

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/723/2019-FPUBL

ATA/1782/2019

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 10 décembre 2019**

dans la cause

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

représentée par Me Nathalie Subilia, avocate

contre

**HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE - HUG**

représentés par Me Pierre Martin-Achard, avocat

---

## EN FAIT

- 1) Entre 2006 et 2007, Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1968, a été employée au sein des Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG) en tant qu'assistante en soins et santé communautaire (ci-après : ASSC), en qualité de stagiaire, pour trois stages de durée déterminée.
- 2) Le 18 mars 2010, Mme A\_\_\_\_\_ a été engagée pour une durée indéterminée en qualité d'ASSC, avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2010, au sein du département J\_\_\_\_\_ des HUG, à un taux d'activité de 80 %.
- 3) Il ressort des entretiens d'évaluations et de développement des compétences (ci-après : EEDC) des 23 juin 2010, 10 janvier 2011 et 14 décembre 2011 que l'évaluation globale de Mme A\_\_\_\_\_ était bonne.

L'évaluateur du premier EEDC mentionnait que les débuts de l'intéressée avaient été difficiles car elle occupait un nouveau rôle professionnel dans l'équipe. Il était notamment relevé dans le dernier EEDC que sa progression dans son rôle professionnel était remarquable et qu'elle était un membre reconnu de l'équipe.
- 4) Par arrêté du 15 mars 2012, l'intéressée a été nommée fonctionnaire au sein des HUG.
- 5) Le 25 janvier 2013, Mme A\_\_\_\_\_ a signé un nouveau cahier des charges relatif à sa fonction d'ASSC. Ses activités principales étaient l'assistance dans les activités de soins et de la vie quotidienne, l'organisation et l'entretien du milieu de vie, la communication et l'information, l'administration et la logistique. Parmi les activités spécifiques, figuraient notamment l'établissement de relations chaleureuses et professionnelles avec le patient et son entourage ainsi que la collaboration au travail en équipe.
- 6) Le 12 juin 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un nouvel EEDC. Son évaluation globale a été jugée peu satisfaisante. Les critères « qualité des prestations », « volume des prestations », « comportement, coopération, communication, information » et « organisation du travail » ont été jugés à améliorer.

La qualité des prestations fournies ne correspondait pas aux attentes (soins délégués non effectués, informations tardives aux infirmières sans raison, erreur dans la dispensation des médicaments malgré l'aide apportée par une pharmacologue). Son rythme de travail était fluctuant et elle n'avait pas toujours une vision générale du travail. Elle était inattentive au moment de la transmission orale de l'équipe, ce qui obligeait ses collègues à répéter les informations. Elle

était quelquefois « directive » avec les patients, ce que les proches ne comprenaient pas toujours. Elle devait travailler son organisation, respecter les priorités et mener à bien les soins confiés.

L'évaluatrice, soit sa responsable directe Madame B\_\_\_\_\_, a notamment relevé qu'elle avait acquis le savoir nécessaire à une prise en soins des patients de J\_\_\_\_\_. Elle avait des qualités humaines (respect) et une analyse clinique pertinente. La charge en soins du service J\_\_\_\_\_ était toutefois de plus en plus importante, de sorte que le travail demandait une adaptation plus rapide et une augmentation des soins techniques que l'intéressée avait des difficultés à faire. Malgré les formations suivies et l'accompagnement qui avait été mis en place spécifiquement pour la soutenir dans ses activités, la qualité de son travail diminuait. À ce stade, deux options étaient envisageables : un changement d'affectation dans un secteur d'hospitalisation plus longue, où l'intéressée pourrait travailler avec plaisir sur un rythme plus lent, ou alors une redynamisation de ses prestations, avec la reconstruction d'un partenariat plus constructif avec ses collègues infirmières et infirmiers.

L'intéressée a indiqué qu'elle ne voyait pas les choses comme ses collègues. « [Son] analyse et [ses] valeurs [étaient] supérieures et uniquement centrées sur les patients confiés ». Elle travaillait souvent avec du personnel « du pool » ou intérimaire, avec lequel elle collaborait bien. Elle prendrait « le temps de la réflexion » par rapport à ce qu'avait dit Mme B\_\_\_\_\_.

- 7) Le 11 septembre 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a été reçue en entretien par Madame C\_\_\_\_\_, infirmière responsable d'unité (ci-après : IRU) et responsable hiérarchique direct de l'intéressée, en remplacement de Mme B\_\_\_\_\_.

À teneur d'un courrier du même jour adressé par Mme C\_\_\_\_\_ à Mme A\_\_\_\_\_, lequel revenait sur le contenu dudit entretien, ce dernier avait pour objet différentes plaintes de patients concernant l'attitude de l'intéressée à leur égard, lesquels avaient exprimé un manque de considération de cette dernière, ne se sentant pas entendus dans leurs demandes ou leurs remarques. Une rencontre avec l'intéressée avait déjà eu lieu à deux reprises en juin et août 2015 pour des problématiques similaires. Le courrier indiquait encore que Mme A\_\_\_\_\_ ne comprenait pas les plaintes formulées par les patients et leurs familles, mais s'engageait à faire de son mieux afin de répondre aux exigences professionnelles et viser la satisfaction du patient. L'importance d'une communication basée sur l'empathie et le partenariat avait été rappelée et il avait été demandé à l'intéressée d'adopter immédiatement un changement d'attitude, en ayant un comportement professionnel basé sur l'écoute des besoins et demandes des patients.

- 8) Par courrier du 20 septembre 2015 adressé à Monsieur D\_\_\_\_\_, responsable des ressources humaines (ci-après : RH) du département J\_\_\_\_\_, Mme A\_\_\_\_\_ a contesté les reproches formulés à son égard par Mme C\_\_\_\_\_.

Elle avait vécu « des situations très difficiles au 1 \_\_\_\_\_ » et ce qui se passait actuellement ne faisait qu'alourdir les choses. Elle était en train de vivre « un acharnement sur je ne sais quoi dans ce service ». On l'obligeait à donner toujours plus, alors qu'elle faisait pourtant de son mieux, selon ses limites. Elle souhaitait dès lors changer de service. Sa santé était actuellement atteinte mais elle se faisait soigner.

- 9) Durant le mois de novembre 2015, Mme C\_\_\_\_\_ a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien au sujet d'une nouvelle plainte d'un patient à son égard.

- 10) Entre novembre 2015 et février 2016, Mme C\_\_\_\_\_ a adressé plusieurs courriels à M. D\_\_\_\_\_ et/ou Madame E\_\_\_\_\_, responsable des soins au sein du département J\_\_\_\_\_, pour faire part des différentes plaintes concernant Mme A\_\_\_\_\_ reçues de la part d'une dizaine de patients ou de membres de leur famille, respectivement de collègues infirmières/infirmiers ou aides-soignantes/aides-soignants.

Selon les éléments rapportés par Mme C\_\_\_\_\_, les plaintes des patients faisaient état d'un ton autoritaire et trop directif, de propos infantilisant, de gestes brusques provoquant de la douleur, d'un manque d'écoute provoquant un sentiment d'insécurité pour le patient. L'équipe soignante lui avait fait part de leur inquiétude face à l'attitude agitée et stressée de l'intéressée.

- 11) Le 8 mars 2016, Mme A\_\_\_\_\_ a été reçue à un entretien en présence de Mme E\_\_\_\_\_ et de M. D\_\_\_\_\_.

Selon le courrier du 26 mars 2016 adressé par les HUG à Mme A\_\_\_\_\_ et retraçant ledit entretien, l'intéressée avait été convoquée pour faire le point sur son attitude professionnelle, laquelle était récurrente et avait évolué défavorablement ces derniers mois. Depuis juin 2015, Mmes C\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ lui avaient fait part de plaintes de la part de patients et lui avaient demandé de changer son comportement auprès des malades, en adoptant une approche plus empathique et bienveillante. Les dernières remarques des plaignants, au profil différent, leur étaient parvenues en janvier et février 2016. Force était de constater qu'elle n'avait pas tenu compte des remarques faites, son attitude étant restée très autoritaire, ses écoutes des besoins exprimés par les patients faisant toujours défaut et son manque de souplesse dans l'organisation de son travail étant toujours manifeste.

Au cours du dernier entretien, l'intéressée avait mis en cause l'attitude des patients qui devenaient, selon elle, de plus en plus exigeants et souffraient de troubles cognitifs plus difficiles à gérer. Elle avait exprimé le fait que sa responsable d'unité était trop jeune, que la cadence était trop rapide et que cela était la faute du système, car les patients séjournaient trop longtemps à l'hôpital. À aucun moment elle n'avait essayé de comprendre pourquoi son attitude engendrait des plaintes, et comment elle pouvait y remédier.

Elle était ainsi sommée d'atteindre sans délais les objectifs suivants : adopter une attitude professionnelle basée sur l'empathie, avoir une communication uniquement bienveillante et réconfortante dans l'intérêt du patient, écouter le patient pour adapter sa réponse en soins d'une manière adéquate et non agressive, développer de la souplesse dans son organisation lorsqu'un patient a une demande spécifique. Ces différents points seraient passés en revue lors d'un bilan qui aurait lieu à la mi-mai 2016. Elle était avisée qu'en cas de non atteinte de ceux-ci, les HUG seraient contraints de prendre des mesures plus sévères à son encontre.

- 12) Le 11 mars 2016, Mme A\_\_\_\_\_ a adressé un courrier à M. D\_\_\_\_\_, indiquant faire suite à l'entretien du 8 mars 2016 au sujet des six plaintes déposées par des patients à son égard.

Après avoir récapitulé les reproches formulés par les six patients, en les nommant chacun, elle a indiqué que « tout [était] vrai ». Mme C\_\_\_\_\_ avait « tout à fait raison disant (sic) que je n'ai pas le sens de l'écoute, je ne suis pas empathique, et je ne suis pas assez bienveillante en tant que soignante ». L'intéressée a encore écrit : « je suis assez directive et je suis très émotive. Le ton de ma voix n'est pas adéquat. Je ne sais pas présenter des excuses ni demander pardon auprès des patients. Je suis tout à fait d'accord avec ce qui est dit et je voudrais mettre par écrit tout cela ».

- 13) Le 6 juin 2016 s'est tenu un EEDC, au terme duquel l'évaluation globale de Mme A\_\_\_\_\_ a été jugée peu satisfaisante.
- 14) Le 16 juin 2016, le Syndicat des services publics (ci-après : le syndicat) a contesté, pour le compte de Mme A\_\_\_\_\_, l'évaluation s'étant déroulée le 6 juin 2016.

Le rôle des ASSC avait été modifié très récemment dans le service et c'était sur ces nouvelles tâches que l'intéressée avait été évaluée par l'IRU. Or, elle n'avait pas eu le temps de tout assimiler en si peu de temps. Par ailleurs, le non-respect des délais statutaires, qui prévoyaient que l'évaluation devait être annoncée deux semaines à l'avance, devaient conduire à l'annulation de l'évaluation. Enfin, l'intéressée était contrôlée et constamment mise sous pression par l'IRU et certains de ses collègues. Celle-ci se plaignait d'ailleurs de

maltraitance depuis 2014 et en avait fait part à la conseillère en protection de la personnalité aux HUG ainsi qu'au médecin du travail, Monsieur G\_\_\_\_\_. Mme A\_\_\_\_\_ sollicitait dès lors un changement de service.

- 15) Dans leur réponse au syndicat du 16 juin 2016, les HUG ont contesté tout non-respect des délais statutaires liés à la procédure d'évaluation des collaborateurs. Ils ont également relevé que le sentiment de surveillance et de mise sous pression de l'intéressée était sans doute engendré par le fait que depuis plusieurs mois, en raison de plaintes récurrentes de patients, Mme C\_\_\_\_\_ avait dû reprendre des situations de « défauts de prises en charge » de la part de Mme A\_\_\_\_\_.

Ils proposaient toutefois la tenue d'une séance en présence de M. D\_\_\_\_\_ et de Mme E\_\_\_\_\_ pour « faire toute la lumière » sur les affirmations contenues dans son précédent courrier.

- 16) En date du 15 août 2016, Mme A\_\_\_\_\_ a adressé un courrier à Mme C\_\_\_\_\_ pour lui faire part des « atteintes à l'intégrité » dont elle était victime de la part de collègues.

Après avoir exposé plusieurs contextes de faits relevant d'atteintes à son intégrité, elle a précisé qu'elle tenait à souligner qu'elle n'avait pas vécu ce genre de situation durant ses trois premières années dans le service. Les maltraitances étaient devenues ingérables, elle avait décidé de consulter la conseillère en protection de la personnalité des HUG en novembre 2014. Cette dernière avait pris contact avec M. D\_\_\_\_\_ au mois de septembre 2015, mais elle ne savait pas qu'elle avait été la suite donnée.

- 17) Le 19 août 2016, Mme C\_\_\_\_\_ a indiqué à l'intéressée que sa lettre avait été transmise à M. D\_\_\_\_\_ et à Mme E\_\_\_\_\_.

- 18) Par courriel du 30 août 2016, Mme C\_\_\_\_\_ a informé Mme E\_\_\_\_\_ de ce que deux patients lui avaient fait part de leur souhait de ne plus être pris en charge par Mme A\_\_\_\_\_. La sœur de la première patiente lui avait indiqué que l'attitude de l'intéressée stressait sa sœur, laquelle avait besoin de calme et d'être rassurée. Le second patient reprochait à l'intéressée son manque d'organisation durant les soins.

Une infirmière lui avait indiqué que Mme A\_\_\_\_\_ manifestait une communication non adaptée au patient ainsi qu'une attitude et une organisation non maîtrisée qui généraient de l'anxiété chez les patients.

L'intéressée avait été informée des plaintes de ces deux patients.

- 19) Un entretien s'est tenu le 12 octobre en présence de M. D\_\_\_\_\_, de Mme E\_\_\_\_\_ et de Mme A\_\_\_\_\_ pour faire suite aux éléments rapportés par cette dernière dans son courrier du 15 août 2016.
- 20) Par courriel du 7 novembre 2016, Mme C\_\_\_\_\_ a fait part à Mme E\_\_\_\_\_ de plusieurs incidents en lien avec l'intéressée, concernant notamment les problèmes de celle-ci à calculer correctement le dosage d'un sirop devant être donné à un patient ainsi que ses multiples questions en lien avec un outil informatique qu'elle utilisait depuis sept ans déjà.
- 21) Le 25 novembre 2016 s'est tenu un nouvel EEDC, au terme duquel l'évaluation globale de Mme A\_\_\_\_\_ a été jugée peu satisfaisante. Les critères « qualité des prestations » et « comportement, coopération, communication, information » et « organisation du travail » ont été jugés à améliorer.

Le critère « qualité des prestations » avait été jugé à améliorer. L'intéressée était très attentive à l'hygiène du patient, de son environnement et à l'asepsie lors des soins. Ses observations cliniques relatives à la douleur et aux plaies étaient pertinentes. Quelques bénéficiaires avaient toutefois exprimé une insatisfaction quant à l'attitude ou la communication ressenties comme inadaptées. Le critère « comportement, coopération, communication, information » a également été jugé à améliorer. L'intéressée était respectueuse de la hiérarchie et avait amélioré sa communication (ton de voix adapté). Cependant, elle avait fait l'objet de plusieurs remarques ou plaintes de patients quant à son attitude professionnelle ressentie par ces derniers comme directive, autoritaire et non adaptée. L'équipe avait manifesté des difficultés de collaboration au cours de l'année avec l'intéressée par rapport aux informations à communiquer, au retard d'informations données et au besoin de répétition des informations. Elle avait toutefois récemment amélioré sa collaboration avec l'équipe.

L'intéressée a exprimé sa satisfaction quant à l'organisation du travail et plus particulièrement des ASSC dans le service J\_\_\_\_\_.

L'évaluatrice a quant à elle indiqué que le point à améliorer en priorité était la communication avec les patients, avec comme indicateur attendu l'absence de remarques de patients sur son attitude, et en objectif secondaire, le dossier patient. Par ailleurs, elle souhaitait exprimer à l'intéressée le fait que ses observations cliniques étaient pertinentes et qu'elle l'invitait « à prendre du recul par rapport aux situations ».

- 22) Le 11 décembre 2016, Mme A\_\_\_\_\_ a souhaité faire part de ses remarques à Mme C\_\_\_\_\_ concernant son dernier EEDC.

Elle se demandait si elle ne faisait pas l'objet d'une « vengeance personnelle » de sa part depuis qu'elle avait osé s'opposer à elle lors de l'instauration d'une nouvelle directive selon laquelle les vérifications des traitements médicamenteux fait par les ASSC seraient dorénavant soumis à un double contrôle par les infirmières. Depuis cet événement, elle avait interrogé régulièrement tous les patients pris en charge par ses soins pour recueillir des plaintes à son égard. Par ailleurs, un patient avait notamment écrit deux plaintes, l'une contre elle-même, l'autre contre toute l'équipe. Or, une seule plainte avait donné lieu à une convocation, celle la concernant directement. Elle se demandait dès lors ce qu'il était advenu de la seconde plainte.

Elle déplorait par ailleurs le fait que son EEDC ne mentionne pas le fait que la sécurité du patient était un élément qui lui tenait particulièrement à cœur. Elle agissait avec fermeté et beaucoup de rigueur, mais n'avait jamais manqué de respect à un patient, en étant vulgaire, ni en ayant une attitude déplacée ou inadaptée pendant les soins.

Enfin, elle n'était pas d'accord avec les difficultés de communication évoquées par l'équipe. Elle avait eu des problèmes de santé dans le service, suite auxquels elle lui avait adressé son courrier du 15 août 2016. Il fallait prendre en compte « cette réalité » dans son évaluation.

- 23) Par courrier du 19 décembre 2016 adressé à Mme E\_\_\_\_\_, le syndicat a sollicité, pour le compte de Mme A\_\_\_\_\_, la confirmation que l'évaluation du 6 juin 2016 avait été annulée et a indiqué que l'évaluation du 25 novembre 2016 était contestée. L'intéressée contestait les reproches qui lui étaient formulés, lesquels reposaient en partie sur des plaintes de patients. On ne lui avait jamais cité d'exemples concrets lui permettant de donner sa version des faits ni permis de consulter les plaintes en question. Elle démentait également être autoritaire et directive avec les patients.

Un rendez-vous était sollicité afin de discuter de cette évaluation et de la demande de transfert de l'intéressée.

Le syndicat était très inquiet par le nombre élevé de femmes soignantes d'origine africaine qui rencontraient des problèmes dans les unités de soins, plusieurs ayant été licenciées ces dernières années.

- 24) Le 1<sup>er</sup> février 2017 s'est tenu un entretien en présence de Mme A\_\_\_\_\_, de son représentant syndical, de Mme E\_\_\_\_\_ et de M. D\_\_\_\_\_.
- 25) Le même jour Mme C\_\_\_\_\_ a fait part à Mme E\_\_\_\_\_, à sa demande, de nouveaux incidents survenus avec l'intéressée. Le 2 janvier 2017, Mme A\_\_\_\_\_ était partie plus tôt sans en informer l'IRU de garde et sans avoir effectué la

commande de repas des patients pour le lendemain. Le 1<sup>er</sup> février 2017, elle avait rencontré une patiente laquelle lui avait exposé que Mme A\_\_\_\_\_ avait répondu à une question de sa part sur un ton dédaigneux. La patiente avait été choquée et chamboulée par le ton inadéquat employé.

26) À compter du 3 février 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a été en incapacité de travail à 100 % et ce jusqu'au 30 avril 2017.

27) Le 17 février 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a été convoquée à un entretien de service, conformément à l'art. 46 du statut du personnel des HUG du 16 décembre 1999 (ci-après : le statut), le 14 mars 2017, lequel se rapporterait plus spécifiquement à « l'évaluation peu satisfaisante faite le 25 novembre 2016 et plus particulièrement les points 2 et 6 ».

28) Par courrier du 22 février 2017 adressé au directeur des soins des HUG, le représentant syndical de Mme A\_\_\_\_\_ a demandé à ce que l'entretien de service prévu soit « suspendu », compte tenu de l'arrêt maladie de l'intéressée.

Il sollicitait en revanche un entretien, auquel il viendrait seul. L'intéressée se plaignait de maltraitance de la part de collègues et de son IRU, cette dernière se montrant particulièrement agressive envers elle et exerçant une surveillance constante de ses actes. Elle en avait fait part à la conseillère en protection de la personnalité des HUG ainsi qu'au médecin du travail. Mme A\_\_\_\_\_ avait demandé à pouvoir changer de service, ce qui lui avait été refusé. Lors de chaque entretien, de nouvelles accusations à son encontre s'ajoutaient, rendant la situation intenable, raison pour laquelle elle était absente pour maladie.

29) Une réunion a eu lieu durant le mois de mars 2017 entre le directeur des soins des HUG et le représentant syndical de l'intéressée, durant laquelle il été indiqué que les HUG ne pourraient donner suite à la demande de transfert de Mme A\_\_\_\_\_ dès lors que les manquements qui lui étaient reprochés avaient trait à ses compétences soignantes, en particulier dans le cadre de ses relations avec les patients.

30) À compter du 1<sup>er</sup> mai 2017, l'incapacité de travail de Mme A\_\_\_\_\_ s'est réduite à 40 %.

31) Par courrier du 2 mai 2017, les HUG ont invité Mme A\_\_\_\_\_ à se rendre à une consultation auprès de leur médecin-conseil, le docteur F\_\_\_\_\_, fixée le 17 mai 2017.

32) Le 2 mai 2017, les HUG ont convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien de service le 22 mai 2017, reprenant les éléments déjà évoqués dans la précédente convocation.

- 33) Dès le 22 mai 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a recouvré sa pleine capacité de travail.
- 34) L'entretien de service du 22 mai 2017 s'est déroulé en présence de Mme A\_\_\_\_\_, accompagnée de sa représentante syndicale, de Mme C\_\_\_\_\_ et de M. D\_\_\_\_\_.

À teneur du compte rendu dudit entretien, Mme C\_\_\_\_\_ a relevé qu'il existait un écart notable entre les prestations attendues dans la fonction d'ASSC, à savoir la satisfaction des bénéficiaires, la réponse apportée aux besoins primaires des patients ainsi que le respect des délais, et la réalité relayée par les plaintes de patients et de collaborateurs recueillies par écrit ou oralement. Elle a également partagé les extraits de divers courriers et recueils de témoignages où il était question du caractère autoritaire, rigide et peu à l'écoute de l'intéressée ainsi que d'humiliations physiques et psychiques subies par les patients. Elle a toutefois indiqué ne pas avoir à reprocher d'écart comportemental à l'intéressée.

M. D\_\_\_\_\_ a indiqué que certaines collègues avaient été entendues et que les comportements reprochés à l'intéressée avaient été confirmés.

La représentante syndicale de Mme A\_\_\_\_\_ a indiqué qu'elles attendaient de recevoir le compte-rendu d'entretien et les preuves recueillies pour intervenir.

Au terme de l'entretien, il a été précisé à l'intéressée que son comportement était susceptible de conduire à une résiliation des rapports de service pour justes motifs ou à la demande de l'ouverture d'une enquête administrative. Elle disposerait d'un délai de quatorze jours dès réception du compte rendu, auquel seraient annexées les lettres de plainte des patients ainsi que d'un collègue sous forme caviardée, pour faire valoir ses observations.

Ont été jointes au compte rendu d'entretien trois plaintes émanant de patients et une plainte émanant d'une infirmière intérimaire ayant effectué une mission dans le service J\_\_\_\_\_.

- 35) Le même jour, Mme A\_\_\_\_\_ a été libérée de son obligation de travailler.
- 36) Par courrier du 7 juin 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a contesté les reproches formulés à son encontre.

Elle remettait en cause toutes les plaintes de patients présentées par Mme C\_\_\_\_\_ à son égard dès lors que celles-ci changeaient en permanence, à sa guise, pour qu'elle ne puisse pas se défendre de manière correcte.

Elle relevait par ailleurs n'avoir jamais mis la vie d'un patient un danger. Elle a par ailleurs fait état de deux situations « pour [sa] défense » : la première concernait une agression qu'elle avait subie de la part d'un patient le 16 mai 2015, laquelle avait fait l'objet d'une déclaration d'accident, et la seconde décrivait une

situation dans laquelle elle avait sauvé un patient en avertissant ses collègues infirmières que ce dernier était presque inerte.

- 37) Par courriel du 22 juin 2017, le Dr G\_\_\_\_\_ a indiqué à M. D\_\_\_\_\_ et Mme E\_\_\_\_\_ que le Dr F\_\_\_\_\_ avait rendu ses conclusions s'agissant de l'intéressée. Il a précisé qu'à la question « Madame A\_\_\_\_\_ est-elle psychologiquement apte à exercer ses fonctions d'ASSC à 80 % aux HUG ? l'expert répond : Non, Madame A\_\_\_\_\_ n'est plus apte à exercer ce poste au sein des HUG ».
- 38) Par courrier du 2 novembre 2017 adressé à M. D\_\_\_\_\_, Mme A\_\_\_\_\_ a offert de reprendre son travail, précisant qu'elle n'entendait pas démissionner.
- 39) Le 13 novembre 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a écrit à la directrice des soins des HUG pour lui signifier qu'elle ne souhaitait en aucun cas démissionner et qu'elle avait sollicité auprès de M. D\_\_\_\_\_ sa « réintégration ».
- 40) Durant le mois de février 2018 ont eu lieu des échanges oraux et écrits entre M. D\_\_\_\_\_ et Mme A\_\_\_\_\_ sur les conséquences d'une éventuelle démission de la part de cette dernière. Ces discussions n'ont toutefois pas abouti à un consensus.
- 41) a. Le 19 septembre 2018, M. D\_\_\_\_\_ a adressé un courriel à ses collègues responsables RH dans d'autres départements des HUG, indiquant être à la recherche « d'un poste dans le cadre d'une mesure de reclassement avant licenciement ». Après avoir nommé la fonctionnaire concernée et le poste recherché, il a précisé les éléments suivants :

« Problématiques relevées :

- Dysfonctionnement comportementaux répétés vis-à-vis de ses collègues et des patients ;
- Les entretiens d'évaluation ont été notés « peu satisfaisant » à plusieurs reprises, un entretien de service a été fait, les commentaires de la collaboratrice n'ont apporté aucun élément nouveau ou relevant ;
- Sur avis de la santé du personnel (sic) une expertise médicale a conclu à une non aptitude à la fonction d'ASSC au sein des HUG ».

Il a encore relevé que l'intéressée ne voulait pas d'un reclassement mais poursuivre son activité.

b. Toutes les réponses reçues des responsables RH autres départements des HUG se sont avérées négatives.

- 42) Par décision du 14 janvier 2019, signée par le directeur général et le directeur des RH, et adressée par plis simple et recommandé, les HUG ont résilié le contrat de Mme A\_\_\_\_\_ pour le terme du 30 avril 2019, pour motif fondé, conformément aux art. 17, 20 et 22 al. [recte : lettre] a et b 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).

Cette décision faisait suite notamment à son comportement envers certains patients et à des difficultés de collaboration avec l'équipe soignante, rendant impossible la continuation des rapports de service, comme cela lui avait été exposé lors de l'entretien de service du 22 mai 2017. Compte tenu des nombreux témoignages de patients relayant ses difficultés, il avait été convenu avec son accord de la libérer de son obligation de travailler dès le 22 mai 2017, dans la perspective d'une prochaine démission qu'elle souhaitait pouvoir donner. Elle n'avait pas apporté d'éléments nouveaux lors de sa rencontre avec M. D\_\_\_\_\_ le 9 février 2017 pouvant expliquer ses dysfonctionnements.

Lors de l'entretien du 22 mai 2017, elle avait eu tout loisir de s'exprimer, de sorte que son droit d'être entendu avait été respecté. Afin de l'aider dans la recherche d'un nouvel emploi, elle continuait d'être dispensée de travailler. Ses jours de vacances restant à solder étaient inclus dans « cette période ». Son salaire serait versé jusqu'au 30 avril 2019, pour solde de tout compte.

La décision était déclarée exécutoire nonobstant recours.

- 43) Par courriers du 28 janvier 2019, adressés respectivement au directeur général et au directeur RH des HUG, Mme A\_\_\_\_\_ a sollicité son reclassement « dans un emploi d'un autre corps ».
- 44) Le 25 février 2019, les HUG lui ont répondu qu'avant de prononcer son licenciement, la possibilité d'un reclassement avait été envisagée. Toutefois, aucun poste ne correspondait à ses capacités.
- 45) Par acte mis à la poste le 22 février 2019, Mme A\_\_\_\_\_ a interjeté recours par-devant la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision « qui [lui était] parvenue le 14 janvier 2019 » et qui indiquait qu'elle serait licenciée au 30 avril 2019.

Elle contestait cette décision pour plusieurs motifs. Elle n'avait jamais donné son accord pour être libérée de son obligation de travailler à compter du 22 mai 2017. Elle s'était rendue à l'entretien de service en compagnie d'une représentante syndicale. Elle revenait alors de congé maladie et était prête à reprendre son travail.

Elle n'avait jamais souhaité démissionner, même si cette proposition lui avait été faite verbalement lors de sa rencontre avec M. D\_\_\_\_\_ le 9 février

2018. Elle avait en revanche écrit deux lettres sollicitant la réintégration à son poste de travail, en date du 2 novembre 2013 au responsable RH de son département et le 13 novembre 2017 à la responsable des soins des HUG.

En conséquence, elle sollicitait son « droit au reclassement ».

- 46) Dans leur réponse du 12 avril 2019, les HUG ont conclu à l'irrecevabilité du recours de Mme A\_\_\_\_\_, subsidiairement à son rejet et à ce que cette dernière soit condamnée en tous les frais et dépens.

La recourante affirmait avoir reçu la décision querellée le 14 janvier 2019. Le recours ayant été interjeté le 22 février 2019, le délai de trente jours était donc dépassé.

Le droit d'être entendu de la recourante avait été respecté, dès lors qu'elle avait pu faire valoir son point de vue lors de divers entretiens d'évaluation ainsi que pendant et après l'entretien de service.

Il ressortait du dossier que depuis 2015 en tout cas la recourante avait fait l'objet de multiples plaintes de patients relatives à son comportement inadéquat, à son manque de considération et d'écoute, à son attitude directive et autoritaire, voire humiliante. Certains patients avaient été jusqu'à refuser d'être pris en charge par l'intéressée, avec les incidences qui en découlaient pour le service. Ces plaintes, souvent orales mais parfois écrites, avaient été confirmées tant par les collègues de la recourante que par sa hiérarchie. À cela s'ajoutait le manque d'organisation de l'intéressée ainsi que ses difficultés de collaboration avec l'équipe soignante, en particulier quant à la transmission d'informations relatives aux patients, et aussi sa documentation lacunaire du « dossier patient intégré » (ci-après : DPI). Ces manquements avaient été évoqués lors des EEDC des 12 juin 2014, 6 juin et 25 novembre 2016, mais également au cours d'innombrables entretiens avec sa hiérarchie entre 2015 et 2017, suivis pour certains d'un courrier de remise à l'ordre. La recourante avait d'ailleurs admis les reproches qui lui avaient été formulés, sans toutefois jamais y remédier, et se murant par la suite dans une attitude de déni en prétendant, à tort, qu'elle était mise sous pression par ses collègues.

Les manquements constatés entravaient le bon fonctionnement de l'institution, en particulier s'agissant de la prise en charge des patients. La résiliation reposait ainsi sur des motifs fondés. Celle-ci respectait par ailleurs le principe de la proportionnalité, aucune autre solution que le licenciement n'existant. Un reclassement avait tout de même été initié, sans succès.

- 47) Dans sa réplique du 6 juin 2019, sous la plume de son mandataire nouvellement constitué, Mme A\_\_\_\_\_ a conclu principalement à l'annulation de la décision des HUG du 14 janvier 2019 et à sa réintégration, et subsidiairement à

la condamnation des HUG à lui verser la somme de CHF 127'528.55, le tous suite de frais et dépens.

À teneur du suivi de l'envoi recommandé contenant la décision de licenciement, qu'elle produisait en annexe, la décision avait été expédiée depuis un bureau de poste le 23 janvier 2019. Ce n'était que le 26 janvier 2019 qu'elle avis pris connaissance de la décision envoyée sous pli simple. Une erreur de plume s'était glissée dans son recours lorsqu'elle avait indiqué que la décision lui était parvenue le 14 janvier 2019. Son recours était dès lors recevable.

Son droit d'être entendu avait été violé, ce qui justifiait l'annulation de la décision querellée. Elle avait été privée de la possibilité de se justifier et de donner sa version des faits. À plusieurs reprises, elle avait été informée de l'existence de plaintes de patients, sans toutefois que des détails lui soient fournis. Parallèlement, Mme C\_\_\_\_\_ avait écrit de nombreux courriels à ses supérieurs hiérarchiques pour se plaindre d'elle, sans qu'elle ait eu connaissance des e-mails en question. Ce n'était que le 8 mars 2016 qu'elle avait été convoquée par les HUG. Les plaintes recueillies par Mme C\_\_\_\_\_ n'étaient par ailleurs d'aucune gravité et n'avaient pas été formées spontanément par les patients. À aucun moment, les HUG n'avaient mis en doute « la transparence » de Mme C\_\_\_\_\_, de sorte que son droit d'être entendu n'avait pas été respecté. Enfin, lors de l'entretien du 22 mai 2017, la décision de la licencier avait déjà été prise de sorte qu'il était trop tard pour qu'elle expose sa propre version des faits.

Depuis le mois de novembre 2013, le personnel du service J\_\_\_\_\_ était en proie à de graves conflits internes. Mise à part une réunion au mois de février 2014, durant laquelle l'importance de la communication, de la collaboration et de l'organisation avait été rappelée, aucune mesure n'avait été prise pour mettre un terme à ces conflits. Ayant refusé de prendre part au conflit de l'unité, elle avait été mise à l'écart. Victime de moquerie et isolée, elle avait expliqué sa situation à la conseillère en protection de la personnalité et au médecin du travail des HUG, lesquels n'avaient pris aucune mesure pour protéger sa personnalité. Sa situation s'était aggravée à l'arrivée de Mme C\_\_\_\_\_ qui s'était mise à contrôler ses faits et gestes. Prise de panique par cette surveillance, il était évident qu'elle peinait à effectuer son travail. Les HUG avaient ainsi violé les art. 2A al. 1 let. a LPAC et l'art. 23 let. f du statut.

La réorganisation de l'unité au mois de février 2014 avait entraîné une surcharge de travail pour le personnel, en particulier pour les ASSC. Au vu des résultats de l'enquête de mai 2014, une baisse de qualité avait été observée sur l'ensemble des prestations du personnel, et pas seulement sur les siennes. Il était dès lors injuste d'adresser à elle-seule des reproches valables pour toute l'unité. Elle avait par ailleurs dû assumer des tâches plus lourdes que le reste de l'équipe, les patients les plus lourds lui étant systématiquement attribués. À cela s'ajoutaient les atteintes à la personnalité qu'elle avait subies. Les reproches

formulés sur la qualité de son travail et de son comportement étaient uniquement liés auxdites atteintes.

Les HUG avaient refusé, en mars 2017, de donner suite à sa demande de transfert dans un autre poste du 19 décembre 2016, alors même que cette mesure aurait été moins préjudiciable que le licenciement. Par ailleurs, au vu de la présentation faite d'elle par M. D\_\_\_\_\_ lors de la demande de reclassement adressée à ses collègues, cette mesure n'avait aucune chance d'aboutir. Enfin, aucune expertise médicale n'avait conclu à son inaptitude dans sa fonction. Le Dr F\_\_\_\_\_, consulté dans le contexte de sa demande de transfert, s'était limité à exposer que, victime d'atteintes à sa personnalité, elle était inapte à continuer au sein de son unité. Elle demeurait toutefois apte à exercer sa profession dans une autre unité des HUG. La décision litigieuse violait dès lors le principe de la proportionnalité.

- 48) Lors de l'audience de comparution personnelle du 28 juin 2019, Mme A\_\_\_\_\_ a notamment indiqué qu'elle était actuellement en arrêt maladie et qu'elle avait été payée jusqu'au 30 avril 2019. Elle contestait à peu près tous les griefs des HUG. Elle estimait avoir rempli ses devoirs d'ASSC. Elle avait été prise pour cible en 2013 par quelques collègues. Les choses s'étaient calmées en 2016 avec l'intervention du syndicat. Ses relations n'étaient pas bonnes avec Mme C\_\_\_\_\_. Elles étaient bonnes avec Mme B\_\_\_\_\_ au départ, avant de devenir « ambiguë ». Dans son courrier du 11 mars 2016, elle avait admis les plaintes qui avaient été formulées par certains patients. Les mots qu'elle avait utilisés, soit qu'elle n'était pas assez bienveillante et empathique, étaient ceux de Mme C\_\_\_\_\_ et pas les siens. Elle avait écrit cette lettre dans un état de désespoir. Elle n'avait jamais eu de remarque de la part de patients sur son comportement. Elle avait rencontré le Dr F\_\_\_\_\_, à la demande des HUG, mais dans l'optique d'être transférée dans un autre service. Il ne lui avait jamais dit qu'elle n'était plus apte à exercer son poste. Elle n'avait par ailleurs jamais eu accès à l'expertise du Dr F\_\_\_\_\_.

M. D\_\_\_\_\_ a notamment indiqué qu'il avait rencontré tous les collègues de la recourante en mars 2017, lesquels avaient exprimé le « mal-être » qu'il y avait avec l'intéressée. Le but était d'entendre la souffrance de l'équipe. C'était également à cette période qu'était intervenu le syndicat dans le service pour discuter avec les différents membres. Il n'avait pas fait de retour directement à Mme A\_\_\_\_\_ à la suite de cette discussion, mais avait reçu son représentant syndical auquel il avait expliqué les doléances de l'équipe.

- 49) Lors de l'audience de comparution personnelle et d'enquêtes du 27 septembre 2019, Madame H\_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle était infirmière depuis 2017, mais qu'elle avait travaillé en qualité d'ASSC aux HUG entre 2010 et 2014. Elle avait travaillé avec la recourante durant ces quatre années. Elle avait pu constater que l'intéressée faisait bien son travail. Durant cette période, il y avait eu

des problèmes entre l'intéressée et ses collègues, mais pas avec les patients. Il y avait une mauvaise ambiance dans le service. Les collègues disaient qu'elles ne voulaient pas d'ASSC dans le service. Il y avait eu une réorganisation en 2014, alors qu'elle était en congé. Lorsqu'elle était revenue, « tout le monde partait dans tous les coins ». Elle n'avait pas vécu longtemps cette situation puisqu'elle était partie en août 2014. Elle ne savait pas ce qu'il s'était passé après cette date. Elle avait écrit une lettre en juillet 2014 à la personne responsable des soins aux HUG pour expliquer ce que subissaient alors les ASSC.

Une copie de ladite lettre a été produite et remise aux parties le même jour.

Monsieur I\_\_\_\_\_ a exposé avoir travaillé en qualité d'ASSC dans le même service que la recourante entre 2013-2014 et 2017. L'intéressée avait son « caractère bien à elle, pas toujours facile ». Ce n'était pas toujours évident avec les patients. Certains pleuraient après sa visite, alors qu'il s'agissait de patients « comme les autres », qui n'étaient pas particulièrement pénibles et qu'il avait également soignés. L'intéressée pouvait être désagréable avec les patients. Elle était un peu rude et rigide. Il avait entendu des patients se plaindre d'elle pour ces raisons. Cela arrivait régulièrement qu'elle entre en conflit avec les patients, « mais pas non plus tout le temps ». Il y avait des conflits entre l'intéressée et les infirmières, lesquelles n'étaient selon lui pas toujours d'accord avec sa manière de travailler. Il y avait des moments où il y avait une « sale ambiance » dans l'équipe, ce qui était pesant. Il y avait un problème général avec les ASSC, et en particulier avec la hiérarchie, soit Mme B\_\_\_\_\_. Mme A\_\_\_\_\_ s'était trompée dans le dosage d'une injection de vitamine B12. Suite à cela, Mme B\_\_\_\_\_ avait instauré une punition collective en retirant certaines compétences aux ASSC. Il était exact de dire que la recourante était un peu isolée et moquée au sein de l'équipe. À un moment, il avait été demandé aux ASSC de cumuler leur charge et celle d'aide-soignant, ce qui n'était pas possible. Il était exact que Mme A\_\_\_\_\_ avait des problèmes avec la hiérarchie en raison de la qualité de son travail, mais aussi de son comportement et de sa personnalité. Il y avait eu des gros problèmes d'ambiance avec les ASSC. Cela avait été beaucoup mieux après le départ de Mme B\_\_\_\_\_ et l'arrivée de Mme C\_\_\_\_\_, laquelle avait tout réorganisé de manière intelligente. L'ambiance était alors bien meilleure et les ASSC étaient respectés.

- 50) Lors de l'audience de comparution personnelle et d'enquêtes du 27 septembre 2019, Mme E\_\_\_\_\_ a indiqué que la première fois qu'elle était intervenue dans le dossier de la recourante, c'était à la suite de la plainte d'un patient en 2015. La recourante avait eu des comportements autoritaires avec ce dernier, en l'obligeant par exemple à refaire une deuxième fois sa toilette. Mme C\_\_\_\_\_ était d'abord intervenue auprès de l'intéressée à la suite de cette plainte, puis elle avait elle-même discuté avec elle. Il y avait eu un bon dialogue et la recourante était d'accord avec les reproches formulés. Par contre, il était plus

compliqué de l'amener à changer de comportement. Il y avait eu pendant le premier trimestre 2016 une recrudescence d'événements du même type, certains patients s'étant alors rapprochés de Mme C\_\_\_\_\_ ou de l'équipe soignante, dès lors qu'ils n'arrivaient pas à être entendus de la recourante. Il y avait des problèmes de comportement autoritaire, d'organisation, de communication difficile, mais également de défaut de soins ou de médicaments donnés de manière incorrecte. Ces faits lui avaient été rapportés par divers témoins, notamment par Mme C\_\_\_\_\_. Un premier bilan d'évaluation avait été réalisé en 2016, mais il y avait eu un problème formel et un second bilan avait eu lieu à la fin de la même année. En 2017, elle-même et M. D\_\_\_\_\_ avaient été alertés par l'équipe qui souhaitait les rencontrer. Il y avait des inquiétudes au sujet du comportement de la recourante qui était agitée, faisait du bruit, était sortie d'une chambre en hurlant ou encore avait pris un médicament sur son lieu de travail. Toute l'équipe avait été rencontrée, sans la recourante. Toutes les doléances transmises faisaient état de problèmes avec les patients ou entre collègues. Elle avait rarement vu une équipe au complet relater autant d'éléments identiques. Elle n'avait pas l'impression qu'il s'agissait d'une cabale contre l'intéressée ou de problèmes de racisme. Elle-même et M. D\_\_\_\_\_ avaient reçu les personnes mentionnées dans la lettre de Mme A\_\_\_\_\_ du 15 août 2016. Ces dernières avaient été très étonnées de la manière dont la recourante avait « reçu les propos ». Lorsqu'elle avait reçu la recourante le 8 mars 2016, cette dernière lui avait confié qu'elle était isolée car elle n'arrivait pas à s'intégrer, était fatiguée et qu'elle n'y arrivait plus car « tout allait trop vite » et que le travail était trop lourd. La recourante lui avait demandé à changer d'unité, mais c'était dans le cadre de ses difficultés. Des propositions lui avaient été faites, notamment aux urgences. Un déplacement avait été évoqué lors d'un entretien, mais l'intéressée n'était pas réceptive.

Mme C\_\_\_\_\_ a indiqué avoir été la responsable hiérarchique de la recourante à compter d'avril 2015. À son arrivée, elle avait rencontré les membres de l'équipe, lesquels lui avaient relaté des problèmes de communication et de collaboration avec l'intéressée. En juin 2015, deux ou trois patients avaient formé oralement des plaintes sur le comportement autoritaire et le manque de souplesse de la recourante. Elle avait alors rencontré la collaboratrice et lui avait fixé des objectifs. Certains patients ne voulaient plus être soignés par l'intéressée, ce qui posait des problèmes d'organisation au sein de l'équipe. Il y a eu une nouvelle plainte orale en août 2015 puis écrite en novembre 2015. Ces différentes plaintes se cumulaient avec celles des collègues de la recourante. L'équipe avait fait beaucoup pour soutenir la recourante et avait été bienveillante pendant longtemps. Elle l'avait pour sa part encadrée à plusieurs reprises. Elle avait fait appel à une infirmière spécialisée pour la soutenir et la former suite à une erreur de dosage grave dans les médicaments. Il y avait finalement eu une lassitude de l'équipe. En 2016, il y avait eu d'autres plaintes de patients, avec toujours le même type de reproches. Il y avait également des problèmes d'organisation en raison des

carences de la recourante qui lui étaient rapportés par le pool, les apprentis, les stagiaires et les intérimaires. Les gens extérieurs à l'équipe rapportaient les mêmes éléments. La recourante ne s'était jamais remise en question. Son attitude ne changeait pas et elle était dans le déni. Elle disait toujours que c'était les patients qui étaient difficiles.

- 51) Dans ses observations après enquêtes du 5 novembre 2019, la recourante a persisté dans son argumentation et ses conclusions et y ajoutant que les HUG devaient être condamnés à lui remettre un certificat de travail final respectant l'obligation de bienveillance de l'employeur.

Elle a notamment relevé que les plaintes à son encontre provenaient des « patients racistes » ou « hypocondriaques », et n'avaient dès lors aucune force probante. Les HUG avaient procédé à un licenciement « cible » en préférant la licencier plutôt que de prendre des mesures pour la protéger.

- 52) Dans leurs observations après enquêtes du 7 novembre 2019, les HUG ont persisté dans leurs conclusions et leurs explications.

- 53) Le 11 novembre 2019, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

## EN DROIT

- 1) Interjeté devant la juridiction compétente, le recours est recevable de ces points de vue (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 31 al. 1 LPAC).

- 2) Se pose la question de savoir si le recours a été formé dans le délai légal, ce que contestent les intimés.

a. Aux termes de l'art. 62 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), le délai de recours est de trente jours s'il s'agit d'une décision finale ou d'une décision en matière de compétence (al. 1 let. a) ; le délai court dès le lendemain de la notification de la décision (al. 3 1<sup>ère</sup> phr.) ; la décision qui n'est remise que contre la signature du destinataire ou d'un tiers habilité est réputée reçue au plus tard sept jours après la première tentative infructueuse de distribution (al. 4), pour autant que celui-ci ait dû s'attendre, avec une certaine vraisemblance, à recevoir une communication de l'autorité, ce qui est le cas chaque fois qu'il est partie à la procédure (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_295/2016 du 10 juin 2016 consid. 4.2 ; ATA/1315/2019 du 3 septembre 2019).

La notification d'un acte soumis à réception, comme une décision ou une communication de procédure, est réputée faite au moment où l'envoi entre dans la sphère de pouvoir de son destinataire (Pierre MOOR/Étienne POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3ème éd., 2011, n. 2.2.8.3 p. 302 s). Il suffit que celui-ci puisse en prendre connaissance (ATF 137 III 308 consid. 3.1.2 ; 118 II 42 consid. 3b ; 115 Ia 12 consid. 3b). Un envoi est réputé notifié à la date à laquelle son destinataire le reçoit effectivement (ATA/72/2019 précité consid. 5).

b. Le fardeau de la preuve de la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique. L'envoi sous pli simple ne permet en général pas d'établir que la communication est parvenue au destinataire (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; ATA/725/2018 du 10 juillet 2018). L'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve en ce sens que, si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF 136 V 295 consid. 5.9 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_250/2018 du 26 octobre 2018 consid. 5.2 ; ATA/461/2018 du 8 mai 2018), dont la bonne foi est présumée (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_634/2015 du 26 avril 2016 consid. 2.1). L'autorité qui entend se prémunir contre le risque d'échec de la preuve de la notification doit communiquer ses actes judiciaires sous pli recommandé avec accusé de réception (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; ATA/492/2018 du 22 mai 2018 consid. 4b). En tel cas, lorsque le destinataire de l'envoi n'est pas atteint et qu'un avis de retrait est déposé dans sa boîte aux lettres ou dans sa case postale, l'envoi est considéré comme notifié au moment où il est retiré. Si le retrait n'a pas eu lieu dans le délai de garde, il est réputé notifié le dernier jour de celui-ci (ATF 134 V 49 consid 4 ; 130 III 396 consid. 1.2.3).

- 3) En l'occurrence, les intimés soutiennent que dès lors que la recourante aurait indiqué recourir contre la décision qui lui était parvenue le 14 janvier 2019, son recours formé le 22 février l'avait été hors délai. Ce raisonnement ne saurait toutefois être suivi. En effet, l'indication donnée par la recourante relève manifestement d'une erreur de plume, comme elle le relève d'ailleurs dans sa réplique. En effet, à teneur du suivi postal « Track & Trace » figurant au dossier, le pli recommandé contenant la décision litigieuse a été remis au bureau de poste le 23 janvier 2019 et a fait l'objet d'une première tentative de communication le 26 janvier 2019. La recourante a par ailleurs indiqué dans sa réplique avoir pris connaissance de la décision litigieuse par pli simple reçu le 26 janvier 2019. Dès lors, le recours mis à la poste le 22 février 2019 a été formé en temps utile.
- 4) a. L'acte de recours contient, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant (art. 65 al. 1 LPA). L'acte de recours contient également l'exposé des motifs ainsi que l'indication des moyens de preuve. Les pièces dont dispose le recourant doivent être jointes. À défaut, la

juridiction saisie impartit un bref délai au recourant pour satisfaire à ces exigences, sous peine d'irrecevabilité (art. 65 al. 2 LPA). La juridiction administrative applique le droit d'office et ne peut aller au-delà des conclusions des parties, sans pour autant être liée par les motifs invoqués (art. 69 al. 1 LPA).

Des conclusions nouvelles prises au stade de la réplique sont irrecevables (ATA/1147/2019 du 19 juillet 2019 consid. 3a ; ATA/1235/2018 du 20 novembre 2018 consid. 3b).

b. Compte tenu du caractère peu formaliste de cette disposition, la jurisprudence fait preuve d'une certaine souplesse s'agissant de la manière par laquelle sont formulées les conclusions du recourant. Le fait qu'elles ne ressortent pas expressément de l'acte de recours n'est, en soi, pas un motif d'irrecevabilité, pour autant que l'autorité judiciaire et la partie adverse puissent comprendre avec certitude les fins du recourant (ATA/1625/2019 du 5 novembre 2019 consid. 2a ; ATA/821/2018 du 14 août 2018 consid. 2).

c. En l'espèce, la recourante n'a pas pris de conclusions formelles en annulation de la décision du 14 janvier 2019. L'on comprend toutefois de ses écrits qu'elle en conteste le bien-fondé, qu'elle sollicite sa réintégration ainsi que la mise en place de son droit au reclassement. Le recours est ainsi recevable de ce point de vue également.

En revanche, les nouvelles conclusions prises dans la réplique de la recourante, relatives à son certificat de travail, sont tardives et donc irrecevables.

- 5) Les HUG sont les établissements publics médicaux du canton de Genève (art. 1 al. 1 de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 - LEPM - K 2 05). Les membres de leur personnel sont soumis à la LPAC, sous réserve de dispositions particulières figurant dans la LEPM, et au statut.
- 6)
  - a. Conformément à l'art. 21 al. 3 LPAC, l'autorité compétente peut résilier les rapports de service du fonctionnaire pour un motif fondé. Elle motive sa décision. Elle est tenue, préalablement à la résiliation, de proposer des mesures de développement et de réinsertion professionnels et de rechercher si un autre poste au sein de l'administration cantonale correspond aux capacités de l'intéressé. Les modalités sont fixées par règlement.
  - b. Il y a motif fondé au sens de l'art. 22 LPAC, lorsque la continuation des rapports de service n'est plus compatible avec le bon fonctionnement de l'administration, soit notamment en raison de : l'insuffisance des prestations (let. a) ; l'inaptitude à remplir les exigences du poste (let. b) ; la disparition durable d'un motif d'engagement (let. c).

L'élargissement des motifs de résiliation des rapports de service, lors de la modification de la LPAC entrée en vigueur le 31 mai 2007, n'implique plus de

démontrer que la poursuite des rapports de service est rendue difficile, mais qu'elle n'est plus compatible avec le bon fonctionnement de l'administration (ATA/783/2016 du 20 septembre 2016). L'intérêt public au bon fonctionnement de l'administration cantonale, déterminant en la matière, sert de base à la notion de motif fondé, lequel est un élément objectif indépendant de la faute du membre du personnel. La résiliation pour motif fondé, qui est une mesure administrative, ne vise pas à punir mais à adapter la composition de la fonction publique dans un service déterminé aux exigences relatives au bon fonctionnement dudit service (ATA/1471/2017 du 14 novembre 2017 ; ATA/674/2017 du 20 juin 2017).

Des manquements dans le comportement de l'employé ne peuvent constituer un motif de licenciement que lorsqu'ils sont reconnaissables également pour des tiers. Il faut que le comportement de l'employé perturbe le bon fonctionnement de l'entreprise (en l'espèce, du département) ou qu'il soit propre à ébranler le rapport de confiance avec le supérieur (arrêt du Tribunal administratif fédéral A-897/2012 du 13 août 2012 consid. 6.3.2 ; Valérie DÉFAGO GAUDIN, Conflits et fonction publique : instruments, in Jean-Philippe DUNAND/ Pascal MAHON [éd.], Conflits au travail, 2015, p. 161-162).

c. Quant aux devoirs du personnel, les membres du personnel sont tenus au respect de l'intérêt de l'État et doivent s'abstenir de tout ce qui peut lui porter préjudice (art. 20 du règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 24 février 1999 - RPAC - B 5 05.01). Ils se doivent, par leur attitude, d'entretenir des relations dignes et correctes avec leurs supérieurs, leurs collègues et leurs subordonnés, et de permettre et de faciliter la collaboration entre ces personnes (art. 21 let. a RPAC).

S'agissant de l'exécution du travail, les membres du personnel se doivent de remplir tous les devoirs de leur fonction consciencieusement et avec diligence (art. 22 al. 1 RPAC).

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

- 7) Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de résiliation des rapports de service de la recourante.
- 8) La recourante se plaint du fait que son droit d'être entendue aurait été violé pour plusieurs motifs. Malgré différents entretiens, elle n'avait jamais eu la possibilité de se déterminer sur les faits concrets qui lui étaient reprochés ni n'avait pu fournir des preuves. Sa responsable directe avec écrit des courriels de

plainte à son égard à ses supérieurs hiérarchiques, sans qu'elle en ait eu connaissance. Enfin, elle n'avait pu faire valoir son point de vue lors de l'entretien de service, dès lors que la décision de la licencier était déjà prise.

- 9) a. Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend le droit pour les parties de faire valoir leur point de vue avant qu'une décision ne soit prise, de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur la décision, d'avoir accès au dossier, de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_656/2016 du 9 février 2017 consid. 3.2 et les références citées ; ATA/917/2016 du 1<sup>er</sup> novembre 2016 consid. 4a et les arrêts cités).

b. En l'espèce, si la recourante prétend ne pas avoir eu, durant les rapports de travail, connaissance de manière précise des plaintes et griefs formulés à son encontre, il ressort au contraire du dossier, et en particulier de son courrier du 11 mars 2016, que cette dernière connaissait le nom des patients ayant formulé des griefs à son encontre ainsi que le contenu desdits griefs. Par ailleurs, la recourante a été convoquée à plusieurs reprises à des entretiens, parfois par sa supérieure hiérarchique directe, parfois par le responsable RH, pour discuter des plaintes formulées à son encontre. En outre, il ressort notamment de ses EEDC que les reproches formulés par les patients mais également par ses collègues lui ont été exposés. La recourante a d'ailleurs pu y répondre, dès lors qu'il ressort par exemple du compte-rendu de son EEDC du 12 juin 2014 qu'elle ne voyait pas les choses comme ses collègues. Elle n'ignorait ainsi pas les faits qui lui étaient reprochés et qui ont conduit au prononcé de son licenciement. Preuve en est par ailleurs qu'elle a recouru contre la décision litigieuse devant la chambre de céans en produisant des écritures circonstanciées.

Pour le surplus, il ressort du dossier que, tout au long des rapports de travail puis de la procédure, que ce soit oralement au cours des entretiens ou par écrit à la suite des entretiens avec sa hiérarchie ou notamment à la suite de l'entretien de service du 22 mai 2017, ou encore lors de son audition et de ses écritures devant la chambre de céans, la recourante a eu l'occasion de se déterminer et s'est exprimée de manière circonstanciée au sujet des plaintes formulées à son encontre et des autres problématiques soulevées par les intimés.

Partant, le grief de violation du droit d'être entendu est infondé.

- 10) La recourante considère avoir été victime d'atteintes à sa personnalité. Malgré le fait qu'elle en ait parlé, les HUG n'avaient jamais pris la moindre mesure pour la protéger.

a. Aux termes de l'art. 2B LPAC, il est veillé à la protection de la personnalité des membres du personnel, notamment en matière de harcèlement psychologique et de harcèlement sexuel. Des mesures sont prises pour prévenir, constater et faire cesser toute atteinte à la personnalité. Les modalités sont fixées par règlement. Le statut prévoit une disposition similaire (art. 2 al. 2 du statut).

Le règlement des HUG relatif à la protection de la personnalité, en particulier en matière de harcèlement psychologique et de harcèlement sexuel du 6 mai 2010 (règlement du Conseil d'administration : HUGO.RH.DG.0016 ; ci-après : le RPP) est entré en vigueur le 2 juin 2010. Il a entraîné l'annulation de l'art. 3 du statut, qui prévoyait une procédure de plainte auprès de la direction des HUG en cas d'atteinte alléguée à la personnalité. Selon l'art. 4 al. 1 RPP, le Bureau du Conseil d'administration, sur proposition du comité de direction, engage au minimum un conseiller en protection de la personnalité, habilité à fonctionner en qualité de médiateur dans le cadre de conflits ou de situations relevant du présent règlement. Le membre du personnel des HUG qui se plaint d'une atteinte à sa personnalité doit saisir préalablement le médiateur (art. 9 RPP), qui est indépendant de l'institution, bien que rattaché administrativement au président du conseil d'administration (art. 6 al. 1 RPP). Après la phase de médiation proprement dite (art. 10 et 11 RPP), s'ouvre une phase décisionnaire dans laquelle le médiateur instruit la cause, puis établit un rapport à l'attention de l'autorité d'engagement (le conseil d'administration en l'espèce ; art. 10 al. 1 LPAC), qui prend alors une décision contre laquelle un recours auprès de la chambre administrative est ouvert (art. 13 ss et 21 RPP). Il existe ainsi, à teneur de ce règlement interne, une procédure menant à une décision au sens de l'art. 4 al. 1 LPA, prise par une autorité administrative (art. 5 let e LPA en relation avec l'art. 5 al. 1 LEPM ; ATA/119/2013 du 26 février 2013).

b. En l'espèce, la recourante allègue avoir pris contact avec la conseillère en protection de la personnalité des HUG, soit la médiatrice visée par le RPP. Toutefois, aucun élément au dossier ne vient étayer cette affirmation. Il n'apparaît d'ailleurs pas qu'une décision aurait été rendue conformément à la procédure prévue par le RPP. Cela étant, la chambre de céans n'est de toute manière pas l'autorité compétente pour instruire cette question, en l'absence d'une décision rendue selon l'art. 21 RPP. Ce grief sera dès lors écarté.

- 11) La recourante considère que son licenciement ne repose sur aucun motif fondé. Elle allègue en particulier avoir dû faire face à une surcharge de travail à la suite de la réorganisation du service en février 2014, raison pour laquelle une baisse de la qualité de ses prestations avait été constatée. Cette baisse concernait par ailleurs toute l'unité, de sorte qu'il était injuste qu'elle soit la seule à faire l'objet de ce reproche. De plus, elle ne recevait aucune aide de la part de ses collègues, compte tenu de conflits internes, et les patients les plus « lourds » lui étant toujours attribués. Enfin, elle était victime de la pression causée par sa

responsable directe, Mme C\_\_\_\_\_, laquelle exerçait une surveillance constante sur ses prestations.

Les intimés considèrent quant à eux que son comportement envers certains patients et ses difficultés de collaboration avec l'équipe soignante justifient le licenciement pour motif fondé. La position des HUG repose notamment sur plusieurs EEDC, soit ceux des 12 juin 2014 et 25 novembre 2016, jugeant les prestations de la recourante insuffisantes, ainsi que sur l'entretien de service du 22 mai 2017. Il ne sera pas tenu compte de l'EEDC du 6 juin 2016, dont il apparaît à teneur du dossier qu'il aurait été annulé en raison d'un « problème formel ». À teneur des deux EEDC précités, il a notamment été reproché à la recourante une attitude et une communication inadaptées envers certains patients, ce qui avait conduit à un certain nombre de plaintes, ainsi qu'à des difficultés de collaboration avec l'équipe soignante, notamment par rapport aux informations à communiquer, au retard d'informations données et au besoin de répétition des informations.

a. À teneur du dossier, plus d'une dizaine de plaintes – tant orales qu'écrites – ont été formulées entre 2015 et 2017 à l'encontre de la recourante par des patients, des proches de patients ou par des collègues s'agissant de sa manière de se comporter et de communiquer avec les malades dont elle avait la charge. Il lui est notamment reproché un ton autoritaire et trop directif, des propos infantilisants, des gestes brusques provoquant de la douleur, un manque de considération et d'écoute, voire une attitude humiliante. Lors de son audition par la chambre de céans, Mme C\_\_\_\_\_ a confirmé l'existence et la teneur des plaintes. De même, M. I\_\_\_\_\_, collègue ASSC de la recourante, a relevé que l'intéressée pouvait être désagréable avec les patients, qu'elle était un peu « rude et rigide » et qu'il avait entendu des patients se plaindre pour ces raisons. Cela arrivait régulièrement qu'elle entre en conflit avec des patients, et parfois certains pleuraient après sa visite. Mme H\_\_\_\_\_, seconde collègue ASSC entendue, n'a pas fait mention de problème de la recourante avec des patients. Toutefois, celle-ci a quitté le service de neurorééducation en 2014, soit avant la survenance des premières plaintes à l'encontre de la recourante.

Il ressort du dossier que le service de neurorééducation dans lequel la recourante exerçait ses fonctions d'ASSC reçoit des patients hospitalisés présentant des atteintes neurologiques modérées à sévères, lesquels nécessitent un accompagnement soignant empreint d'empathie, de respect et de calme. Il est dès lors indéniable que le personnel soignant doit être en mesure de maîtriser ses émotions et de garder une attitude rassurante constante.

Il apparaît que plusieurs patients ou proches de patients ont formulé des demandes tendant à ne plus avoir affaire à la recourante pour les soins, celle-ci provoquant de l'anxiété chez les patients en question, notamment de par sa manière de communiquer, son attitude et son manque d'organisation. S'il ne lui

est certes pas reproché d'avoir concrètement mis en danger la santé ou la sécurité des patients dont elle avait la charge, les éléments reprochés sont toutefois sérieux, ce d'autant plus qu'ils ont indéniablement eu des répercussions sur l'organisation du service. La recourante a d'ailleurs elle-même admis dans son courrier du 11 mars 2016 les différents reproches formulés à son encontre par six patients. Les explications données par-devant la chambre de céans pour justifier la teneur de son écrit – soit que le courrier ne visait qu'à retranscrire les propos tenus par Mme C\_\_\_\_\_ à son encontre – n'emportent d'ailleurs pas conviction. En outre, le comportement de la recourante n'a pas évolué favorablement malgré différents entretiens d'abord avec sa responsable hiérarchique directe, soit notamment en juin et août 2015, le 11 septembre 2015, en novembre 2015, puis avec la responsable des soins et/ou le responsable RH du département J\_\_\_\_\_ les 8 mars 2016 et 1<sup>er</sup> février 2017. Lors de l'entretien du 8 mars 2016, la recourante a été sommée d'atteindre sans délais différents objectifs en lien avec l'amélioration de son comportement envers les patients et a été avisée qu'en cas de non atteinte de ceux-ci, les intimés seraient contraints de prendre des mesures plus sévères à son encontre. Toutefois, les plaintes formulées à son égard n'ont pas cessé.

Les reproches formulés sont ainsi établis.

b. Il ressort également du dossier que des difficultés de collaboration avec l'équipe soignante – notamment par rapport aux informations à communiquer, au retard d'informations données et au besoin de répétition des informations – ont été reprochées de manière récurrente à la recourante, à tout le moins depuis son EEDC du 12 juin 2014. Lors des audiences tenues par la chambre de céans, tant M. D\_\_\_\_\_ que Mme E\_\_\_\_\_ ont indiqué avoir été alertés par l'équipe en 2017 qui souhaitait les rencontrer au sujet de problèmes entre la recourante et des patients ou des collègues. Mme E\_\_\_\_\_ a précisé avoir rencontré tous les membres du service et avoir rarement vu une équipe au complet relater autant d'éléments identiques. Mme C\_\_\_\_\_ a pour sa part indiqué qu'il y avait des problèmes d'organisation, causés par les carences de la recourante, lesquels lui étaient remontés tant par l'équipe que par les poolistes, les apprentis, les stagiaires et les intérimaires.

c. La recourante considère que les manquements qui lui sont reprochés sur la qualité de son travail et son comportement sont dus, d'une part, à la réorganisation du service intervenue en 2014 et à la surcharge de travail en découlant.

Il ressort du dossier, et notamment de l'audition de deux anciens collègues de la recourante, que l'arrivée des ASSC dans le service de neurorééducation n'a pas été aisée, ces derniers n'ayant semble-t-il pas été accueillis favorablement par l'équipe en place. Il apparaît que des problèmes existaient également entre les ASSC et leur responsable hiérarchique directe de l'époque, soit Mme B\_\_\_\_\_. Il ressort des mêmes témoignages que des changements d'organisation intervenus en 2014 ont encore compliqué les choses. Toutefois, à teneur du témoignage de M.

I\_\_\_\_\_, la situation s'est beaucoup améliorée avec le départ de Mme B\_\_\_\_\_ et l'arrivée de Mme C\_\_\_\_\_ en 2015, laquelle avait « tout réorganisé de manière intelligente ». Selon lui, l'ambiance avait alors été bien meilleure et les ASSC étaient respectés. Mme H\_\_\_\_\_ n'a pas pu apporter d'éléments utiles sur cette période, puisqu'elle a quitté le service en août 2014. La recourante a elle-même confirmé cette amélioration dans son EEDC du 25 novembre 2016, indiquant qu'elle était satisfaite de l'organisation du travail, et plus particulièrement des ASSC, dans le service de neurorééducation.

Ainsi, s'il ne peut être nié que les ASSC du service de neurorééducation, et notamment la recourante, ont évolué dans un contexte difficile jusqu'en 2014, il apparaît que la situation s'est améliorée en 2015, de sorte que ces éléments ne peuvent justifier les reproches formulés à l'encontre de la recourante dans l'EEDC de 2016 et l'entretien de service de 2017.

d. La recourante considère également que les manquements soulevés seraient dus aux comportements de ses collègues à son égard ainsi qu'aux pressions subies de la part de sa responsable hiérarchique Mme C\_\_\_\_\_, laquelle exerçait une surveillance constante de ses actes.

En l'occurrence, la recourante s'est notamment plainte du comportement de certaines collègues par courrier du 15 août 2016 adressé à sa responsable hiérarchique. Les collègues ASSC auditionnés ont effectivement confirmé que la recourante était un peu moquée et isolée dans l'équipe. Toutefois, M. I\_\_\_\_\_ a également indiqué que les patients soignés par la recourante étaient « comme les autres » et « pas particulièrement pénibles », ce qui ne corrobore pas les propos de la recourante selon lesquels les patients les plus difficiles lui étaient systématiquement attribués. Mme C\_\_\_\_\_ a pour sa part indiqué lors de son audition que l'équipe avait été bienveillante avec la recourante et l'avait soutenue pendant longtemps, mais qu'il y avait finalement eu une lassitude de leur part. Mme E\_\_\_\_\_ a quant à elle indiqué qu'elle n'avait pas l'impression qu'il y avait une cabale contre l'intéressée ou des problèmes de racisme. Il ressort ainsi du dossier qu'il existait effectivement des problèmes de mésententes entre la recourante et, à tout le moins, une partie de l'équipe soignante du service J\_\_\_\_\_. Toutefois, il ne peut être établi si, comme la soutient la recourante, elle a réellement subi des atteintes à sa personnalité, ayant conduit à une péjoration de son état de santé et de la qualité de son travail. Nonobstant, comme susmentionné, si les HUG disposent d'une procédure prévue par le RPP permettant à un collaborateur de se plaindre d'une atteinte à la personnalité, il n'apparaît pas qu'une telle voie ait effectivement été utilisée et ait donné lieu à une décision.

S'agissant de la surveillance constante de la part de Mme C\_\_\_\_\_ alléguée par la recourante, celle-ci a été partiellement admise par les intimés à teneur de leur courrier du 16 juin 2016 adressé au représentant syndical de la recourante. Toutefois, il ressort également du dossier qu'une surveillance plus accentuée des

prestations de la recourante a été rendue nécessaire tant par les différentes plaintes reçues à son égard de la part de patients, que par les inquiétudes formalisées par l'équipe soignante quant à sa prise en charge des patients. Par ailleurs, si la recourante fait état de mauvaises relations avec Mme C\_\_\_\_\_ – provenant selon elle du fait qu'elle se serait opposée à elle lors de l'instauration d'une nouvelle directive – il apparaît toutefois que les mêmes reproches, quant à la qualité de ses prestations et son comportement avec les patients, étaient déjà formulés du temps de sa précédente responsable hiérarchique, soit Mme B\_\_\_\_\_.

e. Pris dans leur ensemble, les manquements soulevés par les intimés – lesquels apparaissent fondés – confirment que la recourante ne remplissait plus les devoirs de sa fonction au sens des 20, 21 let. a et 22 al. 1 RPAC et que la continuation des rapports de service n'était plus compatible avec le bon fonctionnement du service de neurorééducation. Les intimés étaient, par conséquent, en droit de considérer qu'il existait des motifs fondés de licenciement.

12) La recourante reproche enfin aux HUG de n'avoir pris aucune réelle mesure visant son reclassement, violant ainsi le principe de la proportionnalité. Elle critique notamment le fait que sa demande de transfert ait été refusée, la teneur du courriel adressé pour tenter de la reclasser, et le fait que son employeur ait considéré qu'elle était inapte à exercer sa fonction, alors qu'aucune expertise médicale n'avait conclu à une inaptitude dans la fonction d'ASSC.

13) a. S'agissant du reclassement, l'autorité compétente est tenue, préalablement à la résiliation, de proposer des mesures de développement et de réinsertion professionnelle et de rechercher si un autre poste au sein de l'administration cantonale correspond aux capacités de l'intéressé (art. 21 al. 3 in fine LPAC).

b. L'art. 46A RPAC et l'art. 48A du statut règlent le reclassement. Ils exigent entre autres que les éléments constitutifs d'un motif fondé soient dûment établis lors d'entretiens de service (art. 48A al. 1 du statut ; art. 46A al. 1 RPAC).

Selon l'art. 46A al. 1 RPAC, lorsque les éléments constitutifs d'un motif fondé de résiliation sont dûment établis lors d'entretiens de service, un reclassement selon l'art. 21 al. 3 LPAC est proposé pour autant qu'un poste soit disponible au sein de l'administration et que l'intéressé au bénéfice d'une nomination dispose des capacités nécessaires pour l'occuper. Des mesures de développement et de réinsertion professionnels propres à favoriser le reclassement sont proposées (art. 46A al. 2 RPAC). L'intéressé est tenu de collaborer. Il peut faire des suggestions (art. 46A al. 3 RPAC).

c. Le principe du reclassement, applicable aux seuls fonctionnaires, est l'une des expressions du principe de la proportionnalité. Il impose à l'État de s'assurer,

avant qu'un licenciement ne soit prononcé, qu'aucune mesure moins préjudiciable pour l'administré ne puisse être prise (art. 36 al. 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_309/2008 du 28 janvier 2009 consid. 2.2 ; ATA/1284/2019 du 27 août 2019 consid. 3 et les arrêts cités ; MGC 2005-2006/XI A 10420).

d. L'employeur a l'obligation préalable d'aider l'intéressé et de tenter un reclassement, avant de prononcer la résiliation des rapports de service d'un agent public au bénéfice d'une nomination : il s'agit tout d'abord de proposer des mesures dont l'objectif est d'aider l'intéressé à retrouver ou maintenir son « employabilité », soit sa capacité à conserver ou obtenir un emploi, dans sa fonction ou dans une autre fonction, à son niveau hiérarchique ou à un autre niveau. Avant qu'une résiliation ne puisse intervenir, différentes mesures peuvent être envisagées et prendre de multiples formes. À titre d'exemples, on pense au certificat de travail intermédiaire, au bilan de compétences, à un stage d'évaluation, aux conseils en orientation, aux mesures de formation et d'évolution professionnelles, à l'accompagnement personnalisé, voire à « l'outplacement ». Il s'agit ensuite de rechercher si une solution alternative de reclassement au sein de la fonction publique cantonale peut être trouvée, les recherches de l'État employeur devant s'étendre à tous les postes de la fonction publique correspondant aux capacités de l'intéressé (MGC 2005-2006/XI A 10420 s ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_697/2017 du 11 octobre 2018 ; ATA/1143/2018 du 30 octobre 2018 ; ATA/253/2018 du 20 mars 2018).

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

f. L'autorité administrative est dispensée de l'obligation d'ouvrir une procédure de reclassement si le médecin conseil atteste que le fonctionnaire n'est pas médicalement apte à reprendre un emploi quelconque au sein de l'État de Genève à court et à moyen terme, que le fonctionnaire ne conteste pas cette situation et que le délai de protection de la résiliation des rapports de service pour temps inopportun est échu (ATA/783/2014 du 7 octobre 2014 confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 8C\_839/2014 du 5 mai 2015)

g. La jurisprudence fédérale a relevé que lorsqu'un reclassement revenait en fin de compte à reporter dans un autre service des problèmes de comportement reprochés au recourant, il paraissait illusoire (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_839/2014 du 5 mai 2015 consid. 7.1).

La chambre de céans a déjà retenu, dans le cas d'un licenciement pour motif fondé, que l'intérêt public à la protection de la personnalité des collaborateurs de l'État était prépondérant par rapport à l'intérêt du recourant de se voir soumettre à une procédure de reclassement, le harcèlement sexuel et l'atteinte à la personnalité étant inacceptables (ATA/674/2017 du 20 juin 2017 consid. 21). Compte tenu de l'attitude générale inappropriée de l'intéressé sur son lieu de travail, insuffisamment respectueuse de la sphère personnelle d'autrui, et de comportements inappropriés à l'égard de certaines collaboratrices, ayant conduit à un avertissement et la fixation d'objectifs visant à l'améliorer en vain, la continuation des rapports de service n'était plus compatible avec le bon fonctionnement du département intimé. Ce dernier pouvait donc valablement constater une inaptitude à remplir les exigences de son poste de la part du recourant (ATA/674/2012 précité consid. 19).

Dans un ATA/1476/2019 du 8 octobre 2019, la chambre de céans a retenu que c'était à bon droit que la collectivité publique concernée avait refusé de reclasser un homme ayant commis des actes constitutifs de harcèlement sexuel, en se fondant sur les conclusions du groupe de confiance. Il avait parallèlement persisté tout au long de la procédure, à contester les faits reprochés ou en diminuer la portée par rapport à son ancienneté et ses compétences techniques. Soumettre un éventuel reclassement à la condition qu'il subirait régulièrement des évaluations de son comportement ne semblait pas suffisant pour assurer la protection de la personnalité des collaborateurs de l'État. Un reclassement paraissait illusoire, dans la mesure où cela reviendrait à reporter dans un autre service ses problèmes de comportement. Il n'apparaissait pas davantage qu'une autre mesure ou solution alternative au reclassement aurait pu être envisagée. Le recourant n'en suggérait d'ailleurs aucune.

Ces cas sont toutefois exceptionnels. Seules les circonstances particulières, dûment établies à satisfaction de droit, peuvent justifier une telle exception au principe légal du reclassement et faire primer l'intérêt public et privé de nombreux employés de l'État sur l'intérêt privé, pourtant important, de la personne licenciée (ATA/1579/2019 du 29 octobre 2019 consid. 12h).

- 14) En ce qui concerne la proportionnalité de la décision, suite aux nombreux mises en garde, entretiens et objectifs fixés à la recourante qui sont tous restés sans succès, la décision de mettre un terme aux rapports de travail était apte à rétablir le fonctionnement normal du service. Toutefois, cela ne remet pas en cause le fait que les intimés se devaient, pour respecter pleinement le principe de proportionnalité et la loi, de tenter de reclasser la recourante.

À cet effet, le responsable RH du département J\_\_\_\_\_ a effectivement adressé un courriel aux responsables RH des autres départements des intimés indiquant être à la recherche d'un poste pour la recourante en vue de son reclassement « avant licenciement ». Toutefois, ledit courriel faisait état des

manquements reprochés à la recourante et indiquait que celle-ci était inapte dans sa fonction d'ASSC et qu'elle ne souhaitait pas de reclassement. Dans ces circonstances, la tentative de reclassement était inévitablement vouée à l'échec, ce d'autant plus que certains éléments étaient inexacts. En effet, il ressort du dossier que la recourante a sollicité à plusieurs reprises un changement de service, de sorte qu'il ne peut être considéré qu'elle n'était pas favorable à un reclassement, à tout le moins au sein des HUG.

Il sera encore relevé que, nonobstant le courriel du Dr G\_\_\_\_\_ indiquant que la recourante n'était plus apte à exercer le poste d'ASSC à 80 % au sein des HUG, la recourante conteste son inaptitude. Il ne ressort d'ailleurs pas du dossier que celle-ci ait été en arrêt maladie lorsque la procédure de reclassement aurait dû intervenir. Dès lors, les intimés n'étaient pas dispensés de l'obligation d'ouvrir une procédure de reclassement

La procédure de reclassement, formalisée à l'art. 46A RPAC et 48A du statut, prévoit plusieurs étapes obligatoires. Les exceptions au reclassement précitées ne sont pas réalisées en l'espèce. Dès lors, en ne mettant pas correctement en place la procédure de reclassement, les intimés ont violé la loi. Cette erreur de procédure rend la décision de licenciement du 14 janvier 2019 contraire au droit (ATA/1193/2017 du 22 août 2017 consid. 8).

- 15) a. Si la résiliation des rapports de service est contraire au droit, la chambre administrative peut proposer la réintégration à l'autorité compétente (al. 3). En cas de décision négative de l'autorité compétente ou de refus du recourant, la chambre administrative fixe une indemnité au recourant, dont le montant ne peut être inférieur à un mois et supérieur à vingt-quatre mois du dernier traitement brut à l'exclusion de tout autre élément de rémunération (al. 4).

En l'espèce, les intimés n'ont pas formellement indiqué dans leurs écritures qu'ils seraient opposés à la réintégration de la recourante. Toutefois, compte tenu des circonstances du cas d'espèce, à savoir qu'ils ont libéré celle-ci de son obligation de travailler le jour de l'entretien de service déjà, soit le 22 mai 2017, puis ont refusé à plusieurs reprises les propositions de la recourante de reprendre son travail, il y a lieu de considérer qu'ils y sont effectivement opposés. Il y a lieu de procéder à la fixation de l'indemnité à laquelle elle a droit en vertu de l'art. 31 LPAC.

b. Pour fixer l'indemnité, il y a lieu de tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, et de les apprécier sans donner une portée automatiquement prépondérante à certains aspects, comme le fait d'avoir ou non retrouvé un emploi en cours de procédure (ATA/274/2015 du 17 mars 2015 consid. 9b ; ATA/744/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4b et les références citées). Cette jurisprudence a été confirmée par le Tribunal fédéral (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_472/2014 du 3 septembre 2015 consid. 11.2 ; 8C\_421/2014

du 17 août 2015 consid. 3.4.2 ; 8C\_436-437/2014 du 16 juillet 2015 consid. 9.2 ; ATA/347/2016 précité).

c. Depuis la modification de l'art. 31 LPAC entrée en vigueur le 19 décembre 2015, les indemnités allouées par la chambre administrative en cas de violation de la procédure de reclassement ont notamment été allouées de la manière suivante :

- six mois d'indemnité ont été accordés à la recourante (ATA/1193/2017 précité confirmé par le Tribunal fédéral le 11 octobre 2018 dans la cause 8C\_697/2017) pour absence de procédure de reclassement, les circonstances comprenant aussi la durée des rapports de service (douze ans), les conditions du transfert de la recourante au service de facturation – présenté par la hiérarchie comme une nouvelle chance, alors qu'apparaissait dans la procédure l'intention de son employeur d'écarter la recourante –, le manque de soutien de la hiérarchie dans le cadre de la procédure d'enquête administrative ouverte contre son supérieur hiérarchique et qui avait affecté la recourante, la chronologie des événements (la recourante avait été convoquée à un entretien de service et s'était fait licencier à l'issue d'une procédure qui ne la concernait pas directement et lors de laquelle elle n'avait pas pu se défendre alors que de nombreux témoignages l'avaient accablée) ;

- neuf mois pour une absence de reclassement et un refus de réintégrer l'intéressé (ATA/1195/2017 du 22 août 2017 confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 8C\_696/2017) ;

- huit mois du dernier traitement brut à une recourante compte tenu du licenciement malgré la reprise du travail, des conditions fixées à la reprise, la capacité de travail reconnue par certificat médical comme entière, remise en question par l'IMAD qui n'avait pas d'autres éléments à apporter à l'appui de sa contestation, la bonne qualité des prestations de la recourante, l'incapacité de travail résultant de problèmes avec un supérieur hiérarchique, mais aussi la durée des rapports de service (de six ans) et l'absence de limitations fonctionnelles déterminantes (ATA/1679/2019 du 19 novembre 2019).

d. La chambre administrative a pour pratique de fixer l'indemnité pour refus de réintégration à un certain nombre de mois du dernier traitement brut de l'employé, conformément à l'art. 31 al. 4 LPAC (ATA/1042/2016 du 13 décembre 2016 ; ATA/258/2014 du 15 avril 2014). De plus, l'indemnité fondée sur cette disposition comprend le treizième salaire au prorata du nombre de mois fixés et n'est pas soumise à la déduction des cotisations sociales (ATA/1042/2016 précité ; ATA/590/2016 du 12 juillet 2016 ; ATA/1213/2015 du 10 novembre 2015). En l'absence de conclusion sur ce point, les intérêts moratoires n'y sont pas additionnés (art. 69 al. 1 LPA ; ATA/273/2015 du 17 mars 2015 ; ATA/193/2014 du 1<sup>er</sup> avril 2014).

e. En l'espèce, étant donné l'ensemble des circonstances susmentionnées, à savoir notamment une procédure de reclassement biaisée par la teneur du courriel adressé par le responsable RH aux responsables RH des autres départements des intimés, la durée des rapports de service (pratiquement neuf ans), l'âge de la recourante (51 ans), l'existence de reproches fondés, l'indemnité, conformément à la pratique de la chambre de céans, sera arrêtée à quatre mois du dernier traitement mensuel brut de la recourante au sens de l'art. 2 de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État et des établissements hospitaliers du 21 décembre 1973 (LTrait - B 5 15).

- 16) Au vu de ce qui précède, le recours sera admis partiellement. La décision querellée sera déclarée contraire au droit.

L'indemnité pour refus de réintégration sera fixée à quatre mois du dernier traitement brut de la recourante au sens de l'art. 2 LTrait, à l'exclusion de tout autre élément de rémunération et sans intérêt moratoire.

- 17) La recourante plaidant au bénéfice de l'assistance juridique, il ne sera pas perçu d'émolument. Une indemnité de procédure, réduite, de CHF 800.- lui sera allouée à la charge des HUG (art. 87 al. 2 LPA). Aucune indemnité de procédure ne sera allouée à l'autorité intimée, qui dispose d'un service juridique (art. 87 al. 2 LPA ; ATA/201/2018 du 6 mars 2018 consid. 13 ; ATA/1043/2016 du 13 décembre 2016 et les références citées).

\* \* \* \* \*

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

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 22 février 2019 par Madame A\_\_\_\_\_ contre la décision des Hôpitaux Universitaires de Genève du 14 janvier 2019 ;

**au fond :**

l'admet partiellement ;

constate que la décision de licenciement du 14 janvier 2019 est contraire au droit ;

condamne les Hôpitaux Universitaires de Genève à verser à Madame A\_\_\_\_\_ une indemnité correspondant à quatre mois de son dernier traitement brut ;

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

alloue à Madame A\_\_\_\_\_ une indemnité de procédure de CHF 800.- à la charge des Hôpitaux Universitaires de Genève ;

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 Nathalie Subilia, avocate de Madame A\_\_\_\_\_, ainsi qu'à Me Pierre Martin-Achard, avocat des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, MM. Thélin, Pagan et Verniory,  
Mme Cuendet, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

M. Mazza

la présidente siégeant :

F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :