

CONSEIL D'ÉTAT, SECTION DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF
VIII^e CHAMBRE

A R R Ê T

n° 250.572 du 11 mai 2021

A. 228.902/VIII-11.242

En cause : **VANHOOTEGHEM** Olivier,
ayant élu domicile chez
M^e Jean-Marc RIGAUX, avocat,
boulevard d'Avroy 270
4000 Liège,

contre :

le Centre Hospitalier Universitaire de Liège,
ayant élu domicile chez
M^{es} Patrick HENRY et
Judith MERODIO, avocats,
place des Nations Unies 7
4020 Liège.

I. Objet de la requête

Par une requête introduite le 22 août 2019, Olivier Vanhooeteghem demande l'annulation de « la décision du Conseil d'Administration du CHU de Liège du 26 juin 2019 [lui] notifiée [...] par [un] courrier du 12 juillet 2019 et reçu au plus tôt le 15 juillet 2019 ainsi que par la voie officielle, à son conseil, le 15 juillet 2019 ».

II. Procédure

Le dossier administratif a été déposé.

Les mémoires en réponse et en réplique ont été régulièrement échangés.

M^{me} Claudine Mertes, premier auditeur au Conseil d'État, a rédigé un rapport sur la base de l'article 12 du règlement général de procédure.

Le rapport a été notifié aux parties.

Les parties ont déposé un dernier mémoire.

Par une ordonnance du 7 avril 2021, l'affaire a été fixée à l'audience du 7 mai 2021.

M. Raphaël Born, conseiller d'État, a exposé son rapport.

M^e Jean-Marc Rigaux, avocat, comparaissant pour la partie requérante, et M^e Judith Merodio, avocat, comparaissant pour la partie adverse, ont été entendus en leurs observations.

M^{me} Claudine Mertes, premier auditeur, a été entendue en son avis conforme.

Il est fait application des dispositions relatives à l'emploi des langues, inscrites au titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

III. Faits

Les faits utiles à l'examen du recours ont été exposés dans l'arrêt n° 243.841 du 28 février 2019 qui a annulé la décision de la partie adverse du 8 novembre 2017 « de faire application de l'article 106, point 2, du règlement relatif aux membres du cadre hospitalier nommés par le CHU et de constater que Olivier Vanhooteghem a abandonné son poste à la date du 17 juillet 2017 ».

Il y a lieu de s'y référer en tenant compte des éléments complémentaires suivants.

1. Le 24 avril 2019, le conseil d'administration de la partie adverse décide :

« 1. de prendre acte de l'arrêt du Conseil d'[É]tat du 29 février 2019 [lire : 28 février 2019];

2. de charger l'Administrateur délégué de recueillir les observations du [requérant], conformément à la procédure fixée par l'article 106, point 2 du Règlement relatif aux membres du cadre hospitalier nommés par la CHU de Liège et, le cas échéant et à la demande du [requérant], de l'entendre en ses observations;

3. de charger l'Administrateur délégué de lui resoumettre ce dossier à sa séance du mois de juin 2019 ».

2. Par un courrier recommandé et ordinaire daté du 8 mai 2019, la partie adverse notifie la décision du 24 avril 2019 au requérant et l'invite à lui faire part de ses observations au plus tard pour le 22 mai 2019. Il est également indiqué que le requérant peut être entendu le 27 mai 2019.

3. Le 21 mai 2019, le conseil du requérant communique un dossier de pièces ainsi qu'une note d'observations et indique que ce dernier souhaite être entendu le 27 mai 2019.

4. Le 27 mai 2019, se déroule l'audition du requérant accompagné de son conseil.

5. Le compte-rendu de cette audition est envoyé au requérant le 3 juin 2019. Un délai est accordé jusqu'au 11 juin 2019 pour faire valoir ses remarques quant à ce compte-rendu.

6. Le 6 juin 2019, le conseil du requérant adresse un courrier à la partie adverse, signalant que son client et lui-même n'ont pas de remarque à formuler.

7. Le 26 juin 2019, la partie adverse décide d'acter l'abandon de poste du requérant au 17 juillet 2017.

Il s'agit de l'acte attaqué, notifié au requérant le 12 juillet 2019.

IV. Première branche du deuxième moyen

IV.1. Thèses des parties

Le requérant prend un moyen, le second de sa requête, de la violation de l'article 106.2 du règlement relatif aux membres du cadre hospitalier de la partie adverse, des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 'relative à la motivation formelle des actes administratifs', de l'erreur de fait et de droit, du principe de bonne administration, du devoir de minutie et de l'erreur manifeste d'appréciation.

En une première branche, il soutient que la partie adverse n'a ni tranché, ni motivé l'acte attaqué relativement à la justification de l'absence incriminée, alors qu'il est indiscutable qu'au moment où elle a pris sa décision, elle disposait des renseignements nécessaires pour vérifier si son absence était ou non justifiée. Il se réfère, sur ce point, à un arrêt n° 116.499 du 26 février 2003, confirmé par d'autres arrêts. Il indique qu'en définitive, la partie adverse se borne à considérer que les certificats médicaux n'ont pas été rentrés en temps utile, alors que l'application de l'article 106.2 du règlement relatif aux membres du cadre hospitalier n'a pas lieu de s'appliquer pour un manquement tel que celui-là. Il constate qu'il n'est pas contesté

qu'il y a des certificats médicaux pour cette période mais que la partie adverse lui reproche de les avoir rentrés trop tard et, dès lors, d'avoir été dans l'impossibilité de contrôler leur régularité. Il soutient que le motif de la décision n'est donc pas l'existence d'une absence injustifiée, mais le fait que l'absence aurait été justifiée trop tard en rendant le contrôle impossible, qu'il ne s'agit donc pas de savoir si l'absence est justifiée ou non, ce qui a trait à l'abandon de poste, mais si le contrôle de cette justification serait dû à une négligence de sa part. Il ajoute que l'autorité estime d'ailleurs qu'il ne suffit pas de produire des certificats médicaux pour justifier l'absence, alors qu'il a justifié son absence par des certificats médicaux. Il estime qu'elle conteste, en définitive, la validité des certificats médicaux sans avoir contrôlé les motifs de ceux-ci et souligne à nouveau que l'article 106.2 du règlement n'est pas applicable en tant que tel puisque, s'il y a une justification, il n'y a pas abandon de poste. Il pose la question de savoir si l'autorité peut écarter les certificats médicaux sans les contrôler, voire sans contrôler la situation médicale de celui qui les a fournis, tout en précisant que, quoi qu'il en soit, il y a un motif au fait qu'il ne se soit pas présenté au travail et que le reproche qui lui est adressé est de ne pas avoir fourni en temps utile cette justification, ce qui n'implique pas automatiquement l'application de l'article 106.2 du règlement. Selon lui, l'autorité commet manifestement une erreur de fait et une erreur de droit en appliquant cette disposition sans contrôler la réalité du motif lié à l'abandon de poste. Il ajoute que, quand bien même le motif du retard apporté à la justification serait fondé, l'article 106 ne trouve pas à s'appliquer. Il estime encore que, lorsqu'en page 5 de l'acte attaqué, la partie adverse est d'avis que la non transmission de certificats suffit à démontrer la volonté de l'agent de ne pas reprendre ses fonctions sauf justification légitime, en citant le Conseil d'État, elle invoque une jurisprudence non applicable dans la présente espèce puisque la question n'est pas celle de la non transmission de certificats, mais du moment où les certificats ont été transmis, et que ceux-ci sont existants et en possession de l'autorité lorsqu'elle a pris ses différentes décisions.

Dans son mémoire en réponse, sur cette première branche, la partie adverse rappelle la motivation de l'acte attaqué, en soulignant qu'elle fait apparaître qu'en ne rendant pas de certificat médical pour la période litigieuse et en ne rendant des certificats médicaux qu'*a posteriori* – certificats médicaux eux-mêmes rédigés *a posteriori* –, le requérant devait être considéré en absence injustifiée durant la période litigieuse. Elle expose qu'il lui appartenait de s'assurer que cette irrégularité ne reposait pas sur une justification, c'est-à-dire de vérifier si l'état de santé physique ou psychique du requérant, au moment où il aurait dû régulariser son absence, ne lui permettait pas de le faire. Elle prétend cependant qu'il ne suffit pas que l'absence soit couverte, même *a posteriori*, par des certificats médicaux pour que cette absence devienne régulière et justifiée, mais qu'il est nécessaire que les

agents s'acquittent de leurs obligations administratives et que l'autorité administrative puisse ainsi procéder au contrôle de l'absence. Elle se réfère aux arrêts n° 217.770 du 7 février 2012 et n°s 236.788 et 236.789 du 15 décembre 2016. Elle affirme ne pas contester le raisonnement du requérant lorsqu'il soutient que l'autorité ne pouvait « contester la validité de certificats médicaux sans avoir contrôlé les motifs de ceux-ci » ou encore que « la question qui se pose est de savoir si l'autorité peut écarter les certificats médicaux sans les contrôler, voire sans contrôler la situation médicale de celui qui les a fournis », puisque c'est précisément pour ces raisons qu'il n'est pas acceptable, sauf justification particulière, de ne pas fournir des certificats médicaux contemporains à l'état de santé justifiant l'incapacité. Elle indique qu'en l'espèce, elle n'a pas contesté la validité des certificats mais a constaté que, ceux-ci étant tardifs, l'absence n'était pas régulière et qu'il ne lui était plus possible de procéder à un contrôle. Elle ajoute que le requérant peut également être suivi lorsqu'il affirme que « ce reproche [de ne pas avoir fourni en temps utile de justification] n'implique pas automatiquement l'application de l'article 106.2 du Règlement précité », puisque l'article 106.2 dudit règlement ne trouve notamment pas à s'appliquer s'il est démontré que l'état de santé physique ou psychique de l'agent ne lui permettait pas d'appréhender les obligations administratives pesant sur lui en matière de régularité des absences. Elle souligne que c'est notamment le cas dans l'arrêt n° 116.499 du 26 février 2003 auquel se réfère longuement le requérant, mais que ce n'est pas le cas en l'espèce et qu'elle a expliqué pourquoi en termes de motivation formelle. Elle observe que le requérant soutient que la non transmission d'un certificat doit être distinguée de la communication tardive de celui-ci, mais qu'il n'en demeure pas moins que le moment auquel est transmise la justification de l'absence est primordial, notamment pour permettre le contrôle médical. Selon elle, à suivre le raisonnement du requérant, il suffirait de communiquer, plusieurs mois plus tard, les raisons d'une absence pour que celle-ci soit régulière alors même qu'aucune justification de l'impossibilité de fournir ces raisons en temps utile n'est apportée, ce qui ne peut être admis. En conséquence, elle indique que le requérant était en absence injustifiée, et ce pendant plus de dix jours, et qu'il ne peut dès lors pas être suivi lorsqu'il considère que, dans une telle situation, seule une procédure disciplinaire trouverait à s'appliquer et non une procédure d'abandon de poste résultant de l'absence injustifiée durant plus de dix jours.

Dans son dernier mémoire, elle souligne que l'article 106.2 suppose le constat d'une absence injustifiée qui témoigne d'un désintérêt pour la fonction. Elle estime que le motif valable ou « cas de force majeure » ne peut être confondu avec l'incapacité de travail et qu'il faut un certificat médical fourni dans un délai raisonnable ou dans les « plus brefs délais », permettant le contrôle de l'incapacité.

Elle est d'avis que tel n'a pas été le cas en l'espèce et que le requérant n'a pas respecté son obligation d'envoyer un certificat médical couvrant la période litigieuse, de sorte que « la justification médicale de l'absence ne peut être vérifiée par le médecin contrôleur, pas plus qu'elle ne peut l'être lorsque le certificat est remis à un moment éloigné du début de l'absence ». Elle renvoie à la motivation de l'acte attaqué pour justifier son propos et considère que « [l]e motif de l'absence que constitue un certificat médical et le motif valable qui doit être fourni pour justifier qu'il n'y aurait pas d'abandon de poste sont donc différents », ce qui est, selon elle, confirmé par la jurisprudence citée par l'auditeur rapporteur. Elle rappelle que l'absence du requérant n'était plus couverte par un certificat médical à partir du 1^{er} juillet 2017 et que ce n'est que le 26 octobre 2017, après l'envoi de deux plis recommandés, qu'il a transmis les deux certificats médicaux relatifs à cette période, soit, d'une part, un duplicata daté du 1^{er} juin 2017 qui faisait suite à sa consultation le 29 juin 2017 (ce qui « interroge ») et le couvrant pour la période du 1^{er} juillet 2017 au 31 août 2017 et, d'autre part, l'attestation du docteur B. du 19 octobre 2017 qui rappelle le traumatisme crânien que le requérant a subi le 30 avril 2017, qu'« [i]l a été dans l'incapacité totale de gérer ses propres affaires du 30 avril jusqu'à la fin du mois de septembre 2017 » et qu'« [i]l reste en incapacité de travail jusqu'au 31 décembre 2017 ». Elle estime avoir examiné les explications et documents transmis par le requérant, tout en ayant exposé en termes de motivation formelle les raisons pour lesquelles elle a considéré que les certificats transmis tardivement ne constituaient pas des motifs valables au sens de l'article 106.2 et qu'il ne ressort pas qu'elle aurait commis aucune erreur manifeste d'appréciation en constatant l'abandon de poste. Elle maintient, à cet égard, qu'elle ne partage pas la position de l'auditeur rapporteur qui considère qu'il existe bien un motif valable au regard de la note déposée par le requérant et spécialement les deux documents précités. S'agissant de l'attestation du 19 octobre 2017, elle souligne qu'elle a été établie *a posteriori*, plus de trois mois après le début de la période litigieuse, et souligne qu'il ne peut être admis que le requérant était dans l'incapacité totale de gérer ses affaires. Elle renvoie à cet égard au fait qu'il a envoyé, par un pli recommandé, un certificat daté du 26 avril 2017 qui a été reçu le 6 juin 2017, qu'il a donné une *interview* le 26 juin 2017 et est apparu dans plusieurs articles de presse, ce manifestement en état de « gérer ses propres affaires ». Elle ajoute que ladite attestation a été établie le 19 octobre 2017 et envoyée le 26 octobre suivant, soit près de quatre semaines après la fin de la période au cours de laquelle il aurait prétendument été dans l'incapacité de gérer ses affaires. S'agissant du rapport établi le 1^{er} août 2019, il ne permet pas non plus à lui seul, selon elle, de justifier l'oubli de certificats médicaux pour la période incriminée. Elle estime que « [d]es amnésies lacunaires et des troubles de mémoire n'impliquent pas nécessairement, loin s'en faut, une incapacité de gérer ses affaires et peuvent en toutes hypothèses être palliées

par des rappels, des notes ou une transmission par écrit des certificats pour ainsi laisser une trace d'autant que ces amnésies ne sont pas détaillées comme complètes et que l'état prédécrit du requérant au moment de la période litigieuse ne justifie pas son désintérêt pour sa situation administrative ». Elle renvoie à la motivation de l'acte attaqué où il est précisé que, si les documents médicaux démontrent des difficultés physiques, ils « ne justifient pas une incapacité de gérer ses affaires, et en aucun cas des difficultés psychiques expliquant un désintérêt pour la régularisation de sa situation ». Elle estime dès avoir suivi les enseignements de l'arrêt n° 244.943 du 25 juin 2019 invoqué par l'auditeur rapporteur, en ce qu'elle estime s'être « longuement expliquée dans l'acte attaqué sur les raisons lui ayant permis de considérer qu'aucun motif valable n'était démontré et que l'abandon de poste devait donc être constaté ».

IV.2. Appréciation

L'acte attaqué se fonde sur l'article 106.2 du règlement 'relatif aux membres du cadre hospitalier nommés par le CHU' qui dispose :

« Perd d'office et sans préavis la qualité de médecin du CHU :

[...]

2. Le médecin qui, sans motif valable, abandonne son poste et reste absent pendant plus de dix jours ouvrables et qui a été dûment et préalablement averti et interpellé;

[...] ».

Il ressort de cette disposition que l'abandon de poste ne peut être acté que pour autant que le médecin reste absent pendant plus de dix jours ouvrables sans motif valable et qu'il ait pu faire valoir ses observations à ce sujet. Une telle mesure ne constitue pas une mesure disciplinaire visant à sanctionner un manquement professionnel de l'agent concerné. Elle est prise dans l'intérêt du service et repose sur l'idée que l'agent qui quitte son service et reste absent plus de dix jours de façon irrégulière est réputé l'avoir quitté volontairement. L'autorité ne peut donc prendre cette mesure que si, compte tenu des circonstances particulières de l'affaire, la présomption selon laquelle l'agent ne souhaite plus rester en service ne peut être considérée comme renversée. Le motif valable qu'il doit fournir à cet effet porte sur son absence pendant plus de dix jours ouvrables. Lorsque cette justification consiste en une incapacité attestée par un certificat médical envoyé tardivement et empêchant tout contrôle médical, la justification doit porter également sur les motifs de cet envoi tardif. L'intéressé ne doit pas justifier d'un cas de force majeure, mais bien fournir des éléments probants permettant de renverser la présomption d'abandon de poste.

En l'espèce, l'acte attaqué constate ce que la partie adverse qualifie d'« abandon de poste » du requérant à compter du lundi 17 juillet 2017. La partie adverse considère que le dernier certificat médical qu'il a produit est venu à échéance le vendredi 30 juin 2017 et qu'à compter de cette date, il n'invoque pas de motif valable pour justifier son absence durant la période s'étendant du 1^{er} juillet 2017 au 31 août 2017. Ce faisant, elle maintient le raisonnement qu'elle a suivi depuis le 22 août 2017, date à laquelle, en l'absence de tout certificat médical en sa possession couvrant le requérant durant cette période, elle lui a adressé un premier pli recommandé pour l'inviter à lui communiquer les « motifs valables » de son absence, conformément à l'article 106.2 du règlement, le pli ayant cependant été envoyé à son adresse professionnelle, de sorte qu'il n'en a pas pris connaissance en temps utile. Elle a réitéré sa demande par un second pli recommandé du 2 octobre 2017, envoyé à la même adresse, avant de prendre une première décision datée du 25 octobre 2017, suivie d'une seconde du 8 novembre 2017. L'acte attaqué fait suite à l'annulation de cette dernière décision par l'arrêt n° 243.841 du 28 février 2019, sans avoir égard à la circonstance que la partie adverse s'est vu, entretemps, adresser les certificats médicaux et attestation couvrant la période litigieuse.

Dans la note déposée le 21 mai 2019 à la suite de cet arrêt d'annulation, le conseil du requérant expose ainsi avoir transmis le 26 octobre 2017, entre autres, le duplicata du certificat médical « daté du 1^{er} juin 2017 couvrant la période du 1/07/2017 au 31/08/2017 [...] ». Par hypothèse, il s'agit de la copie d'un certificat original, dont la partie adverse n'a eu de cesse de critiquer le caractère tardif de sa communication sans qu'à aucun moment, elle n'en remette en cause sa validité. Tout au plus, a-t-elle relevé l'incohérence de sa date, soit celle du 1^{er} juin 2017, alors que le requérant indique que le docteur B. l'a établi après l'« avoir interrogé et examiné personnellement le 29/06/2017 ». Il faut manifestement y voir une erreur matérielle et lire cette date comme étant celle du 1^{er} juillet 2017, puisque le requérant a été examiné le 29 juin 2017. Pour le surplus, ce premier certificat établit que son absence était médicalement couverte durant toute cette période et ne pouvait dès lors plus être considérée comme irrégulière.

La partie adverse invoque plusieurs éléments pour contester les justifications d'ordre médical avancées pour expliquer que le certificat n'ait été communiqué que tardivement. Pour les motifs exposés ci-après, cette argumentation ne peut être suivie. Dès à présent, il convient néanmoins d'observer que, par sa lettre du 30 septembre 2017, et sans avoir eu connaissance des deux courriers précités, le requérant a transmis à la partie adverse le certificat médical daté du 4 septembre 2017 le couvrant pour la période allant du 1^{er} septembre 2017 au

31 octobre 2017. La partie adverse s'est également vu communiquer, de manière continue, les certificats médicaux datés des 14 janvier 2017, 20 février 2017 et 26 avril 2017, couvrant le requérant pour les périodes allant respectivement du 1^{er} janvier au 28 février 2017, du 1^{er} mars au 30 avril 2017 et du 1^{er} mai au 30 juin 2017. La partie adverse, qui a dès lors reçu le certificat médical manquant pour la période litigieuse allant du 1^{er} juillet au 31 août 2017, ne pouvait l'écarter en relevant uniquement sa tardiveté et sans remettre en cause sa validité. L'ensemble de ces certificats médicaux s'inscrivaient dans une forme de continuité et étaient justifiés par le même motif, à savoir la « prolongation d'incapacité » causée par le harcèlement moral dont le requérant a été reconnu victime par l'arrêt de la Cour du travail de Liège du 24 septembre 2013, de telle sorte que la partie adverse ne pouvait l'écarter sur la base de ces seules considérations. Elle ne peut même pas arguer de la circonstance qu'elle se serait, de ce fait, trouvée dans l'impossibilité de le contrôler alors qu'elle n'a émis aucune critique sur celui transmis pour la période suivante allant du 1^{er} septembre au 31 octobre 2017. Elle est restée dans la logique de son premier constat du 22 août 2017, à une époque où elle ne disposait pas du certificat requis, sans tenir compte des informations obtenues ultérieurement.

Cette analyse s'impose d'autant plus que, par son courrier du 26 octobre 2017, le conseil du requérant a également transmis à la partie adverse « les certificats liés, non plus à la prolongation des certificats relatifs au harcèlement mais couvrant la période du 30/04/2017 au 31/12/2017 » à la suite de l'accident qui lui est arrivé le 30 avril 2017. Était ainsi, entre autres, communiquée l'attestation rédigée le 19 octobre 2017 par le docteur B., qui mentionne ce qui suit :

« Je soussigné, atteste que [le requérant], a subi le 30 avril 2017 un accident grave avec traumatisme crânien (+ importante commotion cérébrale) et fractures multiples.

Il a été dans l'incapacité totale de gérer ses propres affaires du 30 avril jusqu'à la fin du mois de septembre 2017.

Il reste en incapacité de travail jusqu'au 31 décembre 2017.

Sous réserve de complications ultérieures ».

S'y trouvait également joint le rapport établi le 1^{er} août 2017 par le professeur S., neurologue au CHU de Liège, qui expose les éléments suivants :

« Histoire de l'affection et des plaintes :

[...]

[Le requérant] conserve des amnésies lacunaires concernant son séjour hospitalier. Il rapporte aussi des lacunes mnésiques persistantes, ponctuelles, concernant sa vie professionnelle.

Depuis cet accident, il se sent plus fatigué et il a beaucoup dormi. Il n'arrive plus à se concentrer bien longtemps et il n'arrive plus à avancer dans ses lectures.

Il n'a bien entendu pas encore repris son travail de dermatologue, en particulier parce que son poignet droit est encore oedématié, très sensible et peu mobile.

Il pense qu'il y avait déjà des problèmes de mémoire antérieurement à son traumatisme, mais ils sont sensiblement accentués depuis lors.

[...]

Conclusion :

[...]

[Le requérant] a été victime d'un traumatisme crânien dans le courant du mois d'avril. [...] [A]ctuellement, il conserve des amnésies lacunaires et des troubles de mémoire qui ont fait l'objet d'une évaluation spécifique [...].

[...]

D'un point de vue neurologique, il a encore besoin de repos sans aucun doute, d'une revalidation cognitive, mais le pronostic à moyen terme paraît favorable.

[...] ».

Il en résulte que, pendant la période litigieuse du 1^{er} juillet au 31 août 2017, le requérant ne pouvait assurément pas travailler, en raison des conséquences dorénavant liées à cet accident du 30 avril 2017. Son absence s'est trouvée, de la sorte, doublement justifiée au plan médical au cours de cette période, sans qu'à aucun moment, la partie adverse ne remette valablement en cause la validité du diagnostic posé, le cas échéant en sollicitant l'intervention du médecin contrôleur, ni ne produise un rapport médical allant en sens contraire.

À nouveau, la partie adverse critique seulement la tardiveté de la communication de cette attestation qui n'a eu lieu que le 26 octobre 2017, alors qu'elle mentionne que le requérant « s'est trouvé dans l'incapacité totale de gérer ses propres affaires du 30 avril jusqu'à la fin du mois de septembre 2017 », fût-il en incapacité de travail jusqu'à la fin du mois de décembre de la même année. La distinction que la partie adverse opère entre ces deux échéances ne peut cependant pas être prise en compte, dans la mesure où il en découle, d'une part, que le requérant se trouvait bien en état d'incapacité totale à gérer ses affaires durant la période litigieuse des mois de juillet et août 2017 et où, d'autre part, en toute hypothèse, la partie adverse n'a pas remis en cause le fait qu'il demeurerait en état d'incapacité de travail au moment du dépôt de cette attestation. Son absence était, dès lors, nécessairement justifiée durant toute la période qu'elle couvrait, si bien que la partie adverse ne pouvait en réalité plus continuer d'exiger de sa part, sur la base

de l'article 106.2, précité, et de la notion d'abandon de poste, qu'il lui communique de justes motifs pour justifier son absence prétendument irrégulière.

De plus, si le Conseil d'État n'a pas à arbitrer les différences d'appréciations entre les parties, il peut néanmoins constater que les considérations que la partie adverse invoque sont manifestement impuissantes pour remettre en cause les constatations médicales qui figurent au dossier administratif. De tels arguments qui, en l'occurrence, tiennent tantôt à l'envoi d'un certificat médical par pli recommandé le 6 juin 2017, tantôt aux interventions du requérant dans la presse à la fin du même mois, tantôt encore à la circonstance que ce dernier a passé des examens médicaux au sein du CHU de Liège, ce qui lui aurait permis d'y déposer les certificats médicaux dans les délais impartis, sont assurément insuffisantes pour contredire les indications figurant, notamment, dans le rapport du professeur S., neurologue au sein de cet établissement. Il a en effet établi, au 1^{er} août 2017, soit au cours de la période litigieuse, les séquelles physiques et psychiques découlant de l'accident du requérant et souligné des amnésies lacunaires et des troubles de mémoire dans son chef qui pouvaient raisonnablement être mis en rapport avec l'oubli susmentionné de certificat médical pour la période incriminée. De même, l'on rappelle que l'attestation du docteur B. du 19 octobre 2017 relevait « l'incapacité totale [du requérant] de gérer ses propres affaires du 30 avril jusqu'à la fin du mois de septembre 2017 ». Considérer, comme le soutient la partie adverse, que ces « documents médicaux déposés démontrent des difficultés physiques [...] mais ne justifient pas une incapacité de gérer ses affaires et en aucun cas des difficultés psychiques expliquant un désintérêt pour la régularisation de sa situation » revient à remettre en cause l'appréciation du ou des médecins qui ont suivi le requérant durant la période litigieuse. Or, la partie adverse n'a entrepris aucun contrôle médical ni avant ni après la période litigieuse, de sorte qu'elle ne peut remettre en cause l'attestation du professeur S. du 1^{er} août 2017 qui est de nature à expliquer que le requérant aurait omis d'envoyer en temps utile le certificat couvrant la période litigieuse. Dans ces circonstances particulières de l'espèce, la partie adverse commet une erreur manifeste d'appréciation en considérant que le requérant pouvait être présumé souhaiter abandonner son poste. La seule circonstance qu'un agent aurait remis en retard son certificat médical pour une période déterminée ne peut en effet suffire à présumer un abandon de poste lorsque, comme en l'espèce, la tardiveté de cet envoi repose sur une justification, que l'agent a fourni des certificats médicaux pour les périodes antérieures et postérieures à la période litigieuse et que l'autorité n'a soumis l'agent à aucun contrôle médical durant ces périodes.

Il ressort de ce qui précède que la première branche du second moyen est fondée.

V. Autres branches et moyens

Les autres branches et moyens, s'ils étaient fondés, ne pourraient mener à une annulation plus étendue. Il n'y a dès lors pas lieu de les examiner.

VI. Indemnité de procédure

La partie requérante sollicite une indemnité de procédure de 700 euros. Il y a lieu de faire droit à sa demande.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL D'ÉTAT DÉCIDE :

Article 1^{er}.

La décision du conseil d'administration du CHU de Liège du 26 juin 2019 actant l'abandon de poste d'Olivier Vanhootehem au 17 juillet 2017, est annulée

Article 2.

La partie adverse supporte les dépens, à savoir le droit de rôle de 200 euros, la contribution de 20 euros et l'indemnité de procédure de 700 euros, accordée à la partie requérante.

Ainsi prononcé le 11 mai 2021 par la VIII^e chambre, composée de :

Luc Detroux,	président de chambre,
Frédéric Gosselin,	conseiller d'État,
Raphaël Born,	conseiller d'État,
Louise Ernoux-Neufcoeur,	greffier assumé.

Le Greffier assumé,

Le Président,

Louise Ernoux-Neufcoeur

Luc Detroux