

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1185/2015-FPUBL

ATA/1091/2015

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 13 octobre 2015**

dans la cause

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

représentée par Me Christian Bruchez, avocat

contre

**DÉPARTEMENT DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE, DE LA CULTURE ET DU  
SPORT**

---

### EN FAIT

- 1) Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_1955, a été nommée, dès le 1<sup>er</sup> septembre 1993, à la fonction de maîtresse dans l'enseignement secondaire, par arrêté du Conseil d'État du 19 mai 1993.
- 2) Le 29 juin 2009, Mme A\_\_\_\_\_ a annoncé à l'office cantonal de la population et des migrations son déménagement de Genève pour Sallenôves en France.
- 3) Lors de l'année scolaire 2010-2011, elle était enseignante de français et de culture générale au Collège B\_\_\_\_\_ (ci-après : B\_\_\_\_\_), à 80 % correspondant à seize, dix-neuf leçons par semaine.
- 4) Le 19 mai 2010, certains de ses élèves se sont plaints auprès du maître-adjoint responsable du français. L'incompétence de l'intéressée, ainsi que ses menaces et chantages les avaient poussés à bout.
- 5) Le 28 juin 2010, le Docteur C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et en cardiologie, également médecin-conseil auprès du service de santé du personnel de l'État (ci-après : SSPE), a examiné Mme A\_\_\_\_\_.

En 2010, elle avait connu des périodes d'arrêt de travail qui n'étaient toutefois pas très nombreuses : du 11 au 18 janvier 2010 à 100 %, le 12 février 2010 à 100 %, le 19 mars 2010 à 50 %, du 19 au 23 avril 2010 à 100 % et du 11 mai 2010 à une date non précisée, mais d'environ sept jours à 100 %.

Ses absences étaient dues à une grosse bronchite et à une hypertension artérielle difficile à équilibrer, combinée à des moments de stress. Elle souffrait également d'une gonarthrose bilatérale et était suivie par son psychiatre pour des difficultés relatives à plusieurs deuils de proches, elle suivait un traitement pour cela.

Elle avait recouvré sa pleine capacité de travail depuis la mi-mai. Il n'y avait pas lieu de proposer la mise en incapacité partielle. La rentrée scolaire devait se faire au plein taux d'emploi.

- 6) Entre les mois d'août et de décembre 2010, Mme A\_\_\_\_\_ s'est trouvée en arrêt de travail complet pour raisons de santé.

Elle a été examinée, sur demande de sa hiérarchie, par le SSPE. Ce dernier a émis des préavis médicaux en date des 3 août, 4 octobre et 6 décembre 2010, sous la plume du Docteur D\_\_\_\_\_, médecin-associé en santé du travail auprès du SSPE.

- 7) En 2011, Mme A\_\_\_\_\_ a repris le travail à 50 %.
- 8) Le 11 mai 2011, le Dr D\_\_\_\_\_ a reçu Mme A\_\_\_\_\_ pour une consultation.

Selon les notes du Dr D\_\_\_\_\_, elle était toujours au bénéfice d'un traitement antihypertenseur et antidépresseur. Elle se sentait injustement considérée par rapport à la répartition des classes dont elle avait dû s'occuper ces dernières années. L'analyse de la situation faisait état d'une grande pénibilité au travail, car on ne lui avait confié que des classes où les élèves étaient en échec. À la question de savoir si elle allait reprendre à son taux contractuel à la rentrée d'août 2011, il avait répondu de manière affirmative, Mme A\_\_\_\_\_ ne souhaitant pas prolonger son arrêt de travail et ayant refusé de faire une démarche auprès de l'assurance-invalidité (ci-après : AI), comme cela lui avait été suggéré. En conclusion, l'évolution de la santé de l'intéressée serait probablement favorable. D'expérience, le SSPE n'intervenait jamais dans une telle problématique ; sauf cas exceptionnel ou dans le cadre de pathologies bien précises nécessitant des aménagements professionnels, les enseignants devaient être considérés comme aptes ou inaptes à l'enseignement, le reste étant d'ordre uniquement de type managérial.

- 9) Le 16 mai 2011, le Dr D\_\_\_\_\_ a établi un nouveau préavis médical concernant Mme A\_\_\_\_\_, suite à la consultation du 11 mai 2011. L'évolution de son état de santé était lentement favorable, ce qui laissait présager une reprise à son plein taux d'activité pour la rentrée d'août 2011. Il invitait la hiérarchie de l'intéressée à prendre rapidement contact avec le SSPE en cas de prolongation de l'absence de l'enseignante ou en cas de nouvelles difficultés professionnelles avec celle-ci.
- 10) Le 14 juillet 2011, le département de l'instruction publique, de la culture et du sport (ci-après : le département) a fait parvenir à Mme A\_\_\_\_\_ sa fiche d'engagement annuel pour l'année scolaire 2011-2012. Elle bénéficiait du statut de fonctionnaire nommée. Elle aurait pour l'année en cause 17,80 périodes de cours hebdomadaires de français et de travaux dirigés au B\_\_\_\_\_. Elle s'était vu attribuer deux classes de deuxième année de certificat fédéral de capacité (ci-après : CFC) intégré, une classe de deuxième de certificat professionnel en emploi, une classe de troisième de diplômes, et une classe de troisième de certificat professionnel en emploi pour les travaux dirigés.
- 11) Le 17 août 2011, Mme A\_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de son conseil, a écrit au directeur du B\_\_\_\_\_. Aucun des vœux qu'elle avait exprimés concernant son enseignement pour l'année scolaire 2011-2012 n'avait été respecté. Sur les quinze classes dont elle s'était chargée pendant les cinq ans précédents, une seule avait été gymnasiale. Un tel déséquilibre paraissait troublant et inéquitable, et n'était ni

justifié ni inacceptable (sic), ce alors qu'elle avait subi au cours des dernières années scolaires d'importants problèmes de santé dus à une surcharge de travail.

Elle serait satisfaite en conservant la classe de troisième de diplôme et en se voyant attribuer une classe de première année de collège, ainsi qu'une classe de première année de maturité professionnelle.

- 12) Le 5 septembre 2011, le Docteur E\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, a rédigé un certificat médical selon lequel Mme A\_\_\_\_\_ était en incapacité totale de travail dès le 31 août 2011 pour motif de maladie, sans date de reprise estimée ni précision quant au type de maladie retenu.

Le même médecin a émis des certificats identiques le 9 octobre 2011 pour le mois d'octobre 2011, le 11 novembre 2011 pour le mois de novembre 2011, le 9 décembre 2011 pour le mois de décembre 2011, le 19 janvier 2012 pour le mois de janvier 2012, le 25 janvier 2012 pour le mois de février 2012, le 8 mars 2012 pour le mois de mars 2012, le 2 avril 2012 pour le mois d'avril 2012 et le 4 mai 2012 pour le mois de mai 2012.

- 13) Le 13 septembre 2011, le directeur du B\_\_\_\_\_ a répondu à Mme A\_\_\_\_\_. Les vœux de celle-ci en matière de taux d'emploi – qui étaient jugés prioritaires – et en matière d'horaires avaient été exaucés. Il n'avait cependant pas été possible de lui confier les enseignements qu'elle aurait voulu dispenser, ce qui ne constituait pas une exception au sein de l'institution.

Son état de santé était pris très au sérieux par son employeur, qui en assurait un suivi attentif sous la responsabilité du SSPE depuis le mois de mai 2010. Sa situation de santé devait être réévaluée pour la rentrée scolaire 2011-2012 par le SSPE. La relation entre son état de santé et l'exercice de la profession d'enseignante serait examinée dans ce cadre.

- 14) Le 11 octobre 2011, le Dr D\_\_\_\_\_ a reçu en consultation Mme A\_\_\_\_\_.

Selon ses notes, l'intéressée n'avait travaillé que deux jours à la rentrée scolaire, avant de se mettre en arrêt de travail. Elle avait été mécontente de l'attribution des classes faite par le directeur. Elle se sentait maltraitée par ce dernier. Mme A\_\_\_\_\_ admettait qu'elle avait déjà trois cent cinquante jours d'absence, mais qu'en aucun cas elle ne ferait de démarche auprès de l'AI. La situation semblait bloquée, car l'intéressée faisait valoir ses revendications au point de vue juridique, tout en s'appuyant sur l'arrêt de travail pour éviter la confrontation avec le monde professionnel.

- 15) Le 31 octobre 2011, le Docteur F\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie, a relevé que l'état de santé de Mme A\_\_\_\_\_ lui permettait de travailler à 100 %, mais étant donné sa fragilité, il était totalement contre-indiqué qu'elle reprenne dans son poste actuel (en fonction de la surcharge qu'il représentait). Les

mauvaises conditions de travail avaient fragilisé sa santé psychique. Elle avait eu des arrêts de travail répétitifs pour état dépressif. Elle était sous traitement médical. Le pronostic était très bon à moyen terme à condition de trouver une solution à sa situation professionnelle.

- 16) Le 12 décembre 2011, la fiche d'engagement annuel de Mme A\_\_\_\_\_ pour l'année scolaire 2011-2012 a été modifiée, en ce sens que l'intéressée n'avait plus à charge la classe concernant les travaux dirigés, de sorte que ses périodes effectives de cours hebdomadaires diminuaient légèrement à 17,40.

- 17) Le 23 janvier 2012, Mme A\_\_\_\_\_ a été examinée par le Dr C\_\_\_\_\_.

Selon le courrier du même jour adressé par ce médecin au SSPE, lors de l'entretien, Mme A\_\_\_\_\_ avait d'emblée confirmé que son incapacité de travail n'était pas due à des problèmes médicaux, mais au fait que les classes qui lui avaient été confiées étaient à 80 % problématiques. Elle avait invoqué un mobbing visant à la dissuader de travailler car, étant en fin de carrière, son salaire était le double d'un jeune enseignant.

L'employeur était ainsi confronté à une situation où le médecin traitant de Mme A\_\_\_\_\_, soit le Dr E\_\_\_\_\_ établissait des certificats médicaux d'incapacité de travail, qui de son propre aveu, n'avaient pas de justification médicale, puisqu'il avait attesté dans un courrier du 11 novembre 2011 que la capacité de travail de la patiente serait immédiatement complète si la « ... charge professionnelle [était] en rapport avec le cahier des charges ... ». Cette situation était confirmée par Mme A\_\_\_\_\_, qui avait même insisté, en fin d'entretien, en répétant d'une manière ferme que son absence du travail n'avait rien à voir avec sa santé.

Il proposait en conséquence que la nature médicale de l'arrêt de travail ne soit plus reconnue, dès le mois de septembre 2011.

Il proposait également d'être très ferme sur le refus d'accepter des certificats non médicalement justifiés.

- 18) Le 30 janvier 2012, le Dr D\_\_\_\_\_ a écrit au service du personnel enseignant de l'enseignement secondaire post obligatoire. Au vu de l'évaluation du Dr C\_\_\_\_\_, l'arrêt de travail de Mme A\_\_\_\_\_ n'était pas justifié du point de vue médical depuis le mois de septembre 2011. Il s'agissait donc d'une situation à traiter « essentiellement du point de vue administratif et juridique ».

- 19) Par courriers recommandé et électronique du 31 janvier 2012, le directeur du B\_\_\_\_\_ a transmis à Mme A\_\_\_\_\_ une copie du préavis médical du SSPE du 30 janvier 2012.

Au vu de l'avis exprimé par le Dr D\_\_\_\_\_, elle était attendue sur sa place de travail dès le lundi 6 février 2012, faute de quoi le paiement de son salaire pourrait être interrompu dès cette date. Dès le lundi 6 février 2012, aucun certificat médical ne pourrait être accepté par le service du personnel enseignant.

- 20) Le 6 février 2012, l'intéressée ne s'est pas présentée à son poste de travail. Son salaire a été suspendu dès le lendemain.
- 21) Le 7 février 2012, sous la plume de son conseil, Mme A\_\_\_\_\_ a écrit au directeur du B\_\_\_\_\_.

Elle contestait l'appréciation du SSPE. Son médecin traitant maintenait qu'elle n'était pas en mesure de réintégrer, en l'état, son poste de travail. Un rapport médical détaillé lui serait rapidement remis.

Le délai imparti pour réintégrer sa place de travail était contraire à la bonne foi, dans la mesure où elle avait reçu le courrier précité le 6 février 2012 à 12h00 ; il s'agissait d'un ultimatum relevant du harcèlement et du dénigrement. Elle s'étonnait qu'il puisse être mis fin au salaire d'un employé (sic) de la fonction publique qui était encore sous contrat (sic), et ne voyait pas dans quelle mesure le SSPE pourrait refuser de prendre en considération d'autres certificats médicaux, si les raisons médicales étaient fondées, comme c'était le cas en l'occurrence. Elle considérait les propos tenus comme une tentative d'intimidation et elle se réservait le droit de déposer plainte pénale pour menaces, contrainte et abus d'autorité.

- 22) Le 27 février 2012, le directeur du B\_\_\_\_\_ a répondu à Mme A\_\_\_\_\_.

Le préavis du SSPE indiquait clairement que les absences de cette dernière n'étaient pas justifiées depuis le mois de septembre 2011. La suppression de l'indemnité en cas de maladie et la demande de rétrocession était conforme à l'art. 54 al. 4 du règlement fixant le statut des membres du corps enseignant primaire, secondaire et tertiaire ne relevant pas des hautes écoles du 12 juin 2002 (RStCE - B 5 10.04). Compte tenu de l'avis du médecin-conseil du SSPE et de l'absence de certificat médical pour le mois de janvier 2012 au moment de la réception du préavis médical du SSPE, il avait demandé à Mme A\_\_\_\_\_ – également par courrier électronique du 31 janvier 2012 – de reprendre le travail le 6 février 2012. Il ne voyait pas comment le fait de la rappeler à ses devoirs élémentaires en tant que fonctionnaire pouvait constituer une infraction pénale. Il allait la convoquer à un entretien de service.

- 23) Le 19 mars 2012, le directeur du B\_\_\_\_\_ a écrit à Mme A\_\_\_\_\_. Suite à l'avis du médecin-conseil du SSPE, il considérait que les absences de septembre à décembre 2011 étaient injustifiées. Il allait donc demander au service des paies de bien vouloir procéder auprès d'elle à la reprise des salaires qui lui avaient été versés relativement à cette période.

Le même jour, le directeur du B\_\_\_\_\_ a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien de service devant se tenir le 23 avril 2012.

- 24) Le 21 mars 2012, le Dr E\_\_\_\_\_ a écrit au Dr D\_\_\_\_\_.

Il avait pris connaissance de son courrier adressé à sa patiente le 30 janvier 2012 et s'en étonnait. Le Dr D\_\_\_\_\_ semblait balayer d'une phrase toute la souffrance de Mme A\_\_\_\_\_ qui malgré tout avait réussi à tenir quelques heures d'enseignement ces dernières années. Il était surprenant que la hiérarchie de sa patiente lui ait proposé de rester à l'arrêt de travail à l'époque, l'amenant par leur conseil peu avisé à la situation de précarité qu'il constatait actuellement. Écarter de la sorte une collaboratrice de l'État, fidèle depuis tant d'années, et interrompre son salaire abruptement avaient péjoré sa santé. Ce n'était de plus pas correct envers le Dr F\_\_\_\_\_ et lui-même car cela dénigrait le travail réalisé et leur évaluation basée sur un suivi régulier.

- 25) Le 29 mars 2012, le Dr C\_\_\_\_\_ a reçu Mme A\_\_\_\_\_ en consultation.

Selon le courrier du même jour qu'il a adressé au SSPE, l'intéressée n'avait manifesté aucun trait dépressif. Elle s'était montrée par moments véhémement, sans trait émotif particulier, elle était très cohérente et fluide dans son discours. Mme A\_\_\_\_\_ imputait tous ses ennuis de santé à sa situation professionnelle, tant sur le plan physique (hypertension, obésité, apnées du sommeil) que sur le plan moral (dépression). En fin d'entretien, Mme A\_\_\_\_\_ avait récapitulé sa situation en insistant pour dire que « ses pathologies ne constitu[aient] pas une incapacité de travail mais bien une incapacité de travailler dans les conditions qui lui [étaient] offertes ». Mme A\_\_\_\_\_ avait contredit l'assertion du Dr E\_\_\_\_\_ en affirmant que sa hiérarchie ne lui avait jamais proposé de rester en arrêt de travail.

Ses conclusions du 23 janvier 2012 étaient fondées et restaient valables, seule restait réservée l'hypothèse d'un état dépressif. Pour sa part, il ne constatait pas un tel état. De plus, et si une composante dépressive devait exister, elle ne lui aurait pas paru d'une importance suffisante pour justifier la mise en incapacité de travail pour une aussi longue durée. N'étant pas lui-même spécialiste de ce domaine de pathologies, il proposait de faire évaluer Mme A\_\_\_\_\_ par le psychiatre consultant du SSPE.

En conclusion, sauf avis contraire du psychiatre consultant, il réitérait ses conclusions précédentes, à savoir que l'arrêt de travail de l'intéressée ne répondait pas à des critères médicaux, mais était en relation avec un conflit professionnel.

- 26) Le 23 avril 2012, un entretien de service a eu lieu entre le directeur du B\_\_\_\_\_ et Mme A\_\_\_\_\_. Assistait également à celui-ci notamment Monsieur

G\_\_\_\_\_, adjoint de direction des ressources humaines à la direction générale de l'enseignement post obligatoire.

S'agissant de son absence de reprise du travail le lundi 6 février 2012, Mme A\_\_\_\_\_ a invoqué son impossibilité d'y répondre, en raison d'un problème d'assurance. L'injonction lui était arrivée le 6 février 2012 à 12h00 (elle avait montré l'enveloppe annotée par le facteur). Si elle avait bien reçu et lu la copie par courriel de cette demande le 1<sup>er</sup> février 2012, elle n'avait pas su que faire. Elle estimait que si elle était en arrêt de travail, attesté par le certificat médical de son médecin traitant, et qu'il lui arrivait un accident, son employeur aurait pu être tenu pour responsable.

Concernant le préavis médical du Dr D\_\_\_\_\_ du 30 janvier 2012, elle s'est étonnée qu'un certificat médical émanant de son médecin traitant puisse « ne pas être justifié ». Elle ne comprenait non plus que ce préavis puisse être rétroactif et le considérait caduc, vu qu'elle avait été convoquée en mars chez le Dr C\_\_\_\_\_ pour un nouvel entretien. M. G\_\_\_\_\_ a relevé que Mme A\_\_\_\_\_ avait été convoquée le 19 décembre 2011 par le médecin-conseil du SSPE, mais qu'elle ne s'était pas rendue à la consultation.

Lorsque Mme A\_\_\_\_\_ avait pris connaissance des quatre classes qui lui avaient été attribuées, elle ne s'était pas senti la force d'y faire face : trop de classes, trop d'élèves, trop de classes difficiles. Elle ne pouvait tout simplement pas assumer de telles conditions de travail. Selon le directeur du B\_\_\_\_\_, la charge de travail était tout à fait correcte et les vœux d'horaires de l'intéressée avaient été exaucés. Toutefois, pour elle, enseigner dans ces quatre classes était « tout simplement au-dessus de ses forces ». Elle avait été bouleversée lorsqu'elle avait reçu son emploi du temps pour l'année scolaire 2011-2012 et elle ne voulait pas « assumer n'importe quoi ». D'après elle, les rapports des médecins-conseils de l'État niaient ses problèmes de santé.

Selon la détermination de l'employeur, mentionnée en fin de procès-verbal, une sanction disciplinaire était envisagée.

- 27) Le 24 avril 2012, Mme A\_\_\_\_\_ a été examinée par le Docteur H\_\_\_\_\_, psychiatre FMH consultant auprès du SSPE. Ce dernier a retenu un trouble dépressif récurrent, mais actuellement en rémission. À la question « Mme A\_\_\_\_\_ souffre-t-elle d'un trouble psychique justifiant son incapacité de travail dans une fonction d'enseignante, à son taux actuel, indépendamment d'une problématique professionnelle concernant la répartition des classes? », le Dr H\_\_\_\_\_ a répondu que l'affection psychiatrique que présentait l'intéressée était actuellement bien équilibrée par le traitement psychiatrique psychothérapeutique qu'elle suivait. L'affection était non symptomatique, la patiente ne présentait pas d'incapacité de travail en lien avec cette affection.



---

28) Le 27 avril 2012, suite à un échange de correspondance portant sur le versement du salaire, M. G\_\_\_\_\_ a informé Mme A\_\_\_\_\_ qu'elle pouvait obtenir le versement du salaire d'avril 2012 en se rendant dès le 3 mai 2012 auprès du service des paies. Les indemnités de février et mars 2012 allaient être soumises à un nouveau calcul, dans la mesure où il considérait, sur la base du préavis médical du SSPE du 30 janvier 2012, que ses absences des mois de septembre à décembre 2011 n'étaient pas justifiées du point de vue médical et que, par conséquent, les montants qui lui avaient été versés pendant cette période n'avaient pas lieu de l'avoir été.

29) Par acte posté le 27 avril 2012, Mme A\_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de son conseil, a déposé auprès du Tribunal administratif de première instance (ci-après : TAPI) une « demande de mesures provisionnelles et superprovisionnelles » tendant à condamner l'État de Genève à lui verser immédiatement le salaire, respectivement les indemnités pour incapacité de travail auxquels elle avait droit dès le 1<sup>er</sup> mars 2012, avec intérêts à 5 % l'an dès cette date.

Ce recours a été enregistré sous le numéro de cause A/1238/2012.

30) Le 4 mai 2012, le Dr D\_\_\_\_\_ a établi un préavis médical. Mme A\_\_\_\_\_ avait, à nouveau, été reçue par le Dr C\_\_\_\_\_, médecin-conseil du SSPE, ainsi que par un médecin spécialiste consultant, dont le nom ne ressort pas du document. Son arrêt de travail ne répondait pas à des critères médicaux.

Le Dr C\_\_\_\_\_ maintenait les conclusions de son évaluation du 23 janvier 2012, qui restaient fondées et valables. Selon les conclusions du médecin spécialiste, Mme A\_\_\_\_\_ souffrait d'une affection médicale, non-symptomatique, qui était bien équilibrée grâce à un traitement adéquat. Elle ne présentait donc pas d'incapacité de travail en lien avec cette affection.

31) Par courrier recommandé du même jour, M. G\_\_\_\_\_ a transmis à Mme A\_\_\_\_\_ copie du préavis médical du Dr D\_\_\_\_\_. Il lui a donné l'ordre de se rendre sur son lieu de travail dès le lundi 7 mai 2012.

32) Le 7 mai 2012, Mme A\_\_\_\_\_ ne s'est pas présentée à son poste de travail.

33) Le 14 mai 2012, M. G\_\_\_\_\_ a écrit à Mme A\_\_\_\_\_. Il revenait notamment sur son courrier du 27 avril 2012 qu'elle devait considérer comme nul et non avenue s'agissant du versement de son salaire pour le mois d'avril 2012 et des salaires à venir, en raison du préavis médical du 4 mai 2012 du SSPE et de l'absence de reprise de son travail malgré l'injonction signifiée le 4 mai 2012. Il confirmait également qu'elle avait touché à tort ses salaires depuis septembre 2011 et qu'ils lui seraient réclamés.

34) Le 21 mai 2012, le directeur du B\_\_\_\_\_ a convoqué Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien de service fixé au 18 juin 2012. Il lui expliquait les raisons de celui-ci,

les personnes qui y seraient présentes, la possibilité pour elle d'y être accompagnée par une personne de son choix ainsi que les éventuelles conséquences juridiques.

- 35) Le 18 juin 2012 s'est déroulé l'entretien de service. Mme A\_\_\_\_\_ était accompagnée de son conseil. Elle a été informée que cette situation pouvait conduire à la résiliation des rapports de service pour motif fondé. Dans cette hypothèse, des mesures préalables seraient entreprises.
- 36) Le 28 juin 2012, le Dr E\_\_\_\_\_ a attesté qu'il connaissait Mme A\_\_\_\_\_ depuis juillet 2002. Courant 2011, elle avait développé des symptômes physiques et psychiques permettant de poser un diagnostic d'état dépressif moyen à sévère nécessitant une mise à l'écart des facteurs de stress, ainsi qu'un soutien pharmacologique et thérapeutique auprès du Dr F\_\_\_\_\_. Grâce à cela, elle avait réussi à maintenir une activité professionnelle à 50 % du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 6 juin 2011 et poursuivi son traitement médical. Malgré toute cette mise en œuvre, sa dépression s'était péjorée durant l'été, la contraignant, à contrecœur, à devoir renoncer à reprendre les cours à la rentrée des classes. C'était pour cette raison qu'il l'avait remise à l'arrêt de travail à 100 % dès le 31 août 2011. Force était de constater que depuis, sa santé mentale s'était aggravée ; elle allait même jusqu'à parler de suicide. Mme A\_\_\_\_\_ se trouvait en situation de grande détresse morale, financière et professionnelle. De plus, l'absence de reconnaissance de sa maladie par sa hiérarchie augmentait sa symptomatologie et engendrait une victimisation pathologique.
- 37) Par arrêt du 26 juin 2012 (ATA/402/2012) dans la cause numéro A/138/2012, la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative), à laquelle le TAPI avait transmis le recours de Mme A\_\_\_\_\_ pour raison de compétence, a déclaré irrecevable la demande de l'intéressée, sans instruction préalable. Depuis le changement législatif de 2009, les prétentions pécuniaires fondées sur des rapports de service ne pouvaient plus être portées directement devant la chambre administrative. Elles devaient d'abord faire l'objet d'une décision de l'autorité concernée, sujette à recours.
- 38) Par décision du 18 juillet 2012, déclarée exécutoire nonobstant recours, le conseiller d'État en charge du département, a confirmé la suppression du traitement de Mme A\_\_\_\_\_ dès le 7 février 2012, au motif qu'elle ne s'était pas présentée à son poste de travail malgré les deux préavis du SSPE, selon lesquels l'arrêt de travail de l'intéressée ne répondait pas à des critères médicaux.

Il a également réclamé à Mme A\_\_\_\_\_ la restitution du traitement versé indûment entre le 1<sup>er</sup> septembre 2011 et le 6 février 2012, correspondant à un montant net de CHF 41'745.75, à titre d'enrichissement illégitime au sens des art. 62 ss de la loi fédérale complétant le Code civil suisse du 30 mars 1911 (Livre cinquième : Droit des obligations (CO - RS 220). Cette somme comprenait la part

du treizième salaire payée en juin 2012. Elle tenait compte de la restitution des charges sociales et des cotisations CIA pour la même période ainsi que des montants concernant l'impôt à la source prélevés en 2012.

La décision indiquait qu'elle était sujette à recours auprès de la chambre administrative dans un délai de trente jours suivant sa réception.

- 39) Par acte du 24 juillet 2012, Mme A\_\_\_\_\_, sous la plume de son avocat, a interjeté recours contre la décision précitée auprès de la chambre administrative.

Ce recours a été enregistré sous le numéro de cause A/2278/2012.

- 40) Le 20 août 2012, le directeur du B\_\_\_\_\_ a informé Mme A\_\_\_\_\_ de l'ouverture d'une procédure de reclassement. Les éléments constitutifs d'un motif fondé de résiliation des rapports de service étaient réalisés.

- 41) Le 27 août 2012, le juge délégué dans la cause A/2278/2012 a entendu les parties.

a. Mme A\_\_\_\_\_ a notamment expliqué qu'elle n'avait pas de certificat médical attestant d'une incapacité de travail complète depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012. Le versement de son salaire avait été interrompu le 7 février 2012 et elle rencontrait des difficultés financières. Elle était dans l'incapacité complète de rembourser la somme de CHF 41'745.75 qui lui était réclamée concernant les salaires qu'elle avait perçus du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 6 février 2012. Elle contestait devoir ce montant. De plus, l'État avait déjà payé cette somme, de sorte qu'elle réclamait uniquement des indemnités pour cause de maladie depuis le 7 février 2012 jusqu'à épuisement de son droit aux sept cent trente jours d'indemnités.

En août 2011, elle avait été dans un tel état qu'elle avait pris contact avec le groupe de confiance, mais elle n'avait pas poursuivi dans cette voie car la personne qui l'avait reçue lui avait semblé réticente, en considérant que les difficultés qu'elle lui avait exposées sortaient du cadre de ses compétences.

Elle était prête à se soumettre à la procédure de reclassement qui venait d'être ouverte.

b. M. G\_\_\_\_\_ a précisé que les sept cent trente jours d'indemnités venaient à échéance autour du 16 juillet 2012.

- 42) Le 18 septembre 2012, le Dr E\_\_\_\_\_ a attesté de la pleine capacité de travail de Mme A\_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012. Elle souffrait de maladies chroniques bien stabilisées qui n'altéraient pas sa capacité de travail.

- 43) Le 21 septembre 2012, le juge délégué dans la cause A/2278/2012 a entendu les parties et procédé à l'audition du Dr D\_\_\_\_\_.

a. Le Dr D\_\_\_\_\_ a expliqué avoir vu Mme A\_\_\_\_\_ le 11 octobre 2011. À la question de savoir pourquoi avoir attendu le 30 janvier 2012 pour considérer que l'arrêt de travail n'était plus justifié depuis le mois de septembre 2011, il a répondu que la consultation du 11 octobre 2011 était une consultation de suivi, sans demande d'évaluation de l'employeur. Dans la pratique courante, le SSPE n'émettait pas de préavis médical suite à de telles consultations. En l'occurrence, le département avait formulé une demande d'évaluation en décembre 2011 et Mme A\_\_\_\_\_ avait été convoquée par le Dr C\_\_\_\_\_, seul habilité, selon les règles déontologiques, à s'opposer, cas échéant, au certificat médical d'un médecin traitant s'agissant de l'aptitude au travail. C'était ainsi que le préavis du 30 janvier 2012 avait été émis.

Compte tenu du fait que l'entretien du 11 octobre 2011 ne portait pas sur la capacité de travail de l'intéressée, il ne pouvait pas répondre rétroactivement à la question de savoir s'il était évident qu'elle disposait alors d'une pleine capacité de travail.

Il n'était pas habilité à se prononcer sur le caractère abusif des certificats médicaux d'incapacité de travail émis par le Dr E\_\_\_\_\_, car seul le médecin-conseil pouvait le faire.

b. Mme A\_\_\_\_\_ a précisé qu'elle avait été convoquée courant décembre 2011 par le Dr C\_\_\_\_\_ et qu'elle ne s'était pas présentée à cette occasion car elle habitait un petit village et qu'à cette époque, les maisons n'avaient pas de numéro et le courrier s'était égaré. Il ne s'agissait pas de mauvaise volonté de sa part, car elle savait qu'elle avait l'obligation de se présenter à toute convocation du SSPE.

Il était urgent pour elle d'obtenir les montant qui lui étaient dus, faute de quoi elle ferait l'objet de poursuites.

Elle souhaitait que le Dr F\_\_\_\_\_ soit entendu.

c. M. G\_\_\_\_\_ a expliqué que la procédure de reclassement avait démarré et devait s'achever d'ici mi-novembre.

Le département se devait d'appliquer la décision du médecin-conseil et de considérer que l'intéressée était apte à travailler depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2011, et que cette aptitude était attestée par son médecin traitant depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2012, même si c'était en des termes discutables. Il souhaitait que Mme A\_\_\_\_\_ lui fasse part du montant de ses charges incompressibles, afin qu'elle puisse être rémunérée dès le 1<sup>er</sup> juillet 2012 et que l'État puisse procéder à une compensation avec les quelque CHF 41'000.- qui lui étaient réclamés à titre de remboursement.

d. La juriste du département a sollicité l'audition du Dr C\_\_\_\_\_, si le Dr F\_\_\_\_\_ était entendu comme souhaité par Mme A\_\_\_\_\_.

- 44) Divers échanges ont eu lieu entre Mme A\_\_\_\_\_ et sa hiérarchie entre le 28 septembre et le 11 octobre 2012 concernant des remplacements qui lui étaient proposés.

À l'exception de quelques heures effectuées, l'intéressée n'avait pas donné suite à ces remplacements. Elle a justifié les refus tantôt parce que les classes proposées ne l'intéressaient pas, tantôt parce qu'elle était en arrêt de travail.

- 45) Le 29 novembre 2012, le juge délégué dans la cause A/2278/2012 a entendu les parties et procédé à l'audition du Dr F\_\_\_\_\_.

a. La juriste du département a précisé que s'agissant de la procédure de reclassement, Mme A\_\_\_\_\_ avait été convoquée à deux reprises mais qu'elle n'était pas venue. Elle était désormais convoquée le 11 décembre 2012 à un entretien de service qui clôturerait la procédure de reclassement et initierait celle de résiliation de rapports de service.

Elle persistait dans sa demande d'audition des Drs C\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_.

La question des démarches auprès de l'AI n'avait pas été posée par la hiérarchie, mais le médecin-conseil, en 2010.

b. M. G\_\_\_\_\_ a relevé que le traitement de Mme A\_\_\_\_\_ continuait à ne pas être versé, dans la mesure où l'intéressée, inscrite comme remplaçante prioritaire, n'avait pas donné suite à la plupart des demandes de remplacement. Les quelques heures effectuées n'avaient de plus pas été rémunérées, puisque, nonobstant le fait qu'elle était remplaçante, il la considérait comme enseignante nommée à concurrence de son temps de travail à 80 %. Comme elle ne lui avait pas fourni les pièces qu'elle devait lui remettre pour calculer son minimum vital et compenser les CHF 41'000.- avec le solde, par prélèvement mensuel, le département n'avait effectué aucun versement.

c. Le Dr F\_\_\_\_\_ a expliqué être le psychiatre de Mme A\_\_\_\_\_ depuis le 27 septembre 2007. Celle-ci avait souffert d'un trouble dépressif léger lié à une situation de bilan. Après une période sabbatique, elle avait repris son activité d'enseignante au début de l'année scolaire 2007-2008. La charge de travail était assez lourde parce que répartie en deux endroits. Elle avait de plus subi le décès d'une amie en janvier 2008, mais avait néanmoins pu mener à terme cette année scolaire de manière satisfaisante pour elle. Mme A\_\_\_\_\_ était par ailleurs prise en charge par son médecin traitant pour les problèmes de santé qu'elle connaissait, à savoir une importante apnée du sommeil, du surpoids et de l'hypertension, auxquels s'étaient ajoutées, ultérieurement, des affections articulaires. C'était son médecin traitant qui avait, en coordination avec lui, rédigé les arrêts maladie.

Fin 2008, il y avait eu un léger fléchissement d'humeur chez l'intéressée, en lien avec une surcharge de travail qui avait nécessité la prescription, à dose

thérapeutique, d'un antidépresseur. L'année 2009 s'était bien passée sur le plan de sa santé, le traitement antidépresseur étant suivi tout au long de cette année comme il l'avait été par la suite et l'était encore. Le début de l'année 2010 s'était bien passé. Mme A\_\_\_\_\_ connaissait toutefois quelques difficultés en avril 2010, car elle ne s'était pas sentie soutenue par sa hiérarchie lorsqu'elle avait fait l'objet d'une plainte de la part d'une élève. Au mois de mai 2010, elle avait été physiquement malade et sa situation physique s'était encore dégradée en septembre 2010 avec d'importants problèmes au genou et au niveau de l'apnée du sommeil. Durant cette période-là, elle avait été en arrêt de travail complet. En février 2011, sa hiérarchie lui avait demandé d'entreprendre des démarches auprès de l'AI. À cette période-là, elle travaillait à 50 % et était préoccupée par les mauvais résultats de ses élèves. En avril 2011, elle avait décidé de ne pas entreprendre de démarches auprès de l'AI, mais d'essayer d'obtenir des classes moins lourdes. À la rentrée 2011-2012, ses souhaits n'avaient pas été suivis, elle avait ressenti un sentiment d'injustice. Mme A\_\_\_\_\_ n'avait pas une personnalité paranoïaque qui rejetait sur les autres tout ce qui la contrariait. Son état dépressif s'était alourdi et son anxiété s'était accrue avec l'attribution de ces classes lourdes. C'était dans ce contexte qu'il avait été amené à délivrer le premier rapport médical adressé au Dr D\_\_\_\_\_ en date du 31 octobre 2011. À cette date, Mme A\_\_\_\_\_ voulait et pouvait reprendre son travail, pour autant que les conditions en soient modifiées. Ce n'était pas une situation particulière, il n'était en effet pas rare que, pour protéger la santé d'une personne, il soit recommandé de la changer d'environnement professionnel. Son rapport n'avait pas été suivi d'effet, la situation professionnelle de Mme A\_\_\_\_\_ s'était dégradée, ainsi que sa situation psychique.

Au mois d'octobre 2011, Mme A\_\_\_\_\_ n'avait pas été capable de travailler dans le poste qui était le sien à ce moment-là. Ce n'était pas un caprice, mais une réalité médicale se traduisant par une peur, la rendant incapable de retourner dans ces classes-là, ce contexte-là et cette hiérarchie. Son angoisse était telle qu'elle ne pouvait pas y retourner. C'était un ensemble de facteurs qui l'avait paralysée. La meilleure thérapie aurait été d'éviter de la replacer dans ce milieu. Actuellement, Mme A\_\_\_\_\_ était 100 % inapte au travail. Son état dépressif s'était amplifié de manière réactionnelle. Il ne servirait à rien d'augmenter la dose de médicaments pour qu'elle recouvre sa capacité de travail.

Sur la période de septembre 2011 à février 2012, il n'avait pas établi d'arrêt de travail car il avait estimé qu'elle était apte à travailler, mais dans un autre endroit que celui dans lequel elle travaillait alors. Pour fonder son appréciation, il s'était référé au rendu et au vécu de sa patiente. D'autres enseignants dans cette situation n'auraient pas réagi de cette manière-là. Dans son cas, la manière dont elle vivait la situation entraînait une souffrance. Cela l'amenait à pleurer dans son cabinet. Il ne pouvait toutefois pas calculer la charge de travail objective de ces classes.

Il souhaitait signaler que l'état dépressif de l'intéressée était préoccupant. C'était en effet une personne à risque en fonction d'une anamnèse familiale avec suicide.

46) Par décision du 19 mars 2013 (ATA/187/2013) dans la cause A/2278/2012, le vice-président de la chambre administrative a rejeté la requête de restitution de l'effet suspensif et de mesures provisionnelles.

47) Le 28 mars 2013, le Dr D\_\_\_\_\_ a établi un nouveau préavis médical concernant Mme A\_\_\_\_\_. Celle-ci avait été reçue par le Dr H\_\_\_\_\_ à une date qui ne ressort pas du document. L'intéressée souffrait d'une affection médicale chronique, qui était actuellement en rémission. La prolongation de son absence n'était pas justifiée. Il existait une capacité théorique de travail de 100 %. Il n'y avait pas de changement significatif par rapport à la situation médicale d'avril 2012, qui avait fait l'objet du préavis médical du 4 mai 2012.

48) Par courrier recommandé du 24 avril 2013, M. G\_\_\_\_\_ a transmis à la recourante une copie du préavis médical du 28 mars 2013. Son incapacité de travail attestée par des certificats médicaux depuis le 11 octobre 2012 n'était pas justifiée du point de vue médical. Le versement de son salaire allait être interrompu dès le 1<sup>er</sup> mai 2013. Par gain de paix, il renonçait à lui réclamer les sommes indûment versées depuis le 11 octobre 2012.

49) Le 25 avril 2013, le juge délégué dans la cause A/2278/2012 a entendu les parties et procédé à l'audition du Dr C\_\_\_\_\_, médecin-conseil au SSPE depuis le début des années 2000.

a. Le Dr C\_\_\_\_\_ a confirmé la teneur de son courrier du 23 janvier 2012 au SSPE, au terme duquel il proposait que la nature médicale de l'arrêt de travail de Mme A\_\_\_\_\_ ne soit plus reconnue dès septembre 2011. Selon son évaluation, elle était médicalement apte à reprendre son activité professionnelle y compris sous les aspects pouvant relever de la psychiatrie. Il s'était basé aussi bien sur les différents documents médicaux émanant de ses médecins traitants que sur les propres déclarations de Mme A\_\_\_\_\_. Elle lui avait notamment déclaré, en fin de séance le 23 janvier 2012, que son incapacité de travail n'était pas due à des raisons médicales, que son droit aux indemnités arriverait à échéance en juillet 2012, mais qu'elle n'avait pas entrepris de démarches auprès de l'AI car cette institution n'entrerait pas en matière vu le caractère non médical de son arrêt de travail.

Il avait tenu compte d'éventuelles répercussions de son état de santé physique et psychique sur sa capacité de travail. Les pathologies de Mme A\_\_\_\_\_, selon son évaluation, n'avaient pas d'incidence sur sa capacité de travail au mois de septembre 2011. La problématique de l'intéressée relevait, selon lui, des relations de travail avec son employeur mais pas de la médecine. Il

confirmait également que l'extrait de phrase en page deux qui était mis en gras dans son courrier du 29 mars 2012 était une transcription mot à mot de ce que Mme A\_\_\_\_\_ lui avait indiqué ce jour-là.

En sa qualité de médecin traitant de Mme A\_\_\_\_\_, le Dr E\_\_\_\_\_ avait un rapport particulier avec sa patiente et devait faire preuve d'empathie dans des situations telles que celles vécues par l'intéressée. Un médecin pouvait être amené à attester de choses qui étaient à la limite et, souvent, l'intervention du médecin-conseil permettait dans ce cas-là de recadrer le patient. Dans le cas de Mme A\_\_\_\_\_, son évaluation était qu'elle ne voulait pas faire d'effort jusqu'au bout du raisonnement, notamment en refusant l'intervention de l'AI. Il n'était pas de sa compétence d'apprécier si l'intéressée avait vraiment fait l'objet de l'attribution de classes vraiment difficiles ou d'une manière inéquitable.

Lorsqu'il avait reçu Mme A\_\_\_\_\_ le 29 mars 2012, elle suivait un traitement psychothérapeutique et prenait les médicaments qui l'accompagnaient. Lorsque le traitement était efficace, l'état dépressif diminuait. Au moment de l'évaluation de la situation de la patiente, la peur ou la crainte qu'elle manifestait à l'idée de reprendre son travail dans des conditions identiques à celles existant préalablement à son incapacité de travail n'était pas une contre-indication à la reprise du travail, compte tenu du traitement médical qu'elle suivait.

b. Mme A\_\_\_\_\_ a contesté avoir déclaré au Dr C\_\_\_\_\_ que son incapacité de travail n'était pas due à des raisons médicales, toutefois, elle n'avait pas souhaité être à l'AI et avait estimé que les pathologies dont elle souffrait n'étaient pas suffisantes pour une prise en charge. Ce qu'elle aurait souhaité, c'était de ne pas reprendre le travail dans les conditions dans lesquelles elle l'avait quitté. Vu la pénibilité de la tâche, elle avait pensé qu'une reprise dans ces conditions ne pourrait que péjorer son état de santé. Elle avait fait des efforts pour améliorer son état de santé et son employeur lui avait proposé des conditions de travail qui remettaient tout à zéro.

Elle a confirmé les dires du Dr C\_\_\_\_\_ sur le point concernant la retranscription du courrier du 29 mars 2012.

Elle ignorait ce qu'il en était de la procédure de reclassement. Elle percevait un traitement depuis le mois de janvier 2013 sur la base des certificats médicaux du Dr F\_\_\_\_\_. Sur ce traitement était prélevée la somme de CHF 1'800.- au titre de remboursement des traitements qui lui auraient été versés indûment.

c. M. G\_\_\_\_\_ a déclaré avoir versé, en décembre 2012, un solde de CHF 13'000.-, après séquestre de l'office des faillites, montant correspondant aux traitements du mois de juillet à septembre 2012 et à partir du 11 octobre 2012, cela sur la base des certificats médicaux. Dès le mois de janvier 2013, un montant de CHF 4'200.- correspondant à l'estimation du minimum vital de Mme A\_\_\_\_\_



lui avait été versé. De plus, dans la mesure où l'intéressée leur avait transmis des certificats médicaux du Dr F\_\_\_\_\_ établissant une incapacité de travail dès le 11 octobre 2013, ils avaient demandé une évaluation médicale au SSPE et, le 28 mars 2013, ce service leur avait communiqué leur préavis, à teneur duquel son incapacité de travail n'était pas médicalement justifiée depuis le 11 octobre 2012. Ils lui avaient dès lors écrit que son traitement serait supprimé dès le 1<sup>er</sup> mai 2013, mais qu'ils renonçaient par gain de paix à demander la restitution des montants perçus depuis le 11 octobre 2012.

La procédure de reclassement avait été close suite à l'entretien de service du 10 décembre 2012. Toutefois, une procédure de reclassement avait été rouverte, suite à des vices de procédure. Elle devrait se terminer à la fin mai. Dans le cadre de la première procédure, aucun poste n'avait été disponible pour Mme A\_\_\_\_\_.

d. La juriste du département a persisté à demander l'audition du Dr H\_\_\_\_\_.

- 50) Le 3 décembre 2013, l'office du personnel de l'État a proposé à Mme A\_\_\_\_\_, à titre exceptionnel, l'examen d'une demande de PLEND aux conditions de l'année 2013.
- 51) Le 21 février 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a été convoquée à un entretien de service portant sur la procédure de reclassement. Un poste de commise administrative 5 au sein de la direction du centre de formation professionnelle, nature et environnement lui était proposé.
- 52) Par arrêt du 25 février 2014 (ATA/117/2014) dans la cause A/2278/2012, la chambre administrative a déclaré le recours de Mme A\_\_\_\_\_ irrecevable et l'a transmis au Conseil d'État pour raison de compétence. En application de la loi, la décision querellée devait d'abord faire l'objet d'un recours hiérarchique auprès du Conseil d'État.
- 53) Le 21 mars 2014, Mme A\_\_\_\_\_ a refusé le poste proposé.
- 54) Le 2 septembre 2014, Dr E\_\_\_\_\_ a attesté qu'il était le médecin de famille de Mme A\_\_\_\_\_ depuis le 22 juillet 2002. Il contestait les allégations du Dr C\_\_\_\_\_ laissant croire qu'il aurait fait preuve d'une empathie qui dépasserait le cadre de la stricte relation médecin-patiente. Mme A\_\_\_\_\_ souffrait de plusieurs affections médicales prises en charge par des spécialistes. C'était d'ailleurs en s'appuyant sur les avis et examens de ses confrères qui la suivaient qu'il avait émis ses avis médicaux (en plus des dires de sa patiente). Les examens médicaux effectués attestaient que Mme A\_\_\_\_\_ souffrait d'hypertension, d'un syndrome d'apnée du sommeil, d'obésité et de gonarthrose. Sa dépression, dont il était le premier témoin, était prise en charge par le Dr F\_\_\_\_\_. Ces affections étaient chroniques et pour certaines dépendantes de son état de stress et de détresse morale. Malgré tout cela, elle avait, durant les années 2010-2011, fait preuve de

courage et avait essayé de remonter la pente. Il lui semblait qu'on lui avait demandé toujours plus sur son lieu de travail, et que face à la charge professionnelle, malgré son courage et sa motivation, sa situation médicale s'était dégradée. La reprise de son poids, sa tension et l'aggravation de sa dépression en étaient des preuves.

55) Le 16 mai 2014, la conseillère d'État en charge du département a résilié les rapports de service de Mme A\_\_\_\_\_ pour motif fondé. Le contrat a pris fin le 31 août 2014. L'intéressée n'a pas fait recours contre cette décision.

56) Par ordonnance pénale du 23 février 2015, le Ministère public du canton de Genève a déclaré Mme A\_\_\_\_\_ coupable de menaces, l'a condamnée à une peine pécuniaire de vingt jours-amende (CHF 40.- le jour), avec sursis. Il a renoncé à entrer en matière au sujet de l'infraction d'injures.

Le 19 décembre 2014, Mme A\_\_\_\_\_, lors d'un appel téléphonique à une travailleuse sociale, avait proféré des menaces de mort à l'encontre de M. G\_\_\_\_\_, effrayant vivement ce dernier.

57) Par arrêté du 25 février 2015, le Conseil d'État a rejeté le recours de Mme A\_\_\_\_\_ contre la décision du département du 18 juillet 2012.

Il ressortait du rapport de consultation établi le 23 janvier 2012 par le Dr C\_\_\_\_\_ ainsi que de son audition par la chambre administrative que la nature médicale de l'arrêt de travail de l'intéressé ne pouvait plus être reconnue dès septembre 2011. Le Dr C\_\_\_\_\_ avait expliqué de manière tout à fait convaincante que la problématique relevait non pas de la médecine, mais des relations de travail entre Mme A\_\_\_\_\_ et sa hiérarchie. Bien que l'intéressée et son médecin traitant contestassent ce point de vue, force était de constater qu'eux-mêmes justifiaient l'absence au travail par le litige l'opposant à sa direction au sujet des classes qui lui avaient été attribuées pour la rentrée scolaire 2011/2012. De leur aveu même, Mme A\_\_\_\_\_ n'était ainsi pas «incapable» pour des raisons d'ordre médical d'occuper sa fonction d'enseignante. C'était donc à juste titre que le département s'était écarté des certificats médicaux établis par son médecin traitant en faveur du préavis du SSPE du 30 janvier 2012.

Dans la mesure où elle n'était pas dans l'incapacité de travailler pour des motifs médicaux depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2011 et qu'elle ne s'était pas présentée à son poste de travail, elle n'avait pas droit au versement des indemnités pour incapacité de travail. La décision du département du 18 juillet 2012 ne pouvait être que confirmée sur ce point, de même que la demande de restitution des montants perçus indûment, selon les art. 62 et ss CO.

Mme A\_\_\_\_\_ ne pouvait raisonnablement prétendre qu'elle n'aurait reçu le courrier du 31 janvier 2012 qui lui enjoignait de retourner au travail le 6 février

2012 que ce même 6 février, à midi, dans la mesure où elle avait admis avoir pris connaissance du courrier litigieux par voie électronique le 1<sup>er</sup> février 2012 déjà.

Dans la mesure où Mme A\_\_\_\_\_ ne s'était pas présentée à son poste de travail le 6 février 2012, malgré l'ordre que lui avait intimé sa direction, elle avait ainsi cessé d'occuper sa fonction et n'avait, en application du RStCE, pas droit au versement de son traitement, sauf arrêt de travail justifié, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence. La décision de suspension de son traitement durant cette période était dès lors parfaitement justifiée, puisqu'elle ne s'était pas rendue au travail malgré l'injonction qui lui avait été notifiée et son aptitude à exercer sa fonction.

- 58) Par acte du 13 avril 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a interjeté recours auprès de la chambre administrative contre la décision du Conseil d'État du 25 février 2015 confirmant la décision du département du 18 juillet 2012, concluant à son annulation « en tant qu'elle [la] condamne au remboursement de la somme de CHF 41'745.75 », et à ce que l'État de Genève soit condamné à lui verser la somme de CHF 41'745.75 avec intérêts à 5 % dès le 15 novembre 2011 « sous suite de frais et dépens ».

Lorsque l'employeur faisait usage de son droit de faire intervenir le médecin-conseil de l'État, c'était le maintien de l'arrêt de travail qu'il convenait d'examiner, et non une période antérieure. Or, le département, dans sa décision du 18 juillet 2012, confirmée par le Conseil d'État, lui avait ordonné de rembourser les indemnités perçues en raison de son incapacité de travail pour une période antérieure au préavis médical qui contredisait les certificats médicaux qu'elle avait elle-même produits.

La décision du département, confirmée par le Conseil d'État, violait le principe de la bonne foi, en ce sens que la rétrocession demandée concernait une période antérieure à la première communication qui lui avait été faite que ses certificats médicaux étaient mis en doute, et qu'elle devait se présenter à son travail le 6 février 2012, faute de quoi son salaire ne lui serait plus versé dès cette date. Avant ce courrier du 31 janvier 2012, elle ne pouvait pas savoir que les certificats d'incapacité de travail produits régulièrement depuis septembre 2011 ne seraient plus pris en compte. Il lui était ainsi matériellement impossible d'adapter rétroactivement son comportement à la position de l'employeur.

L'art. 54 al. 4 RStCE qui permettait la réduction ou la suppression des indemnités ne visaient que des situations telles qu'un empêchement de travailler à la suite d'un abus d'alcool, de consommation de drogue ou de comportement pénalement répréhensible. Elle ne se trouvait à l'évidence pas dans l'un de ces cas de figure. Il n'y avait pas non plus d'abus de sa part. Elle avait été régulièrement diagnostiquée médicalement comme incapable de travailler à 100 %. Par ailleurs, les avis médicaux divergents ne lui étaient aucunement imputables. On ne pouvait dès lors pas lui appliquer la disposition précitée.

La demande de restitution des montants perçus ne pouvait être exigée sur la base des dispositions du CO sur l'enrichissement illégitime.

Dans la mesure où le département avait déjà exécuté sa décision en compensant la somme de CHF 41'745.75 avec les salaires versés en 2013, l'État de Genève devait être condamné à lui restituer cette somme, correspondant aux indemnités pour incapacité de travail pour la période courant entre le 1<sup>er</sup> septembre 2011 et le 6 février 2012, ainsi que la part du treizième salaire, versée en juin 2012 auxquelles elle avait droit.

À l'appui de son recours, Mme A\_\_\_\_\_ a notamment produit ses fiches de salaire des mois de septembre à novembre 2012, ainsi que celles de l'année 2013.

Ce recours a été enregistré sous le numéro de cause A/1185/2015, soit celui de la présente procédure.

59) Par décision du 22 avril 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a été mise au bénéfice de l'assistance juridique avec effet au 19 mars 2015.

60) Le 11 juin 2015, le département a conclu au rejet du recours.

Mme A\_\_\_\_\_ avait renoncé à recourir à l'encontre de la suppression de son traitement dès le 7 février 2012 et ce, jusqu'au 31 décembre 2012.

Il ressortait des différentes pièces du dossier que les médecins du SSPE étaient, à juste titre, parvenus à la conclusion que les absences de Mme A\_\_\_\_\_, depuis septembre 2011, n'étaient pas dues à des raisons médicales.

En réalité, l'intéressée était entrée en confrontation avec son directeur sur l'attribution de ses classes et sachant que ses revendications n'aboutiraient pas, elle avait fourni des certificats médicaux invalidés par le SSPE. C'était donc sciemment et de manière totalement abusive qu'elle avait perçu des indemnités maladie au cours de mois de septembre 2011 à février 2012.

Le département n'avait pas immédiatement exigé le remboursement des CHF 41'745.75, puisque ce n'était qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013 que les prélèvements avaient été effectués. Le montant précité avait été prélevé sur les traitements de l'année 2013, alors même que, conformément au préavis du 28 mars 2013 du SSPE, ils n'auraient pas dû lui être versés. Il en était de même pour la période de janvier à juillet 2014 au cours de laquelle elle avait perçu son traitement.

61) Le 15 juin 2015, le juge délégué a transmis à Mme A\_\_\_\_\_ les observations du département, lui fixant un délai au 13 juillet 2015 pour formuler toute requête complémentaire et/ou exercer son droit à la réplique, ensuite de quoi la cause serait gardée à juger.

- 62) Le 13 juillet 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a contesté le fait que sa prétention puisse être compensée avec les traitements versés sur l'année 2013, puisqu'il n'était pas établi qu'elle n'était pas en droit de les recevoir et qu'en tout état de cause, le département ne pouvait pas revenir aujourd'hui sur les versements effectués en 2013. Pour le surplus, elle persistait dans ses conclusions, se référant aux développements exposés dans sa précédente écriture.
- 63) Le 14 juillet 2015, le juge délégué a informé les parties 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 et 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) Aux audiences du 29 novembre 2012 et du 25 avril 2013, le département a sollicité l'audition du Dr H\_\_\_\_\_.
- a. La procédure administrative est en principe écrite, toutefois si le règlement et la nature de l'affaire le requièrent, l'autorité peut procéder oralement (art. 18 LPA).
- b. Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes (arrêt du Tribunal fédéral 2D\_5/2012 du 19 avril 2012 consid. 2.3), de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 138 I 154 consid. 2.3.3 p. 157 ; 138 V 125 consid. 2.1 p. 127 ; 137 II 266 consid. 3.2 p. 270 ; 137 I 195 consid. 2.3.1 p. 197 ; 136 I 265 consid. 3.2 ; 135 II 286 consid. 5.1 p. 293 ; arrêts du Tribunal fédéral 5A\_12/2013 du 8 mars 2013 consid. 4.1 ; 2C\_552/2011 du 15 mars 2012 consid. 3.1 ; ATA/863/2015 du 25 août 2015 consid. 2b)
- c. Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 136 I 229 consid. 5.2 p. 236 ; 134 I 140 consid. 5.3 ; 131 I 153 consid. 3 p. 158 ; arrêts du Tribunal fédéral 4A\_108/2012 du 11 juin 2012 consid. 3.2 ; 8C\_799/2011 du 20 juin 2012

consid. 6.1 ; 2D\_2/2012 du 19 avril 2012 consid. 2.3 ; 4A\_15/2010 du 15 mars 2010 consid. 3.2 et les arrêts cités ; ATA/404/2012 du 26 juin 2012 ; ATA/275/2012 du 8 mai 2012). Le droit d'être entendu ne contient pas non plus d'obligation de discuter tous les griefs et moyens de preuve du recourant ; il suffit que le juge discute ceux qui sont pertinents pour l'issue du litige (ATF 138 I 232 consid. 5.1 p. 237 ; 138 IV 81 consid. 2.2 p. 84 ; 134 I 83 consid. 4.1 p. 88 et les arrêts cités ; 133 II 235 consid. 5.2 p. 248 ; arrêts du Tribunal fédéral 1C\_424/2009 du 6 septembre 2010 consid. 2 ; 2C\_514/2009 du 25 mars 2010 consid. 3.1 ; ATA/863/2015/ précité consid. 2c).

d. En l'espèce, la chambre administrative dispose d'un dossier complet lui permettant de se prononcer sur les griefs soulevés en toute connaissance de cause. Au surplus, figure au dossier un rapport médical du Dr H\_\_\_\_\_ relatif à une consultation du 24 avril 2012 concernant la recourante.

Il ne sera dès lors pas donné suite à la requête du département.

3) Le département relève que la recourante a renoncé à faire recours à l'encontre de la suppression de son traitement dès le 7 février 2012 jusqu'au 31 décembre 2012.

a. L'objet du litige est principalement défini par l'objet du recours (ou objet de la contestation), les conclusions du recourant et, accessoirement, par les griefs ou motifs qu'il invoque. L'objet du litige correspond objectivement à l'objet de la décision attaquée, qui délimite son cadre matériel admissible (ATF 136 V 362 consid. 3.4 et 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_581/2010 du 28 mars 2011 consid. 1.5 ; ATA/890/2015 du 1er septembre 2015 consid. 3b ; ATA/693/2015 du 30 juin 2015 consid. 2b ; ATA/751/2013 du 12 novembre 2013 consid. 6). La contestation ne peut excéder l'objet de la décision attaquée, c'est-à-dire les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est prononcée ou aurait dû se prononcer. L'objet d'une procédure administrative ne peut donc pas s'étendre ou qualitativement se modifier au fil des instances, mais peut tout au plus se réduire dans la mesure où certains éléments de la décision attaquée ne sont plus contestés (ATA/693/2015 du 30 juin 2015 consid. 2b ; ATA/700/2014 du 2 septembre 2014 consid. 2b ; ATA/336/2014 du 13 mai 2014 consid. 4a ; ATA/790/2013 du 3 décembre 2013 consid. 4 ; ATA/560/2006 du 17 octobre 2006 consid. 5b).

b. L'acte de recours contient, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant (art. 65 al. 1 LPA). L'acte de recours contient également l'exposé des motifs ainsi que l'indication des moyens de preuve. Les pièces dont dispose le recourant doivent être jointes. À défaut, la juridiction saisie impartit un bref délai au recourant pour satisfaire à ces exigences, sous peine d'irrecevabilité (art. 65 al. 2 LPA). Les conclusions doivent être complétées dans le cadre du délai de recours. Au-delà de celui-ci, elles sont

irrecevables (ATA/765/2015 du 28 juillet 2015 consid. 14a ; ATA/34/2014 du 21 janvier 2014 consid. 3 ; ATA/757/2012 du 6 novembre 2012 ; ATA/99/2012 du 21 février 2012 ; ATA/12/2012 du 10 janvier 2012 ; ATA/153/2010 du 9 mars 2010).

c. Compte tenu du caractère peu formaliste de cette disposition, il convient de ne pas se montrer trop strict sur la manière dont sont formulées les conclusions du recourant. Le fait que les conclusions ne ressortent pas expressément de l'acte de recours n'est pas, en soi, un motif d'irrecevabilité, pourvu que l'autorité judiciaire et la partie adverse puissent comprendre avec certitude les fins du recourant (ATA/569/2015 du 2 juin 2015 consid. 12b ; ATA/234/2015 du 3 mars 2015 consid. 2a ; ATA/208/2015 du 24 février 2015 consid. 3a ; ATA/88/2015 du 20 janvier 2015 consid. 2b ; ATA/754/2014 du 23 septembre 2014 consid. 2a ; ATA/427/2014 du 12 juin 2014 consid. 3a ; ATA/350/2014 du 13 mai 2014 consid. 4 ; ATA/818/2013 du 18 décembre 2013 consid. 3 ; ATA/844/2012 du 18 décembre 2012 consid. 3 ; ATA/681/2010 du 5 octobre 2010 consid. 2a). Une requête en annulation d'une décision doit par exemple être déclarée recevable dans la mesure où le recourant a, de manière suffisante, manifesté son désaccord avec la décision ainsi que sa volonté qu'elle ne développe pas d'effets juridiques (ATA/765/2015 précité consid. 14b ; ATA/350/2014 précité consid. 4 ; Pierre MOOR/Étienne POLTIER, Droit administratif, vol. 2, 3<sup>ème</sup> éd., 2011, p. 624 n. 5.3.1.2).

d. Quant à l'exigence de la motivation au sens de l'art. 65 al. 2 LPA, elle a pour but de permettre à la juridiction administrative de déterminer l'objet du litige qui lui est soumis et de donner l'occasion à la partie intimée de répondre aux griefs formulés à son encontre. Cette exigence est considérée comme remplie lorsque les motifs du recours, sans énoncer les conclusions formelles, permettent de comprendre aisément ce que le recourant désire (ATA/765/2015 précité consid. 14c ; ATA/262/2014 du 15 avril 2014 consid. 2c ; ATA/224/2014 du 8 avril 2014 consid. 2c ; ATA/543/2013 du 27 août 2013 consid. 3).

e. En l'espèce, l'arrêté attaqué porte sur deux points.

D'une part, il a pour objet la problématique de la demande de restitution des indemnités versés par le département entre le 1<sup>er</sup> septembre 2011 et le 6 février 2012, soit CHF 41'745.75, et d'autre part, il porte sur la suppression du traitement de la recourante dès le 7 février 2012.

Or, la recourante, représentée par un avocat, a conclu uniquement à l'annulation de l'arrêté du Conseil d'État du 25 février 2015 confirmant la décision du département du 18 juillet 2012 « en tant qu'elle [la] condamne au remboursement de la somme de CHF 41'745.75 », et à ce que l'État de Genève soit condamné à lui verser la somme de CHF 41'745.75 avec intérêts à 5 % dès le

15 novembre 2011, de sorte que seul le premier point de l'arrêté querellé est contesté par la recourante.

L'absence de toute motivation dans le recours à propos du second aspect de l'arrêté du Conseil d'État du 25 février 2015 renforce cette assertion.

Ainsi, l'objet du litige consiste uniquement à examiner si le département était en droit de demander à la recourante le remboursement net de CHF 41'745.75 (y compris la part du treizième salaire payée en juin 2012) pour avoir perçu indûment son traitement du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 6 février 2012, et avoir procédé à la compensation dudit montant avec les traitements payés en 2012 (retenue de la somme nette de CHF 14'211.25, selon la fiche de salaire du mois de décembre 2012 produite) et 2013 (retenue de la somme totale nette de CHF 27'534.50, selon les fiches de salaire de l'année 2013 produites).

4) En tant qu'enseignante au département, la recourante était une fonctionnaire de l'instruction publique au sens de l'art. 1 let. a RStCE.

a. Selon l'art. 5 al. 1 RStCE entré en vigueur le 25 août 2014, le membre du personnel doit jouir d'un état de santé lui permettant de remplir les devoirs de sa fonction.

Les membres du corps enseignant sont soumis, avant leur engagement, à un examen médical pratiqué sous la responsabilité du médecin-conseil de l'État. Ils peuvent en tout temps, après leur engagement, être soumis à un examen semblable (art. 5 al. 2 RStCE).

Le médecin-conseil remet à l'intéressé, au département, à la directrice ou au directeur intéressé ainsi qu'à la caisse de prévoyance, une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (art. 5 al. 3 RStCE).

Les maladies professionnelles de caractère temporaire, d'origine physique ou mentale, ne peuvent conduire à la suppression ou à la diminution du salaire (art. 5 al. 4 RStCE).

b. À teneur de l'art. 22 RStCE, un membre du corps enseignant empêché de se présenter à son lieu de travail à l'heure prescrite doit en informer le plus tôt possible son supérieur direct et justifier son absence (al. 1). Tout accident doit être signalé dans le plus bref délai au service des assurances de l'État (al. 2). Un certificat médical peut être exigé (al. 3). Les absences sont contrôlées par l'autorité scolaire (al. 4).

Selon l'art. 54 RStCE, en cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident attestée par certificat médical, le traitement est remplacé par une indemnité pour incapacité de travail (al. 1). Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou



un membre du personnel enseignant sous contrat de droit public, dès la deuxième année d'activité, l'État garantit la totalité du traitement à concurrence de sept cent trente jours civils (al. 2). Lorsqu'une absence a dépassé trente jours civils sur une période de trois mois, le médecin-conseil de l'État peut prendre contact avec le médecin traitant du fonctionnaire et décide de toutes mesures pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'État. Le médecin-conseil remet à l'intéressé, au département et à son supérieur direct, une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (al.3). Cet al. 3 a été remplacé par l'alinéa suivant entré en vigueur le 9 octobre 2013 : lorsqu'une absence a dépassé quarante-cinq jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'État. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toutes mesures pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'État. Le médecin-conseil de l'État établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation (al. 3). L'indemnité pour incapacité de travail peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire (al. 4). La durée des prestations prévues à l'al. 2 ne peut dépasser sept cent trente jours civils au total sur une période de nonante-cinq jours civils (al. 5). L'État récupère les prestations que le fonctionnaire, ou la personne engagée à l'année, reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que les prestations d'une institution de prévoyance (al. 6).

c. L'art. 36 RStCE précise que l'État ne peut compenser le traitement avec une créance contre le membre du personnel enseignant que dans la mesure où le traitement est saisissable ; toutefois, les créances dérivant d'un dommage causé intentionnellement peuvent être compensées sans restriction.

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 CO (ATA/575/2010 du 31 août 2010 consid. 9b ; ATA/464/2007 du 18 décembre 2007 consid. 5b et la doctrine citée).

Par ailleurs, la jurisprudence fédérale a précisé que pourront en particulier être pris en compte pour infirmer une attestation médicale le comportement du salarié (on cite souvent l'exemple du travailleur qui répare un toit alors qu'il souffre d'une incapacité de travail totale en raison de douleurs à un genou) et les

circonstances à la suite desquelles l'incapacité de travail a été alléguée (empêchement consécutif à un congédiement ou au refus d'accorder des vacances au moment désiré par le salarié ; absences répétées ; production de certificats émanant de permanences ou de médecins reconnus pour leur complaisance ; présentation d'attestations contradictoires ; attestations faisant uniquement état des plaintes du travailleur ou établies plusieurs mois après le début des symptômes) (arrêt du Tribunal fédéral 1C\_64/2008 du 14 avril 2008 consid. 3.4)

Les expertises administratives ont une valeur probante et ne sont nullement assimilables à des expertises de parties, l'administration n'agissant alors pas en tant que partie, mais en tant qu'organe administratif chargé d'appliquer la loi. Il découle de la validité des expertises administratives, soit de la présomption d'objectivité qui leur est rattachée, que l'avis d'un spécialiste mandaté, que ce soit au cours de la procédure administrative ou judiciaire, doit en principe être préféré à celui du médecin traitant de l'assuré (ATA/530/2011 du 30 août 2011 consid. 7c).

e. En l'espèce, il ressort du dossier que, selon le préavis médical du Dr D\_\_\_\_\_, médecin-associé auprès du SSPE, du 16 mai 2011, l'état de santé de la recourante était lentement favorable, ce qui laissait envisager un retour à son taux d'engagement contractuel pour la rentrée d'août 2011.

Après avoir reçu sa fiche d'engagement annuel pour l'année scolaire 2011-2012, la recourante s'est plainte de l'attribution de ses classes auprès de sa hiérarchie, sans que cela n'ait un véritable effet.

Elle n'a pas effectué la rentrée d'août 2011, sous réserve des deux premiers jours, étant sous certificats médicaux émis régulièrement par le Dr E\_\_\_\_\_, son médecin de famille.

Or, selon le Dr C\_\_\_\_\_, médecin-conseil auprès du SSPE, qui a examiné la recourante le 23 janvier 2012 et qui la connaissait depuis au moins le 28 juin 2010, celle-ci lui a confirmé d'emblée que son incapacité de travail n'était pas due à des problèmes médicaux, insistant de manière très ferme sur le fait que son absence du travail n'avait rien à voir avec sa santé. De plus, et lors de la consultation du 29 mars 2012, la recourante a insisté une nouvelle fois pour dire que ses pathologies ne constituaient pas une incapacité de travail, mais bien une incapacité de travailler dans les conditions qui lui étaient offertes, ce qu'elle a confirmé en audience par-devant la chambre de céans le 25 avril 2013.

Par ailleurs, dans son courrier du 31 octobre 2011, alors même que la recourante était sous certificat médical pour cause de maladie, le Dr F\_\_\_\_\_, son psychiatre depuis le 27 septembre 2007, a relevé que son état de santé lui permettait à cette date de travailler à 100 %, mais dans d'autres conditions.

Enfin, il ressort des auditions menées par la chambre de céans, que le Dr F\_\_\_\_\_ n'avait pas établi d'arrêt de travail sur la période de septembre 2011 à février 2012 parce qu'il estimait la recourante apte à travailler, mais dans un autre endroit que celui dans lequel elle travaillait alors. En outre, le Dr C\_\_\_\_\_ a confirmé que les pathologies de la recourante n'avaient pas d'incidence sur sa capacité de travail au mois de septembre 2011. Sa peur ou la crainte qu'elle manifestait à l'idée de reprendre son travail dans des conditions identiques à celles existant préalablement n'étaient pas une contre-indication à la reprise du travail, compte tenu du traitement médical qu'elle suivait.

Quant à l'examen de la recourante par le Dr H\_\_\_\_\_, psychiatre psychothérapeute FMH et consultant auprès du SSPE, le 24 avril 2014, celui-ci a confirmé que l'affection psychiatrique de la recourante était non symptomatique et que cette dernière ne présentait pas d'incapacité de travail en lien avec cette affection, rejoignant par-là les conclusions du Dr C\_\_\_\_\_.

Ainsi, au vu de la jurisprudence précitée et de la chronologie des faits susmentionnés pris dans leur globalité, la chambre de céans retiendra que la recourante n'était pas dans l'incapacité médicale d'occuper sa fonction d'enseignante pendant la période litigieuse, soit du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 6 février 2012, celle-ci pouvait d'ailleurs s'en rendre compte depuis le départ, puisque ses médecins traitants l'avaient attesté. La problématique de la recourante s'inscrivait plutôt dans un conflit d'ordre professionnel ayant pour objet l'attribution de ses classes.

Dans la mesure où le versement des indemnités pour incapacité de travail pendant la période susmentionnée n'était pas justifié, l'État disposait contre la recourante d'une créance d'un montant total net de CHF 41'745.75.

Il était ainsi en droit, conformément à l'art. 36 RStCE, de compenser les traitements versés en 2012 et 2013 à la recourante avec cette créance, étant précisé que son minimum vital a été sauvegardé.

La décision attaquée se révèle dès lors conforme au droit.

5) La recourante estime que le fait de lui demander la restitution de la somme nette de CHF 41'745.75 viole le principe de la bonne foi.

a. Valant pour l'ensemble de l'activité étatique, le principe de la bonne foi, exprimé aux art. 9 et 5 al. 3 Cst., exige que l'administration et les administrés se comportent réciproquement de manière loyale. En particulier, l'administration doit s'abstenir de toute attitude propre à tromper l'administré et elle ne saurait tirer aucun avantage des conséquences d'une incorrection ou insuffisance de sa part (ATF 129 I 161 consid. 4 p. 170 ; 129 II 361 consid. 7.1 p. 381 ; arrêts du Tribunal fédéral 1C\_534/2009 du 2 juin 2010 consid. 2.2 ; 9C\_115/2007 du

---

22 janvier 2008 consid. 4.2 ; ATA/824/2015 du 11 août 2015 consid. 9a ; ATA/141/2012 du 13 mars 2012 consid. 4 ; Thierry TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, p. 193 n. 568).

b. Le principe de la bonne foi protège le citoyen dans la confiance légitime qu'il met dans les assurances reçues des autorités lorsqu'il a réglé sa conduite d'après des décisions, des déclarations ou un comportement déterminé de l'administration (ATF 137 II 182 consid. 3.6.2 p. 193 ; 137 I 69 consid. 2.5.1 p. 72 s ; 131 II 627 consid. 6.1 p. 637 et les arrêts cités ; arrêts du Tribunal fédéral 1C\_151/2012 du 5 juillet 2012 consid. 4.2.1 et 2C\_1023/2011 du 10 mai 2012 consid. 5). Conformément au principe de la confiance, qui s'applique aux procédures administratives, les décisions, les déclarations et comportements de l'administration doivent recevoir le sens que l'administré pouvait raisonnablement leur attribuer en fonction des circonstances qu'il connaissait ou aurait dû connaître (arrêt du Tribunal fédéral 2P.170/2004 du 14 octobre 2004 consid. 2.2.1 = RDAF 2005 I 71 ; Thierry TANQUEREL, op. cit., p. 193 n. 569 s). Le principe de la confiance est toutefois un élément à prendre en considération et non un facteur donnant en tant que tel naissance à un droit (Thierry TANQUEREL, op. cit., p. 193 n. 569 et les références citées). La protection de la bonne foi ne s'applique pas si l'intéressé connaissait l'inexactitude de l'indication ou aurait pu la connaître en consultant simplement les dispositions légales pertinentes (ATF 135 III 489 consid. 4.4 ; 134 I 199 consid. 1.3.1 ; ATA/824/2015 précité consid. 9b ; Thierry TANQUEREL, op. cit., p. 193 s n. 571).

c. Selon la jurisprudence, les assurances ou les renseignements erronés donnés par les autorités confèrent des droits aux justiciables lorsque les cinq conditions cumulatives suivantes sont remplies. Tout d'abord, une promesse concrète doit avoir été émise à l'égard d'une personne déterminée. Il faut ensuite que l'autorité ait agi dans le cadre et dans les limites de sa compétence, que la personne concernée n'ait pas été en mesure de se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement fourni, qu'elle se soit fondée sur ce renseignement pour prendre des dispositions qu'elle ne peut ensuite modifier sans subir de préjudice et, enfin, que la loi n'ait pas subi de changement depuis le moment où la promesse a été faite (ATA/824/2015 précité consid. 9c ; ATA/811/2012 du 27 novembre 2012 consid. 2a ; ATA/398/2012 du 26 juin 2012 consid. 8 ; Pierre MOOR/Alexandre FLÜCKIGER/Vincent MARTENET, Droit administratif, vol. 1, 3<sup>ème</sup> éd., 2012, p. 922 ss n. 6.4.1.2 et 6.4.2.1 ; Thierry TANQUEREL, op. cit., p. 196 s n. 578 s ; Ulrich HÄFELIN/Georg MÜLLER/Félix UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6<sup>ème</sup> éd., 2010, p. 140 ss et p. 157 n. 696 ; Andreas AUER/Giorgio MALINVERNI/Michel HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. 2, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, n. 1173 ss).

d. En l'espèce, le courrier du 31 janvier 2012 du directeur, auquel se réfère la recourante à l'appui de son argumentation, ne contient aucune promesse sur le fait

que les indemnités pour incapacité de travail versées jusqu'alors ne lui seraient pas réclamées, ce d'autant plus que la situation de la recourante devait encore faire l'objet de précisions, en ce sens qu'elle devait encore revoir le Dr C\_\_\_\_\_, le 29 mars 2012, et voir le Dr H\_\_\_\_\_ le 24 avril 2012.

De plus, comme vu ci-dessus, la recourante disposait de la pleine capacité de travail pendant la période litigieuse, de sorte que l'État était en droit de lui réclamer les indemnités pour incapacité de travail perçues indûment, en application de l'art. 54 al. 4 RStCE.

Le grief ne peut qu'être écarté.

- 6) En tous points mal fondé, le recours contre l'arrêté du Conseil d'État du 25 février 2015 sera rejeté.

Aucun émolument ne sera mis à la charge de la recourante dès lors qu'elle plaide au bénéfice de l'assistance juridique (art. 13 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Vu l'issue du litige, aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

\* \* \* \* \*

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

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 13 avril 2015 par Madame A\_\_\_\_\_ contre l'arrêté du Conseil d'État du 25 février 2015 ;

**au fond :**

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni 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.- ;

communiqué le présent arrêt à Me Christian Bruchez, avocat de la recourante, au département de l'instruction publique, de la culture et du sport, ainsi qu'au Conseil d'État.

Siégeants : M. Verniory, président, M. Thélin, Mme Junod, MM. Dumartheray et Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

F. Cichocki

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

le président siégeant :

J.-M. Verniory

Genève, le

la greffière :