

# GE\_GERICHTE A/3581/2017 vom 11. Dezember 2018

GE Cour de justice, 2018-12-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3581\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3581_2017)

FR: GE\_GERICHTE A/3581/2017 du 11 décembre 2018

IT: GE\_GERICHTE A/3581/2017 del 11 dicembre 2018

## Regeste

DROIT DE LA FONCTION PUBLIQUE ; FONCTIONNAIRE ; EMPLOI(TRAVAIL) ; DÉCISION ; SUSPENSION DU DROIT À L'INDEMNITÉ ; NULLITÉ ; RAPPORTS DE SERVICE DE DROIT PUBLIC ; LICENCIEMENT ADMINISTRATIF ; RÉSILIATION ; INCAPACITÉ DE TRAVAIL ; CERTIFICAT MÉDICAL ; MÉDECIN-CONSEIL ; RÉSILIATION EN TEMPS INOCCASIONNEL | Constatation de la nullité d'une décision de résiliation des rapports de service d'une fonctionnaire car donnée en temps inopportun, soit pendant une période d'incapacité de travail en raison de maladie. Le préavis du médecin-conseil, non motivé, rendu après une heure d'entretien, qui conteste l'incapacité de travail ne saurait valablement mettre en doute l'incapacité attestée par plusieurs certificats médicaux, dont l'employeur avait connaissance. Recours admis contre une décision de suppression des indemnités journalières, les conditions légales de cette suppression n'étant pas remplies. | CO.336c.al1.letb; CO.336c.al2; RPAC.44A; LPAC.54.al4

## Erwägungen

### E. 28

mai 2009, il a constaté de nombreuses absences de courte durée ainsi que de fréquentes visites chez le médecin. Mme A\_\_\_\_\_ a confirmé souffrir d'asthme et avoir sollicité le SPE afin de déterminer si l'environnement de travail péjorait ou non son état de santé. Un certificat médical dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence devait être fourni à M. C\_\_\_\_\_ et les règles en matière d'absences pour rendez-vous médicaux, de communication des absences et de planification des vacances ont été rappelées à cette occasion. Le 22 janvier 2010, lors d'un nouvel entretien avec la responsable RH, il a été demandé à Mme A\_\_\_\_\_ de fournir un certificat médical attestant de l'impossibilité d'effectuer des tâches de scannage. Une évaluation avait été effectuée par des médecins du travail dans les locaux professionnels à la demande du médecin-conseil. Celle-ci concluait qu'aucun élément objectif ne justifiait d'écarter Mme A\_\_\_\_\_ des activités de scannage. b. Par décision du 4 août 2010, le conseiller d'État en charge du département a constaté une violation des devoirs de service de Mme A\_\_\_\_\_. Au terme d'une procédure d'investigation du groupe de confiance, une atteinte à la personnalité d'une collègue avait été constatée. c. Le 4 août 2010, lors d'un entretien avec la responsable RH, il a été rappelé à Mme A\_\_\_\_\_ les objectifs quantitatifs qui n'avaient pas été atteints les derniers mois. Un solde négatif de moins quarante heures devait également être rattrapé. d. Lors d'un entretien de service du 13 septembre 2010, Mme A\_\_\_\_\_ a été suspendue pour enquête, M. C\_\_\_\_\_ ayant eu connaissance d'éléments contradictoires en lien avec des erreurs graves dans la numérisation de dossiers le 3 septembre 2010 par Mme A\_\_\_\_\_. Cette dernière a indiqué se sentir constamment surveillée par M. C\_\_\_\_\_. Le 6 octobre 2010, l'enquête administrative pour faute grave a été stoppée à la demande de M. C\_\_\_\_\_. e. Lors d'un entretien d'évaluation et de

développement du personnel (ci-après : EEDP) du 27 juin 2011, portant sur la période du 18 février 2008 au 27 juin 2011, la responsable RH a fait part de ses doutes concernant le changement de Mme A\_\_\_\_\_ et son espoir de se tromper. Mme A\_\_\_\_\_ a relevé qu'elle se sentait bien dans le service, qu'elle appréciait d'avoir M. F\_\_\_\_\_ comme chef de groupe et pensait que celui-ci serait un facteur important dans sa motivation. f. Le 27 juin 2012, la responsable RH a demandé à Mme A\_\_\_\_\_, absente depuis le 8 juin 2012 et dont le certificat médical remis indiquait une absence probable au 15 juin 2012, de justifier son absence par retour du courrier. g. Le 4 novembre 2013, l'EEDP périodique retenait de la part du responsable hiérarchique qu'il y avait eu un effort fait, mais encore insuffisant. Il aurait aimé que l'intéressée continue dans ce sens et que ce ne soit pas en « dents de scie ». Mme A\_\_\_\_\_ indiquait qu'elle aimerait s'inscrire à des cours et effectuer d'autres tâches dans le service. h. Le 17 décembre 2013, lors d'un entretien de service, il a été reproché à Mme A\_\_\_\_\_ d'avoir détecté des erreurs de scannage mais de ne pas les avoir traitées. Une problématique similaire avait déjà fait l'objet d'un avertissement en novembre 2011. Un blâme était prononcé. i. Le 6 mars 2014, il a été rappelé à Mme A\_\_\_\_\_ par M. G\_\_\_\_\_, responsable RH, de présenter par courrier du même jour un certificat médical dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence. Son absence depuis le 10 février 2014 n'était toujours pas justifiée. Le 1<sup>er</sup> avril 2014, le Dr H\_\_\_\_\_, médecin du travail au SPE a informé M. G\_\_\_\_\_ que les problématiques de santé de l'intéressée étaient prises en charge et traitées d'une manière optimale et qu'elles n'étaient pas en lien causal avec les éléments observés dans le milieu de travail. j. Le 11 avril 2014, lors d'un entretien de service, il a été reproché à Mme A\_\_\_\_\_ de n'avoir pas respecté la procédure d'annonce d'absence pour des vacances du 2 au 27 janvier 2013 et de n'avoir pas annoncé ses absences pour raisons de santé du 10 février au 17 mars 2014. Une sanction disciplinaire était envisagée. Mme A\_\_\_\_\_ aurait exposé qu'il n'y avait rien à faire pour l'aider à se conformer aux règles et procédures mais qu'elle n'était pas de mauvaise foi. Le rapport de l'entretien n'a pas été signé par Mme A\_\_\_\_\_. Le 3 décembre 2014, le secrétariat général du département a fait parvenir à Mme A\_\_\_\_\_ un rappel des règles en matière de suivi des absences. Le rapport d'entretien du 11 avril 2014 était joint. Aucun certificat médical ne couvrait son absence depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2014. Le 3 février 2015, Mme I\_\_\_\_\_, directrice du contrôle interne et des services généraux du secrétariat général du département, a infligé un blâme à Mme A\_\_\_\_\_ pour les faits relevés dans l'entretien de service du 11 avril 2014. k. Le 18 septembre 2015, lors d'un entretien de reprise de service, après un arrêt maladie ayant débuté le 18 août 2014, il a été demandé à Mme A\_\_\_\_\_ par la responsable RH un strict respect des règles ainsi que des objectifs de production du service. l. Il ressort d'un échange de courriels entre Mme A\_\_\_\_\_, M. F\_\_\_\_\_ et Mme J\_\_\_\_\_ du SPE du 9 et 13 novembre 2015 que Mme A\_\_\_\_\_ ne s'était pas présentée à un entretien de suivi au SPE en raison du retard d'un avion au retour de vacances. m. M. G\_\_\_\_\_ indiquait à l'intéressée le 13 novembre 2015 par courrier que compte tenu du refus de son médecin de communiquer avec le SPE, son suivi était clos sous l'angle médical. Vu les très nombreuses absences depuis 2008 (plus de mille quatre cents jours), il s'interrogeait sur son aptitude à remplir les exigences du poste en raison de son état de santé précaire et espérait que de nouveaux épisodes d'absences ne surviendraient plus à l'avenir. n. Le 4 février 2016, Mme A\_\_\_\_\_ a eu un entretien avec M. K\_\_\_\_\_, chef de groupe, au sujet d'erreurs que celui-ci avait constatées, datant du 2 février 2016. Divers problèmes avaient engendré une perte de temps considérable pour plusieurs collaborateurs et il était probable que des documents originaux ne puissent plus être retrouvés. Par courriel du 8 février 2016, M. F\_\_\_\_\_ a demandé à

Mme A\_\_\_\_\_ de faire attention à ses erreurs. Depuis une semaine il y en avait beaucoup. Un délai de deux semaines lui était fixé pour « corriger le tir ». Un point de situation serait fait le 8 mars 2016 avec un contrôle quantitatif et qualitatif. Lors de l'EEDP du 29 février 2016, un délai de trois mois a été fixé par MM. K\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_ à Mme A\_\_\_\_\_ pour respecter les objectifs quantitatifs et qualitatifs et faire moins d'erreurs. Le 11 août 2016, M. K\_\_\_\_\_ a informé Mme A\_\_\_\_\_ lors d'un entretien confirmé par courriel que depuis une semaine des erreurs d'inattention répétitives avaient été remarquées. Un point de la situation serait fait le 1<sup>er</sup> septembre 2016. Le 10 octobre 2016, M. F\_\_\_\_\_ a demandé à Mme A\_\_\_\_\_ par courriel de faire plus attention à son travail et lui a fixé un délai d'une semaine pour régler le problème. Le 21 octobre 2016, M. K\_\_\_\_\_ a informé M. F\_\_\_\_\_ par courriel de plusieurs erreurs commises par Mme A\_\_\_\_\_ entre le 11 août 2016 et le 30 août 2016. Le 24 octobre 2016, M. F\_\_\_\_\_ a constaté par courriel adressé à Mme A\_\_\_\_\_ que l'objectif fixé n'avait pas été atteint. De nombreuses erreurs d'inattention subsistaient. o. Le 31 octobre 2016, M. G\_\_\_\_\_ a confirmé à Mme A\_\_\_\_\_ la teneur d'un entretien du même jour avec M. K\_\_\_\_\_ lors duquel il avait été constaté que son état de santé depuis mars 2008 était très préoccupant. Si celui-ci ne s'améliorait pas, il paraissait incompatible avec la fonction qu'elle exerçait. La prochaine absence serait évaluée sous l'angle juridique et la voie de fin des rapports service pourrait être prise. p. Par courriels des 10 et 15 novembre 2016, M. F\_\_\_\_\_ a signalé à Mme A\_\_\_\_\_ deux erreurs qu'elle avait commises, l'une en juillet et l'autre, le 15 novembre 2016. 5) a. Le 13 janvier 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a été convoquée par M. F\_\_\_\_\_ à un entretien de service le 6 février 2017 qui aurait lieu en présence de M. K\_\_\_\_\_, Mme I\_\_\_\_\_ et M. L\_\_\_\_\_, directeur RH du département, en vue de l'entendre sur l'insuffisance de ses prestations, s'agissant de la qualité et de la quantité du travail et sur l'inaptitude à remplir les exigences du poste notamment en raison des absences répétées et non planifiées, du comportement vis-à-vis des collègues et de la hiérarchie et de sa situation fiscale. Ces faits, s'ils étaient avérés, constitueraient des manquements aux devoirs du personnel et étaient susceptibles de conduire à la résiliation des rapports de service pour motif fondé. b. Le 27 janvier 2017, le Dr M\_\_\_\_\_, a adressé un courrier à M. L\_\_\_\_\_ concernant Mme A\_\_\_\_\_ dont il était le médecin traitant. Il certifiait avoir conseillé à celle-ci de ne pas se présenter à l'entretien prévu le 6 février 2017, pour des raisons médicales. Cet événement représentait un facteur psycho-stressant important qui avait déterminé un début de décompensation de son trouble psychique. c. Par courrier du 2 février 2017 adressé à M. L\_\_\_\_\_, Mme A\_\_\_\_\_ a confirmé qu'en raison de problèmes de santé qu'elle ne voulait pas évoquer en présence de M. F\_\_\_\_\_, elle ne pourrait être présente à l'entretien du 6 février 2017. Elle ne reconnaissait pas les faits reprochés en totalité. Ses absences répétées et non planifiées étaient indépendantes de sa volonté et justifiées par des certificats médicaux. Elle avait atteint ses objectifs quantitatifs, comme le prouvaient les statistiques en mains de M. F\_\_\_\_\_. Elle ne niait pas les fautes d'inattention, qu'elle expliquait par le harcèlement moral qui durait depuis longtemps et s'était intensifié, atteignant sa santé. M. F\_\_\_\_\_ lui adressait des courriels dans lesquels il la rabaissait et la traitait comme une incapable, la traquant sans fin. Celui-ci ne s'était jamais soucié de sa santé ni ne lui avait jamais demandé si elle avait des problèmes ou préoccupations qui l'empêchaient de se concentrer. Elle avait reçu des rappels pour des erreurs qui n'avaient pas eu lieu sous les ordres de M. F\_\_\_\_\_. Elle ne comprenait pas pourquoi celui-ci possédait l'historique de son dossier. Le dernier EEDP rédigé par M. K\_\_\_\_\_ avait été modifié par M. F\_\_\_\_\_ en sa défaveur et il lui avait ordonné de le signer sous la menace de se « retrouver chez M. G\_\_\_\_\_ ». Elle

demandait à être déplacée dans un autre service afin de retrouver une sérénité professionnelle normale. 6) Par envoi du 6 février 2017, M. L. \_\_\_\_\_ a libéré Mme A. \_\_\_\_\_ de son obligation de travailler, si elle donnait son accord à cette mesure, au vu de son état de santé et pour garantir la bonne marche du service. Par envoi du même jour, un compte rendu de l'entretien de service du 6 février 2017 a été envoyé à Mme A. \_\_\_\_\_ par M. L. \_\_\_\_\_, lequel retraçait les éléments du parcours professionnel de l'intéressée depuis 2008. L'employeur envisageait de résilier les rapports de service pour motif fondé et compte tenu des faits en cause, il envisageait de renoncer à ouvrir une procédure de reclassement. Au vu des manquements reprochés à Mme A. \_\_\_\_\_, un reclassement apparaissait illusoire, dans la mesure où cela revenait à reporter dans un autre service les problèmes de comportement et de santé de Mme A. \_\_\_\_\_. 7) a. Le 7 février 2017, Mme A. \_\_\_\_\_ a donné son accord concernant sa libération de son obligation de travailler en raison de son état de santé. Elle a remis un certificat médical daté du 3 février 2017 signé par le Dr M. \_\_\_\_\_. Des certificats médicaux du Dr M. \_\_\_\_\_ des 3 février, 7 mars, 3 avril, 2 mai et 5 juin 2017, indiquant une capacité de travail nulle pour une durée indéterminée pour raison de maladie ont ensuite été remis régulièrement par Mme A. \_\_\_\_\_ au département. b. Le 9 février 2017, M. L. \_\_\_\_\_ a indiqué à Mme A. \_\_\_\_\_ qu'il prenait note de son accord de principe pour être libérée de l'obligation de travailler, mais que l'absence pour cause de maladie prévalait sur la libération de l'obligation de travailler envisagée. c. Le 7 mars 2017, Mme A. \_\_\_\_\_, sous la plume de son conseil, a fait parvenir une demande de prolongation du délai pour déposer ses observations au département. d. La prolongation du délai de trente jours, fixé au 13 mars 2017, a été refusée par le département en date du 10 mars 2017. 8) a. Le 13 mars 2017, Mme A. \_\_\_\_\_ a transmis au département un courrier du Dr M. \_\_\_\_\_. Sa patiente présentait un trouble bipolaire type II qui avait évolué pendant plusieurs années sous forme de dépressions récurrentes. Ce diagnostic avait été posé par le Dr N. \_\_\_\_\_, psychiatre, en octobre 2014. L'évolution avait été bonne, la patiente étant venue régulièrement en consultation et avait pris correctement son traitement psychotrope. Elle présentait une sensibilité accrue aux facteurs de stress sur le plan social, professionnel, familial et émotionnel. Elle avait pu présenter dans les deux dernières années une baisse légère du fonctionnement cognitif (attention, concentration, mémorisation), à cause de son traitement. Celui-ci avait été modifié dernièrement car la patiente présentait des signes de décompensation suite aux facteurs de stress professionnels. Elle était particulièrement sensible à l'environnement professionnel, en particulier toute remarque injustifiée ou non fondée, ou une pression disproportionnée exercée par un supérieur pouvait avoir un impact important sur son état psychique et son rendement au travail. La réception du compte rendu de l'entretien du 6 février 2017 l'avait laissée dans un état de « tétanisation », l'empêchant d'apporter sa réponse dans des délais normaux. b. Le même jour, Mme A. \_\_\_\_\_ a également transmis des observations au département, sous la plume de son conseil. Le service santé était informé depuis plusieurs années du diagnostic posé par le psychiatre et le Dr M. \_\_\_\_\_ avait pris contact avec son employeur avant l'entretien de service pour faire part de ses inquiétudes quant à l'impact de la situation sur sa santé. Cette situation représentait un cas de force majeure qui aurait dû permettre de prolonger le délai pour le dépôt des observations. Il convenait de distinguer deux périodes, celle avant le diagnostic et l'instauration du traitement médicamenteux adéquat et celle suivant le blâme alors infligé. Pendant la première période jusqu'à fin 2014, elle avait été empêchée de travailler sans sa faute à de nombreuses reprises et avait commis un certain nombre d'erreurs dans son travail, alors que pendant la seconde une pression injustifiée avait été

exercée sur elle par sa hiérarchie. Elle détaillait et illustrait cette situation. Elle avait été mise constamment sous pression et en échec par M. F\_\_\_\_\_, ce qui en relation avec sa pathologie ne pouvait qu'augmenter la pression subie. Le nombre d'erreurs devait être relativisé compte tenu des 500 à 600 dossiers traités par jour. Lors d'une période où elle avait été détachée à l'office des poursuites, elle ne s'était pas vu reprocher d'incapacité particulière par rapport aux tâches qui lui avaient été confiées. Au contraire, elle s'était vu félicitée et remerciée régulièrement pour son bon travail et ceci, même lors d'une réunion de service par le chef du département concerné. Un reclassement ne pouvait dès lors être exclu, mais semblait plutôt indiqué. Quant aux découverts concernant des taxations d'office, celles-ci correspondaient à la période durant laquelle elle souffrait de sa pathologie non diagnostiquée et étaient en voie de régularisation. La résiliation des rapports de service ne serait pas justifiée, Mme A\_\_\_\_\_ jouissait d'une santé qui lui permettait d'effectuer les tâches qui lui étaient confiées et dans tous les cas une procédure de reclassement ne saurait être écartée dans l'éventualité d'une résiliation. 9) a. Le 30 mars 2017, le Dr D\_\_\_\_\_ du SPE a demandé la libération du secret médical concernant la date à laquelle le service avait été informé du diagnostic de trouble bipolaire et les répercussions qu'avait pu avoir cette pathologie sur l'activité professionnelle de Mme A\_\_\_\_\_ en termes de capacité d'attention, de concentration et de mémorisation. b. Le 24 avril 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a autorisé le Dr D\_\_\_\_\_ à divulguer à M. L\_\_\_\_\_ la date de connaissance du diagnostic et les répercussions de sa pathologie sur son travail. 10) Le 5 mai 2017, le conseiller d'État en charge du département a informé Mme A\_\_\_\_\_ que la hiérarchie du département lui avait demandé de résilier les rapports de service étant donné qu'il avait été renoncé à l'ouverture d'une procédure de reclassement. La décision serait notifiée en temps opportun compte tenu de son incapacité de travail pour cause de maladie depuis le 3 février 2017. 11) a. Le 7 juin 2017, le Dr O\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, médecin-conseil du SPE, qui avait reçu Mme A\_\_\_\_\_ le 6 juin 2017 pour procéder à une évaluation médicale, a conclu que l'arrêt maladie en cours, ayant débuté le 3 février 2017, n'était pas bien-fondé et que le suivi médical et/ou le traitement était pertinent. b. Le préavis du médecin-conseil a été transmis par M. L\_\_\_\_\_ le 16 juin 2017 à Mme A\_\_\_\_\_, laquelle pouvait déposer des observations jusqu'au 21 juin 2017. L'arrêt de travail injustifié avait bloqué la notification de la décision de résiliation à fin avril et de fait, elle bénéficierait de deux traitements sans droit, pour août et septembre 2017. En conséquence, il était envisagé de supprimer le droit au traitement pour ces deux mois. c. Le 21 juin 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a indiqué au département qu'elle était surprise de ne pas avoir reçu formellement d'intention de décision motivée suite au dépôt de ses observations. Par téléphone, M. L\_\_\_\_\_ avait dit à son conseil qu'il refusait de se déterminer. Son droit d'être entendue était violé, cela d'autant plus qu'une prolongation de délai pour présenter des observations avait été refusé. Toute décision prévoyant de la priver de son traitement durant deux mois serait considérée infondée et arbitraire, une éventuelle décision de résiliation aurait déjà pu être notifiée en avril 2017. Un délai pour déposer des observations lui avait été fixé au 21 juin 2017 pour un courrier reçu le 19 juin 2017. Tout était mis en place de façon à la priver de son droit d'être entendue. En outre, le préavis médical n'étant pas motivé, il convenait d'établir les éléments médicaux sur lesquels se fondait le préavis, de les soumettre au médecin-spécialiste, voire, dans un second temps à un expert. Ceci ne pouvait être fait en deux jours, le médecin-conseil n'ayant pas répondu à un courrier demandant ces éléments, envoyé à réception de son préavis. Elle contestait formellement l'appréciation médicale, très subjective et pour le moins laconique du médecin-conseil. Elle était toujours en incapacité

de reprendre toute activité professionnelle. S'agissant de l'avis d'un médecin non spécialisé, il ne pouvait primer celui de son médecin traitant. 12) Mme A\_\_\_\_\_ a été hospitalisée du 22 au 27 juin 2017 suite à une tentative de suicide par intoxication médicamenteuse. Une lettre de sortie a été adressée au Dr N\_\_\_\_\_, le 27 juin 2017 par la Dresse P\_\_\_\_\_, cheffe de clinique au département de santé mentale et de psychiatrie des Q\_\_\_\_\_ (ci-après : Q\_\_\_\_\_). Son contenu sera repris en tant que de besoin dans la partie en droit du présent arrêt. 13) Par envoi du 29 juin 2017, le conseiller d'État en charge du département a notifié à Mme A\_\_\_\_\_ sa décision de résiliation des rapports de service ainsi que la suppression de l'indemnité pour incapacité de travail. La résiliation était prononcée pour motif fondé, à savoir insuffisance des prestations et inaptitude à remplir les exigences du poste, avec effet au

### **E. 30**

août 2017 confirmait les différents certificats d'incapacité déjà délivrés. Sa patiente traversait un épisode de dépression sévère incompatible avec une activité professionnelle. Elle présentait des troubles de la concentration et une réduction significative de l'attention et de la mémoire auxquels s'ajoutaient les effets de la médication psychotrope, des troubles du sommeil, de l'asthénie, de la fatigabilité et un niveau d'énergie réduit. Un repos physique et psychique était recommandé suite à un épisode de décompensation dépressive ayant débuté en janvier 2017. Le psychiatre de la recourante a attesté le 15 décembre 2017 suivre la recourante depuis février 2014 pour un trouble bipolaire type II qui avait impliqué des incapacités de travail temporaires régulières. Au vu de des éléments précis concernant l'état de santé de la recourante et des effets potentiels d'incidents de sa vie professionnelle tels que l'annonce d'une procédure de résiliation, contenus dans les divers certificats et attestations médicales figurant au dossier, la preuve de l'existence d'une incapacité de travail de la recourante dès le 3 février 2017 et jusqu'au 30 juin 2017, trois jours après sa sortie d'hôpital, ne saurait valablement être mise en doute par un préavis du médecin conseil, rendu après une heure d'entretien, non motivé alors que l'intimé avait déjà connaissance de la situation médicale de la recourante. En conséquence, la preuve de son incapacité de travailler à la date de réception de la décision de résiliation ayant été apportée par la recourante, le constat de nullité de la décision de résiliation rendue en temps inopportun s'impose. La constatation de la nullité de la décision conduit à l'irrecevabilité du recours, qui n'a plus d'objet ( ATA/312/2015 du 31 mars 2015 et les références citées). Étant donné cette issue, il n'y a pas lieu de trancher les autres griefs soulevés contre la décision de résiliation ni d'examiner les autres conclusions prises par la recourante, portant sur la procédure de reclassement et sur l'indemnité pour longs rapports de service qui sont devenues sans objet. Il s'ensuit que le recours déposé contre la résiliation des rapports de service est irrecevable. 5) S'agissant de la décision de suppression des indemnités journalières pour les mois d'août et septembre 2017, prononcée dans la décision litigieuse, l'art. 54 al. 4 LPAC prévoit que cette indemnité peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire. Force est de constater que les conditions de cette suppression ne sont pas remplies en l'espèce, l'incapacité de travail de la recourante étant médicalement attestée, contrairement à ce qu'a retenu l'intimé dans sa décision pour les motifs retenus ci-dessus. Le recours sera admis sur ce point. 6) En conséquence, le recours sera admis en tant qu'il porte sur la décision de suppression des indemnités perte de gain et déclaré irrecevable en tant qu'il porte sur la décision de résiliation du 27 juin 2017. Vu l'issue du litige, aucun émolument ne sera perçu (art. 87 al. 1 LPA) et une indemnité de procédure de CHF 1'500.- sera allouée

à la recourante (art. 87 al. 2 LPA). \* \* \* \* \*

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