RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/422/2020-FPUBL **ATA/600/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 8 juin 2021

dans la cause

Monsieur A_____
représenté par Me Christian Bruchez, avocat

contre

TRANSPORTS PUBLICS GENEVOIS
représentés par Me Stéphanie Fuld, avocate

EN FAIT

1) Monsieur A_____, né en 1979, a été engagé, dès le 1er mai 2012, en qualité de conducteur d'autobus au sein des Transports publics genevois (ci-après : TPG).

2) Selon les analyses des prestations et objectifs professionnels/personnels (ci-après : APOP) réalisées aux 30 avril 2013, 2014 et 2015 ainsi qu'au 31 décembre 2016, M. A_____ répondait aux exigences requises sur le plan des prestations personnelles et les dépassait même sur le plan des prestations professionnelles dès mai 2013.

Dans le cadre desdits APOP, M. A_____ a indiqué vouloir évoluer, au sein des TPG, dans le domaine commercial, en particulier le service à la clientèle dans une agence.

3) En décembre 2013, puis en juillet 2015, M. A_____ a postulé en tant qu'agent commercial, en septembre 2016 en tant qu'employé de bureau « exploitation », en février 2017 en qualité de gestionnaire de vente et en avril 2018 en tant qu'adjoint au responsable approvisionnement et logistique. Ses différentes candidatures n'ont toutefois pas été retenues par les TPG.

4) Entre le début de son engagement aux TPG et avril 2018, M. A_____ a été en incapacité de travail durant de courtes périodes, sauf entre le 17 octobre et le 16 décembre 2016 pour soixante et un jours, et entre le 23 mai et 9 juillet 2017 pour quarante jours, périodes pendant lesquelles il a été en incapacité totale de travailler. Pour ces absences, M A_____ a produit des certificats médicaux établis par le Docteur B_____, médecin pratiquant à Annemasse, qui comportaient d'abord l'en-tête « diplômé de la faculté de médecine de Paris », puis, en juin 2017, l'ajout « médecin psychothérapeute ».

5) Le 20 avril 2018, vers 22h00, M. A_____ a été victime d'un accident de la circulation routière non professionnel et non fautif. Il a subi une atteinte à sa santé sous la forme d'une fracture du sésamoïde latéral du premier rayon de la main droite associée à une déchirure du muscle abducteur du pouce. Il a été pris en charge en urgence par le centre hospitalier Alpes-Léman en France, qui a établi un arrêt de travail jusqu'au 28 avril 2018.

6) En lien avec cet accident, une déclaration de sinistre a été adressée à la caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (ci-après : SUVA), qui a alloué à M. A_____ des prestations d'assurance à compter du 8 juin 2018.

7) Dès le 26 avril 2018, le Dr B_____ a régulièrement, sur une base mensuelle, établi des certificats médicaux, avec l'en-tête « diplômé de la faculté de médecine de Paris », attestant de l'incapacité totale de travail de M. A_____.

8) En mai 2018, M. A_____ a consulté un chirurgien orthopédique et, en août 2018, le Centre lémanique de la main.

9) Le 30 août 2018, M. A_____ a été reçu en entretien par Madame C_____, conseillère « retour au travail » aux TPG, laquelle lui a présenté le processus de retour au travail.

10) Le 17 septembre 2018, M. A_____ a été examiné par la doctoresse D_____, médecin-conseil des TPG, qui a conclu, dans son rapport du 1er octobre 2018, à une incapacité totale de travail pour les deux ou trois mois à venir concernant une activité nécessitant des manœuvres avec la main droite, mais à une aptitude complète à un poste de type « relations clientèle ».

11) Le 21 septembre 2018, la SUVA a informé M. A_____ que de l'avis du médecin d'arrondissement, l'incapacité de travail à 100 % n'était plus justifiée médicalement pour les seules suites de l'accident, si bien qu'elle le considérait capable de travailler à 100 % dès le 3 octobre 2018, et que le versement des prestations d'assurance prendrait fin à cette date.

12) M. A_____ a contesté ce courrier, y annexant deux certificats médicaux, dont un du Dr B_____ du 1er octobre 2018, aux termes desquels il était indiqué que son état de santé ne lui permettait pas de reprendre son activité professionnelle à hauteur de 100 % à compter du 3 octobre 2018, un poste adapté étant nécessaire.

13) Les 1er et 12 octobre 2018, M. A_____ a été reçu en entretien par Mme C_____, laquelle lui a proposé d'effectuer deux stages au sein de l'entreprise, l'un en qualité de conseiller à la clientèle, l'autre à la maintenance des véhicules, propositions que l'intéressé a refusées, au motif qu'une adaptation de poste devait être effectuée par les TPG et qu'il souhaitait conduire des autobus sur le tarmac de l'aéroport.

14) Le 15 octobre 2018, la SUVA a informé M. A_____ de la reprise des versements des prestations d'assurance à compter du 3 octobre 2018, son dossier étant à l'étude pour une éventuelle adaptation de poste.

15) Le 8 novembre 2018, la Doctoresse E_____, spécialiste FMH en médecine du travail, a établi un « certificat médical détaillé d'incapacité de travail pour les TPG », aux termes duquel il était indiqué que la raideur du pouce de M. A_____ et la diminution de la force dans la main droite lui occasionnaient des difficultés à la conduite. L'employabilité dans une tâche appropriée pour une reprise à 100 % à court terme devait être vérifiée, une capacité de travail devant être recherchée dans une activité « plutôt de type administrative ».

16) Par courriel du 27 novembre 2018, faisant suite à une conversation téléphonique du même jour, M. A_____ a écrit à Mme C_____, lui indiquant

qu'il souffrait de sa main au quotidien et que « cela [était] extrêmement difficile à vivre ». Il avait toujours répondu à ses sollicitations par courrier, appels téléphoniques et autres rendez-vous afin de faire avancer les choses. Il avait réfléchi à sa proposition de stage du 23 novembre 2018 et n'entendait pas y donner une suite favorable, dès lors qu'il souhaitait attendre les conclusions du chirurgien orthopédique de la SUVA afin de faire le point sur son état de santé et son avenir professionnel, ce qui rejoignait en outre l'avis de la Dresse E_____, qui lui avait conseillé un éventuel acte chirurgical ou autre afin de faire évoluer son état de santé.

17) Le même jour, Mme C_____ lui a répondu qu'il était responsable de son avenir professionnel et que son employeur pouvait lui proposer des solutions de remplacement mais qu'il ne lui incombait pas de lui offrir un nouveau contrat à des fonctions manifestement incompatibles avec ses compétences. Lors de leurs entretiens, elle lui avait ainsi proposé différents stages dans des activités respectant ses limitations fonctionnelles et approuvés par la Dresse E_____, qu'il avait systématiquement refusés, au motif qu'il ne voulait pas être stagiaire, au profit d'autres activités. Ainsi, le 1er octobre 2018, il avait exprimé le souhait de travailler en qualité de conducteur à l'aéroport afin d'éviter la conduite urbaine, puis, le 12 octobre 2018, il lui avait fait savoir que sa seule motivation était financière et que la conduite au centre-ville ne l'avait jamais intéressé. Dès le début de leur collaboration, elle avait ressenti une importante résistance de sa part ainsi qu'une agressivité qu'il exprimait non seulement à son égard mais aussi notamment envers son employeur.

18) Par courriel du 27 novembre 2018 également, M. A_____ a fait savoir à Mme C_____ qu'il refusait de subir des pressions et qu'il restait ouvert à toute discussion constructive pour la suite de son dossier professionnel. Il ne s'était jamais plaint de son engagement auprès des TPG ni ne leur avait manqué de respect, regrettant que son point de vue n'ait pas été interprété de manière impartiale.

19) Le 7 décembre 2018, la Dresse E_____ a établi un nouveau « certificat médical détaillé d'incapacité de travail pour les TPG », aux termes duquel il était indiqué que M. A_____ ne pouvait accomplir de tâches au moyen de sa main droite en raison de la rigidité du pouce, des investigations complémentaires étant en cours, si bien que sa capacité de travail dans l'activité habituelle de conduite était nulle. Des tâches ne nécessitant pas d'engagement de ladite main, comme une activité dans une centrale téléphonique ou de conseil à la clientèle, pouvaient toutefois être accomplies. Sa capacité de travail était ainsi de 50 % à 100 % dans une activité appropriée, à reprendre par paliers.

20) Le 21 février 2019, le médecin d'arrondissement de la SUVA a rempli une formule de demande d'admission pour des mesures de réadaptation en faveur de M. A_____, sur laquelle, à la rubrique « appréciation de la problématique »,

étaient cochées les cases « essentiellement somatique » et « les deux » (ces derniers termes étant également soulignés), la case « essentiellement psycho-social » ayant été laissée vide.

21) Le 12 mars 2019, M. A_____ a été reçu par Mme C_____ pour un entretien, au cours duquel un accord de collaboration ainsi qu'une procuration pour l'accès à son dossier médical lui ont été remis, qu'il devait retourner complétés et signés au plus tard le 22 mars 2019.

22) Par courriel du 29 mars 2019, Mme C_____ s'est enquise auprès de M. A_____ au sujet de ces documents, n'ayant rien reçu de sa part.

23) Le 2 avril 2019, M. A_____ lui a répondu qu'il se trouvait à la clinique romande de réadaptation à Sion (ci-après : la clinique), si bien qu'il ne pouvait faire suite à sa demande mais qu'il lui transmettrait lesdits documents à la fin de son séjour.

24) Selon le certificat final d'hospitalisation établi par la clinique le 8 mai 2019, où M. A_____ avait séjourné entre le 2 avril et le 3 mai 2019, la réalisation d'une course d'essai sur un autobus avant la reprise de l'activité de l'intéressé était proposée.

