 du 21 février 2023 consid. 3.1 ; ATA/991/2023 du 12 septembre 2023 consid. 2.1).

**4.2** En l'occurrence, la décision querellée retient que la recourante a épuisé ses droits aux prestations pour cause de maladie le 23 juin 2023 et a atteint l'échéance du droit au salaire selon le statut des HUG. Elle explique également qu'au vu de son état de santé, il n'a pas été possible de trouver une nouvelle affectation au sein des HUG selon l'art. 26 al. 2 LPAC et que la recourante a eu l'occasion d'évoquer cette situation à plusieurs reprises avec un infirmier de santé publique de la direction des RH ainsi qu'avec le responsable des ressources humaines. Outre le fait que l'« objet » de la décision attaquée indique clairement que la fin des rapports de résiliation est motivée pour des raisons d'invalidité, elle revient sur l'état de santé de la recourante, lequel n'a pas permis aux intimés de lui trouver une nouvelle place de travail en leur sein.

La recourante a ainsi pu se rendre compte de la portée de la décision prise à son encontre et recourir contre celle-ci en connaissance de cause. Cela ressort d'ailleurs de son acte de recours et de sa réplique.

Le grief est donc mal fondé.

- 5.** La recourante se plaint d'une violation des art. 21 al. 3, 22 et 26 al. 3 LPAC ainsi que d'une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents.

**5.1** Selon l'art. 61 al. 1 LPA, le recours peut être formé pour violation du droit y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). Les juridictions administratives n'ont pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (al. 2).

**5.2** En tant que membre du personnel des HUG, la recourante est soumise au statut des HUG en application de l'art. 1 al. 1 let. e LPAC et de l'art. 7 let. e de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (LEPM - K 2 05). Elle

est aussi soumise à la LPAC, au 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), à 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), ainsi qu'au règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État et des établissements hospitaliers du 17 octobre 1979 (RTrait - B 5 15.01).

**5.3** La LPAC prévoit que les rapports de service peuvent être résiliés pour motif fondé (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 (art. 22 let. a LPAC), de l'inaptitude à remplir les exigences du poste (art. 22 let. b LPAC) ou de la disparition durable d'un motif d'engagement (art. 22 let. c LPAC).

L'élargissement des motifs de résiliation des rapports de service, lors de la modification de la LPAC, en vigueur depuis le 31 mai 2007, n'implique 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/838/2019 du 30 avril 2019 consid. 3b ; ATA/783/2016 du 20 septembre 2016 consid. 5b). 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 au bon fonctionnement dudit service (ATA/1190/2019 du 30 juillet 2019 consid. 5b ; ATA/240/2019 du 12 mars 2019 consid. 5b et les références citées ; MGC 2005-2006/XI A 10420).

Le législateur, considérant que l'état de santé fait partie des conditions d'engagement (art. 26 LPAC et art. 5 RPAC), 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 (MGC - 2005-2006/XI A 10437).

**5.4** Aux termes de l'art. 26 LPAC, 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 (al. 1). 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 (al. 2). L'incapacité de remplir les devoirs de service, à moins qu'elle ne soit reconnue d'un commun accord par 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'établissement

en collaboration avec le médecin de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants (al. 3).

**5.5** Dans un arrêt de principe ATA/348/2019 du 2 avril 2019, la chambre administrative a eu à se pencher sur l'articulation entre les art. 22 et 26 al. 3 LPAC. Elle a retenu en particulier que les deux procédures se recoupent largement sur le fait qu'une incapacité durable de travailler du fonctionnaire est un motif susceptible de justifier son licenciement et sur la procédure de reclassement à mener. Toutefois, ces deux procédures posent un cadre juridique différent s'agissant de la constatation de l'incapacité durable de travailler. L'art. 26 al. 3 LPAC exige la collaboration du médecin conseil de l'autorité publique avec le médecin de la caisse de prévoyance et les médecins traitants. L'intervention du médecin conseil de la caisse de prévoyance est une condition supplémentaire nécessaire dans la procédure régie par l'art. 26 LPAC. Cette intervention est également requise lorsque le licenciement pour motif fondé (art. 22 LPAC) repose sur une incapacité de travail durable.

Cet arrêt a été repris dans l'ATA/950/2023 du 5 septembre 2023 qui concernait un licenciement d'une fonctionnaire pour incapacité d'exercer sa fonction pour raison de santé. Il a ainsi été procédé à l'examen du respect de la condition de l'art. 26 al. 3 LPAC, conformément à l'ATA/348/2019 précité. Condition en l'occurrence respectée, même si le médecin-conseil de la Caisse de prévoyance de l'État de Genève (ci-après : CPEG) n'avait pas émis de préavis, car l'employeur avait interpellé la CPEG à plusieurs reprises de manière infructueuse.

**5.6** À teneur de l'art. 5 RPAC, le membre du personnel doit jouir d'un état de santé lui permettant de remplir les devoirs de sa fonction (al. 1). Il peut en tout temps être soumis à un examen médical pratiqué sous la responsabilité du service de santé du personnel de l'État (al. 2). Suite à un examen médical, le médecin-conseil remet à l'intéressé, à l'office du personnel, au chef de service intéressé ainsi qu'à la caisse de prévoyance, une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (al. 3).

**5.7** Selon l'art. 54 al. 3 RPAC, lorsqu'une absence a dépassé 45 jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'État. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toutes mesures pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'État. Le médecin-conseil de l'État établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation.

**5.8** Le service de santé du personnel de l'État (ci-après : SPE) est le service spécialisé en matière de sécurité au travail, de prévention et de promotion de la santé (art. 3 al. 1 du règlement concernant la protection de la santé et la sécurité du travail au sein de l'administration cantonale du 28 juillet 1999 [RPST - B 4 30.08]). À teneur du document « Mission et principes de fonctionnement du Service de Santé du personnel de l'État » de novembre 2014 et de son annexe, l'employeur est

tenu de prendre – avec l'aide de spécialistes – toutes les mesures nécessaires pour protéger la vie et la santé du personnel. Il doit veiller en particulier à ce que tous les travailleurs soient informés et instruits de manière suffisante et adéquate des risques auxquels ils sont exposés dans l'exercice de leur activité, mais aussi des mesures à prendre pour les prévenir. Les missions du SPE visent à soutenir l'employeur dans l'accomplissement de ses obligations. Son rôle est essentiellement préventif et son activité est centrée sur l'interaction santé travail. Il n'assure pas de suivi thérapeutique ni de soutien psycho-social (hors urgence). Il a le devoir d'informer l'institution de toute situation préjudiciable aux personnes et à l'image de l'État. Dans le cadre de ses activités, le SPE peut solliciter les médecins traitants, les médecins conseil ou des experts pour des avis.

Selon la fiche MIOPE 01.08.02 relative à l'art. 26 LPAC « Par "médecin-conseil" (art. 26 al. 3 LPAC), il faut comprendre le service de santé du personnel de l'État » (ATA/950/2023 précité consid. 4.7). Cette notion étant ambiguë, il sera revenu ci-après sur ce concept.

**5.9** Conformément au statut des médecins-conseils de novembre 2010 de l'association des médecins du canton de Genève, la fonction de médecin-conseil est incompatible avec celle de médecin du travail de la même entreprise (art. 6 al. 1).

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 consid. 3b), 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).

**5.10** 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/1219/2022 du 6 décembre 2022 consid. 4g ; ATA/1168/2022 du 22 novembre 2022 consid. 6e).

**5.11** En l'espèce, la recourante a été transférée le 1<sup>er</sup> avril 2018 en qualité de secrétaire 1/9 de l'accueil des urgences au secrétariat médical des urgences au taux de 65% après avoir travaillé plusieurs années en qualité d'huissière hôtesse d'information.

À la suite de différents problèmes en lien avec l'environnement au travail, la recourante a été en incapacité de travail du 8 décembre 2020 au 7 février 2021 à 100%, du 8 février 2021 au 11 avril 2021 à 50% et dès le 30 septembre 2021 à 100%.

Dans ce cadre, elle a été examinée, à au moins deux reprises par la Dre D\_\_\_\_\_, médecin du travail du SPE, « médecin-conseil » au sens du RPAC (MIOPE 01.08.02 et 08.01.01, Sollicitation des prestations du SPE ; ATA/993/2021 du

28 septembre 2021 consid. 5). Le 16 décembre 2020, celle-ci a indiqué que la recourante avait besoin de repos, que des facteurs professionnels semblaient avoir joué un rôle dans la dégradation de son état de santé et seraient à aborder lorsqu'une reprise serait envisagée. Elle était d'accord que la patiente avait besoin de « faire une coupure ». La recourante a été revue le 26 octobre 2021 par la Dre D\_\_\_\_\_, qui après un contact avec le médecin traitant de l'intéressée, a précisé qu'il était médicalement indiqué de favoriser une mobilité. Elle préconisait de la rencontrer pour élaborer un projet professionnel consistant à la soutenir dans son projet de quitter son service.

Elle a aussi été vue à plusieurs reprises par le Dr E\_\_\_\_\_, médecin-conseil des HUG, soit un praticien externe à l'institution et consultant à Carouge. Le 28 février 2022, ce dernier a considéré que compte tenu des rapports conflictuels permanents, une reprise d'activité dans cette même ambiance de travail n'était pas envisageable. Une autre affectation devrait lui permettre de reprendre son activité sans délai. Le 20 septembre 2022, il a confirmé la teneur de son courrier du 28 février précédent. À la suite d'une nouvelle visite médicale, il a, par avis du 23 novembre 2022, conclu que l'état de santé de la recourante s'était considérablement amélioré depuis le printemps. Si une reprise d'activité n'était pas envisageable à un poste la mettant en contact avec ses anciennes collègues ou avec son ancienne hiérarchie, son état de santé permettrait de reprendre son activité de secrétaire médicale à plein temps de son taux contractuel de 65%. L'intéressée pourrait également occuper sans réserve un poste d'hôtesse d'accueil, fonction qu'elle avait exercée plusieurs années au sein des HUG. Après un nouvel examen le 19 janvier 2023, il a confirmé, le 26 janvier suivant, que la recourante était dans la capacité de reprendre une activité professionnelle à tout poste respectant les réserves de son courrier du 23 novembre précédent. La situation conflictuelle qui avait entraîné une atteinte à sa santé serait réactivée si elle se retrouvait en contact avec les personnes concernées et son état de santé s'en trouverait à nouveau impacté. Il était médicalement possible pour l'intéressée d'assumer tout autre poste, même au sein des urgences, si l'opportunité administrative lui était offerte. Enfin, la recourante a été reçue le 8 mai 2023 par le Dr G\_\_\_\_\_, médecin-conseil des HUG consultant au Grand-Saconnex, lequel a conclu à une pleine capacité de travail au poste de secrétaire médicale ou tout autre poste. Elle ne devait toutefois pas retravailler au secrétariat des urgences, ni sous les ordres de son ancienne hiérarchie, ni être au contact direct professionnel de ses anciennes collègues. Le suivi médical semblait parfaitement adéquat et la restriction était pérenne. Un poste comme hôtesse d'accueil était compatible avec la restriction. Tout autre poste, y compris en mission courte ou de remplacement, serait le bienvenu. Elle était motivée et médicalement apte pour une reprise.

Son médecin traitant, le Dr C\_\_\_\_\_ a également indiqué une reprise à 100% dès le 20 avril 2023 sans restriction dans un autre poste de travail sans lien avec son ancienne supérieure hiérarchique ou ses anciennes collègues directes.

Il doit être retenu de ce qui précède que l'incapacité définitive de remplir les devoirs de service dans la fonction de secrétaire au secrétariat médical des urgences pour laquelle la recourante a été engagée, a été reconnue d'un commun accord par la médecin du travail (SPE) et le médecin-conseil des intimés, lesquels ont donc respecté la fonction de chacun de ces médecins, à la suite d'examen médicaux approfondis pratiqués par ces derniers, à plusieurs reprises, en collaboration avec le médecin traitant de la recourante. Les médecins-conseils des HUG se sont aussi prononcés sur un reclassement dans la fonction de secrétaire médicale ou d'hôtesse d'accueil, de manière suffisamment claire sur une aptitude future au travail, avec indication des éléments médicaux utilisés pour parvenir à leurs conclusions.

Comme vu ci-dessus, la chambre de céans a constaté, dans l'ATA/348/2019 précité consid. 6, que le licenciement d'un fonctionnaire en raison de son état de santé peut, au regard de la lettre de la loi, être appréhendé tant à l'aune des art. 21 al. 3 et 22 let. c LPAC que de l'art. 26 LPAC. La disparition durable du motif d'engagement (art. 22 let. c LPAC en lien avec l'art. 5 RPAC) peut englober l'incapacité, pour des raisons de santé ou d'invalidité, de remplir les devoirs de sa fonction (art. 26 al. 1 LPAC), ces deux motifs devant être établis après une observation de l'état de santé du fonctionnaire sur une certaine durée. Suivant la voie choisie par l'employeur, le fonctionnaire peut potentiellement se retrouver dans une situation contradictoire due à des avis médicaux – entièrement ou partiellement – opposés entre le médecin conseil de l'autorité étatique et le médecin-conseil de la CPEG, s'agissant de sa capacité de travail. Cette question a des conséquences tant sur la possibilité du fonctionnaire d'être reclassé dans le cadre de la procédure envisageant son licenciement que sur ses prétentions en matière d'invalidité réglementaire.

En l'occurrence, la décision attaquée fait référence à l'art. 26 al. 2 LPAC et indique comme « objet » une fin des rapports de service pour raison d'invalidité. Il n'est pas fait mention de l'art. 22 let. b ou c LPAC. Or, la recourante était apte à exercer sa fonction de secrétaire médicale dans un autre service. Les documents médicaux figurant au dossier – dont les HUG avaient connaissance – concernant son état de santé ne disent pas autre chose. Les intimés ne pouvaient donc pas choisir le cadre juridique de l'art. 26 LPAC.

Ainsi, dans la mesure où il convenait d'appliquer la procédure d'une résiliation des rapports de service pour motif fondé (art. 22 LPAC), la question de l'obligation de la collaboration du médecin de la caisse de prévoyance (art. 26 LPAC) peut souffrir de rester indéterminée en l'espèce, la recourante étant apte à travailler dans un poste autre que le sien.

Le mauvais cadre juridique choisi par les intimés ne change néanmoins rien au fait que, comme retenu *supra*, les différents intervenants ont tous considéré que la recourante présentait une incapacité de travail à exercer sa fonction de secrétaire au secrétariat des urgences, au contact de ses anciennes collègues et sous les ordres de son ancienne hiérarchie, ce que l'intéressée ne conteste au demeurant pas. Par ailleurs, le reproche de la recourante aux intimés d'avoir porté atteinte à sa santé ne

saurait prospérer. En effet, faute d'éléments apportés par la recourante, le GPP, institution à sa disposition et spécialisée dans la problématique, a clôturé le dossier selon son courriel du 18 décembre 2023, étant relevé que le courriel de sa collègue envoyé le 8 juin 2023 au GPP pour la soutenir a été pris en compte, puisque la recourante avait jusqu'à fin juillet 2023 pour apporter des éléments de preuve à l'appui de sa plainte. Au vu de ce qui précède, il existait donc une disparition durable du motif d'engagement (art. 22 let. c LPAC en lien avec l'art. 5 RPAC), justifiant par conséquent d'engager la procédure prévue par cette disposition en vue d'une éventuelle résiliation des rapports de service par les intimés.

Compte tenu de ces éléments, les intimés ont malgré l'invocation erronée de l'art. 26 al. 2 LPAC correctement constaté les faits pertinents en retenant que l'état de santé de la recourante ne lui permettait plus d'exercer sa fonction au poste pour lequel elle avait été engagée. Ils ont, en effet, recueilli tous les éléments médicaux nécessaires pour arriver au constat de cette incapacité.

Les griefs sont donc mal fondés.

6. La recourante se plaint d'une violation de l'art. 26 al. 2 LPAC en ce sens qu'il aurait été possible de la reclasser et que les mesures entreprises étaient tardives et insuffisantes.

**6.1** Comme vu ci-dessus, c'est l'art. 21 al. 3 LPAC, lequel prévoit également une procédure de reclassement, qui aurait dû être appliqué à la recourante. Toutefois, en tant que cette disposition prévoit également une procédure de reclassement, le mauvais cadre juridique choisi par les intimés n'a aucune incidence

Cet article précise que, préalablement à la résiliation des rapports de service, 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. Les modalités sont fixées par règlement.

**6.2** L'art. 46A RPAC traite du reclassement. Selon celui-ci, lorsque les éléments constitutifs d'un motif fondé de résiliation sont dûment établis lors d'entretiens 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 (al. 1). Des mesures de développement et de réinsertion professionnels propres à favoriser le reclassement sont proposées (al. 2). L'intéressé est tenu de collaborer. Il peut faire des suggestions (al. 3). L'intéressé bénéficie d'un délai de dix jours ouvrables pour accepter ou refuser la proposition de reclassement (al. 4). En cas de reclassement, un délai n'excédant pas six mois est fixé pour permettre à l'intéressé d'assumer sa nouvelle fonction (al. 5). En cas de refus, d'échec ou d'absence du reclassement, une décision motivée de résiliation des rapports de service pour motif fondé intervient (al. 6). Le service des RH du département, agissant d'entente avec l'office du personnel de l'État, est l'organe responsable (al. 7).

L'art. 48A du statut des HUG a la même teneur, à la seule exception que son al. 1 prévoit qu'un reclassement est proposé pour autant qu'un poste soit disponible au sein des établissements publics médicaux.

**6.3** Selon la jurisprudence, l'autorité administrative est dispensée de l'obligation d'ouvrir une procédure de reclassement préalable à un licenciement si le médecin-conseil constate 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, même si le fonctionnaire concerné est prêt à collaborer à la mise en place de cette mesure alors que le délai de protection de la résiliation des rapports de service pour temps inopportun est échu (ATA/10/2024 du 9 janvier 2024 consid. 5.3.2 et les arrêts cités).

**6.4** L'État a l'obligation préalable d'aider l'employé et de tenter un reclassement, avant de prononcer la résiliation des rapports de service : 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, comme le certificat de travail intermédiaire, un bilan de compétences, un stage d'évaluation, des conseils en orientation, des mesures de formation et d'évolution professionnelles, un accompagnement personnalisé, voire un « outplacement » (ATA/78/2020 du 28 janvier 2020 consid. 4a).

**6.5** Il n'existe pas d'obligation pour l'État d'appliquer dans chaque cas l'intégralité des mesures possibles et imaginables, l'autorité disposant d'un large pouvoir d'appréciation pour déterminer et choisir les mesures qui lui semblaient les plus appropriées afin d'atteindre l'objectif de reclassement. L'intéressé peut faire des suggestions mais n'a pas de droit quant au choix des mesures entreprises (arrêts du Tribunal fédéral 1C\_609/2023 du 24 mai 2024 consid. 4.1 ; 8C\_381/2021 du 17 décembre 2021 consid. 6.2 et l'arrêt cité).

**6.6** Le principe du reclassement, applicable aux seuls fonctionnaires, est une expression du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst.) et 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 8C\_381/2021 précité consid. 6.2 ; ATA/506/2022 du 17 mai 2022 consid. 9b). La loi n'impose toutefois pas à l'État une obligation de résultat, mais celle de mettre en œuvre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui (ATA/506/2022 précité consid. 9b). L'employeur est tenu d'épuiser les possibilités appropriées et raisonnables pour réincorporer l'employé dans le processus de travail et non de lui retrouver coûte que coûte une place de travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_381/2021 précité consid. 6.2).

**6.7** En l'espèce, il ne peut pas être reproché à la recourante de ne pas avoir postulé aux trois postes de commis administratifs à 80% en mai 2022 compte tenu de sa

situation médicale à l'époque et du fait que le médecin-conseil des HUG avait déjà relevé en février 2022 qu'une reprise d'activité dans une même ambiance de travail n'était pas envisageable, étant relevé que ces postes étaient rattachés au D-MA.

Cela étant dit, la recourante a bénéficié dès le 3 septembre 2021 des conseils de la spécialiste des ressources humaines en mobilité professionnelle. Elle a également été accompagnée dès le 14 avril 2022 par la spécialiste en réinsertion professionnelle et maintien en emploi ainsi que de la fondation IPT, ce qu'elle ne conteste pas. Dans ce cadre, il lui a été notamment proposé de retravailler son CV sur le fond et la forme, de passer les tests ECDL – certification sur le niveau de compétence des applications informatiques les plus courantes – et de l'aider dans la préparation d'éventuels entretiens d'embauche. Il ne ressort pas du dossier que la recourante aurait mis en pratique les conseils reçus. La recourante doit ainsi se voir reprocher une certaine passivité dans la procédure de reclassement, notamment pour retrouver son « employabilité ». En outre, il lui a été signalé un poste d'huissière d'accueil aux H\_\_\_\_\_, poste susceptible d'être intéressant dans la mesure où ni l'ECDL ni le niveau d'anglais n'étaient requis. Toutefois, sa candidature n'a pas été retenue.

Par ailleurs et parallèlement à cet accompagnement, les intimés ont sollicité, le 4 juillet 2023, l'ensemble des départements des HUG signalant le parcours de la recourante au sein des HUG et s'assurant d'être informés de toute opportunité qui pourrait lui être offerte. La recourante a d'ailleurs postulé à un poste qui lui avait été signalé, à savoir un poste de secrétaire à 60% au sein du département de médecine. Sa candidature n'a toutefois pas été retenue. Ils lui ont également remis deux certificats de travail intermédiaire afin de faciliter ses recherches les 24 avril et 5 juin 2023.

De plus, les intimés expliquent que le poste d'hôtesse d'accueil aux urgences auquel elle avait postulé en janvier 2023 était réservé au personnel soignant inapte pour raison d'accident ou médical et nécessitait des compétences soignantes, ce qui ressort effectivement des courriels adressés à la recourante par les RH les 27 janvier et 2 février 2023. Cela peut s'expliquer par la nécessité d'effectuer un premier tri des patients qui arrivent aux urgences, compétence dont la recourante ne se prévaut pas. De plus, le fait qu'elle avait occupé ce poste par le passé ne lui garantissait pas la place à laquelle elle avait postulé dans la mesure où les exigences pour le poste ont évolué depuis lors. En effet, il ressort du dossier que désormais un certain niveau d'anglais (le B2) est exigé pour ce type de fonction, niveau que la recourante ne soutient pas avoir.

Dans ces conditions, c'est à juste titre que les intimés ont constaté l'échec du reclassement au sens de la LPAC, compte tenu surtout de la collaboration insuffisante de la recourante et de l'absence de poste correspondant à ses compétences.

7. La recourante estime que les intimés n'auraient pas dû cesser le versement de sa rémunération à compter du 24 juin 2023 dans la mesure où elle n'était plus en

incapacité de travail dès le 20 avril 2023. Elle n'avait dès lors pas épuisé la période de protection prévue par l'art. 56 du statut des HUG.

**7.1** L'objet du litige est principalement défini par l'objet du recours (ou objet de la contestation), les conclusions du recourant et, accessoirement, par les griefs ou motifs qu'il invoque. Il correspond objectivement à l'objet de la décision attaquée, qui délimite son cadre matériel admissible (ATF 136 V 362 consid. 3.4 et 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_581/2010 du 28 mars 2011 consid. 1.5). 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 (ATA/44/2024 du 16 janvier 2024 consid. 2 et les arrêts cités).

**7.2** En l'espèce, la décision litigieuse a pour objet la fin des rapports de service pour raison d'invalidité. Elle traite ainsi spécifiquement de la résiliation des rapports de travail, lesquels sont fixés au 29 février 2024 et non de la question de l'épuisement de ses droits de prestation pour cause de maladie et de l'échéance de son droit au salaire. La conclusion de la recourante, en ce qu'elle porte sur la date de l'épuisement de son droit aux prestations en cas de maladie, est donc exorbitante au présent litige.

Le grief est infondé.

- 8.** La recourante soutient que la décision attaquée viole le principe de la proportionnalité.

**8.1** Le principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst.) 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).

**8.2** En l'espèce, la recourante ne saurait être suivie lorsqu'elle soutient que son intérêt à conserver son emploi devrait l'emporter sur celui des intimés à résilier les rapports de service. En effet, il a été retenu qu'elle avait une capacité de travail nulle dans sa fonction de secrétaire au sein du service pour lequel elle avait été engagée. Cette situation est de nature à nuire au bon fonctionnement des intimés. Il ressort également des considérants qui précède que la procédure de reclassement – expression du principe de la proportionnalité – a été respectée au vu des différentes démarches entreprises par les intimés. Dans ces conditions, l'intérêt de la recourante à conserver son poste devait céder le pas à celui des intimés à employer du personnel apte à remplir sa fonction.

Le grief est donc infondé.

- 9.** La recourante soutient que la décision de résiliation des rapports de service est arbitraire dans la mesure où elle heurte d'une manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité et a été prise en violation du principe de la bonne foi.

**9.1** Une décision est arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. lorsqu'elle viole gravement une norme ou un principe juridique indiscuté ou lorsqu'elle heurte de manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité. À cet égard, il n'y a lieu de s'écarter de la solution retenue par l'autorité précédente que lorsque celle-ci est manifestement insoutenable, qu'elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, si elle a été adoptée sans motif objectif ou en violation d'un droit certain. L'arbitraire ne résulte pas du seul fait qu'une autre solution pourrait entrer en considération ou même qu'elle serait préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que la motivation formulée soit insoutenable, il faut encore que la décision apparaisse arbitraire dans son résultat (ATF 138 I 232 consid. 6.2 ; ATA/638/2024 du 28 mai 2024 consid. 3.5 et les arrêts cités).

Le grief d'arbitraire ne doit être admis que dans des cas exceptionnels, par exemple lorsque les motifs allégués sont manifestement inexistantes, lorsque des assurances particulières ont été données à l'employé ou en cas de discrimination. En revanche, l'autorité de recours n'a pas à rechercher si les motifs invoqués sont ou non imputables à une faute de l'employé ; il suffit que la continuation du rapport de service se heurte à des difficultés objectives, ou qu'elle n'apparaisse pas souhaitable pour une raison ou une autre (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_462/2021 du 24 novembre 2021 consid. 3.1.2 ; ATA/545/2021 du 25 mai 2021 consid. 9c).

**9.2** Ancré à l'art. 9 Cst., et valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi exige que l'administration et les administrés se comportent réciproquement de manière loyale (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_596/2022 du 8 novembre 2022 consid. 8.1). En particulier, l'administration doit s'abstenir de tout comportement propre à tromper l'administré et ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou insuffisance de sa part (ATF 138 I 49 consid. 8.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_596/2022 du 8 novembre 2022 consid. 8.1 ; ATA/856/2024 du 19 juillet 2024 consid. 3.4).

**9.3** En l'espèce, la recourante n'était plus apte à déployer ses services dans la fonction pour laquelle elle avait été engagée. Les mesures prises par les HUG pour favoriser son « employabilité » n'ont pas abouti à un reclassement pour les motifs qui ont déjà été développés ci-dessus. Compte tenu de cette inaptitude et du fait qu'il ne ressort pas du dossier que des assurances quant à la poursuite des rapports de service lui auraient été données par les intimés, ceux-ci étaient en droit de résilier le contrat de travail les liant à la recourante. L'approche défendue par la recourante rendrait tout simplement impossible toute résiliation des rapports de service.

Partant, la décision de licenciement est dénuée d'arbitraire et ne viole pas le principe de la bonne foi.

En définitive, c'est conformément au droit et sans violer leur pouvoir d'appréciation que les intimés ont résilié les rapports de service.

En ces circonstances, il n'y a pas lieu d'examiner les conclusions de la recourante tendant à sa réintégration ou au versement d'une indemnité.

Mal fondé, le recours sera rejeté.

- 10.** Il ne sera pas perçu d'émolument, la recourante plaidant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 87 al. 1 LPA). Les HUG disposant d'un service juridique, aucune indemnité ne leur sera allouée (art. 87 al. 2 LPA ; ATA/1018/2022 du 11 octobre 2022 consid. 7).

Vu les conclusions de la recourante, la valeur litigieuse au sens de l'art. 85 al. 1 let. b de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) est supérieure à CHF 15'000.- (art. 112 al. 1 let. d LTF).

\* \* \* \* \*

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

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 1<sup>er</sup> décembre 2023 par A\_\_\_\_\_ contre la décision des Hôpitaux universitaires de Genève du 31 octobre 2023 ;

**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 ; 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, av. du Tribunal-Fédéral 29, 1000 Lausanne 14 par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Murat Julian ALDER, avocat de la recourante, ainsi qu'à Mes Anne MEIER et Amel BENKARA, avocates des Hôpitaux universitaires de Genève.

Siégeant : Patrick CHENAUX, président, Florence KRAUSKOPF, Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, Claudio MASCOTTO, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

M. MARMY

le président siégeant :

P. CHENAUX

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :