

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/888/2019-FPUBL

ATA/424/2020

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 30 avril 2020

dans la cause

Madame A_____

représentée par Me Christian Dandres, avocat

contre

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE - HUG

représentés par Me Marc Hochmann Favre, avocat

EN FAIT

- 1) a. Madame A_____, née le _____1969, a exercé en qualité d'auxiliaire de santé d'assistante ou maternelle auprès de différentes structures entre 2007 et 2012.

Après avoir effectué des stages au sein des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) et d'un foyer entre 2013 et 2014 en qualité d'aide-soignante, elle a obtenu, en 2014, une attestation fédérale de formation professionnelle (ci-après : AFP) d'aide en soins et accompagnement (ci-après : ASA). Elle a alors exercé en qualité d'ASA dans deux établissements médico-sociaux (ci-après : EMS) entre février 2015 et juin 2016.

b. Le 16 novembre 2017, Mme A_____ a été engagée par les HUG en qualité d'ASA à 90 % à compter du 1^{er} décembre 2017 au sein du service C_____ (ci-après : C_____) du département D_____ (ci-après : D_____). Son supérieur hiérarchique direct était Monsieur B_____, infirmier responsable d'équipe de soins (ci-après : IRES), lequel dépendait de Madame E_____, adjointe du responsable des soins du C_____.

- 2) Le 15 février 2018 s'est tenu un premier entretien d'évaluation et de développement des compétences (ci-après : EEDC) après trois mois d'essai dont l'évaluation globale a été jugée peu satisfaisante.

Deux critères (connaissances professionnelles, volume des prestations) ont été jugés à améliorer, trois critères (qualité des prestations, intégration au service/à l'équipe, comportement, coopération et communication) ont été jugés à la fois « ok pour la fonction » et à améliorer, enfin le critère engagement et motivation était « ok pour la fonction ».

Plusieurs objectifs étaient fixés tels que maîtriser l'usage de l'échéancier de soins dans le « dossier patient intégré » (ci-après : DPI), maîtriser les principes d'hygiène hospitalière en vigueur aux HUG ; assurer sur tous les horaires de travail les tâches logistiques de la « siette » et des chambres de l'unité, réaliser l'évaluation des besoins alimentaires des patients et la notifier dans la commande de repas, réaliser la commande du matériel de soins.

L'évaluateur avait relevé que l'intéressée avait été confrontée à une pratique professionnelle à laquelle elle n'était pas habituée en termes de complexité de situation clinique et de volume d'activité. Elle avait dû accepter de remettre en question ses connaissances et de s'engager dans un développement de nouvelles compétences et habilités professionnelles. Aux termes de ces dix premières semaines passées dans l'unité, il observait de nombreux progrès et une motivation

pleine. Cependant, les prestations de l'intéressée en termes de volume et de qualité n'étaient pas encore satisfaisantes et nécessitaient un investissement pour atteindre les objectifs visés dans l'EEDC. Les objectifs proposés pour les trois mois suivants permettraient à l'intéressée d'atteindre ce niveau requis.

L'intéressée a indiqué qu'elle était contente de son service et de ses collègues d'unité. Le début avait été difficile, mais après un mois et demi elle s'était sentie mieux dans son travail. Elle ressentait plus d'aisance dans les prises de soins, et avec ses collègues également. Elle était d'accord avec les objectifs à atteindre et s'engageait à s'améliorer d'ici le mois d'avril.

- 3) Le 9 avril 2018 s'est tenu un second EEDC dont l'évaluation globale a à nouveau été jugée peu satisfaisante. Trois des objectifs fixés étaient partiellement atteints tandis que deux étaient atteints.

Un critère (connaissances professionnelles) a été jugé à la fois « à améliorer » et « insuffisant », quatre critères (qualité des prestations, intégration au service/à l'équipe, autonomie et organisation du travail) ont été jugés « à améliorer », un critère (volume des prestations) a été jugé à la fois « ok pour la fonction » et « à améliorer », un critère (comportement, coopération, communication) a été jugé à la fois « ok pour la fonction » et « insuffisant » et enfin deux critères (engagement et motivation ainsi qu'initiative et flexibilité) étaient considérés comme étant « ok pour la fonction ».

La poursuite de la période probatoire était conditionnée aux objectifs fixés, soit la réalisation de différentes formations, définir une planification de son activité en particulier pour l'horaire du matin pour répondre aux priorités, assurer la sécurité d'une voie périphérique lors des soins, répondre avec attention aux demandes des patients notamment lorsqu'ils sonnent, être à l'écoute des remarques et demandes des collègues pour améliorer la qualité des prestations.

L'évaluateur a relevé que l'intéressée avait produit des efforts pour répondre aux exigences des objectifs qui avaient été posés lors de la précédente évaluation. Ces efforts avaient porté leurs fruits et l'intéressée se sentait plus à l'aise au sein de l'unité. Plusieurs collègues lui avaient signifié que sa pratique et son organisation étaient en amélioration. Cependant, face à de nouvelles situations, il observait des insuffisances dans la pratique de l'intéressée. Les dernières semaines avaient été caractérisées par une activité de soins importante, avec de nombreux mouvements de patients et des situations de soins complexes. Il se demandait si le niveau d'activité de l'unité contribuait à sa difficulté de répondre de manière constante aux exigences des pratiques soignantes. L'intéressée avait conscience des progrès réalisés mais aussi de sa difficulté de proposer une constance dans la qualité de ses prestations. Les objectifs fixés dans cette évaluation pour les trois prochains mois devaient lui permettre de franchir un nouveau palier pour répondre aux exigences d'une unité de soins de médecine aigüe à orientation gériatrique.

Mme A_____ estimait s'être améliorée. Elle se sentait plus autonome et pensait réaliser son travail comme ses collègues de l'unité. Elle reconnaissait ne pas avoir été à la hauteur avec un patient spécifique mais estimait que cela ne représentait pas ses qualités de communication à l'égard des patients. Elle était persuadée qu'en poursuivant ses efforts dans la pratique quotidienne, elle allait répondre aux exigences qui lui étaient demandées.

- 4) Le 5 juillet 2018 s'est tenu un entretien en présence de Mme A_____, de Mme E_____ ainsi que de Madame F_____, responsable des ressources humaines (ci-après : RH).

À teneur d'un courriel adressé par Mme F_____ à Mme A_____ le 8 juillet 2018, les HUG avaient relevé que des progrès avaient été faits mais que certains objectifs restaient partiellement atteints et que des critères professionnels étaient toujours insuffisants ou à améliorer après une période de neuf mois d'activité. L'intéressée avait mentionné qu'elle avait compris qu'il existait des règles et des procédures à suivre dans le cadre de sa fonction et de l'unité. Elle s'engageait à respecter, dès ce jour, son cahier des charges et à ne pas le dépasser en adoptant une attitude adaptée et professionnelle. Les HUG attendaient de sa part des progrès visibles qui démontreraient qu'elle possédait le niveau de compétences attendu pour sa fonction d'ASA.

- 5) Le 31 août 2018, s'est tenu un troisième EEDC après neuf mois d'activité dont l'évaluation globale a à nouveau été jugée peu satisfaisante. Trois des objectifs fixés étaient atteints, un était partiellement atteint tandis que deux n'étaient pas atteints.

Sur les neuf critères évalués, trois étaient jugés insuffisants (connaissances professionnelles, qualité des prestations, autonomie), quatre étaient jugés « à améliorer » (volume des prestations, intégration au service/à l'équipe, initiative et flexibilité, organisation du travail) et deux étaient « ok pour la fonction » (engagement et motivation ainsi que comportement, coopération, communication et information). S'agissant des critères jugés insuffisants, il a notamment été relevé que plusieurs points avaient été repris suite à des erreurs, concernant par exemple la prise en charge d'un patient avec oxygénothérapie, le calcul et la retranscription d'un poids, l'évaluation de la mobilité d'un patient pour réaliser des transferts en sécurité, le montage d'une aspiration, l'absence de mesure d'urine. Malgré ces supervisions, les compétences n'étaient toujours pas suffisantes à ce jour. L'intéressée éprouvait des difficultés lorsque des éléments inattendus survenaient.

La poursuite de la collaboration était jugée exclue au vu des prestations insuffisantes.

L'évaluateur a relevé que l'intéressée avait fait preuve d'une belle persévérance pour développer son niveau professionnel et tenter ainsi de répondre aux exigences de l'activité de son unité de soins. Au cours de ces neuf mois, un accompagnement soutenu avait été mis en place pour répondre à ses lacunes ainsi que des supervisions régulières de la part de ses collègues et de l'IRES. Des progrès avaient été observés dans le domaine des soins d'hygiène, de la suppléance des activités quotidiennes des patients, dans la pratique de l'hygiène hospitalière dont le niveau de pratique d'aide-soignante était très différent avec l'exercice d'un EMS. La documentation des soins réalisés par l'intermédiaire de l'outil « échéanciers » sur DPI était aisée. Les habilités quotidiennes pour les procédures liées à l'alimentation du patient étaient satisfaisantes. Malgré les efforts fournis, l'intéressée était confrontée de manière récurrente à des difficultés et des défauts de prestations étaient constatés. Entre l'évaluation des six mois et la « semaine 33 », neuf lacunes ou événements indésirables de pratique professionnelle avaient été constatés. La persistance de ces événements indésirables nécessitait une attention soutenue de l'équipe sur sa pratique et la mise en place de supervision. La nécessité de maintenir un tel accompagnement spécifique de l'intéressée après neuf mois de pratique dans l'unité n'était pas compatible avec la capacité de répondre aux exigences du cahier des charges à l'aide-soignante dans l'unité. À l'issue de cette période d'évaluation, faisant suite à celles réalisées à trois et six mois, l'insuffisance de prestations était encore présente. Il souhaitait dès lors mettre un terme à la collaboration et un entretien de service serait planifié.

- 6) À compter du 8 septembre et jusqu'au 11 novembre 2018, Mme A_____ s'est trouvée en incapacité de travailler à 100 % pour cause de maladie.
- 7) Par courrier du 24 septembre 2018 adressé au responsable des soins du C_____, par l'intermédiaire d'un représentant syndical, Mme A_____ a sollicité l'annulation de l'EEDC du 31 août 2018, le refus de la demande de son IRES de la licencier ainsi qu'un rendez-vous pour discuter et trouver une solution à cette situation.

L'IRES n'avait pas respecté les règles institutionnelles sur les évaluations lors de son EEDC du 31 août 2018. Il n'avait pas discuté point par point des critères évalués et il ne l'avait pas informée des notations qu'il envisageait pour chaque critère, ne lui donnant pas l'occasion de contester son point de vue, ce qui était contraire aux consignes données pour la réalisation des évaluations. Son responsable hiérarchique s'était par ailleurs basé sur un document qu'il avait rédigé et qui contenait des dénonciations de collègues envers elle. Il lui avait indiqué qu'il lui donnerait ce document, or il avait finalement refusé de le faire. Les règles sur l'évaluation ne prévoyaient par ailleurs pas que les collègues puissent évaluer leurs pairs. L'EEDC mentionnait qu'elle était responsable de neuf événements ou faits graves. Or, elle n'avait pas reçu copie du document

mentionnant ceux-ci ce qui l'empêchait de donner son point de vue et de se défendre.

Elle contestait par ailleurs ne pas avoir rempli les objectifs qui lui avaient été fixés. Elle considérait que tous les critères évalués auraient dû être jugés « ok pour la fonction ». Elle avait fait l'objet d'une surveillance par des collègues aides-soignantes et infirmières, sur demande de son IRES. Lorsqu'elle demandait à ses collègues des explications sur le travail, celles-ci refusaient de les donner. Les constantes plaintes de ses collègues avaient porté leurs fruits puisque l'IRES prétendait vouloir la licencier.

- 8) Le 22 novembre 2018 s'est tenu un entretien en présence de Mme A_____, de son représentant syndical, ainsi que de Mmes E_____ et F_____.

À teneur d'un courriel adressé par Mme F_____ à Mme A_____ le même jour résumant l'entretien, cette dernière dénonçait un management « par la surveillance géré par [l'IRES] et de rapportages de collègues ». Elle formait une demande de mobilité dans une autre unité, ne souhaitant plus travailler dans une ambiance lourde et suspecte. Elle se sentait bien avec les patients mais pas avec son chef et certaines ou certains de ses collègues. Mmes E_____ et F_____ ont notamment relevé que si l'intéressée continuait à apprendre. Au terme de neuf mois de pratique au sein de l'unité, il était attendu d'elle des compétences professionnelles solides et reconnues, eu égard à la qualité et à la sécurité des soins donnés aux patients. Elles souhaitaient prendre le temps de la concertation sur le suivi de cette séance et donneraient leur position ultérieurement.

- 9) Par courrier remis en main propre le 27 novembre 2018, Mme A_____ a été convoquée à un entretien de service devant avoir lieu le 13 décembre 2018 au sujet de ses évaluations et de l'insuffisance de ses prestations.

- 10) Compte tenu du décès du père de l'intéressée durant le mois de décembre 2018, l'entretien de service a été reporté au 17 janvier 2019. À teneur du procès-verbal relatif à celui-ci, étaient présents Mme A_____, son représentant syndical, ainsi que Mme F_____ et M. B_____.

M. B_____ a énoncé les compétences attendues de la fonction d'aide-soignante dans un service de soins aigus, ainsi que les progrès et les lacunes de l'intéressée relevés lors du dernier EEDC. La récurrence des difficultés amenait à dire que le niveau de compétence n'était pas compatible avec le niveau attendu d'une équipe de soins aigus où l'activité était diversifiée et soutenue. Au terme de trois EEDC, le constat était fait que le niveau d'autonomie requis ainsi que la capacité à produire des soins adaptés à la santé du patient n'étaient pas atteints de manière constante. Un besoin d'apprentissage des pratiques professionnelles avait

dû être comblé dès la prise de fonction par l'organisation d'un débriefing sur l'évolution des compétences tous les quinze jours.

Mme A_____, par l'intermédiaire de son syndicat, a relevé que sept mois étaient passés depuis le dernier EEDC, qu'elle avait progressé, qu'elle aimait son travail et qu'elle avait une expérience confirmée dans les soins. Il était inacceptable que deux collègues refusent de travailler avec elle. Ces actes hostiles relevaient du racisme. Elle souhaitait pouvoir effectuer un essai dans un autre service du DRG ou un autre département des HUG, afin qu'un regard différent puisse être porté sur ses prestations.

M. B_____ a relevé qu'au vu des absences de l'intéressée depuis le dernier EEDC, elle n'avait travaillé que vingt-cinq jours. Aucun événement majeur n'avait été relevé à cette date. Il y avait un certain mécontentement de l'équipe lié aux prestations de l'intéressée. L'équipe, expérimentée et ancienne, pouvait faire preuve « d'attentions autoritaires ». Le fait que l'acquisition des compétences de l'intéressée ne soit pas atteinte avait généré un détachement de certains collègues ainsi que des mécanismes de protection de la part des collègues et d'enfermement de l'intéressée. Le manque d'autonomie de l'intéressée, ses difficultés d'adaptation aux nouvelles situations et à une nouvelle organisation de travail ainsi que ses problèmes dans la communication avec ses collègues la mettraient également en difficulté dans un autre service. L'évaluation clinique des patients était encore insuffisante. La communication « interpersonnelle » était très complexe entre l'intéressée et l'équipe.

Mme A_____ a exprimé qu'elle n'était pas d'accord avec la notion d'enfermement et que beaucoup de collègues la soutenaient.

Mme F_____ a relevé que le niveau non satisfaisant des trois EEDC risquait de pénaliser le transfert de l'intéressée dans une autre équipe. Le manque d'autonomie restait tout de même une grande difficulté dans ses compétences.

À l'issue de l'entretien, Mme F_____ et M. B_____ ont indiqué qu'une concertation allait être faite pour discuter de la suite à donner à l'activité de l'intéressée. Les difficultés professionnelles et relationnelles mentionnées relevaient d'insuffisance de prestations professionnelles. La sanction envisagée pouvait aller jusqu'à la non-continuation des rapports de service.

- 11) Le 4 février 2019, Mme A_____ a fait part, par l'intermédiaire de son représentant syndical, de ses observations suite à l'entretien de service.

Pendant ces cinq derniers mois, elle avait évolué positivement et suffisamment pour mériter sa place d'ASA, et ce malgré un climat de travail adverse. Durant l'entretien de service, son IRES avait refusé de donner son avis sur sa situation actuelle dans le service. Son refus de prendre en compte ses

progrès était incompréhensible. Par ailleurs, l'IRES avait indiqué dans son dernier EEDC qu'elle avait commis neuf événements ou faits graves. Or, il n'avait pas dénoncé ces faits comme la procédure institutionnelle l'exigeait. De plus, l'IRES ne lui avait pas donné copie de ces événements, ce qui l'empêchait de faire valoir son point de vue et de se défendre. Des actes racistes à son encontre n'avaient en outre pas été pris en compte, ni réprimés, même après qu'elle les ait dénoncés.

Deux collègues aide-soignant et aide-soignante – Madame G_____ et Monsieur H_____ – refusaient de travailler en binôme avec elle. Ils l'ignoraient et refusaient parfois de répondre à ses questions en lien avec le travail. Mme G_____ la surveillait et la dénonçait en permanence à sa hiérarchie, rapportant des mensonges. Elle lui parlait d'un ton méprisant et lui disait que sa place était dans un EMS et non pas aux HUG.

Sa surveillance avec été documentée par l'IRES dans un document intitulé « suivi et bilan de la période d'essai de Mme A_____ ASA » (ci-après : suivi et bilan de la période d'essai) qu'elle avait à disposition. Or, l'IRES avait continué à noter dans un autre document la surveillance qu'elle avait subie, mais avait refusé de le lui transmettre. La surveillance des salariés était une forme d'atteinte à l'intégrité de la personne. Or, la législation sur le travail et le statut du personnel des HUG imposaient à l'employeur de prévoir des mesures pour la protection de l'intégrité personnelle des travailleurs.

Elle a enfin repris son argumentation relative au non-respect des règles institutionnelles durant son dernier EEDC.

Elle demandait dès lors l'annulation de son dernier EEDC, la protection de sa personnalité, que son licenciement soit refusé et qu'un rendez-vous ait lieu avec la responsable des soins du département pour trouver une solution à cette situation.

- 12) Le 5 février 2019, Mme A_____ a sollicité un entretien urgent auprès de Madame I_____, responsable des soins.
- 13) Par pli remis en mains propres à Mme A_____ le 18 février 2019, les HUG ont résilié les rapports de service de celle-ci avec effet au 31 mai 2019 sur la base des art. 17, 20 et 21 al. 1 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) en raison de l'insuffisance de ses prestations professionnelles.

Lors de l'entretien du 17 janvier 2019 concernant la mise en évidence de sa grande difficulté à remplir la mission et les objectifs fixés depuis son engagement, les motifs justifiant cette décision lui avaient été communiqués et elle avait eu tout

loisir de s'exprimer, notamment par le biais de ses observations du 4 février 2019. Son droit d'être entendu avait alors été respecté.

Elle était dispensée de se présenter à son poste de travail dès ce jour.

La décision était déclarée exécutoire nonobstant recours.

- 14) Mme A_____ a été mise au bénéfice d'un arrêt de travail à 100 % à compter du 19 février 2019.
- 15) Par acte mis à la poste le 5 mars 2019, Mme A_____ a interjeté recours par-devant la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision de licenciement précitée en concluant à son annulation et à sa réintégration au sein des HUG, subsidiairement, si les HUG refusaient sa réintégration, à ce qu'une indemnité équivalant à vingt-quatre mois de salaire lui soit octroyée. Elle souhaitait être entendue par la chambre administrative et sollicitait l'audition de collègues afin de démontrer qu'elle était une soignante sur qui on pouvait compter et qui était appréciée des patients.

Sa hiérarchie invoquait le fait qu'elle ne remplissait pas son cahier des charges. Or, les éléments qui lui étaient reprochés étaient sortis de leur contexte et amplifiés. Dans un contexte tendu d'unité de soins où le manque du personnel ajoutait une pression constante sur les soignantes et soignants, elle avait été surveillée par deux collègues qui contrôlaient tout ce qu'elle faisait et allaient la dénoncer à son responsable hiérarchique. Lorsqu'elle sollicitait des explications à ses collègues sur le travail, ceux-ci refusaient de les lui donner. Ces mêmes collègues et son supérieur hiérarchique lui avaient indiqué qu'elle n'était pas à sa place aux HUG et qu'elle devait retourner dans un EMS.

Elle avait par ailleurs subi des actes qu'elle qualifiait de racistes. Deux collègues refusaient de travailler en binôme avec elle. Informé de cette situation, son responsable hiérarchique n'avait rien fait pour rétablir une bonne collaboration entre collègues.

Reprenant son argumentation à teneur de laquelle son responsable hiérarchique n'avait pas respecté les règles institutionnelles lors de son dernier EEDC, elle a ajouté que le précité s'était par ailleurs basé sur un document qu'il avait rédigé et qui contenait des dénonciations de collègues envers elle. Les règles sur l'évaluation ne prévoyaient toutefois pas que les collègues puissent évaluer leurs pairs.

Les HUG l'avaient licenciée alors qu'elle avait demandé une entrevue pour discuter de sa situation et sans même enquêter sur les accusations d'actes racistes qu'elle avait dénoncés.

- 16) Le 11 mars 2019 a eu lieu une entrevue entre le directeur des RH des HUG et le représentant syndical de Mme A_____.
- 17) Par courrier du 14 mars 2019, le directeur a indiqué à Mme A_____ avoir demandé à son adjoint de réaliser une analyse complémentaire de son dossier.
- 18) Par lettre du 20 mars 2019, le directeur des RH des HUG a informé l'intéressée qu'il ne pouvait pas donner une suite favorable à sa requête.

Les trois EEDC avaient tous été jugés peu satisfaisants. Il n'était pas fait mention de faits graves comme elle l'indiquait mais d'insuffisances en relation avec les acquisitions fondamentales exigées pour la fonction d'ASA. Force était de constater qu'elle n'avait pas atteint, au terme des neuf mois, le niveau d'exigence requis et ce sans omettre les progrès relevés. Les actes à caractère raciste qu'elle dénonçait en nommant deux collaborateurs n'avaient pu être démontrés par des preuves formelles. La relation de confiance avait été mise à l'épreuve en raison du manque de progression tout au long de son intégration. Ses écrits dans ses évaluations en lien avec ses collègues ne concordaient par ailleurs pas avec son analyse actuelle de la situation. L'encadrement des collaborateurs impliquait une supervision des prestations faite à la fois par les collègues et le responsable du service. Cette pratique avait pour objectif de consolider les connaissances théoriques et pratiques des professionnels au cours de leur intégration. Son suivi évaluatif ne révélait aucune intention de nuire mais la volonté de relater les faits tels qu'ils avaient été observés par la majorité des collaborateurs et ceux-ci lui avaient été transmis chaque fois.

- 19) Dans leur mémoire de réponse du 17 avril 2019, les HUG ont conclu au rejet du recours.

Le congé avait été donné en raison des insuffisances professionnelles de la recourante dûment constatées et documentées au cours d'EEDC rigoureux et très détaillés. Des progrès avaient certes été réalisés par l'intéressée dans certains domaines de compétences, mais ses prestations n'avaient jamais atteint le niveau requis par les HUG qui se devaient d'apporter des soins de qualité aux patients. Malgré un encadrement optimal, ces insuffisances étaient telles que la poursuite des relations de service n'était pas envisageable.

La date relativement éloignée entre le dernier EEDC et l'entretien de service était due aux absences de la recourante, d'abord pour maladie, du 8 septembre au 11 novembre 2018, puis pour vacances, du 13 ou 18 novembre 2018, puis en raison du décès d'un proche, du 10 décembre 2018 au 1^{er} janvier 2019. L'intéressée n'avait ainsi travaillé que vingt-cinq jours entre l'EEDC et l'entretien de service. En définitive, l'entretien de service du 17 janvier 2019 pouvait valablement reposer sur l'EEDC du 31 août 2018 malgré l'éloignement entre les

deux au vu de la faible présence de l'intéressée depuis ce dernier et de l'absence de progrès notables.

Son droit d'être entendue avait par ailleurs été respecté dès lors qu'elle avait pu s'exprimer pendant l'entretien de service puis en faisant valoir des observations.

- 20) Dans sa réplique du 11 juin 2019, Mme A_____ a souligné qu'il ressortait de ses certificats de travail qu'elle avait toujours travaillé à l'entière satisfaction de ses employeurs et des personnes auxquelles elle apportait des soins. Dès ses débuts, elle avait été mal accueillie dans le service dans lequel elle s'était sentie exclue. L'encadrement et la formation avaient été largement insuffisants tant en termes de durée que de contenu. Elle avait rapidement fait l'objet d'une intense surveillance visant à lister toutes ses erreurs, même les plus insignifiantes, lesquelles avaient été notées dans un document intitulé « suivi et bilan de la période d'essai » par son responsable. Malgré cela, elle avait rapidement réalisé de manière adéquate les activités attendues d'elle. Ses EEDC attestaient qu'elle avait continué à acquérir des procédures de travail. Elle contestait les reproches formulés à son égard s'agissant des perfusions ou d'oublis.
- 21) Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 26 août 2019, Mme A_____ a notamment indiqué qu'à ses débuts, son chef avait demandé à Mme G_____ de l'accompagner. Cette dernière l'avait mal accueillie et ne voulait pas qu'elle soit dans l'unité. Elle lui disait qu'il valait mieux qu'elle travaille dans les EMS. Elle avait la même attitude avec les apprentis et les nouvelles personnes. Dès le début, son chef l'avait surveillée et avait demandé à ses collègues d'en faire de même en remplissant un cahier. Chaque fois qu'elle était en service, il y avait un compte rendu à faire au chef, tant par les infirmières que par les aides-soignantes. Cela la stressait beaucoup mais elle essayait de mettre cela de côté pour bien faire son travail. Du côté des patients, elle n'avait rien à se reprocher. Elle était simplement tombée dans le mauvais service. Le chef ne la voyait pas travailler et il reprenait ce que les anciennes lui disaient. Il l'avait traitée comme une « bonne à rien » et elle était plusieurs fois sortie de son bureau en pleurs. Elle avait demandé à changer de service mais son chef avait refusé. Elle n'avait pas senti de comportements racistes mais s'était sentie totalement exclue.
- 22) a. Lors de l'audience d'enquêtes du 4 novembre 2019, cinq collègues de la recourante ont été entendues.

Madame J_____, infirmière, a indiqué que Mme A_____ avait de bons contacts avec les patients. Du point de vue de l'hygiène et du confort des patients, elle faisait bien les choses, étant précisé qu'elle s'était améliorée depuis son arrivée. Au début, elle avait eu des problèmes d'organisation qui pouvaient toucher la confiance que les patients et les collègues lui donnaient ainsi que la qualité de son travail. Lorsqu'elle travaillait avec elle,

elle avait l'impression qu'elle était en confiance et que cela allait bien. Elle la sentait plus stressée avec les autres. À son arrivée, l'intéressée avait des lacunes de connaissances. Elle avait dû apprendre beaucoup de chose en lien avec le cahier des charges et les outils utilisés dans les hôpitaux mais pas toujours dans les EMS. Selon elle, ce n'était pas satisfaisant pendant les trois premiers mois. Par la suite, il y avait eu des progrès mais elle ne pouvait pas dire si cela était satisfaisant ou pas. Le chef leur avait demandé d'être attentifs à l'aider, ce qu'elle-même et d'autres collègues avaient fait. On ne lui avait jamais demandé de noter ce qui allait ou n'allait pas. Elle estimait que le chef avait été favorable à l'intégration de l'intéressée.

Mme G_____, aide-soignante, a indiqué qu'elle avait accueilli l'intéressée à son arrivée, ce qui n'avait pas été facile. Cette dernière avait beaucoup de lacunes et elle ne se corrigeait pas lorsqu'elle lui expliquait les choses. Elle ne maîtrisait pas l'utilisation des appareils. Elle avait aussi été gênée par la manière dont elle parlait aux patients. Elle avait l'impression que tout ce qu'elle disait était ressenti comme une agression par l'intéressée et elle avait alors laissé ses collègues la corriger. Elle avait signalé oralement au chef, en présence de l'intéressée, qu'il y avait des problèmes. Elle ne l'avait jamais fait par écrit. Les aides-soignantes remplissaient une feuille qui était au bureau et qui permettait d'assurer un suivi de formation. C'était un outil qui avait été mis en place par M. B_____. Il n'y avait pas d'annotation concernant spécifiquement l'une ou l'autre personne. Ce document permettait de mieux expliquer l'organisation de l'unité aux nouveaux collaborateurs.

Madame K_____, aide-soignante, a notamment indiqué qu'elle avait essayé d'accompagner et de former l'intéressée, laquelle avait des lacunes. Il fallait toujours la guider. Elle n'avait pas constaté de gestes ayant pu créer un danger pour les patients et la manière dont l'intéressée parlait à ces derniers était correcte. Mme A_____ avait quand même eu une bonne évolution. Elle écoutait ce qu'on lui disait et faisait ce qu'elle pouvait pour « bien faire » et s'investir. L'intéressée lui avait souvent demandé si son travail allait ; elle se remettait en cause. Cela lui laissait à penser qu'elle était mal à l'aise. Elle arrivait peut-être moins bien que les autres à donner le meilleur et avait peut-être moins de moyens. Vers la fin de son passage au C_____, la hiérarchie lui avait demandé comment se passait le travail de l'intéressée, ce à quoi elle avait répondu qu'elle n'avait rien à lui reprocher. Elle n'avait pas vu de cahier dans lequel il aurait fallu noter des choses. Les nouveaux arrivants travaillaient en binôme. L'encadrement de l'intéressée avait duré plus longtemps que pour d'autres collaboratrices.

Madame L_____, infirmière, a notamment indiqué qu'elle prenait l'intéressée avec elle pour la guider. Elle vérifiait que les choses étaient faites correctement et lui demandait le cas échéant de rectifier. Elle avait trouvé que Mme A_____ avait besoin d'être guidée. Elle ne pouvait toutefois pas dire si elle

avait progressé dans l'autonomie et n'avait pas d'opinion sur la qualité de son travail.

Madame M_____, aide-soignante, a relevé qu'elle avait beaucoup encadré l'intéressée sur l'organisation de l'unité, en devant reprendre certains points plusieurs fois. L'encadrement avait porté ses fruits sur certains points, tels que l'organisation quotidienne de l'unité, mais il y avait encore des lacunes techniques sur la fin, qui impliquaient qu'elle posait beaucoup de questions, par exemple concernant les bilans hydro-urinaires ou les bilans alimentaires. Il y avait aussi des problèmes dans l'utilisation des appareils. Mme A_____ avait peur de faire des erreurs avec « infusomats » et oubliait parfois de remettre l'oxygène. Comme elle le savait, elle prenait cela en charge sur l'organisation du binôme. Elle avait vu pleurer la recourante à une reprise après que le chef lui eut signalé les difficultés qu'elle rencontrait et les éléments où elle devait progresser. M. B_____ lui demandait régulièrement, par oral et devant l'intéressée, si son évolution était positive. Elle estimait que l'intéressée avait bénéficié d'un bon soutien de la part de l'équipe. Celle-ci avait un peu de peine à comprendre les directives écrites de sécurité et elle les lui rappelait. Ce genre de lacune pouvait mettre en danger la sécurité des patients si ces mesures n'étaient pas prises.

Les HUG ont produit un document intitulé « synoptique de la période probatoire de [Mme A_____] à l'unité 14 ».

- b. Également convoqué, M. B_____ s'est excusé, pour des motifs de santé.
- 23) Par courrier du 15 novembre 2019, Mme A_____ a sollicité l'audition de M. B_____, seul ce dernier pouvant apporter des éclairages concernant la pièce 30 produite lors de l'audience par les HUG ainsi que la production de synoptiques anonymisés concernant d'autres employés.
- 24) Le 20 décembre 2019, la chambre administrative a transmis aux parties un courrier de M. B_____. L'intéressé était toujours absent pour cause de maladie et il était peu probable qu'il puisse être entendu dans des délais raisonnables.
- 25) Dans leurs conclusions après enquêtes du 27 janvier 2020, les HUG ont persisté dans leurs conclusions. Ils ont notamment précisé que le document produit lors de l'audience du 4 novembre 2019 avait été établi par M. B_____ la veille de l'EEDC du 30 août 2018 afin de reprendre, sans vocation à l'exhaustivité, l'encadrement dont avait bénéficié l'intéressée durant les neuf premiers mois, mais également les manquements constatés, l'appréciation de l'IRES, la date du suivi effectué et les évaluations mises en place. Ce document se recoupait avec celui intitulé « suivi et bilan de la période d'essai » s'agissant des trois premiers mois d'activité de l'intéressée. À leur connaissance, M. B_____ n'avait pas établi d'autres tableaux synoptiques concernant d'autres employés.

L'établissement d'un tel tableau avait été nécessaire s'agissant de l'intéressée compte tenu de la situation particulière, soit ses insuffisances.

- 26) Dans ses conclusions après enquêtes du 2 mars 2020, Mme A_____ a persisté dans ses conclusions. Les enquêtes avaient permis de démontrer que son responsable direct avait mis en place un mode de surveillance réservé uniquement à elle, sortant complètement du cadre légal et violant le principe de l'égalité de traitement. Les HUG avaient d'ailleurs confirmé qu'il n'existait pas de tableau synoptique concernant d'autres employés. Le motif du congé allégué, soit l'insuffisance professionnelle, était par ailleurs infondé et non prouvé, dès lors qu'il ressortait des enquêtes qu'elle avait fait des progrès, notamment depuis l'EEDC du 31 août 2018.
- 27) Le 3 mars 2020, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 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).
- 2) L'objet du litige concerne la conformité au droit de la décision de résiliation des rapports de service de la recourante du 18 février 2019.
- a. En tant que membre du personnel des HUG, la recourante est soumise au statut en application de l'art. 1 al. 1 let. e de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05) et de l'art. 7 let. e de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (LEPM - K 2 05). Elle est aussi soumise à la LPAC, au 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), à la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État, du pouvoir judiciaire et des établissements hospitaliers du 21 décembre 1973 (LTrait - B 5 15), ainsi qu'au règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État et des établissements hospitaliers du 17 octobre 1979 (RTrait - B 5 15.01).
- b. Selon l'art. 4 al. 1 LPAC, le personnel de la fonction publique se compose de fonctionnaires, d'employés, d'auxiliaires, d'agents spécialisés et de personnel en formation. Est un employé le membre du personnel régulier qui accomplit une période probatoire (art. 6 al. 1 LPAC). La nomination en qualité de fonctionnaire

intervient au terme d'une période probatoire de deux ans, sous réserve de prolongation de cette dernière (art. 47 al. 1 RPAC ; art. 49 al. 2 du statut du personnel des HUG du 16 décembre 1999 - ci-après : statut).

c. En l'espèce, la recourante a commencé son activité aux HUG le 16 novembre 2017, si bien qu'elle se trouvait encore en période probatoire lors de la résiliation des rapports de service le 18 février 2019 et revêt la qualité d'employée au sens de l'art. 6 al. 1 LPAC et du Titre VII du statut.

3) a. Pendant le temps d'essai et la période probatoire, chacune des parties peut mettre fin aux rapports de service moyennant le respect des délais de résiliation ; le membre du personnel n'ayant pas qualité de fonctionnaire est entendu par l'autorité compétente ; il peut demander que le motif de résiliation lui soit communiqué (art. 21 al. 1 LPAC). Lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, le délai de résiliation est de trois mois pour la fin d'un mois (art. 20 al. 3 LPAC).

b. Le conseil d'administration est l'autorité compétente pour prononcer la fin des rapports de service (art. 17 al. 1 LPAC). Il peut déléguer cette compétence à la direction générale de l'établissement (art. 17 al. 4 LPAC). Le conseil d'administration peut autoriser la sous-délégation de cette compétence en faveur des services de l'établissement pour les membres du personnel n'ayant pas la qualité de fonctionnaire (art. 17 al. 6 LPAC). Selon l'art. 62 du statut, la direction est compétente pour procéder à la résiliation des rapports de service d'un employé.

c. En l'espèce, la recourante se trouvait, au moment de la résiliation des rapports de service, au cours de sa seconde année d'emploi. Le délai de résiliation était donc de trois mois pour la fin d'un mois. Remis en mains propres le 18 février 2019 avec effet au 31 mai 2019, le congé respecte donc le délai fixé à l'art. 30 al. 3 LPAC. Signée par le directeur des ressources humaines, la décision querellée a été prise par une personne qui en avait la compétence, conformément à l'art. 17 al. 6 LPAC et l'art. 62 du statut.

La décision de licenciement respecte donc les exigences formelles.

4) La recourante fait valoir qu'elle aurait subi des comportements pouvant être qualifiés de racistes de la part de certaines collègues, lesquelles ne souhaitent pas travailler avec elle.

a. Aux termes de l'art. 2B de la 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. Depuis cette date, 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 CA 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 de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 - LEPM – K 2 05; ATA/119/2013 du 26 février 2013).

b. En l'espèce, la recourante n'indique pas avoir entrepris de démarches dans ce sens. Le grief est ainsi irrecevable, la chambre de céans n'étant pas compétente. Pour le surplus, aucun élément n'est ressorti des enquêtes, notamment des déclarations des témoins cités par la recourante à l'appui de son allégation de comportements racistes à son égard. Cette dernière a notamment indiqué en dernier lieu lors de son audition par la chambre de céans – contrairement à ce qu'elle a indiqué dans ses précédentes écritures – qu'elle n'avait pas ressenti de comportements racistes mais s'était sentie totalement exclue.

- 5) a. Conformément à l'art. 5 RTrait, les prestations du nouveau collaborateur font l'objet, au terme de la période d'essai de trois mois et des 1^{ère} et 2^{ème} années probatoires, d'une analyse qui porte notamment sur les capacités, le travail effectué et le comportement du titulaire. Si la période probatoire a été prolongée, les prestations de l'intéressé font également l'objet d'une analyse avant le terme de la prolongation (al. 1). Les résultats de l'analyse sont portés à la connaissance du titulaire et discutés au cours d'un entretien avec son chef direct et le supérieur hiérarchique. La formule d'analyse des prestations doit être signée par tous les intéressés. Le titulaire a la possibilité de rédiger une note contestant tout ou partie de l'analyse. Cette note fait partie intégrante du dossier d'analyse (al. 2).

Si les résultats ne sont pas jugés satisfaisants, l'intéressé est avisé par écrit qu'une nouvelle analyse doit être faite dans un délai maximum de douze mois, au plus tard avant la fin de la période probatoire (art. 5 al. 4 let. c RTrait).

b. Contrairement aux fonctionnaires qui ne peuvent être licenciés qu'en présence d'un motif objectivement fondé, dûment constaté, démontrant que la poursuite des rapports de service est rendue difficile en raison de l'insuffisance des prestations, du manquement grave ou répété aux devoirs de service ou de

l'inaptitude à remplir les exigences du poste, la présence d'un motif fondé n'est pas nécessaire pour licencier un employé (art. 21 al. 3 et 22 LPAC a contrario).

c. L'administration doit jauger, au vu des prestations fournies par l'employé et du comportement adopté par celui-ci pendant la période probatoire, les chances de succès de la collaboration future et pouvoir y mettre fin si nécessaire avant la nomination s'il s'avère que l'engagement à long terme de l'agent public ne répondra pas aux besoins du service (ATA/1784/2019 du 10 décembre 2019 consid. 5b ; ATA/115/2016 du 9 février 2016 et les arrêts cités). Elle dispose dans ce cadre d'un très large pouvoir d'appréciation quant à l'opportunité de la poursuite des rapports de service. Dans sa prise de décision, elle reste néanmoins tenue au respect des principes et droits constitutionnels, notamment celui de la légalité, de la proportionnalité, de l'interdiction de l'arbitraire et du droit d'être entendu (ATA/1784/2019 consid. 5b ; ATA/115/2016 précité et les arrêts cités). Le pouvoir d'examen de la chambre administrative se limite à la violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, de sorte qu'elle ne peut pas revoir l'opportunité de la décision litigieuse (art. 61 al. 1 et 2 LPA).

En particulier, le grief d'arbitraire ne doit être admis que dans des cas exceptionnels, par exemple lorsque les motifs allégués sont manifestement inexistantes, lorsque des assurances particulières ont été données à l'employé ou en cas de discrimination. En revanche, l'autorité de recours n'a pas à rechercher si les motifs invoqués sont ou non imputables à une faute de l'employé ; il suffit en effet que la continuation du rapport de service se heurte à des difficultés objectives, ou qu'elle n'apparaisse pas souhaitable pour une raison ou une autre (arrêt du Tribunal fédéral 8C_182/2013 du 7 novembre 2013 consid. 2.2 ; ATA/115/2016 précité).

d. Une décision est arbitraire au sens de l'art. 9 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) lorsqu'elle viole gravement une norme ou un principe juridique indiscuté ou lorsqu'elle heurte de manière choquante le sentiment de la justice et de l'équité. À cet égard, le Tribunal fédéral ne s'écarte de la solution retenue par l'autorité cantonale de dernière instance que lorsque celle-ci est manifestement insoutenable, qu'elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, si elle a été adoptée sans motif objectif ou en violation d'un droit certain. L'arbitraire ne résulte pas du seul fait qu'une autre solution pourrait entrer en considération ou même qu'elle serait préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que la motivation formulée soit insoutenable, il faut encore que la décision apparaisse arbitraire dans son résultat (ATF 138 I 232 consid. 6.2 et les arrêts cités).

e. Une décision ou un arrêté viole le principe de l'égalité de traitement garanti par l'art. 8 Cst. lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou lorsqu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire

lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et lorsque ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. Cela suppose que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante. La question de savoir si une distinction juridique repose sur un motif raisonnable peut recevoir une réponse différente selon les époques et suivant les conceptions, idéologies et situations du moment (ATF 142 V 316 consid. 6.1.1 ; 138 V 176 consid. 8.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_774/2014 du 21 juillet 2017 consid. 9.1 ; ATA/1684/2019 du 19 novembre 2019 consid. 15 ; Vincent MARTENET, Géométrie de l'égalité, 2003, p. 260 ss).

- 6) En l'occurrence, il ressort du dossier que les trois EEDC de la recourante survenus respectivement après trois, cinq et neuf mois d'activité ont tous été jugés peu satisfaisants. Si les ledites évaluations ont, à chaque fois, relevé des progrès de la part de la recourante, il a également été considéré qu'elle ne remplissait toujours pas pleinement son activité d'ASA à satisfaction au bout de neuf mois d'activité. Il lui a notamment été reproché de commettre encore trop d'événements indésirables, ce qui nécessitait une attention soutenue de la part de l'équipe ainsi qu'un accompagnement qui n'était pas compatible avec le bon fonctionnement du service.

Contrairement à ce qu'allègue la recourante, les différents manquements ou événements reprochés lui ont été communiqués. Ils ressortent tant des différents EEDC que des documents « suivi et bilan de la période d'essai » et « synoptique de la période probatoire » dont il n'est pas contesté que la recourante a pu prendre connaissance, à tout le moins dans la cadre de la présente procédure devant la chambre de céans. Il lui a notamment été reproché un manque d'autonomie, un manque de maîtrise de la terminologie médicale, une mauvaise utilisation de certains appareils, la mauvaise manipulation d'un patient ainsi que des oublis ou des erreurs dans l'accomplissement de ses tâches quotidiennes. Ces insuffisances sont par ailleurs confirmées par les auditions des collègues de la recourante qui ont notamment déclaré que l'intéressée avait d'importantes lacunes lorsqu'elle était arrivée dans le service.

La recourante estime que son encadrement et sa formation avaient été largement insuffisants tant en termes de durée que de contenu. Or, il ressort, d'une part, des documents « suivi et bilan de la période d'essai » et « synoptique de la période probatoire » que la recourante a bénéficié de formations (hygiène, commande matériel et bilan urinaire) et de plusieurs supervisions et encadrements durant ses neuf premiers mois d'activité. D'autre part, les ASA et les infirmières auditionnées ont confirmé que la recourante avait bénéficié d'un encadrement tant de la part de ses collègues et de son responsable hiérarchique direct. L'une des collaboratrices auditionnées a par ailleurs qualifié l'encadrement de plus long que pour les autres nouveaux collaborateurs. Deux autres collègues ont en outre indiqué que malgré cet encadrement, les prestations de l'intéressée n'étaient

toujours pas suffisantes, celle-ci ayant notamment des problèmes avec les bilans hydro-urinaires ou alimentaires ainsi qu'avec l'utilisation des appareils. Il apparaît ainsi que malgré un encadrement soutenu, la recourante ne remplissait toujours pas ses tâches à satisfaction au bout de neuf mois d'activité.

La recourante reproche en particulier aux intimés de ne pas avoir tenu compte de la période de cinq mois, comprise entre son dernier EEDC et l'entretien de service, durant laquelle elle avait fait de nombreux progrès. Or, comme le relèvent à juste titre les intimés, cette période doit être fortement relativisée puisqu'elle ne représente qu'une vingtaine de jours effectifs de travail compte tenu des différentes absences de la recourante pour maladie, vacances ou en raison du décès d'un de ses proches. Par ailleurs, il ne ressort pas du dossier que les prestations de l'intéressée se seraient améliorées d'une façon telle que les reproches formulés lors de l'EEDC d'août 2018 ne seraient plus justifiés, étant précisé qu'un entretien intermédiaire a également eu lieu le 22 novembre 2018 entre la recourante et sa direction.

La recourante fait également valoir que son supérieur hiérarchique direct aurait mis en place un système de surveillance intense et particulier, notamment par le biais de ses collègues, lequel violait notamment les principes de l'interdiction de l'arbitraire et de l'égalité de traitement. Elle se plaint également du comportement de deux collègues à son égard. Il ressort effectivement du dossier, et en particulier des audiences d'enquêtes, que le responsable de l'unité demandait régulièrement aux collègues de la recourante si son évolution était positive. Les personnes entendues ont confirmé que cette question était posée par oral, en présence de la recourante, et qu'elles n'avaient jamais eu à évaluer par écrit, notamment dans un cahier, la qualité du travail de l'intéressée. Or, il n'est ni inhabituel ni préjudiciable à la personnalité d'un collaborateur, qui plus est nouvellement arrivé dans un service, que son supérieur hiérarchique s'enquière auprès de ses collègues de l'état de ses prestations, ce d'autant plus lorsque l'exécution des tâches professionnelles repose sur le fonctionnement d'un binôme.

Il n'est par ailleurs pas non plus critiquable qu'un supérieur hiérarchique consigne par écrit les éventuels manquements ou problèmes rencontrés par l'un de ses collaborateurs, que cela soit dans le but de fixer des objectifs à ce dernier en vue de son amélioration ou, en cas d'échec, aux fins d'étayer une procédure de licenciement. Enfin, le fait qu'aucun autre « tableau synoptique » n'ait été établi par le responsable hiérarchique de la recourante ne saurait être considéré comme la preuve d'un système de surveillance arbitraire et contraire au principe de l'égalité de traitement. Comme le relèvent les intimés, cet outil semble avoir précisément été mis en place au vu de la situation particulière, soit la présence d'insuffisances de la part de la recourante.

Pour le surplus, malgré les intentions malfaisantes prêtées par la recourante à son supérieur hiérarchique à son égard, il sera relevé que les trois EEDC rédigés

par celui-ci sont empreints d'une certaine bienveillance, le rédacteur prenant soin de mettre à chaque fois en lumière les progressions et éléments positifs constatés avant de faire état des éléments non satisfaisants.

S'agissant des prétendus comportements malveillants de deux collègues à son égard, ils ne sont pas établis à teneur du dossier et notamment des auditions réalisées. La recourante n'en a d'ailleurs jamais fait mention avant qu'elle apprenne l'intention de son supérieur hiérarchique direct de demander à ce qu'il soit mis fin aux rapports de service. Celle-ci avait au contraire indiqué lors de son premier EEDC qu'elle était contente de ses collègues d'unité.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, l'autorité intimée n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en résiliant les rapports de service de la recourante. Les reproches formulés par l'autorité intimée n'apparaissent pas manifestement dénués de fondement et constituent des motifs qui lui permettaient, au vu de son large pouvoir d'appréciation, de retenir que les prestations professionnelles de la recourante étaient insuffisantes.

Partant, la décision de licenciement prise par les HUG est dénuée d'arbitraire, respecte le principe de la proportionnalité et est, en tous points, conforme au droit.

Vu cette issue, les conclusions de la recourante en réintégration et en indemnité ne seront pas examinées.

Mal fondé, le recours sera donc rejeté.

7. Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 500.- sera mis à charge de la recourante (art. 87 al. 1 LPA). Aucune indemnité ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA, ATA/1653/2019 du 12 novembre 2019 et les références citées).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 5 mars 2019 par Madame A_____ contre la décision des Hôpitaux universitaires de Genève du 18 février 2019 ;

au fond :

le rejette ;

met un émolument de CHF 500.- à la charge de Madame A_____ ;

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

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

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

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

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

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

communique le présent arrêt à Me Christian Dandres, avocat de la recourante, ainsi qu'à Me Marc Hochmann Favre, avocat des Hôpitaux universitaires de Genève.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, MM. Thélin et Verniory,
Mme Payot Zen-Ruffinen, M. Mascotto, juges

Au nom de la chambre administrative :

la greffière :

C. Meyer

la présidente siégeant :

F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :