

# **GE\_GERICHTE ATA/415/2025 vom 15. April 2025**

GE Cour de justice, 2025-04-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATA\\_415\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_415_2025)

FR: GE\_GERICHTE ATA/415/2025 du 15 avril 2025

IT: GE\_GERICHTE ATA/415/2025 del 15 aprile 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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

### **E. 2**

La recourante sollicite préalablement la tenue d'une audience de comparution personnelle « répondant aux réquisits de l'art. 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) » et l'audition de deux de ses médecins traitants. L'autorité intimée a conclu au rejet de ces requêtes, subsidiairement, à l'audition du médecin-conseil du SPE. En l'espèce, une audience publique s'est tenue et la psychiatre de la recourante ainsi que le médecin-conseil de l'État ont été entendus. La recourante n'a pas persisté dans sa demande d'audition de son médecin traitant, généraliste. Elle a produit de nombreux certificats médicaux. Elle a pu s'exprimer tant dans le cadre de son recours, de sa réplique sur effet suspensif, que dans sa réplique au fond et ses observations après enquêtes ainsi que produire toute pièce qu'elle jugeait pertinente. La chambre de céans dispose de tous les éléments utiles pour se déterminer en toute connaissance de cause sur les griefs formulés par la recourante sans qu'il ne soit nécessaire de procéder à l'audition du médecin traitant de l'intéressée.

### **E. 3**

La recourante se plaint d'une violation de son droit d'être entendue. Elle reproche au médecin-conseil du SPE son « absence de connaissance préalable du dossier », notamment qu'il n'aurait sollicité aucune pièce complémentaire. Sa « fiche » (intitulée « rapport » par le concerné) serait excessivement courte et ne contiendrait aucun détail ni aucune motivation de la conclusion d'une capacité pleine et rétroactive. Par ailleurs, la demande d'examen serait intervenue dans le cadre d'une vérification des éventuelles différentes pathologies. Elle n'avait pas été invitée à un nouveau rendez-vous d'évaluation malgré les conséquences financières

- 12/22 - A/2351/2024 dramatiques de cette fiche. L'autorité intimée n'aurait pas cherché à comprendre les constatations du médecin du SPE. Enfin, l'autorité intimée lui avait refusé, de façon totalement injustifiée, un délai supplémentaire pour fournir les pièces relatives à sa situation financière.

#### **E. 3.1**

Le droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision. Il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se

rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. L'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 145 IV 99 consid. 3.1 ; 143 III 65 consid. 5.2 ; 141 IV 244 consid. 1.2.1). La motivation peut pour le reste être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_586/2021 du 20 avril 2022 consid. 2.1). Savoir si la motivation présentée est convaincante est une question distincte de celle du droit à une décision motivée. Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision, le droit à une décision motivée est respecté, même si la motivation présentée est erronée (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_582/2021 du 21 février 2023 consid. 3.1 ; ATA/991/2023 du 12 septembre 2023 consid. 2.1).

### **E. 3.2**

En l'espèce, la recourante invoque de nombreux faits, expliquant que son droit d'être entendue aurait été violé « à plusieurs égards ». Elle n'explique toutefois pas sous quel angle la garantie constitutionnelle de l'art. 29 Cst. lui aurait été déniée par l'« absence de connaissance préalable de son dossier par le médecin-conseil » ni par le fait qu'il n'aurait « sollicité aucune pièce complémentaire ». L'absence de motivation de la fiche du médecin-conseil sera discutée au fond. Toutefois, dès lors qu'il ne s'agit pas de la décision querellée, la garantie de l'art. 29 Cst. ne trouve pas application. Le cadre dans lequel la demande d'examen au SPE serait intervenue est sans pertinence sous l'angle d'une violation du droit d'être entendu, à l'instar du reproche de la recourante de ne pas avoir été invitée à un nouveau rendez-vous d'évaluation malgré les conséquences financières. En tous les cas, celle-ci ne précise pas son grief. Le fait que l'autorité intimée n'aurait pas cherché à comprendre les constatations du médecin du SPE est un grief qui doit être analysé au fond du litige, sans pertinence sous l'angle d'une violation du droit d'être entendu de la recourante. Enfin, le reproche selon lequel l'autorité intimée lui aurait refusé, « de façon totalement injustifiée », un délai supplémentaire pour fournir les pièces relatives à sa situation financière sera écarté. L'interpellation de la recourante par son employeur concernait l'exécution de l'arrêté du Conseil d'État du 5 juin 2024

- 13/22 - A/2351/2024 déclaré exécutoire nonobstant recours. L'autorité n'avait pas l'obligation d'octroyer un droit d'être entendue dans le cadre de l'exécution d'une décision. De surcroît, même à considérer que l'art. 16 LPA serait applicable, l'al. 2 est potestatif, à savoir que le délai imparti par une autorité peut être prolongé pour des motifs fondés si la partie en fait la demande avant son expiration. L'autorité n'avait pas d'obligation d'accorder une prolongation dudit délai. Le grief est mal fondé.

### **E. 4**

Le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution des indemnités versées à A\_\_\_\_\_ du 4 décembre 2023 au 29 février 2024.

### **E. 5**

La recourante conclut à la violation des art. 62 CO en lien avec les art. 53 et 54 RPAC.

#### **E. 5.1**

À teneur de l'art. 53 RPAC, le traitement du fonctionnaire est fixé dans les limites des lois et règlements (al. 1). Le fonctionnaire a droit à son traitement dès le jour où il occupe sa fonction et jusqu'au jour où il cesse de l'occuper, pour cause de démission ou pour toute

autre cause (al. 2). L'art. 54 RPAC prévoit qu'en cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident attestée par certificat médical, le traitement est remplacé par une indemnité pour incapacité de travail (al. 1). Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou l'employé dès la 2e année d'activité, l'État garantit la totalité du traitement à concurrence de 730 jours civils (520 jours de travail) (al. 2). Lorsqu'une absence a dépassé 45 jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'État. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toute mesure pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'État. Le médecin-conseil de l'État établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (al. 3). L'indemnité pour incapacité de travail peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire (al. 4). La durée des prestations prévues à l'al. 2 ne peut dépasser 730 jours civils (520 jours de travail) au total sur une période d'observation de 1'095 jours civils (780 jours de travail) (al. 5). L'État récupère les prestations que le fonctionnaire ou l'employé reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que les prestations d'une institution de prévoyance (al. 6). À teneur de l'art. 62 CO, celui qui, sans cause légitime, s'est enrichi aux dépens d'autrui, est tenu à restitution (al. 1). La restitution est due, en particulier, de ce qui a été reçu sans cause valable, en vertu d'une cause qui ne s'est pas réalisée, ou d'une cause qui a cessé d'exister (al. 2).

## **E. 5.2**

Tant la doctrine que la jurisprudence reconnaissent que le principe de la répétition de l'indu, énoncé aux art. 62 ss CO, constitue une règle générale de l'ordre juridique, applicable en droit public. L'obligation de restituer l'indu se fonde en premier lieu sur les dispositions des lois spéciales qui la prévoient et, à défaut, sur

- 14/22 - A/2351/2024 les règles générales de l'enrichissement illégitime au sens des art. 62 à 67 CO. Dès lors que l'on soumet l'obligation de restituer aux art. 62 ss CO, il convient en principe d'appliquer ces dispositions avec leurs avantages et inconvénients respectifs pour l'enrichi et le lésé, sans en dénaturer le sens ou la portée, quand bien même elles s'incorporent dans un système régi en partie par le droit public (ATF 138 V 426 consid. 5.1 ; ATA/368/2022 du 5 avril 2022 consid. 3a ; Pierre MOOR/Étienne POLTIER, *Droit administratif*, vol. 2, 3ème éd., 2011, p. 168-169). Ainsi, l'administré qui verse à l'État une somme dont il n'est pas redevable est en droit d'en réclamer la restitution, même en cas de silence de la loi, si le versement est intervenu sans cause valable et l'État qui verserait à l'administré une somme dont il n'est pas redevable est en droit d'en réclamer la restitution même si le versement est intervenu sans cause valable, alors même que le cas n'est pas prévu expressément par la loi (ATA/368/2022 précité consid. 3a et les références citées). Dès lors, sur la base de l'art. 62 CO, qui constitue la règle de principe (Pierre TERCIER/Pascal PICHONNAZ, *Le droit des obligations*, 5ème éd., 2012, n. 1824) ou clause générale (Benoît CHAPPUIS, in Luc THÉVENOZ/ Franz WERRO, *Code des obligations I, Commentaire romand*, 2ème éd., 2012, n. 1 ad art. 62 CO) et selon lequel celui qui, sans cause légitime, s'est enrichi aux dépens d'autrui, est tenu à restitution, une prestation est indue lorsqu'elle repose sur une cause illégitime, soit non valable, qui ne s'est pas réalisée ou qui a cessé d'exister (art. 62 al. 2 CO).

## **E. 5.3**

Selon l'art. 6 LPGA, constitue une incapacité de travail : « toute perte totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité ».

#### **E. 5.4**

Le rôle du médecin-conseil consiste à aborder la question de l'aptitude au travail sous un angle plus large qu'un médecin psychiatre par exemple, puisque son examen peut porter sur tous les aspects médicaux en lien avec le cas qui lui est soumis (ATA/1327/2018 du 11 décembre 2018 consid. 3b), en connaissance des besoins et risques concrets afférents aux fonctions concernées, et que les différents paramètres qu'il prend en considération ne sont pas nécessairement de nature à changer au cours du temps (ATA/876/2016 du 18 octobre 2016 consid. 7c).

#### **E. 5.5**

En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc ; ATA/48/2020 du 20 janvier 2020 ; ATA/983/2018 du 25 septembre 2018 consid. 7).

- 15/22 - A/2351/2024

#### **E. 5.6**

En l'espèce, il n'est pas contesté par les parties que la recourante a eu une première incapacité de travail du 20 mars 2023 au 23 avril 2023, puis une seconde, du 26 avril 2023 au 3 décembre 2023. À teneur de son rapport, le médecin-conseil ne pouvait pas se prononcer sur la période du 26 avril au 3 décembre 2023 concernée par la pathologie non psychiatrique. Il relate les propos de la patiente, compatibles avec les faits établis dans le dossier à savoir que l'incapacité de travail entre ces deux dates était liée à une autre cause que psychique. Il ressort effectivement des pièces des HUG que l'intéressée a été opérée le 26 avril 2023 pour une pathologie orthopédique, et que cette intervention a justifié une incapacité de travail, dûment attestée par un orthopédiste, jusqu'au 3 décembre 2023. Il ressort des enquêtes que la patiente a, pendant la période du 26 avril 2023 au 3 décembre 2023, continué à être suivie par son psychiatre. Selon cette dernière, sa patiente était toujours en incapacité de travail. L'état de santé de l'intéressée était préoccupant, mais il s'était amélioré au cours des mois. Aucun certificat médical n'a toutefois été émis à l'époque. Il n'est cependant pas nécessaire d'analyser de façon plus approfondie cette période, le litige portant principalement sur l'existence d'une incapacité de travail, pour des motifs psychiatriques, entre le 4 décembre 2023 et le 29 février 2024. Sur cette problématique, le médecin-conseil, psychiatre, ne fait référence qu'à son évaluation pour conclure à l'absence d'incapacité de travail d'origine psychiatrique « depuis au moins l'été 2023 ». La recourante le conteste, son incapacité de travail entre le 4 décembre 2023 et le 25 février 2024 étant attestée par les certificats établis par sa psychiatre traitante, respectivement les 14 décembre 2023, 11 et 31 janvier 2024. Lors de l'audience devant la chambre de céans, la psychiatre a toutefois indiqué qu'elle avait précisé, dans le rapport transmis au Dr H\_\_\_\_\_, que sa patiente était incapable de travailler au poste qu'elle

occupait au C\_\_\_\_\_ mais apte à travailler et à chercher du travail autre part. Cette information n'était pas connue auparavant, notamment de son employeur, et limite la problématique, les deux praticiens s'accordant sur la pleine capacité de travail de l'intéressée, dans un autre poste, pour la période litigieuse du 4 décembre 2023 au 29 février 2024. La recourante persiste dans ses conclusions, soutenant avoir été incapable de travailler à son poste. Le médecin-conseil considère que l'environnement de travail ne devant pas être pris en compte d'un point de vue médical, l'intéressée était capable de travailler.

### **E. 5.6.1**

L'incapacité de travail soutenue par la recourante en lien avec son poste, si elle devait avoir été fondée, s'inscrit toutefois en faux avec plusieurs de ses propres affirmations dans la procédure entamée par l'intéressée devant la chambre de céans pour s'opposer à son licenciement.

- 16/22 - A/2351/2024 Licenciée le 27 novembre 2023, elle n'avait plus produit de certificat médical, et avait contraint son employeur à l'interpeller et à mandater le médecin-conseil. Dans son recours du 15 janvier 2024, elle a allégué que, depuis le 4 décembre 2023, elle était à nouveau en arrêt de travail complet sur prescription de la Dre E\_\_\_\_\_. Au titre de preuve, elle mentionnait « pièces requises de l'intimé ». Au jour du dépôt du recours, elle était toujours en incapacité de travail et en voulait pour preuve la décision du conseiller d'État. Elle a ainsi persisté à ne pas produire de certificat médical, alors même que sa psychiatre en avait établi les 14 décembre 2023 et 11 janvier 2024. Elle indiquait que depuis le 4 décembre 2023, elle était en arrêt maladie en raison de la péjoration de son état de santé psychique, ayant souffert d'une rechute, dans le prolongement de son premier arrêt du 20 mars 2023, le terme de rechute excluant toute continuité de l'incapacité de travail pour raisons psychiques, contrairement à ce qu'elle soutient dans la présente procédure. Elle concluait à être réintégrée au C\_\_\_\_\_, ce qui contredit toute incapacité liée au poste concerné. Il sera par ailleurs relevé qu'elle n'a jamais évoqué une incapacité de travail due à ses conditions de travail et n'a jamais allégué s'en être plainte auprès des instances compétentes en cas d'atteintes à sa personnalité, soit ses supérieurs ou le groupe de confiance. Elle a par ailleurs postulé le 28 janvier 2024 à l'G\_\_\_\_\_, confirmant une pleine capacité de travail. Or, dans ses écritures du 19 mars 2024, elle avait « rappelé » qu'elle était atteinte dans sa santé tout au long du processus de reclassement et n'était pas en mesure d'effectuer des recherches d'emploi et de participer activement à des entretiens en vue d'être engagée à un nouveau poste durant cette période. La recourante a en conséquence tu certaines informations importantes à son employeur sur sa capacité de travail notamment dans un autre poste ou sur son aptitude à participer à un reclassement. Elle a adopté une attitude contradictoire empêchant l'autorité intimée d'établir les faits pertinents avec précision pour en tirer les conclusions juridiques en lien avec la situation. Au vu de la confusion créée par l'intéressée, celle-ci ne peut se prévaloir d'avoir subi, de décembre 2023 à février 2024, une perte totale de son aptitude à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui pouvait raisonnablement être exigé d'elle au sens de l'art. 6 LPGA. De surcroît, même à considérer une éventuelle perte de ladite aptitude pour le poste concerné, celle-ci n'aurait pas résulté d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique au sens de l'art. 6 LPGA, soit d'une maladie, conformément aux développements qui suivent. Enfin, l'art. 6 LPGA in fine rappelle qu'en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre

domaine d'activité. Or, même à suivre la recourante et à admettre, d'une

- 17/22 - A/2351/2024 part, que son incapacité de travail d'origine psychiatrique aurait été continue depuis le 20 mars 2023 et qu'elle aurait été en lien avec sa place de travail, elle a privé son employeur de faire application de l'art. 6 LPGA in fine.

### **E. 5.6.2**

La psychiatre traitante conteste les conclusions du médecin conseil et relève que sa patiente avait la particularité de bien présenter et qu'une personne qui ne la voyait qu'une fois pouvait ne pas se rendre compte de sa fragilité. Or, elle n'a toutefois évoqué ni les idées suicidaires ni la fragilité de sa patiente dans son rapport au Dr H\_\_\_\_\_. De surcroît, interpellé sur cette question le médecin-conseil a expliqué qu'un impact fonctionnel était normalement observable en entretien chez une personne qui avait un trouble psychiatrique. Il a ajouté que les troubles anxio-dépressifs ou le syndrome anxio-dépressif dont souffrait la recourante ne correspondaient pas à l'intitulé exact d'une maladie selon les critères internationaux (CIM, DSM), ce que la psychiatre traitante a confirmé, précisant que la fragilité qu'elle avait détaillée en audience ne rentrait pas dans les critères de classification. Enfin, à teneur de la jurisprudence, les rôles de chacun des deux praticiens n'étant pas les mêmes, la valeur probante attribuée à chacun des documents doit être différenciée. Une plus grande force probante doit être accordée à la conclusion du médecin conseil, le rapport de proximité entre le médecin traitant et son patient imposant de considérer avec retenue les certificats médicaux établis par celle-ci, en partie sur les seuls dires de l'intéressée sur sa situation professionnelle. En conséquence, en l'absence d'un diagnostic de maladie, bien que des symptômes puissent avoir été présents, et surtout au vu de l'attitude contradictoire de l'intéressée avec son employeur, la recourante n'a pas établi avoir subi une incapacité de travailler pour raisons psychiatriques entre le 4 décembre 2023 et le 29 février 2024. Le grief de violation des art. 53 et 54 RPAC ainsi que 62 CO n'est pas fondé. Il n'est dès lors pas nécessaire d'examiner les conséquences d'une transmission tardive, par la recourante, de ses certificats médicaux pendant ladite période.

### **E. 6**

La recourante émet de nombreux griefs à l'encontre du rapport du médecin-conseil. Elle lui reproche une absence de motivation. Il sera toutefois rappelé qu'en application de la jurisprudence, le rôle du médecin-conseil consiste uniquement à répondre à la question d'une aptitude ou non à l'emploi. En l'espèce, il n'était pas allégué qu'une cause autre que psychiatrique soit intervenue pendant la période du 4 décembre 2023 au 29 février 2024. Le médecin mandaté par l'État et qui a procédé à l'évaluation de la recourante est précisément spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. De surcroît, l'examen a duré 1h54 ce qui témoigne du soin apporté par le praticien pour se forger une opinion avant d'émettre une conclusion. Le reproche d'une absence de motivation de la fiche de transmission n'est pas fondé compte tenu du rôle du médecin-conseil de l'État au sens de l'art. 54 RPAC. La

- 18/22 - A/2351/2024 recourante a d'ailleurs reçu le rapport médical dans son intégralité, qu'elle avait souhaité, dans un premier temps, soustraire à la consultation par l'autorité intimée. Elle connaissait en conséquence la motivation de la position du médecin-conseil. De même, le grief de ne pas avoir été reconvoquée pour une nouvelle consultation est infondé, le praticien n'ayant aucune obligation dans ce sens, à l'instar de l'absence d'obligation de compléter son dossier par des contacts avec les médecins traitants de l'intéressée. Il a d'ailleurs confirmé en audience que la plupart du temps un seul

rendez-vous était suffisant. Il était plutôt rare qu'il doive en solliciter un second. Enfin, la recourante reproche au médecin de ne pas s'être entouré de renseignements avant de la recevoir. Or, les avis de ses médecins traitants ont été transmis au médecin-conseil avant l'entretien. En conséquence, la fiche de transmission du médecin du SPE répond en tous points aux exigences tant légales que jurisprudentielles.

## **E. 7**

La recourante se plaint d'une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents. Les rapports de travail auraient dû prendre fin le 30 avril 2024 et non le 29 février 2024. Les 23 et 24 avril 2023 n'étaient pas des jours de vacances. Enfin, elle n'était pas responsable du retard dans la transmission des rapports médicaux au médecin-conseil.

### **E. 7.1**

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

### **E. 7.2**

En application de la maxime inquisitoire, qui prévaut en droit public (art. 19 et 20 LPA), l'autorité définit les faits pertinents et ne tient pour existants que ceux qui sont dûment prouvés ; cette maxime oblige notamment les autorités compétentes à prendre en considération d'office l'ensemble des pièces pertinentes qui ont été versées au dossier. Elle ne dispense pas pour autant les parties de collaborer à l'établissement des faits (ATF 124 II 361 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_728/2020 du 25 février 2021 consid. 4.1) ; il leur incombe d'étayer leurs propres thèses, de renseigner le juge sur les faits de la cause et de lui indiquer les moyens de preuves disponibles (ATF 148 II 465 consid. 8.3 ; 140 I 285 consid. 6.3.1), spécialement lorsqu'il s'agit d'élucider des faits qu'elles sont le mieux à même de connaître ou qui relèvent de leur sphère d'influence (arrêts du Tribunal fédéral 2C\_284/2019 du 16 septembre 2019 consid. 4.3 ; 1C\_426/2017 du 11 mars 2019 consid. 5.3 et les références citées).

### **E. 7.3**

En l'espèce, au vu des considérants qui précèdent, en l'absence d'incapacité de travail entre le 4 décembre 2023 et le 29 février 2024, les rapports de travail n'ont pas été prolongés jusqu'au 30 avril 2024.

- 19/22 - A/2351/2024 Les deux jours de vacances sont inscrits comme tels dans le relevé mensuel du contrôle horaire de l'intéressée. Ce fait est toutefois sans incidence sur l'issue du litige. Il est enfin exact que le retard dans la transmission des documents médicaux par ses médecins ne peut lui être reproché. Le médecin-conseil a admis que les documents avaient été dûment transmis, le problème de retard dans le traitement du dossier étant imputable à son cabinet. Ce fait est cependant sans incidence sur l'issue du litige.

## **E. 8**

La recourante se plaint d'une violation des art. 120 CO et 40 RPAC.

### **E. 8.1**

À teneur de l'art. 120 CO, lorsque deux personnes sont débitrices l'une envers l'autre de sommes d'argent ou d'autres prestations de même espèce, chacune des parties peut compenser sa dette avec sa créance, si les deux dettes sont exigibles (al. 1). Le débiteur peut opposer la compensation même si sa créance est contestée (al. 2). La compensation d'une créance prescrite peut être invoquée, si la créance n'était pas éteinte par la prescription au moment où elle pouvait être compensée (al. 3). L'État ne peut compenser le traitement avec une créance contre le membre du personnel que dans la mesure où le traitement est saisissable ; toutefois, les créances dérivant d'un dommage causé intentionnellement peuvent être compensées sans restriction (art. 40 RPAC).

## **E. 8.2**

Au vu des considérants qui précèdent, l'État était autorisé à réclamer la restitution des indemnités. Contrairement à ce que soutient la recourante, la question du dommage causé intentionnellement ne se pose pas, l'employeur n'ayant pas procédé à une compensation sans restrictions et l'intéressée n'ayant pas fourni, dans le délai imparti, les renseignements sollicités (consid. 3.2 in fine).

## **E. 9**

La recourante se plaint du fait que l'autorité s'était fondée sur la « fiche de transmission » du Dr H\_\_\_\_\_ pour lui réclamer la restitution des indemnités journalières. Se posait la question de la rétroactivité du constat du médecin. L'autorité avait suivi, sans explication, l'avis du médecin-conseil, de façon choquante et arbitraire.

### **E. 9.1**

Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites de son pouvoir d'appréciation, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et qui sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire, l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi ou le principe de la proportionnalité (ATF 137 V 71 consid. 5.1 ; 123 V 150 consid. 2 et les références citées). Une décision est arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. lorsqu'elle est manifestement insoutenable, qu'elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, qu'elle viole gravement une norme ou un principe juridique indiscuté ou encore lorsqu'elle heurte de manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité.

- 20/22 - A/2351/2024 L'arbitraire ne résulte pas du seul fait qu'une autre solution pourrait entrer en considération ou même qu'elle serait préférable. De plus, il ne suffit pas que les motifs de la décision attaquée soient insoutenables, encore faut-il que cette dernière soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 49 consid. 3.4 ; 140 I 201 consid. 6.1 ; 138 I 305 consid. 4.4).

### **E. 9.2**

En l'espèce, l'autorité a fondé sa décision sur les considérations pertinentes et étayées de son médecin-conseil. La question de la rétroactivité n'est pas déterminante puisque les deux praticiens, entendus en audience, s'accordent sur la capacité de travail de la recourante à un autre poste que le sien durant la période concernée et que le médecin-conseil a expliqué qu'il n'investiguait pas l'environnement au travail du patient. Pour le surplus, de nombreux faits ressortent de pièces, ou d'allégations de la recourante dans la procédure en cours à l'époque. Le grief est infondé.

## **E. 10**

La recourante soutient que la décision attaquée viole le principe de la proportionnalité. L'autorité n'avait pas envisagé de la convoquer à nouveau chez le médecin-conseil au vu des conclusions divergentes du médecin traitant et avait surtout refusé d'accorder un délai supplémentaire pour produire des pièces. Le montant de la saisie avait porté sur un montant disproportionné en raison de l'attitude de l'autorité.

#### **E. 10.1**

Le principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst.) exige que les mesures mises en œuvre soient propres à atteindre le but visé (règle de l'aptitude) et que celui-ci ne puisse être atteint par une mesure moins contraignante (règle de la nécessité) ; il doit en outre y avoir un rapport raisonnable entre ce but et les intérêts compromis (principe de la proportionnalité au sens étroit, impliquant une pesée des intérêts ; ATF 140 I 168 consid. 4.2.1).

#### **E. 10.2**

En l'espèce, les considérants qui précèdent ont déjà traité de ces questions. L'autorité n'avait pas à envisager une nouvelle convocation de l'intéressée chez le médecin-conseil (art. 54 al. 3 RPAC). La recourante n'avait pas de droit à un délai supplémentaire (art. 29 Cst.). Le montant de la saisie a été limité (art. 50 RPAC). Le grief est donc infondé. En tous points infondé, le recours sera rejeté.

#### **E. 11**

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'000.-, ainsi que les deux indemnités dues aux témoins, soit CHF 170.- à la Dre E\_\_\_\_\_ et CHF 320.- au Dr H\_\_\_\_\_, soit CHF 1'490.- au total, seront mis à la charge de la recourante (art. 87 al. 1 LPA) et aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA). La valeur litigieuse au sens des art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) est inférieure à CHF 15'000.-.

\* \* \* \* \*

- 21/22 - A/2351/2024

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.