

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4066/2023-FPUBL

ATA/959/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 20 août 2024

dans la cause

A_____

représenté par Me Steve ALDER, avocat

recourant

contre

DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ ET DES MOBILITÉS

intimé

EN FAIT

- A.**
- a.** A_____ a été engagé par le service des automobiles et de la navigation, devenu depuis lors l'office cantonal des véhicules (ci-après : OCV), lequel est rattaché au département de la santé et des mobilités (ci-après : le département), en qualité de commis-administratif, avec entrée en fonction le 1^{er} novembre 1991. Il a été nommé fonctionnaire le 1^{er} novembre 1994.
 - b.** Le 1^{er} juillet 2015, il a été affecté à la fonction de commis-administratif chargé des contrôles-moniteurs, à un taux d'activité de 50%, pour un traitement mensuel brut de CHF 4'230.40.
 - c.** Il a été en arrêt de travail depuis le 14 mars 2022 pour des raisons médicales et a produit un certificat médical établi le même jour par sa médecin traitante.
 - d.** Jusqu'au 31 octobre 2023, son traitement (indemnité pour incapacité de travail) lui a été versé mensuellement.
 - e.** Au 3 novembre 2023, son solde de vacances s'élevait à 32 jours, soit sept jours pour 2022 et 25 pour 2023.
- B.**
- a.** Le 22 mars 2022, la direction administrative et des ressources humaines de l'OCV a déposé auprès du service de santé du personnel de l'État (ci-après : SPE) une demande d'évaluation de A_____. Elle souhaitait savoir si les conditions de travail étaient compatibles avec son état de santé et une reprise de travail pérenne.
 - b.** Le 26 septembre 2022, le SPE a rendu son avis médical. Selon ce document, la santé de A_____ était lentement évolutive et ne permettait pas, en l'état, d'envisager la restauration d'une capacité de travail à son poste. Celle-ci faisait l'objet d'investigations médicales complémentaires.
 - c.** Le 22 décembre 2022, à la suite d'une demande du SPE, le docteur B_____, psychiatre, a rendu une expertise psychiatrique concernant A_____.
- Selon l'expertise, ce dernier avait connu des difficultés dans ses relations avec sa nouvelle cheffe, en poste depuis juin 2021. Elle s'était montrée agressive à son endroit, lui donnait des ordres contradictoires et lui infligeait des brimades. Il était toujours plus sollicité, cumulant jusqu'à 40 heures supplémentaires par mois. L'intéressé avait présenté en début d'année 2022 un état d'épuisement avec des manifestations anxieuses et dépressives (angoisses, insomnies, perte de poids) en lien avec des événements de nature professionnelle.
- Il ne présentait pas de troubles de la vigilance ou de l'attention, ni de signes d'anxiété ou d'altération de l'humeur. Son discours était bien structuré. Il ne présentait plus aucun symptôme anxieux ou dépressif. Il avait retrouvé une stabilité affective et émotionnelle. Il avait repris du poids et retrouvé confiance en lui, avec l'aide notamment de son activité de conseiller en entreprise, qui lui donnait satisfaction. Il avait été profondément affecté par l'attitude de sa cheffe à son égard et n'avait

plus confiance en elle. Il n'envisageait son retour qu'à la double condition que sa hiérarchie reconnaisse les préjudices qu'elle lui avait causés et que son dernier entretien d'évaluation et de développement, « falsifié » par la directrice juridique, soit revu.

Une reprise de son activité à son poste était médicalement envisageable. Elle « serait » compatible avec son état de santé et pourrait se faire sans autre délai que celui qu'exigeaient les démarches de clarification et de conciliation. Elle ne « serait » toutefois pas dépourvue de risques, l'intéressé craignant de retrouver un service qui se trouvait, selon lui, dans un état chaotique et ne croyant pas que sa responsable puisse changer d'attitude à son égard.

Il n'existait pas de contre-indication médicale absolue à un retour de A_____ à son poste de travail et, partant, pas de nécessité médicale à procéder à un reclassement ou à une réadaptation. L'incertitude sur les risques qu'un retour à son poste ferait courir à son état de santé psychique résidait dans les conditions qu'il trouverait à la reprise du travail. Les éléments déterminants de ce point de vue n'étaient pas de nature médicale. Le premier dépendait de l'issue du conflit avec la directrice. Il se sentait fragile et démuni dans ses rapports avec elle et souffrait de séquelles traumatiques liées aux « injustices subies ». Une autre incertitude concernant sa capacité à reprendre son poste était en rapport avec la surcharge de travail et la désorganisation du service.

L'intéressé ne présentait pas de limitations fonctionnelles mais une fragilité contextuelle en cas de reprise dans le même service et sous la même hiérarchie.

d. Le 17 février 2023, à la suite d'une demande du directeur administratif de l'OCV (ci-après : le directeur administratif) adressée le 15 novembre 2022, un médecin-conseil, soit le docteur C_____, a reçu A_____ en consultation.

Le 22 février 2023, le médecin-conseil a rendu un préavis selon lequel l'incapacité de travail de A_____ depuis le 14 mars 2022 était fondée sur le plan médical. Cependant, ce dernier devait être en mesure de reprendre son travail « à 100% » dès la mi-mars 2023.

e. Le 7 mars 2023, le directeur administratif a envoyé à A_____ une copie du préavis du médecin-conseil et l'a avisé qu'il était attendu le 20 mars suivant pour la reprise de son travail.

f. Le 10 mars 2023, la médecin traitante de A_____ a établi un certificat médical concernant ce dernier. Elle y a exposé qu'il n'était pas en mesure de retourner à son poste. La source de l'arrêt de travail n'ayant pas changé, une reprise aurait signifié une rechute du problème psychologique qui l'avait justifié. Tant qu'un changement de poste ne pouvait pas lui être proposé, il était attendu que le problème récidiverait, voire s'aggraverait. Elle s'opposait donc à la « décision » du 7 mars 2023.

g. Le 15 mars 2023, A_____ a exposé au directeur administratif que le médecin-conseil avait refusé de l'entendre sur les raisons qui avaient entraîné son incapacité de travail et de prendre connaissance de l'expertise psychiatrique établie par le Dr

B_____. L'intéressé s'était limité à prendre sa tension et à lui poser des questions sans pertinence. En définitive, il n'avait pas recouvré sa capacité de travail et n'était pas apte à reprendre son poste.

Il a transmis l'expertise médicale réalisée par le Dr B_____ ainsi que le certificat médical établi par sa médecin traitante le 10 mars 2023.

h. Le 24 mars 2023, le directeur administratif a répondu à A_____ que des investigations seraient entreprises à la suite des derniers éléments que l'intéressé avait transmis.

i. Le 21 juin 2023, le conseil de A_____ a soumis une offre transactionnelle à l'OCV.

j. Par courrier du 4 août 2023, partiellement caviardé, le directeur administratif a informé A_____ que tant le Dr B_____ que le médecin-conseil avaient constaté qu'il était apte à reprendre ses activités à son poste. Dès lors, son absence n'était plus justifiée depuis le 15 mars 2023 au moins. Or, il ne s'était pas présenté le 20 mars 2023. Dès lors, son traitement ne lui serait plus versé dès le 1^{er} septembre 2023 et une procédure de résiliation de ses rapports de service serait ouverte.

k. Par courrier du 30 août 2023 adressé au directeur administratif, A_____, soit pour lui son conseil, a contesté l'interprétation que celui-là faisait de l'expertise du Dr B_____, dans la mesure où ce dernier n'avait pas prétendu que son état de santé lui aurait permis, sans autres formalités, de regagner sa place de travail. En outre, l'expert avait relevé qu'une reprise d'activité à son poste actuel n'était pas totalement dépourvue de risque. Enfin, il contestait la suppression de son traitement, aucun élément ne le justifiant.

Le conseil de A_____ a indiqué qu'il se « prévaudrait de son courrier ».

l. Par courrier du 19 septembre 2023 adressé au SPE, le médecin-conseil a contesté avoir refusé d'entendre A_____ sur les raisons ayant entraîné son incapacité de travail. Le but de la consultation du 17 février 2023 était notamment d'évoquer celles-ci. En particulier, il avait notamment « relevé » des problèmes sérieux avec un moniteur, une relation tendue avec sa supérieure, des pressions et des heures supplémentaires ni payées ni compensées. En outre, le 20 février 2023, il avait demandé au SPE l'expertise du Dr B_____, si bien qu'il n'avait pas refusé d'en prendre connaissance. Il s'était déterminé de manière objective et n'avait pas l'obligation de suivre d'autres opinions. En plus des questions ordinaires mais nécessaires qu'il lui avait posées, il avait également interrogé A_____ sur les médicaments qu'il prenait, ses symptômes, sa formation, sa profession et ses habitudes de vie. Il avait notamment analysé sa vigilance et sa capacité de concentration. Il disposait de suffisamment d'éléments pour rendre son rapport sans avoir besoin de contacter une nouvelle fois sa médecin traitante. Bien qu'il ne prétendait pas que l'intéressé n'avait pas subi d'atteinte à sa santé ni ne niait l'existence d'une ambiance peu favorable sur le lieu de travail, aucun élément ne s'opposait à une reprise ni ne justifiait une prolongation de l'incapacité de travail de

l'intéressé, ce d'autant plus qu'il n'avait entrepris aucun suivi psychologique et ne prenait aucun traitement.

m. Le 28 septembre 2023, le directeur administratif a transmis la position du médecin-conseil à A_____. Un délai lui était imparti pour transmettre d'éventuelles observations. Sans nouvelles de sa part dans ce délai, « la procédure [suivrait] son cours et le dossier [serait] transmis à l'autorité compétente ».

n. Le 13 octobre 2023, A_____ a relevé que les déterminations du médecin-conseil ne correspondaient pas à ce qui s'était passé.

o. Le 25 octobre 2023, le directeur administratif a informé A_____ que son dossier serait transmis au chef du département.

p. Par courrier du 31 octobre 2023 adressé au directeur administratif, A_____ a annoncé qu'il n'entendait pas ouvrir « des fronts inutiles » et se concentrerait sur la procédure à venir, annoncée depuis plusieurs semaines par l'OCV.

q. Par décision du 3 novembre 2023 déclarée exécutoire nonobstant recours, le Conseiller d'État en charge du département a constaté que le droit de A_____ à l'indemnité pour incapacité de travail avait pris fin le 19 mars 2023, a déduit de son solde de vacances ses absences – injustifiées – depuis le 20 mars 2023 et a, dès le 3 mai 2023, supprimé son traitement. Il était renoncé, à bien plaisir, à lui demander la répétition des traitements qui lui avaient été versés de mai à octobre 2023.

Le Dr B_____ avait constaté qu'une reprise de l'activité de A_____ à son poste était médicalement envisageable et compatible avec son état de santé. Le médecin-conseil, après avoir reçu le rapport de la médecin traitante de l'intéressé, avait reçu et entendu ce dernier sur les raisons ayant entraîné son incapacité de travail. Il avait procédé aux observations usuelles nécessaires pour l'anamnèse et demandé au SPE le rapport du Dr B_____. Sur la base de ces éléments, il avait établi un préavis selon lequel l'intéressé devait être en mesure de reprendre son travail à « 100% » dès la mi-mars 2023. Les points litigieux importants avaient fait l'objet d'une étude médicale circonstanciée. Tant le rapport d'expertise du Dr B_____ que l'avis du médecin-conseil prenaient en considération les plaintes exprimées et avaient été établis en pleine connaissance de l'anamnèse.

Le certificat médical établi le 10 mars 2023 par la médecin traitante de A_____ n'était pas susceptible de renverser les constatations des médecins. Il s'agissait d'une conclusion subjective qui n'évoquait aucun élément objectivement vérifiable que lesdits médecins auraient ignoré et qui apparaîtrait suffisamment pertinent pour remettre en cause leurs conclusions. Dès lors, le refus de A_____ de reprendre ses activités dès le 20 mars 2023 n'était pas justifié.

- C. a.** Par acte remis à la poste le 4 décembre 2023, A_____ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre cette décision, concluant à son annulation. Il a complété son recours le 22 janvier 2024.

Son droit d'être entendu avait été violé, puisqu'il n'avait pas pu se déterminer avant le prononcé de la décision attaquée. Il avait reçu, le 28 septembre 2023, un courrier de l'OCV lui impartissant un délai pour faire valoir ses observations sur le complément au rapport du médecin-conseil. Ce courrier ne le renseignait pas sur la suite qui serait donnée à son dossier. Or, le 3 novembre 2023, le département avait rendu sa décision.

La seule circonstance invoquée par le département pour justifier, dès le 19 mars 2023, la suppression de l'indemnité qui lui avait été versée était l'avis émis par le médecin-conseil. Or, cet avis, qui avait été établi de façon sommaire et lacunaire, aurait dû être appréhendé avec circonspection et ne pouvait pas contredire celui exprimé à plusieurs reprises par sa médecin traitante, qui avait toujours considéré qu'il n'était médicalement pas apte à reprendre ses fonctions. Il souffrait en effet d'affections psychologiques dues à son environnement de travail.

b. Le département, soit pour lui l'office du personnel de l'État (ci-après : OPE), a conclu au rejet du recours, reprenant sa précédente argumentation et ajoutant que le droit d'être entendu du recourant n'avait pas été violé puisque ce dernier avait pu faire valoir ses observations les 15 mars, 30 août et 13 octobre 2023. Il a produit le courrier du 4 août 2023.

c. Dans sa réplique, A_____ a persisté dans ses déterminations et explications et demandé que le courrier du 4 août 2023 soit écarté de la procédure. En effet, ce document constituait une réponse à une offre transactionnelle formulée par son conseil le 21 juin 2023 et s'inscrivait dans le cadre d'un processus transactionnel. Le courrier du 21 juin 2023 mentionnait qu'aucune des parties n'était admise à se prévaloir de courriers subséquents, ce à quoi le département avait, de manière délibérée et d'une façon contraire à la bonne foi, contrevenu.

d. Dans sa duplique, le département a relevé qu'en annonçant qu'il se prévaudrait de son courrier du 30 août 2023, le conseil du recourant avait lui-même « déclassifié » les échanges de courriers liés à l'offre transactionnelle. Il avait caviardé les courriers des 4 et 30 août 2023, si bien qu'ils ne contenaient aucune référence au courrier du 21 juin 2023 ni à l'offre transactionnelle.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

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.** Le recourant sollicite à titre préalable le retranchement du dossier de la procédure du courrier du 4 août 2023.

2.1 Selon l'art. 13 de la loi sur la profession d'avocat du 26 avril 2002 (LPAv - E 6 10), qui n'est pas directement applicable dans le cas d'espèce, conformément aux us et coutumes de la profession d'avocat, nul ne peut se prévaloir d'échanges confidentiels (let. a). Sont confidentiels les échanges désignés comme tels par la mention « sous les réserves d'usage » ou ceux qui se rapportent à des propositions transactionnelles (let. b).

Un courrier confidentiel ne peut pas être déposé en justice, même caviardé, à moins que, manifestement, seule une partie du texte n'ait un caractère confidentiel (ATF 140 III 6 consid. 3.1).

2.2 Ancré à l'art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), 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).

2.3 En l'espèce, le conseil du recourant a, dans un courrier du 21 juin 2023 qu'il a lui-même produit en procédure, soumis une offre à l'intimé, précisant que la correspondance était transactionnelle. En revanche, contrairement à ce qu'il prétend, il n'a nullement mentionné qu'aucune des parties ne serait admise à se prévaloir de courriers subséquents.

Même à retenir que les échanges subséquents, en particulier le courrier du 4 août 2023, auraient été confidentiels et que les règles relatives à la confidentialité des échanges entre avocats seraient également applicables aux échanges avec l'administration comme en l'espèce, l'intimé n'a contrevenu à aucune disposition légale en produisant ce document après l'avoir caviardé. En effet, sur la page et demie sur laquelle ce dernier tient, quatorze lignes seulement ont été caviardées, le reste du texte, soit sa majorité, ne contenait aucune information relative à un éventuel accord, ce que le recourant ne conteste du reste pas. Par conséquent, rien n'empêchait l'intimé de produire le courrier du 4 août 2023 en le caviardant comme il l'a fait.

Ce raisonnement conduit également à écarter le grief tiré de la violation du principe de la bonne foi. En effet, l'intimé n'a adopté aucun comportement propre à tromper le recourant puisqu'il n'a dévoilé aucune information confidentielle.

Il n'y a donc pas lieu de retrancher le courrier du 4 août 2023 du dossier de la procédure.

3. Le recourant sollicite son audition ainsi que celle de sa médecin traitante.

3.1 Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment le droit pour les parties de fournir des preuves pertinentes quant aux faits de nature à influencer sur la décision, de participer à leur administration, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 145 I 73 consid. 7.2.2.1 ; 142 III 48 consid. 4.1.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 et les arrêts cités). 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 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Le droit d'être entendu ne comprend pas le droit d'être entendu oralement (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_551/2015 du 22 mars 2016 consid. 2.2) ni celui d'obtenir l'audition de témoins (ATF 130 II 425 consid. 2.1).

3.2 En l'espèce, le recourant a pu faire valoir ses arguments par écrit et a produit de nombreuses pièces, tout comme l'intimé. Le dossier contient ainsi suffisamment d'éléments pour que le litige soit tranché en connaissance de cause. L'intéressé n'indique d'ailleurs pas quels éléments supplémentaires, utiles à la solution du litige, qu'il n'aurait pu produire par écrit et qui ne ressortiraient pas déjà des pièces produites son audition et celle de sa médecin traitante seraient susceptibles d'apporter.

Par surabondance, vu la solution apportée au présent litige, il n'apparaît pas nécessaire de procéder à d'autres actes d'instruction.

Il ne sera donc pas fait droit à la requête du recourant.

- 4.** Dans un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner avant les griefs au fond, le recourant se plaint de la violation de son droit d'être entendu, dans la mesure où il n'aurait pas eu l'occasion de s'exprimer avant le prononcé de la décision querellée.

4.1 Le droit d'être entendu comprend également le droit pour les parties de faire valoir leur point de vue avant qu'une décision les concernant ne soit prise (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).

4.2 En l'espèce, par courrier du 4 août 2023 d'abord, l'intimé a informé le recourant que son traitement ne lui serait plus versé dès le 1^{er} septembre 2023, sans l'avoir toutefois au préalable informé de son intention de procéder ainsi. Si une telle manière de faire apparaît problématique du point de vue du droit d'être entendu de l'intéressé, ce dernier n'a cependant pas recouru contre ce courrier. En outre et surtout, l'intimé en a unilatéralement modifié le contenu en rendant la décision querellée, laquelle fait seule l'objet de la présente procédure. Pour ces deux raisons, une éventuelle violation du droit d'être entendu du recourant liée au courrier du 4 août 2023 est sans conséquence.

Dans son courrier du 30 août 2023, l'intéressé a eu l'occasion de s'exprimer sur l'interprétation que l'intimé faisait de l'expertise du Dr B_____ et a également contesté la suppression de son traitement. En outre, après avoir été invité à s'exprimer sur les déterminations du médecin-conseil, il a contesté celles-ci le 13 octobre 2023. Enfin, après avoir été informé, le 25 octobre 2023, que son dossier serait transmis au Conseiller d'État en charge du département, il a fait savoir à l'intimé qu'il n'entendait pas « ouvrir des fronts inutiles et se concentrerait sur la procédure à venir, annoncée depuis plusieurs semaines ». Il apparaît donc que le recourant a eu l'occasion de s'exprimer à plusieurs reprises avant que la décision querellée ne soit prise, renonçant même expressément à transmettre d'ultimes observations.

Par ailleurs, il ne peut se prévaloir du fait que le courrier du 28 septembre 2023 ne l'aurait pas renseigné sur la suite qui serait donnée à son dossier. En effet, d'une part, il savait qu'une décision relative à la suppression de son traitement (indemnité pour incapacité de travail) serait prise à son encontre, puisque l'intimé lui avait déjà fait savoir, le 4 août 2023, que son traitement ne lui serait plus versé, en l'occurrence dès le 1^{er} septembre 2023. D'autre part, dans son courrier du 31 octobre 2023, il a lui-même admis que « la procédure à venir » avait été annoncée par l'OCV depuis plusieurs semaines.

Au vu de ce qui précède, son droit d'être entendu n'a pas été violé.

Le grief sera par conséquent écarté.

5. Le recourant conteste la suppression de son traitement (indemnité pour incapacité de travail).

5.1 Selon l'art. 61 al. 1 let. a LPA, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation. Il y a en particulier abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou lorsqu'elle viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire, l'égalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 143 III 140 consid. 4.1.3).

5.2 En tant que membre du personnel administratif de l'administration cantonale et fonctionnaire, 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 son règlement d'application (RPAC - B 5 05.01) notamment (art. 1 al. 1 let. a LPAC ; art. 1 al. 1 RPAC).

5.3 Le fonctionnaire a droit à son traitement dès le jour où il occupe sa fonction et jusqu'au jour où il cesse de l'occuper, pour cause de démission ou pour toute autre cause (art. 53 al. 2 RPAC).

5.4 L'art. 54 RPAC prévoit qu'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 730 jours civils (520 jours de travail ; al. 2). 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 toute mesure 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 (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 (art. 54 al. 4 RPAC). Constitue notamment un cas d'abus l'absence pour des raisons de santé couverte par un certificat médical qui constate une incapacité de travail que le médecin conseil considère comme ne justifiant pas un arrêt de travail (fiche du mémento des instructions de l'OPE [ci-après : MIOPE] 08.01.02 ch. 3).

Le MIOPE réunit les directives précisant les pratiques communes dans l'application des lois et des règlements relatifs au personnel de l'État et constitue une ordonnance administrative. Ses dispositions ne constituent ainsi pas des règles de droit et ne lient pas le juge ; ce dernier peut s'en écarter s'il l'estime contraire à la loi ou à une ordonnance. En revanche, si cette information permet une application correcte des dispositions légales dans le cas d'espèce, il y a lieu d'en tenir compte (ATF 149 I 354 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_467/2023 du 26 mars 2024 consid. 3.3.2 ; ATA/387/2024 du 19 mars 2024 consid. 4.6 et les arrêts cités).

5.5 Il incombe à l'employé d'apporter la preuve de l'existence d'un empêchement de travailler (art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210). Le travailleur aura le plus souvent recours à un certificat médical, à savoir un document destiné à prouver l'incapacité de travailler d'un patient pour des raisons médicales. Le certificat médical ne constitue toutefois pas un moyen de preuve absolu (arrêts du Tribunal fédéral 8C_619/2014 du 13 avril 2015 consid. 3.2.1 ; 4A_289/2010 du 27 juillet 2010 consid. 3.2). En effet, l'employeur peut mettre en cause sa validité en invoquant d'autres moyens de preuve ; inversement, le salarié a la faculté d'apporter la démonstration de son incapacité par d'autres biais. Pourront en particulier être pris en compte pour infirmer une attestation médicale le comportement du salarié et les circonstances à la suite desquelles l'incapacité de travail a été alléguée (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 (arrêt du Tribunal fédéral 1C_64/2008 du 14 avril 2008 consid. 3.4 et les références citées ; ATA/67/2024 du 23 janvier 2024 consid. 3.7).

S'agissant des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Il faut ainsi effectuer une appréciation globale de la valeur probante de ces avis (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_817/2021 du 24 juin 2022 consid. 6.7.3 ; ATA/182/2022 du 22 février 2022 consid. 5d).

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, 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/582/2024 du 14 mai 2024 consid. 2.5 et les arrêts cités).

5.6 Les expertises administratives ont une valeur probante et ne sont nullement assimilables à des expertises de parties, l'administration n'agissant alors pas en tant que partie, mais en tant qu'organe administratif chargé d'appliquer la loi. Il découle de la validité des expertises administratives, soit de la présomption d'objectivité qui leur est rattachée, que l'avis d'un spécialiste mandaté, que ce soit au cours de la procédure administrative ou judiciaire, doit en principe être préféré à celui du médecin traitant de l'assuré (ATA/1091/2015 du 13 octobre 2015 consid. 5d ; ATA/530/2011 du 30 août 2011 consid. 7c).

5.7 Selon l'art. 27 RPAC, les membres du personnel âgés de plus de 20 ans révolus et de moins de 60 ans ont droit à une période de vacances annuelles de cinq semaines (al. 1 let. a) et à des vacances annuelles proportionnelles à leur taux d'activité (al. 5). L'exercice vacances correspond à l'année civile (al. 4).

Les vacances doivent être prises en totalité dans l'année pour laquelle elles sont accordées, à moins que les besoins du service ne le permettent pas ; dans ce cas, le report ne peut se faire au-delà du 30 juin de l'année suivante. Une prolongation exceptionnelle de ce report pour une durée de six mois peut être accordée par la secrétaire générale ou le secrétaire général, la directrice générale ou le directeur général (art. 29 al. 5 RPAC). Dans les cas d'une maladie de longue durée notamment, si le membre du personnel n'a pas eu la possibilité de planifier ses vacances, celles-ci seront maintenues, sous réserve de la réduction des vacances prévue à l'art. 28 al. 2 RPAC (fiche MIOPE 03.02.01 intitulée « Vacances », publiée le 26 septembre 2023).

En cas d'absence pour cause de maladie notamment, le droit aux vacances annuelles est réduit proportionnellement après cinq mois d'absence. Il s'éteint après une année d'absence (art. 28 al. 2 RPAC). Les absences non justifiées sont déduites des vacances (art. 28 al. 1 RPAC).

5.8 Selon le Tribunal administratif fédéral, en présence d'un employé souffrant d'une pathologie de type anxio-dépressif, par nature évolutive, il n'est pas possible d'arrêter une inaptitude permanente au service après un arrêt maladie de seulement cinq mois. Il n'est en effet ordinairement pas possible, après un tel délai et compte tenu de la nature évolutive de cette pathologie, de se prononcer sur les chances qu'à l'avenir, la personne concernée puisse reprendre ou continuer son activité professionnelle au service de l'administration. Il convient bien plutôt de procéder à cet examen à l'approche de l'échéance du droit au versement du salaire de deux ans (arrêt du TAF A-3406/2011 du 6 juin 2012 consid. 5.4.1 et les références citées).

5.9 En l'espèce, l'intimé a constaté, le 3 novembre 2023, que le droit du recourant à l'indemnité pour incapacité de travail avait pris fin le 19 mars 2023, a déduit de son solde de vacances ses absences – jugées injustifiées – depuis le 20 mars 2023 et a, dès le 3 mai 2023, supprimé son traitement.

L'intimé a fondé sa décision sur le rapport du Dr B_____ ainsi que sur le préavis du médecin-conseil. Il a retenu que le premier avait constaté qu'une reprise de l'activité du recourant à son poste était médicalement envisageable et compatible avec son état de santé et que le second avait établi un préavis selon lequel l'intéressé devait être en mesure de reprendre son travail à « 100% » dès la mi-mars 2023. Il s'est écarté de la conclusion du certificat médical établi le 10 mars 2023 par la médecin traitante du recourant qui recommandait une prolongation de l'arrêt de travail, dans la mesure où il s'agissait d'une conclusion subjective qui n'évoquait aucun élément objectivement vérifiable que les médecins auraient ignoré. Il a dès lors reproché au recourant son refus injustifié de reprendre ses activités dès le 20 mars 2023.

Ce raisonnement ne saurait toutefois être suivi. En effet, il convient au préalable de rappeler que, dans le certificat médical qu'elle a établi le 10 mars 2023, la médecin traitante du recourant a relevé que, la source de l'arrêt de travail de son patient n'ayant pas changé, une reprise signifierait une rechute du problème psychologique qui l'avait justifié. Tant qu'un changement de poste ne pourrait pas lui être proposé, il était attendu que le problème récidiverait, voire s'aggraverait.

Or, l'expertise du Dr B_____, qui a force probante à défaut d'éléments concrets pouvant la mettre en échec, ne contredit pas ce certificat médical, quand bien même elle est plus nuancée. Si le spécialiste a certes indiqué qu'une reprise de l'activité du recourant à son poste était médicalement envisageable et « serait » compatible avec son état de santé, l'expert a également considéré que des démarches de conciliation devaient au préalable être effectuées et surtout que la reprise ne « serait » pas dépourvue de risques, rejoignant ainsi en grande partie l'avis de la médecin traitante. À cet égard, il a mis en évidence le fait que l'intéressé souffrait de séquelles traumatiques en raison notamment de son conflit avec sa directrice et de la surcharge de travail à laquelle il avait été confronté. Il a également relevé une fragilité contextuelle en cas de reprise dans le même service et sous la même

hiérarchie. Dès lors, l'intimé a omis des éléments pertinents de l'expertise du Dr B_____ et ne pouvait pas la réduire à la seule conclusion qu'une reprise de l'activité du recourant à son poste était médicalement envisageable et compatible avec son état de santé.

En outre, même après avoir reçu l'expertise, le 15 mars 2023, l'intimé n'a pas entrepris « des démarches de clarification et de conciliation » entre les parties, pourtant requises par l'expert, lequel avait précisé que l'incertitude sur les risques qu'un retour du recourant à son poste ferait courir à son état de santé psychique résidait dans les conditions qu'il trouverait à la reprise du travail. Un devoir d'accompagnement s'imposait, dans la mesure où l'état maladif de l'intéressé n'était pas sans lien avec ce conflit, ce que l'intimé savait ou ne pouvait à tout le moins pas ignorer.

Enfin, le préavis du médecin-conseil ne suffit pas à renverser les constatations du Dr B_____ et de la médecin traitante du recourant. En effet, si le médecin-conseil est certes arrivé à la conclusion que le recourant devait être en mesure de reprendre son travail « à 100% » dès la mi-mars 2023, il a également reconnu que son incapacité de travail était jusque-là justifiée et a admis, implicitement à tout le moins, l'existence d'une atteinte à sa santé et d'une ambiance peu favorable sur le lieu de travail. Pour ces raisons d'ailleurs, on comprend difficilement pourquoi il n'a pas discuté la relation conflictuelle entre le recourant et sa supérieure hiérarchique, toujours en place, et le contexte qui a provoqué l'arrêt de travail de l'intéressé, ce d'autant plus que ces éléments ont été abordés par le recourant lors de la consultation. Il apparaît également surprenant qu'au vu des circonstances et de l'appréhension de l'intéressé à retourner à son poste, en raison notamment de son conflit avec sa directrice et de la surcharge de travail, le médecin-conseil n'ait pas suggéré une reprise du travail progressive ou des aménagements, quand bien même le recourant ne suivait aucune thérapie ni ne prenait aucun traitement médicamenteux.

Dans ces conditions, l'arrêt-maladie du recourant, attesté par certificat médical, n'était pas injustifié, si bien qu'aucun abus au sens de l'art. 54 al. 4 RPAC ne peut lui être reproché. En particulier, et pour les raisons évoquées, l'intimé n'était pas fondé à suivre l'avis du médecin-conseil pour écarter le certificat médical établi par la médecin traitante du recourant et ignorer certains éléments déterminants de l'expertise médicale réalisée par le Dr B_____ à la demande du SPE.

L'intimé a donc abusé de son pouvoir d'appréciation en constatant que le droit du recourant à l'indemnité pour incapacité de travail avait pris fin le 19 mars 2023, en déduisant de son solde de vacances ses absences depuis le 20 mars 2023 et, dès le 3 mai 2023, en supprimant son traitement.

La décision querellée sera donc annulée et l'indemnité prévue par l'art. 54 al. 2 RPAC pour incapacité de travail du recourant devra lui être versée.

6. Vu l'issue du litige, il ne sera pas perçu d'émolument (art. 87 al. 1 LPA) et une indemnité de procédure de CHF 500.- sera allouée au recourant, à la charge de l'État de Genève, soit pour lui le département (art. 87 al. 2 LPA).

Compte tenu des conclusions du recours, la valeur litigieuse est supérieure à CHF 15'000.- (art. 112 al. 1 let. d de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 - LTF - RS 173.110).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 4 décembre 2023 par A_____ contre la décision du département de la santé et des mobilités du 3 novembre 2023 ;

au fond :

l'admet ;

annule la décision du département de la santé et des mobilités du 3 novembre 2023 ;

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

alloue une indemnité de procédure de CHF 500.- à A_____ , à la charge de l'État de Genève ;

dit que, conformément aux art. 82 ss LTF, le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière de droit public ; 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 jointes à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Steve ALDER, avocat du recourant, ainsi qu'au département de la santé et des mobilités.

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

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. SCHEFFRE

le président siégeant :

C. MASCOTTO

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :