

GE_GERICHTE ATA/997/2021 vom 28. September 2021

GE Cour de justice, 2021-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_997_2021

FR: GE_GERICHTE ATA/997/2021 du 28 septembre 2021

IT: GE_GERICHTE ATA/997/2021 del 28 settembre 2021

Regeste

Résumé: Recours contre la résiliation des rapports de service du recourant pour motifs de santé. Application de l'arrêt de principe ATA/348/2019 du 2 avril 2019. L'employeur, en l'absence d'un examen médical approfondi ne pouvait pas considérer au moment du licenciement qu'il existait une disparition durable d'un motif d'engagement. Il ne s'est pas valablement assuré, en s'adressant auprès de professionnels formés à cet effet, que le recourant n'était effectivement plus apte à exercer sa fonction à l'avenir. Admission du recours et réintégration ordonnée.

Erwägungen

E. 26

al. 3 LPAC. Elle a retenu en particulier qu'en raison de la systématique du chapitre II de la LPAC consacré à la fin des rapports de service, du caractère particulier et ancien de la règle contenue à l'art. 26 al. 3 LPAC, et du fait que la ratio legis de l'art. 26 LPAC visait à assurer un lien entre la perte du salaire due à une atteinte à la santé du fonctionnaire et les prestations de la caisse de pension, la règle spécifique de l'art. 26 al. 3 LPAC devait être respectée en cas de licenciement d'un fonctionnaire lié à son état de santé, et ce quel que soit le fondement légal de la procédure de licenciement choisie par l'employeur public. Ainsi, à moins d'un accord au sens de l'art. 26 al. 3 in fine LPAC, l'incapacité durable de travailler du fonctionnaire, dont la résiliation des rapports de service pour ce motif est envisagée, doit résulter d'un examen médical approfondi pratiqué par le médecin-conseil de l'autorité publique concernée en collaboration avec le médecin-conseil de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants, et ce déjà au stade de la procédure envisageant le licenciement. Une telle approche, conforme à la ratio legis de l'art. 26 LPAC, permet d'assurer, le plus tôt possible, un traitement global, cohérent et juste de la situation médicale du fonctionnaire concerné dont les droits, que ce soit à l'égard de l'employeur ou de la caisse de prévoyance, sont ainsi, sous réserve d'une évolution de son état de santé, préservés. Dès lors, le médecin-conseil de la caisse de prévoyance doit, en sus des médecins traitants, être contacté par le médecin-conseil de l'autorité publique envisageant la résiliation des rapports de service d'un fonctionnaire pour des raisons de santé.

g. Les rapports de service étant soumis au droit public, la résiliation est en outre assujettie au respect des principes constitutionnels, en particulier ceux de la

- 20/26 - A/761/2021 légalité, l'égalité de traitement, la proportionnalité et l'interdiction de l'arbitraire (ATA/589/2018 précité consid. 5 ; ATA/347/2016 du 26 août 2016 consid. 5e ; ATA/1343/2015 du 15 décembre 2015 consid. 8).

Le principe de la proportionnalité 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 ; ATA/932/2018 du 11 septembre 2018 consid. 6). 8)

Dans la présente affaire, la question déterminante porte sur le fait de savoir si l'état de santé du recourant, qui s'est en dernier lieu trouvé en arrêt maladie à 100 % à compter du 17 décembre 2020, réalise un motif fondé suffisant justifiant la résiliation des rapports de service. Celui-ci soutient que tel n'est pas le cas et qu'il était en mesure de reprendre le travail le 25 janvier 2021.

a. En sus des règles spéciales susmentionnées, la procédure administrative, qu'elle soit contentieuse ou non contentieuse, est régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle l'autorité établit les faits d'office (art. 19 1ère phr. LPA).

Selon cette maxime, 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 (ATA/1192/2015 du 3 novembre 2015 consid. 2b). Elle ne dispense pas pour autant les parties de leur devoir de collaborer à l'établissement des faits (art. 22 LPA ; ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 128 II 139 consid. 2b ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_148/2015 du 21 août 2015 consid. 3.1 ; 2C_32/2015 du 28 mai 2015 consid. 3.1). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (arrêts du Tribunal fédéral 8C_1034/2009 du 28 juillet 2010 consid. 4.2 ; 9C_926/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3.2).

b. Selon l'art. 20 al. 1 LPA, l'autorité réunit les renseignements et procède aux enquêtes nécessaires pour fonder sa décision (1ère phr.). Elle apprécie les moyens de preuve des parties (2ème phr.).

La constatation des faits est, en procédure administrative tant fédérale que cantonale, gouvernée par le principe de la libre appréciation des preuves (art. 20 al. 1 2ème phr. LPA ; ATF 139 II 185 consid. 9.2 ; 130 II 482 consid. 3.2). Le juge forme ainsi librement sa conviction en analysant la force probante des preuves administrées : ce n'est ni le genre ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (ATA/573/2015 du 2 juin 2015 consid. 5a).

- 21/26 - A/761/2021

c. En matière d'assurances sociales, le Tribunal fédéral a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux, sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves. Ainsi, l'élément déterminant pour la valeur probante d'un certificat médical n'est ni son origine ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Le juge ne saurait écarter des résultats convaincants qui ressortent

d'une expertise d'un médecin indépendant établi par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier. Le simple fait qu'un certificat médical soit établi à la demande d'une partie et produit pendant la procédure ne justifie pas, en soi, des doutes quant à sa valeur probante (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 701/2014 du 27 juillet 2005 consid. 2.1.1 ; ATA/1327/2018 du 11 décembre 2018 consid. 3a).

d. Selon la jurisprudence de la chambre de céans, un certificat médical ne constitue pas un moyen de preuve absolu. En particulier, un document perd de sa force probante lorsqu'il est rédigé non au vu de constatations objectives du praticien, mais sur la base des seuls dires du travailleur ou qu'il est établi avec un effet rétroactif de plusieurs semaines. Le certificat médical n'est qu'un moyen de preuve parmi d'autres pour attester de l'empêchement de travailler. Le travailleur peut contredire le contenu du certificat par son comportement, auquel cas le certificat médical ne suffira pas à établir l'incapacité de travail au sens de l'art. 336c de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse (Code des obligations - CO - RS 220 ; ATA/1091/2015 du 13 octobre 2015 consid. 4d et les références citées).

e. 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), 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).

f. Lorsqu'une absence pour cause de maladie ou d'accident a dépassé trente jours civils sur une période d'observation de trois mois, le médecin-conseil de l'établissement peut prendre contact avec le médecin traitant du fonctionnaire et décide de toute mesure pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'établissement. Le médecin-conseil requis remet à l'intéressé et à la

- 22/26 - A/761/2021 direction une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation. Selon la jurisprudence relative à l'art. 54 al. 3 RPAC, il découle de cette disposition une obligation pour les médecins du service de santé du personnel de l'État de signaler toute situation problématique affectant l'aptitude d'un collaborateur à remplir la fonction pour laquelle il a été engagé, à défaut de quoi l'État risquerait lui-même de se voir reprocher de ne pas être intervenu pour protéger la santé de l'agent public concerné (ATA/876/2016 précité consid. 7c et ATA/1299/2015 du 8 décembre 2015 consid. 10d). 9)

En l'espèce, le dernier arrêt de travail du recourant à 100 %, pour cause de maladie, remontant au 17 décembre 2020, fait suite à un incident dans la matinée du même jour que la directrice de B_____ a relaté en détail dans un courriel adressé au directeur des RH à 10h57 le jour même. Le recourant n'en a pas formellement contesté la teneur et ses explications en audience s'agissant de cet incident ne remettent pas en cause son contenu qui a été confirmé en audience par le directeur des RH. Il en ressort notamment que lorsque la directrice est entrée dans son bureau, le recourant ne l'avait entendue ni frapper, ni entrer. Il écoutait de la musique sur son téléphone portable, qu'il avait eu peine à éteindre, et se trouvait devant des ordinateurs allumés dont les écrans n'affichaient rien. Il avait été surpris

de la voir et son discours était difficile, « pâteux ». Il avait répété en boucle « ne pas en revenir » qu'elle soit là et lui avait demandé « vous savez que je suis alcoolique ? », précisant aussi qu'il avait fait rechute sur rechute. Elle avait répondu qu'il le lui avait déjà dit en 2019. Il avait indiqué à la directrice avoir consommé de l'alcool le matin et être venu en taxi. Elle lui avait dit sa grande inquiétude face à l'arrêt de son suivi thérapeutique, ce à quoi il avait répondu avoir encore un entretien, par téléphone, ne sachant plus le jour en question si c'était le matin ou l'après-midi. La directrice avait évoqué avec lui le fait que c'était une maladie difficile, qu'il n'était pas en état de travailler, de sorte qu'elle lui avait demandé de commander un taxi dès qu'il aurait eu sa thérapeute au téléphone, à midi, et de rentrer chez lui. Son discours était décousu et il avait commencé systématiquement des phrases qu'il ne finissait pas, cela au ralenti. Il avait semblé au bord des larmes à plusieurs reprises, avait tapé du poing sur la table quand il se rendait compte qu'il évoquait sa maladie devant elle et avait évoqué avoir cru qu'elle voulait « vraiment [le] virer ». Sa thérapeute avait téléphoné à ce moment-là et la directrice avait quitté son bureau en lui répétant qu'il devait partir à midi.

Il ressort d'un certificat médical du département de psychiatrie, service d'addictologie des HUG du 29 décembre 2020 que le recourant y a été hospitalisé dès le 21 décembre 2020. Cette hospitalisation est confirmée par l'«A qui de droit » émis le 1er juin 2021 par les Dresses O _____ et P _____ de l'UTHA des HUG. Ces thérapeutes y mentionnent que le recourant avait été évalué pour la sortie d'hospitalisation et qu'après un mois dans l'unité, son statut physique et psychiatrique était stable et lui permettait de reprendre son travail. Un suivi

- 23/26 - A/761/2021 ambulatoire au CAAP Q _____ était toutefois nécessaire pour la consolidation des soins reçus.

Le médecin-conseil a, le 25 janvier 2021, après avoir vu le recourant, estimé que bien qu'il soit encore convalescent et sous des traitements « conséquents », il semblait, ce qui constitue déjà une nuance, en mesure d'assumer ses responsabilités professionnelles. Le pronostic de cette situation médicale à la lumière des événements de santé de ces dernières années, surtout des plus récents, était toutefois défavorable, une rechute (arrêt maladie ponctuel ou de longue durée) étant possible, dans n'importe quel délai et ce malgré le suivi thérapeutique en place. La mise en place d'un contrôle plus poussé au niveau médical, nécessitant la pleine collaboration du recourant et des contrôles réguliers à sa consultation pouvaient offrir des garanties plus importantes.

Enfin, le certificat médical signé le 22 janvier 2021 par la Dresse H _____, du service d'addictologie des HUG, est des plus laconique, puisqu'il ne contient que le texte « certificat pour reprise de travail ; date de début : 25. 01. 2021 ». Ainsi sa portée est grandement à relativiser, dans la mesure où d'une part il s'agit d'une thérapeute du recourant, d'autre part qu'il est nullement étayé et enfin au vu des conditions dans lesquelles il a été délivré, selon ce qu'a déclaré le recourant devant la chambre de céans, à savoir sans même avoir été précédé d'une consultation. Cette médecin n'a dans ces circonstances pas pu valablement évaluer l'aptitude au travail du recourant en janvier 2021.

En tout état, quand bien même il devait être considéré comme établi que le recourant était apte à travailler dès le 25 janvier 2021, sans au demeurant que ses thérapeutes, pas plus que le médecin-conseil, n'indiquent si cela était le cas à 100 % ou non, il doit être retenu que tant l'historique du recourant, qui a cumulé 730 jours d'absence en 3 ans pour maladie, que

l'avis du médecin-conseil, font craindre que le pronostic sur sa situation médicale, à l'aune des événements passés et, surtout des plus récents, est défavorable et qu'une rechute sous la forme d'un arrêt maladie ponctuel ou de longue durée soit possible, dans n'importe quel délai et ce malgré le suivi et la thérapie en place.

Néanmoins, la teneur des certificats produits par le recourant à l'appui de ses divers congés maladie ne permet pas de retenir que l'intégralité desdits congés aurait été causée par l'addiction à l'alcool dont il souffre. Par ailleurs, le contenu du rapport du médecin-conseil du 25 janvier 2021 n'est pas dénué de toute équivoque et manque de précision. De plus, dans la mesure où l'incapacité de remplir les devoirs de service n'est en l'état pas reconnue d'un commun accord par le conseil d'administration de B_____, la E_____ et le recourant, elle doit être constatée à la suite d'un examen médical approfondi pratiqué par le médecin-conseil de B_____, en collaboration avec le médecin de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants (art. 26 al. 3 LPAC). Or, force est de constater que B_____ ne prétend ni ne prouve qu'un tel examen serait intervenu,

- 24/26 - A/761/2021 le rapport du médecin-conseil du 25 janvier 2021 ne répondant manifestement pas à cette obligation alternative. Le médecin-conseil ne s'y prononce en effet pas sur une reprise à temps partiel, comme déjà relevé, ni sur un reclassement, ni même sur un autre poste au sein d'autres entités. Il se contente d'émettre des réserves sur une aptitude future au travail. Cet avis ne permet pas de dire quels éléments médicaux ont été utilisés pour arriver aux conclusions. Cet avis est ainsi loin d'être clair.

Dans ces conditions, quand bien même les mois passés depuis cette date ont donné raison au médecin-conseil s'agissant d'une péjoration de l'état de santé du recourant, comme cela ressort du certificat médical du 16 juin 2021 de la Dre J_____, ce quelle qu'en soit la cause, et quand bien même cette situation est de nature à nuire au bon fonctionnement de B_____, ce dernier, en l'absence d'un examen médical approfondi ne pouvait pas considérer le 27 janvier 2021 qu'existait une disparition durable d'un motif d'engagement.

L'état de santé du recourant n'a ainsi pas été évalué de manière conforme à ce qui est attendu d'une autorité qui envisage de résilier des rapports de service pour motif fondé sur cette cause. B_____ ne s'est pas valablement assuré, en s'adressant auprès de professionnels formés à cet effet, que le recourant n'était effectivement plus apte à exercer sa fonction à l'avenir.

Ainsi, aucun des motifs évoqués par B_____ comme justifiant la fin des rapports de services ne correspondant à un motif fondé au sens de la LPAC, la décision attaquée n'est pas conforme au droit et doit être annulée.

Dès lors, il n'y a pas lieu d'examiner la question de la date d'échéance du congé. 10) Dans ces circonstances, la chambre administrative doit ordonner la réintégration du recourant, conformément à l'art. 31 al. 2 LPAC, à sa jurisprudence (ATA/287/2018 du 27 mars 2018) et à la jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêts du Tribunal fédéral 8C_462/2019 du 21 janvier 2010 consid. 1.2 ; 8C_421/2014 du 17 août 2015 consid. 3.4.2).

a. Sous la réserve – non invoquée en l'espèce par B_____ – d'une impossibilité, objective ou subjective, de réintégration, dont la preuve incombe à l'employeur et qui ne peut pas être admise à la légère (ATA/287/2018 précité consid. 7e et les références citées), la chambre administrative considère que la réintégration ne dépend pas de la bonne disposition de l'employeur, puisque ce dernier n'a pas de choix à cet égard.

b. De surcroît, B_____ a, lors de l'audience devant la chambre de céans, indiqué que pour le cas où celle-ci ordonnerait la réintégration du recourant, une

- 25/26 - A/761/2021 possibilité de formation lui serait offerte pour autant qu'il travaille à 100 % de manière pérenne.

Il appartiendra à B_____ d'effectuer au plus vite les évaluations médicales nécessaires telles que décrites dans les considérants qui précèdent, afin d'évaluer la capacité de travail durable du recourant.

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision litigieuse annulée. La réintégration du recourant au sein de B_____ sera ordonnée. 11) Vu l'issue du litige, B_____ sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 1'500.- (art. 87 al. 1 LPA) ainsi que d'une indemnité de procédure de CHF 1'500.- en faveur du recourant (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

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