25) Selon le rapport d'hospitalisation établi par la clinique le 15 mai 2019, à l'entrée, le patient s'était plaint de douleurs à la main, de forte intensité, et indiqué se réveiller la nuit, que la sédentarité et la perte d'un rythme de travail étaient difficiles à vivre et qu'il avait des reviviscences de l'accident. Au cours du séjour, un diagnostic psychiatrique patent n'avait pas été retenu. À part des symptômes d'évitement, il n'y avait plus de signes de reviviscence de l'accident, ni de modifications caractérielles ou du comportement. Une séance d'exposition à la conduite avait été effectuée et aucun obstacle psychologique à la reprise d'une telle activité n'avait été constaté. Le patient ne manifestait aucune crainte, sauf celle de conduire sur une longue durée et ne pas savoir comment réagir si une forte douleur venait à survenir.

26) Par courriel du 23 mai 2019, la SUVA a indiqué aux TPG que, de l'avis de son service médical, M. A_____ était capable de conduire, les invitant à organiser un essai de conduite d'autobus.

27) Le 25 juin 2019, M. A_____ a signé un accord relatif aux mesures prises en vue du retour au travail avec les TPG, aux termes duquel il s'engageait, dans la mesure de ses moyens, à tout mettre en œuvre pour atteindre l'objectif principal consistant à reprendre son activité contractuelle ou un emploi adapté à son atteinte à la santé, notamment en suivant les mesures proposées, qui pouvaient prendre la forme d'un stage (évaluation, orientation, essai).

28) Le 9 juillet 2019, un essai de conduite d'autobus a eu lieu, notamment en présence de la Dresse E_____.

Selon le procès-verbal de ce test, M. A_____ avait ressenti, au cours de celui-ci, une forte douleur irradiant la main et le poignet droits, si bien que la course avait dû être interrompue et le véhicule ramené au dépôt par l'instructeur. M. A_____ n'avait pas pu démontrer une conduite sûre et confortable. Il lui avait été demandé de réfléchir sur une orientation pour le futur en fonction de ses difficultés afin d'être « proactif » pour les prochains entretiens. À l'issue de la course de contrôle, M. A_____ avait indiqué avoir des sentiments mitigés par rapport à celle-ci, étant d'une part déçu de ne pas l'avoir réussie et d'autre part soulagé de pouvoir « passer à autre chose ». Il s'était ainsi rendu compte des automatismes développés avec la main gauche pour protéger ou soulager la main accidentée.

29) Le 9 juillet 2019 également, la Dresse E_____ a établi un nouveau « certificat médical détaillé d'incapacité de travail pour les TPG », aux termes duquel elle indiquait que la capacité de travail de M. A_____ dans l'activité de conduite était nulle, la tenue du volant n'étant pas suffisamment garantie, malgré la rééducation et les soins prodigués. Une tâche de faible pénibilité pour la main droite était indiquée et, à moyen terme, une amélioration à souhaiter. La capacité de travail de l'intéressé dans une activité adaptée était toutefois complète.

30) Par décision du 23 juillet 2019, la SUVA a prononcé l'arrêt du versement des prestations d'indemnités journalières et de soins en faveur de M. A_____ au 31 juillet 2019, l'incapacité de travail à 100 % n'étant plus justifiée pour les seules suites du sinistre du 20 avril 2018 au regard de l'avis du médecin d'arrondissement, selon lequel la capacité dans l'activité de conducteur de bus était complète en temps et rendement dès le 1er août 2019.

N'ayant pas été contestée, cette décision est entrée en force.

31) Par courriel du 19 septembre 2019, la SUVA a écrit à Mme C_____, lui indiquant que le médecin d'arrondissement avait confirmé une possible reprise à 100 % de l'activité de M. A_____, ce qui allait dans le sens de la décision rendue le 23 juillet 2019 à ce sujet.

32) Le 19 septembre 2019, M. A_____ a fait savoir à Mme C_____ qu'il n'avait pas reçu le rapport relatif au test de conduite, ni n'avait été sollicité pour un nouvel entretien afin de faire évoluer son avenir professionnel.

33) Le même jour, Mme C_____ lui a répondu être dans l'attente du rapport final de la SUVA, si bien qu'elle reprendrait contact avec lui afin d'organiser un « point de situation ».

34) Toujours le 19 septembre 2019, M. A_____ a fait savoir à Mme C_____ qu'il existait une contradiction entre la décision de la SUVA et le résultat du test de conduite. Il souhaitait connaître avec davantage de précision ce qu'il en était de son avenir professionnel, ainsi que l'évolution des stages en entreprise afin de permettre une réadaptation professionnelle en adéquation avec son état de santé.

35) Le 1er octobre 2019, M. A_____ a écrit un courrier similaire à Monsieur F_____, responsable de groupe aux TPG, lui demandant de faire avancer son dossier professionnel.

36) Par courriel du 2 octobre 2019, Mme C_____ a indiqué à M. A_____ qu'elle reprendrait contact avec lui afin d'organiser un point de situation.

37) Le 2 octobre 2019 également, la Dresse E_____ a écrit aux TPG, leur indiquant que M. A_____, en arrêt de travail de longue durée, attendait « à domicile, sans aucune activité, même occupationnelle au profit de son entreprise ». Du point de vue de la médecine du travail, il serait approprié qu'il soit adressé à un stage d'employabilité en vue d'un reclassement interne si possible.

38) Le 7 octobre 2019, M. F_____ a indiqué à M. A_____ que son dossier avancerait dans les jours à venir, ce dont Mme C_____ le tiendrait informé.

39) Le 9 octobre 2019, M. A_____ s'est enquis auprès de Mme C_____ au sujet de son dossier professionnel, étant toujours dynamique et motivé à réintégrer l'entreprise dans les plus brefs délais et restant dans l'attente de ses propositions de stage ou autres.

40) Le 11 octobre 2019, les TPG ont convoqué M. A_____ à un entretien devant se tenir le 24 octobre 2019 au sujet de sa situation professionnelle.

41) Ledit entretien a eu lieu le 24 octobre 2019 en présence de M. A_____, accompagné de Madame G_____, secrétaire syndicale, et, pour les TPG, de Madame H_____, directrice des ressources humaines (ci-après : RH), de Monsieur I_____, responsable « management », et de Madame J_____, juriste.

42) Le 24 octobre 2019 également, le Dr B_____ a établi un certificat médical selon lequel M. A_____ pouvait reprendre une activité professionnelle à 100 % moyennant une restriction de 50 % à la conduite professionnelle, et ce à partir du 4 novembre 2019.

43) M. A_____ a transmis ce certificat médical aux TPG ainsi qu'à M. F_____ le 26 octobre 2019.

44) Le 26 octobre 2019, M. F_____ a accusé réception de la communication de M. A_____, lui indiquant qu'une remise à niveau serait nécessaire étant donné la

durée de son absence, si bien qu'il reprendrait contact avec lui la semaine suivante.

45) Par courriel du 1er novembre 2019, M. A_____ a indiqué à M. F_____ être dans l'attente de ses nouvelles s'agissant de la reprise du travail à compter du 4 novembre 2019.

46) Le même jour, M. F_____ lui a répondu qu'il devait attendre la finalisation d'une lettre devant lui être notifiée dans les prochains jours en lien avec l'entretien du 24 octobre 2019. Dans l'intervalle, il était libéré de l'obligation de travailler.

47) Par courrier du 19 novembre 2019, les TPG ont fait part à M. A_____ de leur intention de procéder à son licenciement, un délai lui étant accordé pour se déterminer.

Tout au long des deux dernières années, M. A_____ avait adopté une attitude réfractaire et obstructive, ainsi qu'un ton souvent désobligeant et agressif, compromettant toutes les initiatives de son employeur pour la mise en œuvre d'un retour au travail. S'y ajoutait son attitude contradictoire en lien avec son incapacité à la conduite, qu'il avait fait valoir jusqu'à la production d'un certificat médical attestant du contraire. Un tel changement ne faisait que corroborer l'attitude versatile et contradictoire qu'il avait adoptée, ce qui ne permettait plus à son employeur de garder confiance dans la relation de travail. Ces éléments avaient contribué à rompre le lien de confiance nécessaire au maintien des rapports de service.

48) Le 19 novembre 2019 également, le Dr B_____ a établi un certificat médical, avec l'en-tête « diplômé de la faculté de médecine de Paris », selon lequel l'état de santé de M. A_____ nécessitait un arrêt de travail à 100 % du 19 novembre 2019 au 8 janvier 2020. M. A_____ a transmis ce certificat aux TPG.

49) Le 28 novembre 2019, sous la plume de Mme G_____, M. A_____ a contesté les motifs de licenciement.

Il n'avait adopté aucune attitude obstructive, un malentendu avec Mme C_____ ayant généré des réactions préjudiciables à un retour serein au travail. L'incertitude au sujet de son état de santé expliquait en outre ses réserves à accepter un stage d'occupation. À l'issue de l'entretien du 24 octobre 2019, au cours duquel il avait exprimé la solitude ressentie dans cette situation et son sentiment d'être corvéable pour l'entreprise sans pouvoir bénéficier de sécurité en contrepartie et avait proposé d'être réaffecté à la conduite de tramway, il s'était senti rassuré sur les intentions de l'entreprise et s'en était ouvert auprès de son médecin, qui avait estimé qu'un essai de conduite à temps partiel était possible, raison pour laquelle un certificat médical destiné à restaurer le lien de confiance

avait été établi le même jour. Il n'avait pas adopté une attitude versatile, mais avait cherché la solution la plus juste par rapport à sa situation, poursuivant le processus médical pour retrouver sa pleine capacité de travail.

50) Par décision du 20 décembre 2019, déclarée exécutoire nonobstant recours, les TPG ont résilié les rapports de service de M. A_____ avec effet au 31 mars 2020 pour motifs dûment justifiés au sens de l'art. 71 du statut du personnel des TPG, adopté le 1er janvier 1999 (ci-après : SP).

La poursuite des rapports de service n'était objectivement pas dans l'intérêt de leur bon fonctionnement, les déterminations de M. A_____ n'étant pas de nature à modifier leur intention initiale. Son attitude générale sur les conséquences liées à son accident avait été trop souvent réfractaire et obstructive, voire contradictoire et versatile et, en tout état de cause, incompatible avec le maintien du rapport de confiance nécessaire à la bonne marche de l'activité de l'entreprise. En particulier, plusieurs tentatives visant à mettre en place des solutions de remplacement et maintenir son employabilité avaient été effectuées, auxquelles il s'était opposé pour des raisons peu convaincantes, en contravention avec son obligation de diligence et de fidélité, l'absence de certitude liée au processus de retour au travail ne le dispensant pas de faire preuve de bonne volonté. Il n'avait ainsi jamais fourni les efforts nécessaires à un retour aussi rapide que possible à ses fonctions ni communiqué des informations honnêtes et fiables sur sa capacité à exercer son métier, comme le démontrait la chronologie des événements et en particulier son changement de position à la suite de l'entretien du 24 octobre 2019, dicté par une compréhension tardive de la gravité de la situation. Il ne pouvait dès lors être constaté qu'une rupture du rapport de confiance. Par ailleurs, compte tenu des circonstances, sa proposition visant à entamer une formation de wattman n'était pas de nature à rétablir le lien de confiance, au regard des informations contradictoires fournies sur sa capacité réelle à la conduite professionnelle.

51) Le 7 janvier 2020, le Dr B_____, a établi un certificat médical, avec l'en-tête « médecin psychothérapeute », selon lequel l'état de santé de M. A_____ nécessitait un arrêt de travail pour maladie, en prolongation de son arrêt précédent, et ce du 8 janvier au 8 février 2020. Ledit arrêt de travail a, par la suite, été régulièrement prolongé sur une base mensuelle par le même médecin.

52) Par acte du 3 février 2020, enregistré sous cause n° A/422/2020, M. A_____ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision des TPG du 20 décembre 2020, concluant préalablement à l'ouverture d'enquêtes, principalement au constat de la nullité du licenciement, subsidiairement au constat que ledit licenciement ne reposait pas sur des motifs dûment justifiés et était contraire au droit, à ce que sa réintégration soit proposée et qu'en cas de refus, les TPG soient condamnés au versement d'une indemnité en sa faveur correspondant

à huit mois du dernier traitement annuel brut comprenant le treizième salaire, soit CHF 54'085.80 avec intérêts à 5 % l'an dès le 31 mars 2020, ainsi qu'au versement d'une indemnité de procédure.

Le congé était nul car avait été donné pendant une période d'incapacité de travail résultant d'une maladie, à la suite d'une décompensation psychique intervenue le 19 novembre 2019. En tout état de cause, ledit congé avait été prononcé sans motif valable ni établi. Lui-même s'était plié à toutes les demandes auxquelles il pouvait être donné suite au vu de son état de santé, invitant même les TPG à fixer de nouveaux entretiens pour que le dossier suive son cours. L'appréciation de la situation faite par son employeur était biaisée, et l'utilisation de la tentative de reprise concédée par son médecin traitant pour motiver une rupture du lien de confiance relevait d'un prétexte.

53) Le 22 mai 2020, les TPG ont notifié, à titre superfétatoire et pour les mêmes motifs, une nouvelle décision de licenciement pour le 31 août 2020, pour le cas où la décision du 20 décembre 2019 devait être jugée nulle par la chambre administrative.

54) Le 28 mai 2020, M. A_____ a informé la chambre administrative du dépôt prochain d'un recours contre la décision des TPG du 22 mai 2020, qui devrait être joint à la cause n° A/422/2020. Dès lors que la date de la fin des rapports de travail devait être considérée comme celle résultant de ladite décision, soit le 31 août 2020, il sollicitait la restitution de l'effet suspensif au recours dans la cause n° A/422/2020.

55) La présidence de la chambre administrative a refusé de restituer l'effet suspensif au recours dans la cause n° A/422/2020 et réservé le sort des frais de la procédure jusqu'à droit jugé au fond.

56) Par acte expédié le 22 juin 2020, enregistré sous cause n° A/1788/2020, M. A_____ a recouru auprès de la chambre administrative contre la décision des TPG du 22 mai 2020, concluant préalablement à l'ouverture d'enquêtes, principalement au constat de la nullité du licenciement, subsidiairement à son annulation et à sa réintégration, plus subsidiairement au constat que ledit licenciement ne reposait pas sur des motifs dûment justifiés et était contraire au droit, à ce que sa réintégration soit proposée et, qu'en cas de refus, à ce que les TPG soient condamnés au versement d'une indemnité en sa faveur, correspondant à huit mois du dernier traitement annuel brut comprenant le treizième salaire, soit CHF 54'085.80 avec intérêts à 5 % l'an dès le 31 août 2020, ainsi qu'au versement d'une indemnité de procédure.

Dès lors qu'elle était conditionnelle, la décision du 22 mai 2020 violait le principe de la bonne foi et créait une insécurité juridique. Pour le surplus, il

reprenait ses précédents arguments en lien avec l'absence de motif dûment justifié permettant aux TPG de mettre un terme aux rapports de service.

57) En parallèle, M. A_____ a sommé les TPG de lui verser son traitement au-delà du 31 mars 2020, en application de l'art. 37 SP.

58) Par décision du 16 juin 2020, déclarée exécutoire nonobstant recours, les TPG ont constaté l'absence d'applicabilité de l'art. 37 SP et rejeté la demande de traitement pour la période postérieure à la fin des rapports de travail de M. A_____ intervenue le 31 mars 2020.

L'art. 37 SP n'était pas applicable, et l'incapacité de travail dont M. A_____ se prévalait à partir du 19 novembre 2019 ne différait en rien de celle invoquée à tout le moins à partir de l'accident, la simple adjonction « pour maladie » sur le certificat médical n'étant pas de nature à apporter la preuve qu'il s'agissait d'une nouvelle cause d'incapacité de travail justifiant un traitement juridique différent.

59) Par acte du 14 juillet 2020, enregistré sous cause n° A/2110/2020, M. A_____ a recouru auprès de la chambre administrative contre la décision des TPG du 16 juin 2020, concluant préalablement à l'audition du Dr B_____ et principalement, avec suite de frais et dépens, au constat qu'il se trouvait en incapacité de travail pour cause de maladie depuis le 19 novembre 2019, que son droit au traitement n'avait pas pris fin le 31 mars 2020 et qu'il devait durer aussi longtemps que son incapacité de travail n'était pas terminée.

La communication abrupte par les TPG de son licenciement, alors même qu'il avait été informé d'intentions contraires, avait conduit à une décompensation psychique ayant nécessité une intervention urgente de son médecin, lequel avait estimé qu'il présentait une incapacité de travail pour cause de maladie. Dès lors que le licenciement était intervenu pendant une période de protection, il n'était pas valable, raison pour laquelle les TPG lui avaient notifié une nouvelle décision de licenciement, et ce pour le 31 août 2020. Les TPG ne l'avaient jamais adressé à un médecin tiers ou au médecin-conseil et ne pouvaient remettre en cause la validité des certificats médicaux établis par le Dr B_____. Ainsi, aucun élément ne permettait de retenir un lien de causalité entre sa pathologie psychique et l'accident, ce d'autant que les TPG avaient versé son traitement jusqu'au 31 mars 2020 sur la base de l'art. 37 SP, mentionné sur l'attestation de l'employeur pour l'assurance-chômage une incapacité de travail pour cause de maladie et qu'ils n'avaient pas annoncé une prétendue rechute à la SUVA.

60) Les TPG ont conclu, dans les trois causes, préalablement à leur jonction, à l'audition de plusieurs témoins, à la production de l'intégralité des dossiers médicaux de M. A_____ ainsi que de ses échanges avec l'assurance-chômage et, en tant que de besoin, à ce qu'une expertise médicale soit ordonnée, et,

principalement, au rejet des recours, à ce qu'il soit constaté que les rapports de travail avaient pris fin le 31 mars 2020 mais au plus tard le 31 août 2020, à ce qu'il soit dit qu'aucune indemnité ne lui était due au-delà du 31 mars 2020 et au versement d'une indemnité de procédure en leur faveur.

Le congé n'était pas nul, en l'absence de cumul intralittéral des périodes de protection. La chronologie des événements permettait ainsi de douter du bien-fondé de la nouvelle maladie invoquée par M. A_____. Alors qu'il était réputé totalement incapable d'assumer ses fonctions de conducteur lors du test du 9 juillet 2019 et même durant l'entretien du 24 octobre 2019, son médecin avait attesté le même jour qu'il le serait à nouveau, à un taux de 50 %, dès le 4 novembre 2019. Par la suite, alors qu'il comprenait que son licenciement serait prononcé, il était redevenu incapable de travailler à 100 % dès le 19 novembre 2019. Or, le certificat médical établi à cette date ne divergeait en rien de tous les précédents certificats signés par son médecin, étant précisé qu'il n'avait évoqué l'existence d'une nouvelle maladie qu'à compter du 7 janvier 2020 et que ses déterminations du 28 novembre 2019 n'en faisaient aucune mention. En tout état de cause, une décompensation comme celle invoquée ne pouvait constituer qu'une rechute liée à un état antérieur, puisqu'il avait fait l'objet d'un suivi psychologique à tout le moins depuis le 17 octobre 2016, ou être une conséquence de l'accident, M. A_____ ayant indiqué être atteint psychiquement par ce dernier. L'intéressé n'avait du reste apporté aucun élément permettant de retenir qu'il aurait été atteint d'une pathologie nouvelle à compter du 19 novembre 2019, l'adjonction, sur les certificats médicaux, des termes « pour maladie » n'étant pas suffisante pour ouvrir une nouvelle période de protection.

Il en résultait que l'art. 37 SP était inapplicable. Le fait que les services des RH aient indiqué qu'il s'agissait d'une maladie n'y changeait rien, de même que l'absence d'annonce à la SUVA, laquelle avait rendu une décision de cessation des prestations à compter du 31 juillet 2019. Subsidiairement, même à admettre l'applicabilité de cette disposition, le droit à la rémunération était épuisé, au regard des certificats établis par le Dr B_____ dès le 17 octobre 2016.

La notification d'une décision subsidiaire de licenciement dans le cas d'une contestation de la validité en raison d'une période de protection était conforme au droit, dès lors qu'il ne s'agissait que d'une mesure de précaution, sans portée propre, ne remettant pas en cause la validité de la première décision. La décision du 22 mai 2020 ayant été présentée comme telle à l'intéressé, son articulation avec celle du 20 décembre 2019 était compréhensible par celui-ci. En cas d'admission de la validité de la décision du 20 décembre 2019, celle du 22 mai 2020 serait privée d'effet, mais, au contraire, déploierait ses effets si la première devait être déclarée nulle.

Il était contraire au bon fonctionnement de l'entreprise et à l'intérêt public en général de poursuivre la collaboration avec l'intéressé. Diverses possibilités

avaient été cherchées pour le replacer dans une fonction différente de celle de conducteur, étant précisé que tous les médecins consultés à ce sujet avaient indiqué, dès l'automne 2018, qu'une activité adaptée pouvait être mise en place, si bien que des possibilités de stage avaient été proposées à M. A_____, qui ne disposait toutefois pas des compétences requises pour occuper un poste de type administratif. Ces tentatives étaient toutefois restées vaines en raison du refus de l'intéressé, lequel ne pouvait pas non plus être reclassé dans un autre poste de conduite, au regard de ses limitations fonctionnelles. À cela s'ajoutait que M. A_____ avait adopté un comportement particulièrement hostile et agressif à l'égard de ses différents interlocuteurs, rompant ainsi le lien de communication avec son employeur.

61) Par décision du 12 novembre 2020, la chambre administrative a ordonné la jonction des causes n^os^ A/422/2020, A/1788/2020 et A/2110/2020 sous le numéro A/422/2020, et réservé le sort des frais de la procédure jusqu'à droit jugé au fond.

62) Le 23 novembre 2020, puis le 8 décembre 2020, les TPG ont sollicité la production du dossier médical de M. A_____ depuis le 1er mai 2012, ce à quoi ce dernier s'est opposé.

63) Le 23 décembre 2020, le juge délégué a informé les TPG qu'il s'abstenait de faire droit à leur demande, au vu du refus de M. A_____ de transmettre son dossier médical, soumis au secret professionnel.

64) Le 15 janvier 2021, le juge délégué a tenu une audience de comparution personnelle des parties et d'audition de témoins.

65) a. Selon M. A_____, lors de l'entretien du 24 octobre 2019, il s'était montré un peu émotif, n'ayant plus eu de nouvelles des TPG depuis la réalisation du test de conduite. Il s'était également senti agressé par les reproches formulés en lien avec sa prétendue passivité pour réintégrer l'entreprise. Mme C_____, avec qui ses relations étaient difficiles, lui avait fait le même type de reproches, si bien qu'il avait eu l'impression qu'elle doutait de sa bonne foi et qu'il n'avait pas été compris. Celle-ci avait en particulier exercé des pressions sur lui afin qu'il entame, indépendamment de son état de santé, des stages et soit réinséré dans l'entreprise, alors même que la procédure médicale n'était pas terminée et qu'il voulait attendre pour pouvoir reprendre une activité qui soit conforme aux conseils des médecins et s'assurer de son inaptitude à la conduite, raisons pour lesquelles il avait décliné les propositions de Mme C_____. Ledit processus médical avait ainsi pris plus d'un an.

Après cela, Mme C_____ s'était montrée très réticente et avait fini par couper tout contact, sans qu'il se soit montré agressif à son égard. En novembre 2019, il avait reçu le courrier d'intention des TPG, dont le contenu avait

conduit à une décompensation psychique suivie d'une dépression, raison pour laquelle son médecin l'avait mis en arrêt de travail et lui avait prescrit un traitement médicamenteux. Il avait relu les déterminations du 28 novembre 2019 rédigées par Mme G_____, laquelle n'était pas médecin et ne le voyait pas dans un autre cadre, raison pour laquelle elles ne comportaient pas la référence au certificat médical du 19 novembre 2019. Les précédents arrêts médicaux, de 2016 et 2017, avaient des causes purement somatiques, dont il ne voulait pas révéler les détails, et le fait que certains d'entre eux comportaient l'en-tête « médecin psychothérapeute » n'était pas déterminant, puisque le Dr B_____ agissait aussi bien comme médecin généraliste que, depuis novembre 2019, comme psychothérapeute. Bien qu'il eût requis son audition afin qu'il vienne avec le dossier médical et réponde aux questions, le Dr B_____, qu'il consultait à raison d'une séance par mois, lui avait dit qu'il ne s'y présenterait pas. Il n'avait du reste jamais été convoqué par le médecin-conseil des TPG.

Lorsqu'il avait indiqué à Mme C_____ souffrir de la main et que cela était extrêmement difficile à vivre, il faisait référence à une situation handicapante au quotidien. Son état de santé rendait difficile un grand nombre d'actions de la vie courante, jusqu'aux plus infimes, si bien qu'il souhaitait obtenir un avis médical sur ce qu'il pouvait faire ou pas. À ce jour, aucun médecin n'avait en outre été en mesure de confirmer qu'il pouvait reprendre la conduite d'un bus en toute sécurité.

b. Le représentant des TPG a indiqué qu'à sa connaissance Mme C_____ n'était pas en arrêt de travail, et son absence à l'audience était due à sa relation difficile avec M. A_____, si bien qu'il était renoncé à son audition, mais pas à celle des autres témoins, à savoir Mesdames H_____, K_____ et L_____, toutes deux conseillères aux RH, ainsi que Messieurs I_____, M_____, responsable des agences, et N_____, responsable de la maintenance des infrastructures aux TPG, ces deux derniers ayant participé à la mise en place de stages d'orientation en faveur du recourant, de même que la Dresse D_____.

c. Mme J_____ a expliqué avoir été sollicitée par Mme C_____, qui lui avait exposé les difficultés de collaboration rencontrées avec M. A_____, avec qui les rapports étaient compliqués, non seulement lors de leurs entretiens mais également de leurs autres contacts, notamment téléphoniques. Mme C_____ avait relaté l'ambiance particulièrement tendue lors des échanges avec M. A_____, au point qu'elle ne se sentait pas en sécurité, ce qui l'avait amenée à couper les contacts avec l'intéressé, en raison de la crainte qu'il lui inspirait, ainsi qu'à requérir la présence de Mme K_____ lors de l'un de ces entretiens.

Elle-même avait pu constater que Mme C_____, qui n'était pourtant pas une personne particulièrement fragile mais avait un caractère assez affirmé, avait été affectée par la situation. C'était d'ailleurs pour ce motif que Mme C_____ n'avait pas pris part à l'entretien du 24 octobre 2019. Au cours de ce dernier,

auquel avaient participé des personnes haut placées dans la hiérarchie de l'entreprise, situation peu courante pour un simple « point de la situation », M. A_____ était si tendu que la séance avait été interrompue par Mme G_____, après quoi l'intéressé avait moins parlé mais néanmoins fait sentir son énervement. Le point principal consistait à comprendre la situation, M. A_____ ayant globalement confirmé son incapacité à conduire. Mme G_____ avait néanmoins proposé qu'il puisse passer à la conduite de tramways, activité qui, selon elle, sollicitait moins le pouce et l'index, ce que M. I_____ avait réfuté, étant donné que les wattmen avaient besoin de l'usage complet de leurs deux mains.

L'entretien s'était conclu sur un constat d'incapacité à reprendre la conduite, sur la base des déclarations de M. A_____, lequel souhaitait un changement d'affectation sans stage préalable, ce dont les collaborateurs bénéficiaient usuellement selon ses dires. M. I_____ lui avait toutefois expliqué que l'entreprise développait ces stages pour éviter l'isolement de l'employé et la perte de contact avec l'environnement professionnel et que ses changements de cap par rapport à la tentative de reclassement avaient entraîné des pertes de temps, au regard de son attitude récalcitrante. Le certificat médical du 24 octobre 2019 lui semblait contradictoire par rapport au résultat de l'entretien, y compris avec les propres déclarations de M. A_____, qui avait notamment indiqué qu'il souffrait pour « faire la pince ». Vers la fin de l'entretien, il avait indiqué qu'il conduirait « si vous voulez que je conduise », ce qui montrait qu'il était prêt à conduire malgré la souffrance endurée pour garder son emploi, mais ce qui n'était pas acceptable pour les TPG. Le certificat médical en question allait dans le sens d'une telle tentative.

d. Mme G_____ s'était sentie confiante à l'issue de l'entretien du 24 octobre 2019, au cours duquel M. A_____ ne s'était pas montré agressif, étant donné que les TPG avaient besoin de conducteurs, notamment de tramways, poste pour lequel l'intéressé avait proposé de se former, malgré sa douleur persistante au pouce. L'intéressé avait ainsi pu s'exprimer, en expliquant que la situation ainsi que le fait de ne plus être actif étaient pesants, en faisant part des malentendus survenus avec Mme C_____ et en exposant ses souhaits de formation, ce qui devait être accueilli positivement par la direction. Même si M. I_____ avait fait des remarques au sujet de cette proposition, celle-ci n'avait suscité aucune opposition affirmée de la part de Mme H_____, ce qui signifiait qu'une porte était ouverte. Elle avait ainsi eu l'impression que la direction des TPG avait entendu ce que M. A_____ avait à dire et qu'elle était prête à envisager un retour au travail. Elle savait que M. A_____ devait voir son médecin autour de la date de l'entretien, une reprise de travail pouvant se révéler positive. Elle ne se souvenait pas que M. A_____ lui aurait communiqué le certificat médical du 19 novembre 2019.

e. La Dresse E_____ avait reçu M. A_____ à deux reprises en consultation et eu plusieurs échanges téléphoniques et épistolaires avec lui. Elle confirmait la teneur des certificats établis les 8 novembre 2018 et 7 décembre 2018, précisant que l'intéressé pouvait reprendre le travail, sous la forme d'une activité adéquate, progressivement, au regard de sa longue absence. Une reprise progressive du travail se justifiait également au regard des constatations du Dr B_____, qui avait relevé l'existence d'un syndrome dépressif dû notamment au manque de progrès dans le rétablissement de la main de l'intéressé. Fin 2018, elle avait eu un contact téléphonique avec ledit médecin, qui lui avait indiqué, selon son souvenir, que M. A_____ était en arrêt de travail précisément en raison de son manque de progrès dans la guérison de sa main et de son syndrome dépressif. Le traitement prescrit dans ce cadre par le Dr B_____ était un arrêt de travail d'une part et un traitement médicamenteux pendant une courte période d'autre part, étant précisé qu'à cette époque, le patient dormait beaucoup, ce qui faisait partie du syndrome dépressif. En décembre 2018, elle avait demandé à la SUVA, qui voulait cesser le paiement des indemnités, que M. A_____ puisse bénéficier d'une consultation spécialisée, à la suite de quoi il avait vu à deux reprises un chirurgien de la main, avant d'être dirigé vers la clinique.

Tant dans le cadre de ses consultations que de celles des autres médecins, M. A_____ s'était montré ponctuel et « compliant ». Lorsque Mme C_____ lui avait adressé le patient, elle avait déjà tenté de le placer en stage dans le secteur de la vente, mais M. A_____ n'était pas à l'aise avec une telle solution, considérant que les investigations médicales devaient être poursuivies. Après le 9 juillet 2019, elle n'avait plus entretenu de contacts avec Mme C_____ en raison des vacances puis d'un congé exceptionnel de celle-ci, étant précisé que les TPG lui avaient demandé de ne plus s'occuper du dossier à compter du mois d'octobre 2019.

Le but du test de conduite était de vérifier si M. A_____ pouvait mettre en service et conduire un autobus, ce qui ne s'était pas révélé être le cas, puisque la course avait été interrompue après quinze minutes en raison de douleurs à la main droite. M. A_____ était désolé de constater qu'il n'était pas à l'aise et qu'il n'arrivait pas à mouvoir le volant avec aisance. De son point de vue, M. A_____ devait être réorienté vers une activité adaptée, ce qu'il souhaitait du reste, étant motivé à trouver une tâche avec une faible pénibilité pour sa main droite. Elle avait continué à avoir des contacts téléphoniques avec M. A_____ jusqu'à récemment, notamment en lien avec l'assurance-invalidité, laquelle n'avait pas donné de suite favorable à son dossier. À ce jour, elle était dans l'incapacité d'estimer le temps nécessaire à M. A_____ pour récupérer la force entière de sa main droite, pour autant qu'une telle récupération soit possible. En début d'année 2019, le chirurgien avait estimé à six mois ce temps, prédiction qui ne s'était toutefois pas réalisée.

66) Dans ses observations du 26 mars 2021, M. A_____ a persisté dans les conclusions et termes de ses recours.

Il n'existait aucun doute sur la qualification de l'incapacité de travail débutée le 20 avril 2018, étant précisé que lors de son séjour à la clinique, aucun diagnostic en lien avec une pathologie psychique n'avait été posé. Les TPG n'avaient présenté aucun élément objectif ou factuel permettant de remettre en cause les certificats d'incapacité établis par le Dr B_____, étant précisé que son employeur ne l'avait pas non plus invité à consulter le médecin-conseil de l'entreprise.

Les enquêtes avaient mis en évidence que les motifs invoqués pour justifier son licenciement n'avaient pas été établis, les faits relatés par Mme J_____, sur la base d'ouï-dire, devant être relativisés. Comme l'avait indiqué la Dresse E_____, il s'était toujours montré ponctuel et « compliant », et il ne pouvait lui être reproché de ne pas avoir signé les documents requis plus vite au regard de son hospitalisation à la clinique. À cela s'ajoutait que le test d'aptitude à la conduite n'avait été organisé qu'à la suite d'une relance de la part de la SUVA. Il apparaissait que c'était parce qu'il ne pouvait plus exercer sa fonction et pour s'épargner une procédure de reclassement que les TPG avaient résilié les rapports de travail, et non en raison de son attitude à la suite de son accident, ce qui montrait que le motif de licenciement invoqué ne constituait qu'un prétexte. De plus, à l'issue de l'entretien du 24 octobre 2019, les TPG avaient violé le principe de la bonne foi en prononçant son licenciement alors qu'il s'attendait à ce que les modalités de son retour au travail soient fixées.

La décision du 22 mai 2020 étant conditionnelle, elle était entachée d'un vice grave qui la rendait nulle, si bien que les rapports de travail perduraient au-delà du 31 août 2020. Au regard de son incapacité de travail, qui avait débuté le 19 novembre 2019 et perdurait à ce jour, son traitement devait lui être versé jusqu'au 7 novembre 2021.

67) Dans leurs observations du 26 mars 2021, les TPG ont également persisté dans leurs conclusions et dans les termes de leurs précédentes écritures.

Les enquêtes avaient apporté des éléments plaidant dans le sens contraire des thèses de M. A_____. La Dresse E_____ avait ainsi fait état d'un syndrome dépressif apparu en 2018 déjà, dû au manque de progrès dans le rétablissement, ce qui justifiait la reprise du travail par paliers. Ainsi, en fin d'année 2018, l'intéressé subissait certes les conséquences somatiques de l'accident, mais ce qui justifiait principalement le maintien de l'arrêt de travail était le syndrome dépressif dont il souffrait. L'existence dudit syndrome était également corroborée par les déclarations des différents médecins l'ayant examiné dès septembre 2018, puisque sa capacité de travail était de 100 % dans une activité hors conduite professionnelle, ce qui n'avait pas empêché le Dr B_____ d'émettre sur une base

régulière des certificats médicaux disant le contraire. En parallèle, M. A_____ refusait de participer à des activités qu'il était, sur un plan somatique, apte à exercer.

Les enquêtes avaient également mis en évidence le fait que le licenciement était justifié, au regard du comportement de M. A_____, en particulier par son attitude récalcitrante face aux mesures qui lui étaient proposées, à l'incapacité de lui proposer des postes en lien avec la conduite de véhicules et à son manque de qualifications pour occuper des fonctions « de bureau ».

68) M. A_____ a persisté dans ses précédentes conclusions, précisant qu'en tant qu'autorité administrative, les TPG devaient établir les faits d'office, lui-même ayant produit tous les éléments à sa disposition pour établir son incapacité de travail pour cause de maladie. Il ne ressortait d'aucune pièce de la procédure qu'une atteinte psychique pouvait être mise en relation de causalité avec l'accident du 20 avril 2018, ce qui n'avait jamais été constaté. À cela s'ajoutait qu'il n'était pas en arrêt de travail du 4 au 19 novembre 2019.

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

EN DROIT

1) Interjetés en temps utile devant la juridiction compétente, les recours sont recevables (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

2) a. Les intimés demandent l'administration de preuves supplémentaires, à savoir l'audition de plusieurs témoins, la production de l'ensemble des dossiers médicaux du recourant ainsi que de ses échanges avec l'assurance-chômage, voire à ce qu'une expertise médicale soit ordonnée.

b. Le droit de faire administrer des preuves sur des faits pertinents, tel que la jurisprudence l'a déduit du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), n'empêche pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de former sa conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient pas l'amener à modifier son opinion (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_376/2020 du 4 décembre 2020 consid. 3.3).

c. En l'espèce, il ne sera pas donné suite aux offres de preuves des intimés. En particulier, les auditions sollicitées ne sont pas de nature à apporter des éléments

supplémentaires au dossier. En effet, Mme H_____ et M. I_____ ont participé à l'entretien du 24 octobre 2019, dont le contenu a été retranscrit dans le courrier des TPG du 19 novembre 2019, que les intimés ne remettent pas en cause, étant rappelé que Mme J_____, laquelle a également participé à l'entretien susmentionné, a été auditionnée. Mme K_____ a certes participé à un entretien avec le recourant, mais son témoignage n'apparaît pas être en mesure de fournir d'autres indications que celles données par Mme J_____. Il n'est pas non plus contesté que le recourant a postulé à divers emplois « administratifs » au sein des TPG avant son accident, ni qu'il n'a donné aucune suite aux offres de stage présentées par Mme C_____, si bien que l'audition de Mme L_____ et de MM. M_____ et N_____ ne sera pas non plus ordonnée. Il en sera de même de celle de la Dresse D_____, dont les conclusions ressortent du rapport du 1er octobre 2018, étant précisé que la Dresse E_____, qui a entretenu davantage de contacts avec le recourant a été entendue, les parties ayant été en mesure de lui poser toutes les questions qu'elles jugeaient utiles au sujet de l'état de santé du recourant.

Il ne sera pas non plus fait droit à la requête des intimés visant à la production du dossier médical du recourant, lequel s'y est opposé, ni à ses échanges avec l'assurance-chômage, qui n'apparaissent pas pertinents. Enfin, aucune expertise médicale ne sera ordonnée, dès lors que le dossier contient suffisamment d'avis et certificats médicaux permettant à la chambre de céans de trancher le litige.

Il s'ensuit que les réquisitions de preuves des intimés seront rejetées.

3) Le litige porte sur la conformité au droit du licenciement du recourant pour le 31 mars 2020 pour motifs dûment justifiés au sens de l'art. 71 SP.

4) a. Les TPG, établissement de droit public genevois (art. 1 al. 1 de la loi sur les transports publics genevois du 21 novembre 1975 - LTPG - H 1 55), sont dotés de la personnalité juridique et sont autonomes dans les limites fixées par la LTPG (art. 2 al. 1 LTPG).

b. Conformément à l'art. 2 SP, les rapports de travail sont régis par la loi fédérale sur le travail dans les entreprises de transports publics du 8 octobre 1971 (LDT - RS 822.21), la LTPG, la loi fédérale sur la protection des données du 19 juin 1992 (LPD - RS 235.1), la loi fédérale sur l'égalité entre femmes et hommes du 24 mars 1995 (LEg - RS 151.1), ainsi que par le SP, son règlement d'application et ses règlements particuliers et instructions de service (al. 1). Tous les employés sont liés aux TPG par un rapport de droit public (al. 2). La loi fédérale complétant le code civil suisse du 30 mars 1911 (Livre cinquième : Droit des obligations - CO - RS 220), notamment son titre dixième (du contrat de travail), s'applique à titre de droit public supplétif (al. 3). Le règlement d'application du SP, adopté le 1er janvier 1999 (ci-après : RSP ; état au 30 avril

2018), en son art. 1, différencie l'employé, au bénéfice d'un contrat de durée indéterminée ou déterminée pour un poste à temps complet ou partiel (al. 1), du stagiaire (al. 2) et de l'apprenti (al. 3).

En application de l'art. 68 al. 2 let. c SP, le contrat de travail peut être résilié par l'autorité d'engagement moyennant un délai de congé de trois mois pour la fin d'un mois, de la deuxième à la neuvième année, ce qui a été le cas en l'occurrence.

5) a. Le recourant se prévaut de la nullité du licenciement du 20 décembre 2019.

b. À teneur de l'art. 73 SP, qui réglemente le licenciement en temps inopportun par l'employeur, après le temps d'essai, celui-ci ne peut pas résilier le contrat pendant une incapacité de travail totale ou partielle résultant d'une maladie ou d'un accident non imputable à la faute de l'employé durant cent quatre-vingts jours à compter de la sixième année de service, le congé donné pendant cette période étant nul (al. 1 let. b et al. 2).

c. L'art. 73 SP a la même teneur que l'art. 336c al. 1 let. b et al. 2 CO, si bien que la jurisprudence développée sur cette base trouve application. Ainsi, lorsqu'un employé est incapable de travailler pour cause de maladie ou d'accidents successifs n'ayant aucun lien entre eux, chaque nouvelle maladie ou chaque nouvel accident fait courir un nouveau délai légal de protection, durant lequel l'employeur ne peut valablement résilier le contrat de travail (cumul dit intralittéral ; ATF 124 III 474 consid. 2b/aa ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_826/2015 du 21 septembre 2016 consid. 3.3.1). Tel est notamment le cas de deux accidents ayant des origines totalement différentes (ATF 120 II 124 consid. 3). En revanche, une nouvelle incapacité de travail ne fait pas courir un nouveau délai lorsqu'elle est due à la même cause médicale que la précédente, comme une rechute d'une affection précédente (arrêt du Tribunal fédéral 8C_826/2015 précité consid. 3.3.1). Il en va de même en cas d'aggravation de la même maladie (arrêt du Tribunal fédéral 4C.346/2004 du 15 février 2005 consid. 5.1).

Le cumul des périodes de protection a par exemple été refusé à un travailleur qui avait connu à intervalle rapproché deux épisodes d'incapacité de travail, attribuée d'abord à un « burn-out » puis à un état dépressif réactionnel, qui trouvaient leur source dans les soucis professionnels de l'intéressé, et plus particulièrement dans son licenciement (arrêt du Tribunal fédéral 4A_117/2007 du 13 septembre 2007 consid. 5.2). Une influence réciproque entre deux pathologies du travailleur, sous la forme d'une bronchite asthmatique et d'un syndrome anxieux dépressif, a également été retenue, la première ayant contribué à l'apparition de la deuxième (arrêt du Tribunal fédéral 4A_153/2007 du 31 août 2007 consid. 3.2, 5 et 6.2). Il en va de même d'une pathologie coronarienne, dans le cadre de laquelle a été découverte une tumeur rénale, qui a

conduit à une dégradation de l'état psychique du patient et a nécessité son hospitalisation pour un trouble de l'adaptation (arrêt du Tribunal fédéral 4A_706/2016 du 4 août 2017 consid. 3.5). En effet, selon l'expérience générale de la vie, de graves et longues atteintes à la santé peuvent rejaillir sur les relations familiales, et l'impossibilité prolongée d'exercer son activité professionnelle peut aussi constituer une source de stress social, par la crainte de perdre son emploi et d'avoir des difficultés financières (arrêt du Tribunal fédéral 4A_706/2016 précité consid. 3.5).

d. Il incombe à l'employé d'apporter la preuve de l'existence d'un empêchement de travailler (art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210). Pour ce faire, le travailleur aura le plus souvent recours à un certificat médical, à savoir un document destiné à prouver l'incapacité de travailler d'un patient pour des raisons médicales. 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 (est souvent cité l'exemple du travailleur qui répare un toit alors qu'il souffre d'une incapacité de travail totale en raison de douleurs à un genou) et les circonstances à la suite desquelles l'incapacité de travail a été alléguée (empêchement consécutif à un congédiement ou au refus d'accorder des vacances au moment désiré par le salarié ; absences répétées ; production de certificats émanant de permanences ou de médecins reconnus pour leur complaisance ; présentation d'attestations contradictoires ; attestations faisant uniquement état des plaintes du travailleur ou établies plusieurs mois après le début des symptômes). Si la force probante d'un certificat médical n'est ainsi pas absolue, la mise en doute de sa véracité suppose néanmoins des raisons sérieuses (arrêt du Tribunal fédéral 1C_64/2008 du 14 avril 2008 consid. 3.4 et les références citées).

e. Le délai de protection commence à courir avec le début de l'incapacité de travail, le moment déterminant étant celui où le salarié reçoit le congé (ATF 113 II 259 consid. 2). À l'expiration de la période de protection, l'employeur peut librement résilier le contrat, même si le travailleur est toujours en incapacité de travail (ATA/119/2016 du 9 février 2016 consid. 9b et les références citées).

6) L'art. 36 SP prévoit qu'en cas d'absence due à un accident professionnel ou non professionnel dûment attestée par certificat médical, le traitement est versé à l'employé à titre d'avance sur les indemnités dues par les assurances (al. 1). En cas de réduction de ses prestations par l'assurance, le traitement est réduit

proportionnellement (al. 2). Le traitement est versé à concurrence des prestations d'assurance (al. 3).

Selon l'art. 37 SP, le traitement est versé à l'employé durant sept cent vingt jours, en cas d'absence due à la maladie dûment attestée par certificat médical (al. 1), et ce sur une période de neuf cents jours (al. 3). Le traitement peut être réduit ou supprimé en cas d'abus ou de faute grave de l'employé (al. 4). L'employé conserve son droit au traitement même si les rapports de travail ont pris fin avant l'épuisement de ses droits selon le SP (al. 6).

7) a. La procédure administrative est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle l'autorité établit les faits d'office (art. 19 LPA). Elle définit ainsi les faits pertinents et ne tient pour existants que ceux qui sont dûment prouvés. Cette maxime l'oblige notamment à prendre en considération d'office l'ensemble des pièces pertinentes qui ont été versées au dossier (ATA/1060/2020 du 27 octobre 2020 consid. 3b et les références citées).

Ce principe n'est pas absolu, sa portée étant restreinte par le devoir des parties de collaborer à la constatation des faits (art. 22 LPA), qui comprend en particulier l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (arrêt du Tribunal fédéral 2C_649/2020 du 10 novembre 2020 consid. 6.4 ; ATA/1100/2020 du 3 novembre 2020 consid. 3a et les références citées).

b. Par ailleurs, la constatation des faits, en procédure administrative, est gouvernée par le principe de la libre appréciation des preuves, qui signifie que le juge forme librement sa conviction, en analysant la force probante des preuves administrées, dont ni le genre, ni le nombre n'est déterminant, mais uniquement la force de persuasion (art. 20 al. 1 LPA ; ATA/109/2021 du 2 février 2021 consid. 12b).

8) En l'espèce, le recourant soutient que le congé, intervenu par décision du 20 décembre 2019, aurait été donné en temps inopportun, pendant une incapacité totale due à une nouvelle maladie, sous la forme d'un trouble psychique, survenue le 19 novembre 2019, à la suite de la communication de l'intention des intimés de procéder à son licenciement.

Il n'est pas contesté que le recourant, victime d'un accident de la circulation non professionnel et non fautif le 20 avril 2018, à la suite duquel il a subi une atteinte à la santé, a été en incapacité totale de travail depuis lors, au bénéfice de certificats médicaux régulièrement renouvelés par son médecin traitant, le Dr B_____, hormis pour la période du 4 au 19 novembre 2019. Dès le 19 novembre 2019, ce médecin a toutefois établi un nouveau certificat médical en

faveur du recourant, sur l'en-tête « diplômé de la faculté de médecine de Paris » et identique en tous points aux précédents certificats délivrés depuis lors, selon lequel, sans autre indication, l'état de santé du recourant nécessitait un arrêt de travail à 100 % jusqu'au 8 janvier 2020.

La thèse soutenue par le recourant, à savoir la survenance d'une nouvelle maladie, est sujette à caution, et ce pour différentes raisons. En effet, ce n'est qu'en date du 7 janvier 2020 que le Dr B_____, utilisant alors l'en-tête « médecin psychothérapeute », a établi un arrêt de travail en faveur du recourant « pour maladie », en prolongation de son arrêt précédent, du 8 janvier au 8 février 2020, renouvelé mensuellement depuis lors. C'est également à partir de ce moment que le recourant a allégué l'existence d'une nouvelle cause d'incapacité, distincte de l'accident, ce dont il n'a en revanche fait aucune mention dans ses déterminations du 28 novembre 2019, postérieures aux troubles psychiques dont il se prévaut. Interrogé à ce sujet lors de son audition devant la chambre de céans, il s'est limité à expliquer qu'il avait certes relu lesdites déterminations, rédigées par Mme G_____, mais que cette dernière n'était pas médecin et qu'elle ne le voyait pas « dans un autre cadre ». Également entendue à ce sujet, la secrétaire syndicale a indiqué ne pas se souvenir d'une communication, par le recourant, du certificat médical du 19 novembre 2019.

D'autres éléments permettent d'établir l'existence d'une affection ayant existé avant le 19 novembre 2019. Entendue devant la chambre de céans, la Dresse E_____ a ainsi expliqué que la reprise d'une activité adéquate par paliers, comme elle l'avait préconisé en particulier dans le certificat du 7 décembre 2018, dont elle a confirmé la teneur, s'imposait non seulement en raison de la longue absence du recourant, mais également par le fait que le Dr B_____ avait constaté chez l'intéressé un syndrome dépressif, dû notamment au manque de progrès dans le rétablissement de sa main. À la même époque, soit en fin d'année 2018, elle a en outre indiqué avoir eu un contact téléphonique avec ledit médecin, qui lui avait indiqué que le recourant était en arrêt de travail précisément en raison de cette situation et de son syndrome dépressif, pour lequel un traitement médicamenteux lui avait été prescrit pour une courte période. Rien ne permet de douter de ces déclarations, qui sont également corroborées par la formule d'admission du recourant à la clinique remplie par le médecin d'arrondissement de la SUVA, qui y a indiqué, le 21 février 2019, une problématique certes essentiellement somatique, mais également d'ordre psycho-social en cochant la case « les deux », termes au surplus soulignés. Le fait que le certificat final d'hospitalisation du 8 mai 2019 et le rapport d'hospitalisation du 15 mai 2019 ne fassent pas mention d'un tel trouble n'y change rien, dès lors que ces documents relatent la situation de l'intéressé au moment de son hospitalisation, plus particulièrement axée sur la conduite de véhicules.

Différentes déclarations du recourant vont au demeurant dans le sens d'une affection psychique liée à la survenance de l'accident, l'intéressé ayant évoqué, devant la chambre de céans, une « situation handicapante au quotidien », son état de santé rendant difficile un grand nombre d'actions de la vie courante, jusqu'aux plus infimes, propos qu'il avait précédemment tenus dans un courriel du 27 novembre 2018 adressé à Mme C_____, indiquant en outre que la situation était « extrêmement difficile à vivre ». Lors de l'entretien du 24 octobre 2019, il a tenu des propos similaires, exprimant la solitude ressentie et le sentiment d'être corvéable pour l'entreprise, comme l'indiquent ses déterminations du 28 novembre 2019. Devant la chambre de céans, Mme G_____ a également expliqué que le recourant avait, lors de l'entretien du 24 octobre 2019, fait part de ce que la situation ainsi que le fait de ne plus être actif étaient pesants.

Au regard de ce qui précède, et contrairement à ce que soutient le recourant, rien ne permet d'affirmer que la communication, par les intimés, de leur intention de le licencier dans leur courrier du 19 novembre 2019 aurait été inattendue au point d'être à l'origine d'une nouvelle maladie. En particulier, étant donné son incapacité à reprendre une activité de conduite et son refus d'effectuer les stages proposés, malgré son employabilité pour une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, l'on peine à voir quelle autre solution aurait été envisageable. Mme J_____ a du reste indiqué que, lors de l'entretien du 24 octobre 2019, M. I_____ s'était opposé à sa proposition, visant à ce que le recourant entame une formation de wattman. Le fait que ladite proposition n'ait pas suscité d'« opposition affirmée » de la part de Mme H_____, comme l'a indiqué Mme G_____, n'y change rien, pas plus que le ressenti de celle-ci et du recourant à l'issue dudit entretien. Le recourant ne peut du reste rien tirer de ses échanges avec M. F_____, qui n'apparaît pas avoir été au courant de la situation, mais s'être simplement fié aux indications données par le recourant. Cette personne lui a d'ailleurs demandé, à la suite du courriel du recourant du 1er novembre 2019 au sujet d'une reprise de ses activités, d'attendre la finalisation d'une lettre devant lui être notifiée dans les prochains jours à la suite de l'entretien du 24 octobre 2019, précisant que, dans l'intervalle, il était libéré de l'obligation de travailler, malgré le certificat médical établi le 24 octobre 2019 par le Dr B_____ indiquant qu'il pouvait reprendre une activité professionnelle à compter du 4 novembre 2019.

Le recourant n'a du reste apporté aucun autre élément, hormis les certificats médicaux établis par son médecin traitant, malgré son devoir de collaboration et du fardeau de la preuve qui lui appartenait à cet égard. Il a en particulier refusé la production de son dossier médical, tout en arguant, lors de son audition devant la chambre de céans, qu'il avait fait convoquer le Dr B_____ afin qu'il se présente à l'audience avec ledit dossier et réponde aux questions à ce sujet. Sachant que son médecin ne se présenterait pas à l'audience, comme il l'a indiqué, il était ainsi loisible au recourant de produire son dossier médical, ce qu'il n'a pas fait. Au vu

des éléments du dossier, les TPG n'étaient pas non plus tenus de demander à leur médecin-conseil un nouvel examen du recourant, que ce dernier avait du reste déjà consulté le 17 septembre 2018 selon le rapport établi le 1er octobre 2018.

Il ressort dès lors de l'ensemble de ces éléments que l'atteinte psychique dont le recourant se prévaut à compter du 19 novembre 2019 était préexistante à cette date. Elle existait ainsi à tout le moins depuis fin 2018 et trouve sa source dans l'accident du 20 avril 2018 et ses conséquences au niveau du manque de progrès dans le rétablissement de sa main. En l'absence de cumul des périodes de protection, le congé donné le 20 décembre 2019 n'est ainsi pas nul. Il ne l'est pas davantage du fait de la décision subséquente du 22 mai 2020, prise à titre superfétatoire, dans l'hypothèse où la première aurait été déclarée nulle, caractère subsidiaire ayant été d'emblée annoncé au recourant.

Pour les mêmes motifs, c'est également à juste titre que les intimés ont refusé de faire application de l'art. 37 SP. Dans ce cadre, le recourant ne peut pas se prévaloir d'une absence d'annonce faite à la SUVA, au regard de sa décision du 23 juillet 2019 visant à cesser le versement des prestations en faveur du recourant à compter du 31 juillet 2019. Par ailleurs, le fait que l'indication « maladie » ait été apportée par les services des RH sur certains documents n'y change rien et ne permet pas d'aboutir à une autre conclusion, au regard des éléments du dossier.

Il s'ensuit que le congé donné le 20 décembre 2019 n'est frappé d'aucune cause de nullité et que les intimés n'étaient tenus de verser aucun salaire au recourant au-delà du 31 mars 2020. Les griefs en relation avec ces points seront par conséquent écartés.

9) a. Le recourant conteste son licenciement, qui ne reposerait sur aucun motif dûment justifié et établi.

b. Aux termes de l'art. 71 SP, la direction peut mettre fin aux rapports de service pour des motifs dûment justifiés en respectant les délais de congé (al. 1). Est considéré comme dûment justifié tout motif démontrant que la poursuite des rapports de service n'est pas, objectivement, dans l'intérêt du bon fonctionnement de l'entreprise (al. 2). Aucun motif abusif, au sens de l'art. 336 CO, ne peut être considéré comme justifié (al. 3).

L'art. 71 SP équivaut au licenciement pour motif fondé prévu par 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). Comme pour les fonctionnaires de l'administration cantonale, il n'impose pas aux TPG de démontrer que la poursuite des rapports de service est rendue impossible, mais uniquement qu'elle n'est plus compatible avec le bon fonctionnement de l'entreprise. L'intérêt public au bon fonctionnement des TPG sert en effet de base à la notion de motif dûment justifié, qui doit exister pour

justifier un licenciement en application de l'art. 71 SP (ATA/480/2020 du 19 mai 2020 consid. 3h et les références citées).

c. À teneur de l'art. 336 al. 1 let. a CO, le congé est abusif, notamment, lorsqu'il est donné par une partie pour une raison inhérente à la personnalité de l'autre partie, à moins que cette raison n'ait un lien avec le rapport de travail ou ne porte sur un point essentiel un préjudice grave au travail dans l'entreprise. Il l'est également lorsqu'il est donné par une partie lorsque l'autre fait valoir de bonne foi des prétentions résultant du contrat de travail (art. 336 al. 1 let. d CO).

L'énumération des cas dans lesquels la résiliation est abusive selon l'art. 336 al. 1 et 2 CO n'est pas exhaustive. Une résiliation abusive peut aussi être admise dans d'autres circonstances, pour autant qu'elles apparaissent comparables, par leur gravité, aux cas expressément envisagés par ladite disposition, en particulier en raison du « double jeu » de la partie qui donne le congé, en contradiction avec le principe de la bonne foi. Tel est également le cas lorsque le congé est donné par un employeur qui viole les droits de la personnalité du travailleur, quand il y a une disproportion évidente des intérêts en présence ou lorsqu'une institution juridique est utilisée contrairement à son but (ATF 136 III 513 consid. 2.3).

d. Les rapports de service étant soumis au droit public, leur résiliation doit respecter les principes constitutionnels généraux, notamment les principes de la légalité, de l'égalité, de la proportionnalité, de la bonne foi, de l'interdiction de l'arbitraire, lors de la fin des rapports de travail des employés (ATA/479/2020 du 19 mai 2020 consid. 5d).

10) a. En l'espèce, il ressort du dossier qu'à la suite de l'accident du 20 avril 2018, la capacité de travail du recourant dans son activité habituelle a été jugée nulle par différents médecins s'étant penchés sur son cas. Ainsi, dès l'automne 2018, le médecin-conseil des intimés a conclu à une incapacité totale de travail pour les deux ou trois mois à venir concernant une activité nécessitant des manœuvres avec la main droite, ce qu'a corroboré la Dresse E_____ dans ses certificats des 8 novembre et 7 décembre 2018, dont elle a confirmé le contenu devant la chambre de céans. À la suite de l'essai de conduite du 9 juillet 2019, la Dresse E_____ a en outre confirmé que la capacité de travail du recourant dans l'activité de conduite était nulle, la tenue du volant n'étant pas suffisamment garantie, malgré la rééducation et les soins prodigués. À l'issue dudit essai, le recourant a du reste admis ne pas avoir réussi à conduire un autobus, puisque la course avait dû être interrompue après une quinzaine de minutes, et s'être ainsi rendu compte des automatismes développés avec la main gauche pour éviter d'utiliser la main droite, qui restait douloureuse.

Si le médecin d'arrondissement de la SUVA a certes émis un avis contraire, à la suite duquel celle-ci a cessé le versement de ses prestations par décision du

23 juillet 2019, il n'en demeure pas moins que le recourant n'a pas contesté cette décision et que les événements qui s'en sont ensuivis vont dans le même sens des précédents avis médicaux d'inaptitude à la conduite. Il ressort en particulier des déclarations de Mme J_____ devant la chambre de céans que, lors de l'entretien du 24 octobre 2019, le recourant a expliqué toujours souffrir pour « faire la pince », ce qu'a confirmé Mme G_____, mais qu'il était néanmoins prêt à endurer ces souffrances s'il fallait qu'il conduise. En outre, il ressort également des déclarations du même témoin que l'activité de wattman avait été proposée par le recourant car elle sollicitait moins le pouce et l'index que la conduite d'autobus.

Dans ce contexte, le certificat médical établi le jour même de cet entretien et selon lequel le recourant était de nouveau apte à la conduite, en l'absence de tout acte médical supplémentaire à ceux précédemment intervenus, ne pouvait que laisser son employeur perplexe quant à la véracité de son contenu et amener à la rupture du lien de confiance avec celui-ci. Les intimés ne pouvaient du reste laisser le recourant conduire dans de telles circonstances, non seulement vis-à-vis de ce dernier, mais également des usagers, dont la sécurité ne pouvait être garantie. Ils pouvaient ainsi considérer que la poursuite de la collaboration avec le recourant était contraire au bon fonctionnement de l'entreprise et à l'intérêt public en général.

b. Les médecins ayant examiné le recourant ont toutefois tous conclu à une capacité de travail complète dans un poste adapté, de type administratif, ce qui n'est pas contesté et qu'a relevé le médecin-conseil des TPG dans son rapport du 1er octobre 2018, puis le Dr B_____ le même jour et la Dresse E_____ les 8 novembre et 7 décembre 2018 ainsi que le 9 juillet 2019. Au vu de cette situation, et à la suite de son premier entretien avec Mme C_____ le 30 août 2018, celle-ci lui a, à plusieurs reprises, proposé des stages pour effectuer une telle activité adaptée, à tout le moins en octobre et en novembre 2018.

Le recourant admet avoir refusé ces propositions, arguant avoir voulu être préalablement au clair au sujet de son état de santé avant d'y donner suite. Il perd toutefois de vue qu'il était apte, sur le plan médical, à reprendre une activité adaptée, en particulier pour maintenir son employabilité et conformément à son devoir de diligence et de fidélité envers son employeur, étant précisé que, par le passé, il avait, à plusieurs reprises, émis son souhait d'évoluer vers une activité administrative au sein des TPG et avait brigué plusieurs postes de même nature. Son refus apparaît d'autant plus contradictoire qu'il a sollicité, malgré ses limitations fonctionnelles avérées, sa réaffectation à d'autres postes de conduite, notamment à l'aéroport.

Ses difficultés relationnelles avec Mme C_____ n'y changent rien. Il n'apparait en particulier pas que celle-ci aurait refusé d'accéder à ses demandes, hormis celles en lien avec la conduite au regard de son inaptitude pour un tel poste. Mme C_____ n'était du reste pas tenue de lui proposer d'emblée une

réaffectation à un poste administratif, non seulement au regard du discours contradictoire de l'intéressé, mais également parce qu'un stage préalable se justifiait pour vérifier son employabilité et l'orientation professionnelle à donner à sa carrière et que ses précédentes postulations à des postes du même type avaient été refusées. Au demeurant, comme l'a déjà rappelé la chambre de céans, il est difficile pour les TPG de trouver des places de travail pour des employés inaptes à la conduite professionnelle (ATA/78/2020 du 28 janvier 2020 consid. 4b). Le recourant est du reste malvenu de se prévaloir des contradictions de vue au sujet de sa capacité à la conduite, qu'il a lui-même entretenues, comme précédemment rappelé, étant également précisé qu'il lui appartenait, s'il l'estimait fondé, de contester la décision de la SUVA admettant une capacité de travail complète dans son activité habituelle, ce qu'il n'a pas fait.

Le recourant ne saurait reprocher aux TPG de ne pas avoir agi avec diligence dans le processus de retour au travail, au regard de ce qui précède mais également du temps pris par ce processus, qui lui est en grande partie imputable. Il apparaît certes que le recourant s'est enquis auprès des TPG au sujet de son avenir professionnel à compter de septembre 2019 et que l'entretien visant à faire un point de la situation n'est intervenu qu'un mois plus tard. Il n'en demeure pas moins qu'alors que différents documents lui avaient été remis pour complément et signature au mois de mars 2019, l'intéressé ne les a fait parvenir à son employeur qu'en date du 25 juin 2019, et ce malgré des relances de sa part. Dans ce cadre, le fait que le recourant ait été hospitalisé à la clinique entre le 2 avril et le 3 mai 2019 ne l'empêchait pas de faire droit à la demande des intimés, sans devoir attendre la fin du mois de juin 2019 pour ce faire. Par ailleurs, même si la réalisation d'une course de conduite a été proposée dès le 8 mai 2019, dans le certificat final d'hospitalisation établi par la clinique, et n'a été organisé par les intimés qu'en date du 9 juillet 2019, une telle situation n'empêchait pas le recourant d'accepter les stages qui lui étaient proposés. À cela s'ajoute que les divers certificats d'incapacité totale de travail régulièrement produits, malgré les conclusions contraires des médecins consultés, n'étaient pas non plus de nature à faire « avancer » son dossier professionnel.

c. Se révélant incompatible avec le maintien du rapport de confiance nécessaire à la bonne marche de l'activité de l'entreprise, l'attitude contradictoire et obstructive du recourant justifiait qu'il soit mis un terme aux rapports de travail, les TPG ayant au demeurant, sans succès, mis en œuvre tout ce qui pouvait raisonnablement être exigé de leur part pour un retour au travail, dans une activité compatible avec les limitations fonctionnelles de l'intéressé. Dans ce cadre, comme précédemment exposé, il ne saurait leur être reproché une attitude contradictoire, dès lors qu'il ne ressort pas du dossier qu'ils lui auraient, à l'issue de l'entretien du 24 octobre 2019, fait croire qu'un retour au travail serait possible. En définitive, sous l'angle du principe de la proportionnalité, c'est sans excès ou abus de leur pouvoir d'appréciation que les TPG ont fait primer l'intérêt

public et le principe de précaution sur l'intérêt privé du recourant à reprendre son travail de conducteur d'autobus.

Il s'ensuit que la résiliation des rapports de service querellée repose bien sur des motifs dûment justifiés et établis selon l'art. 71 SP, et non pas sur la base de raisons médicales au sens de l'art. 69 al. 1 SP comme le soutient à tort le recourant sans pour autant le démontrer, si bien qu'elle n'est pas abusive et ne constitue pas non plus un prétexte.

Entièrement mal fondés, les recours seront par conséquent rejetés.

11) Vu l'issue des litiges, un émolument de CHF 1'500.- – qui englobe les trois recours et la décision sur effet suspensif – ainsi que l'indemnité de CHF 300.- versée à un témoin seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 87 al. 1 LPA), et aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée, pas plus qu'aux intimés, qui disposent de leur propre service juridique (art. 87 al. 2 LPA ; ATA/78/2020 précité consid. 7 et les références citées).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevables les recours interjetés respectivement les 3 février 2020, 22 juin 2020 et 14 juillet 2020 par Monsieur A_____ contre les décisions des Transports publics genevois des 20 décembre 2019, 22 mai 2020 et 16 juin 2020 ;

au fond :

les rejette ;

met un émolument de CHF 1'500.- et l'indemnité versée à un témoin de CHF 300.- à la charge de Monsieur A_____ ;

dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral ;

- par la voie du recours en matière de droit public, s'il porte sur les rapports de travail entre les parties et que la valeur litigieuse n'est pas inférieure à CHF 15'000.- ;

- par la voie du recours en matière de droit public, si la valeur litigieuse est inférieure à CHF 15'000.- et que la contestation porte sur une question juridique de principe ;

- par la voie du recours constitutionnel subsidiaire, aux conditions posées par les art. 113 ss LTF, si la valeur litigieuse est inférieure à CHF 15'000.- ;

le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Christian Bruchez, avocat du recourant, ainsi qu'à Me Stéphanie Fuld, avocate des intimés.

Siégeant : Mme Payot Zen-Ruffinen, présidente, M. Verniory, Mme Lauber, M. Mascotto, Mme Tombesi, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :	la présidente siégeant :
J. Balzli	F. Payot Zen-Ruffinen

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :