

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1663/2018-FPUBL

ATA/1653/2019

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 12 novembre 2019**

dans la cause

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

représentée par Me Cyrielle Friedrich, avocate

contre

**HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE - HUG**

représentés par Me Pierre Martin-Achard, avocat

---

## EN FAIT

- 1) Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_1966, a été engagée à 100 % le 1<sup>er</sup> février 2017 par les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) en qualité d'aide en soins et accompagnement au sein du département C\_\_\_\_\_.

Son cahier des charges comportait, notamment, le soutien dans le cadre des soins de santé et des soins corporels, l'encadrement et l'accompagnement dans la vie quotidienne et le respect des règles d'hygiène et de sécurité.

Mme A\_\_\_\_\_ a été affectée à l'unité du service D\_\_\_\_\_ du département C\_\_\_\_\_. Cette unité est composée de neuf chambres qui disposent chacune d'un sas d'entrée. Elle accueille des patients souffrant de leucémie. Ces patients, immuno-supprimés, sont en isolement, dès lors qu'ils présentent de par leur maladie un risque élevé d'infection.

- 2) Dans un courriel du 9 mars 2017, Monsieur B\_\_\_\_\_, infirmier responsable d'équipe de soins, a invité Mme A\_\_\_\_\_ à se montrer plus engagée dans son travail et à éviter de prendre des pauses non autorisées.

- 3) Lors de l'entretien d'évaluation effectué le 21 avril 2017, Mme A\_\_\_\_\_ a été invitée à améliorer ses connaissances professionnelles, à éviter des erreurs (de rangement p.ex.) et à favoriser l'entraide avec ses collègues. Il était noté qu'elle avait su intégrer des remarques faites l'incitant à montrer plus d'engagement dans son travail. Elle devait cependant encore continuer à prendre en compte les remarques constructives faites par ses collègues afin de développer ses connaissances et compétences.

Étaient ainsi fixés comme objectifs, le développement des connaissances et compétences en D\_\_\_\_\_ et l'amélioration de l'entraide avec les collègues. Mme A\_\_\_\_\_ a admis ces objectifs, indiquant qu'elle allait œuvrer pour améliorer ses compétences professionnelles.

- 4) Lors de l'entretien d'évaluation du 15 novembre 2017, d'importantes carences dans les prestations de Mme A\_\_\_\_\_ ont été relevées. Ainsi, elle ne remplissait pas les objectifs liés à la qualité de ses prestations. Bien qu'elle ait compris les recommandations sur la nutrition et sur l'hygiène hospitalière spécifiques à l'isolement, elle ne les appliquait pas régulièrement. Cela pouvait porter gravement préjudice aux patients. Elle cherchait à terminer ses tâches au plus vite, ce qui préteritait la fiabilité des soins et l'attention portée aux patients. Le 10 novembre 2017, elle n'avait pas porté la blouse de protection afin de gagner du temps. Elle avait effectué certaines tâches de manière tardive ou inadéquate. Étaient cités l'exemple d'une patiente qui avait dû attendre deux

heures avant de recevoir son sirop, l'absence de remplissage des stocks ou le fait de s'être contentée de refaire le lit après le départ d'un patient, mais pas « le reste ». L'employée devait montrer plus d'engagement dans son travail et favoriser l'entraide. Certaines connaissances n'étaient toujours pas acquises ; elle n'acceptait pas les remarques et l'aide de ses collègues pour améliorer ses connaissances. Elle avait, en outre, été retrouvée dans le bureau infirmer, hors pause, sur son téléphone portable. Après les trois premiers mois, Mme A\_\_\_\_\_ avait eu plus de difficulté à s'adapter à la fluctuation de l'activité du service. Des patients s'étaient plaints de son comportement distant, voire nonchalant, Mme A\_\_\_\_\_ était par exemple entrée dans la chambre d'une patiente sans rien dire et ne l'avait même pas saluée. Il était nécessaire de rappeler à l'intéressée les limites de l'autonomie, à savoir qu'il convenait de prendre en compte les remarques des collègues, de manière à limiter le nombre d'erreurs et l'impact sur la cohérence des soins. Mme A\_\_\_\_\_ organisait son travail journalier avec une qualité et un volume de prestations qui étaient insuffisants.

Les objectifs fixés comportaient l'application des consignes telles que le port de la blouse, le respect des restrictions alimentaires, de l'hygiène des mains et de l'entretien de l'environnement du patient. Elle devait améliorer son aptitude à remettre en question sa pratique lorsqu'un autre professionnel lui rappelait les recommandations de bonnes pratiques et les procédures. Elle devait également adopter un ton adapté lorsqu'elle s'adressait aux patients. Le besoin d'améliorer l'entraide avec ses collègues était à nouveau souligné.

L'évaluateur a encore mis en exergue que Mme A\_\_\_\_\_ ne semblait pas percevoir les enjeux de sécurité pour les patients, liés au respect des directives en particulier concernant les normes d'hygiène. Si l'un des objectifs en lien avec la sécurité des patients n'était pas accepté, Mme A\_\_\_\_\_ ne remplirait pas les conditions minimales nécessaires à la poursuite de sa mission.

Cette dernière a indiqué que son souhait était « d'améliorer ces grandes imperfections ».

- 5) Les améliorations espérées n'étant pas survenues, Mme A\_\_\_\_\_ a été convoquée, le 7 février 2018, à un entretien de service ayant pour objet l'insuffisance de ses prestations et son inaptitude à remplir les exigences du poste.
- 6) Lors de l'entretien de service qui s'est tenu le 5 mars 2018, plusieurs incidents survenus au cours des mois précédents ont été abordés. Ainsi, le 25 août 2017, un patient s'était plaint de ce que le choix de son repas n'avait pas été enregistré sur le support informatique et que Mme A\_\_\_\_\_ s'était montrée à plusieurs reprises négligente. Le 7 septembre 2017, une patiente avait dû attendre une heure et demie avant de recevoir les céréales demandées et deux heures avant de recevoir le sirop, qui ne correspondait toutefois pas à celui sollicité. L'infirmière à qui la patiente s'était plainte, avait rapporté ces dires à Mme

A\_\_\_\_\_ pour recueillir sa version. Cette dernière s'était ensuite rendue chez la patiente pour lui dire, énervée, que ce n'était pas normal d'informer l'infirmière. Cette dernière avait ensuite trouvé la patiente en pleurs, qui craignait que la situation ait des répercussions sur sa prise en charge. L'infirmière était intervenue pour que Mme A\_\_\_\_\_ s'excuse, ce qu'elle avait fait.

Le 10 novembre 2017, une patiente s'était plainte de ce que Mme A\_\_\_\_\_ entraînait souvent dans la chambre sans lui adresser la parole et sans respecter les normes de protection isolement, à savoir sans porter la blouse de protection. Mme A\_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle faisait comme les autres employés et qu'elle n'avait pas le temps de mettre ladite blouse.

Malgré les objectifs fixés lors de l'entretien d'évaluation du 15 novembre 2017, deux nouvelles plaintes de patients avaient été objectivées. L'une émanait d'une patiente que Mme A\_\_\_\_\_ avait laissée seule dans la douche, alors que celle-ci avait besoin d'assistance. En revenant, Mme A\_\_\_\_\_ lui avait expliqué qu'elle ne s'était pas sentie bien et était donc allée prendre un petit-déjeuner.

À la suite de cet incident, le responsable d'équipe de soins avait consulté sa hiérarchie et il avait été décidé de convoquer Mme A\_\_\_\_\_ à un entretien de service.

À réception de cette convocation, Mme A\_\_\_\_\_ s'était rendue auprès de la patiente qui avait signalé le dernier incident pour lui adresser, de manière agressive, des reproches concernant sa plainte. Cette patiente avait été bouleversée, avait pleuré toute la nuit et eu besoin d'un calmant le lendemain matin.

Enfin, le 21 février 2018, un patient s'était plaint du fait que Mme A\_\_\_\_\_ avait à nouveau oublié des protections, de placer une nouvelle bouteille d'eau et de remettre le vase sous la chaise percée.

- 7) Dans ses déterminations écrites à la suite de la réception du procès-verbal de l'entretien de service, Mme A\_\_\_\_\_ a contesté les manquements reprochés, exposé qu'elle avait fait face à une surcharge de travail et argué du manque de collaboration des infirmières. Elle demandait à être protégée des comportements agressifs à son encontre. Elle souhaitait que les plaintes écrites des patients lui soient transmises, que son travail soit réorganisé et qu'il soit renoncé à son licenciement.
- 8) Par courrier du 6 avril 2018, les HUG ont indiqué que les cinq patients étaient clairement identifiés. Ils avaient rencontré soit l'infirmier responsable de l'équipe de soins, soit la responsable des soins. Les patients rencontrés avaient été très affectés par ce qu'ils avaient vécu. Au vu de la gravité des pathologies dont

ils souffraient, il n'était pas envisageable de leur demander de rédiger une plainte. Cela étant, le contenu des doléances de ceux-ci avait été rapporté à Mme A\_\_\_\_\_, qui avait pu se déterminer à cet égard.

9) Par pli remis en mains propres à Mme A\_\_\_\_\_ le 24 avril 2018, les HUG ont résilié les rapports de service de celle-ci avec effet au 31 juillet 2018 sur la base de l'art. 21 al. 1 de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05). La décision était déclarée exécutoire nonobstant recours.

10) Par acte expédié le 16 mai 2018 à la chambre administrative de la Cour de justice, Mme A\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. Elle contestait les plaintes des patients. Sa hiérarchie ne l'avait jugée qu'en se fondant sur l'avis de ses collègues, qui l'avaient rejetée dès son arrivée. Elle demandait l'annulation de la décision, subsidiairement une indemnité de six mois de son traitement. Elle n'était pas opposée à une conciliation, démarche qu'elle avait en vain tenté de faire aboutir.

11) Les HUG ont conclu au rejet du recours.

Les manquements reprochés étaient graves. En effet, les patients dont devait s'occuper la recourante étaient très atteints dans leur santé. Le non-respect des règles d'hygiène hospitalière pouvait mettre leur vie en danger. Le manque d'entraide avec ses collègues, l'incapacité à intégrer les remarques constructives des collègues et infirmières, notamment, avaient persisté, malgré les entretiens informels et formels menés avec l'employée, la rendant attentive à la nécessité d'améliorer ses prestations, en particulier sur ces points.

12) Le conseil nouvellement constitué pour la recourante a présenté des observations le 3 septembre 2018, dans lesquelles elle a conclu, en sus de l'annulation de la décision de résiliation des rapports de service, à sa réintégration, subsidiairement au constat que le licenciement était abusif.

Les reproches étaient infondés. La recourante avait, dans ses précédents emplois, toujours donné satisfaction. Il était incompréhensible qu'elle soit subitement devenue incompétente. Elle avait été mal accueillie dans le service en question. Elle n'avait pas été aidée par ses collègues et les infirmières, qui préféraient la critiquer. Elle avait fait l'objet de propos dénigrants. Il n'avait pas été donné suite à sa demande de changer d'unité.

Selon le certificat médical du Docteur E\_\_\_\_\_, généraliste, du 28 août 2018, Mme A\_\_\_\_\_ présentait un « état anxiodépressif réactionnel suite à des conflits au travail depuis octobre 2017. A finalement été traitée avec antidépresseurs et tranquillisants dès le 26.4.18 ».

- 13) Lors de l'audience de comparution personnelle, qui s'est tenue le 30 octobre 2018, Mme A\_\_\_\_\_ a contesté ne pas avoir porté la blouse de protection lorsqu'elle allait chez les patients. Elle a précisé qu'elle ne portait pas cette blouse lorsqu'elle n'avait pas de contacts avec le patient. Une infirmière lui avait reproché d'être entrée sans blouse de protection chez un patient. Elle lui avait répondu qu'elle avait juste enlevé l'alarme sans besoin de toucher le patient. Le lendemain, elle avait pu observer que d'autres infirmières et aides-soignantes faisaient comme elle. Elle n'avait pas demandé à l'infirmière pourquoi ce reproche n'était adressé qu'à elle.

Mme A\_\_\_\_\_ a précisé qu'elle n'avait pas dit « bonjour » au patient, parce qu'il lui avait semblé que celui-ci dormait. Elle contestait ce reproche et celui d'être entrée dans la chambre dudit patient sans blouse de protection.

Si elle reconnaissait certains reproches formulés dans le compte-rendu de l'entretien du 15 novembre 2017, elle en contestait d'autres. Elle n'avait pas pu aider ses collègues, car elle devait s'occuper de cas « lourds ».

Lorsqu'elle avait reçu la convocation à l'entretien de service, M. B\_\_\_\_\_ lui avait indiqué que c'était parce qu'elle avait laissé une patiente nue dans la douche pour aller prendre son déjeuner. Elle était alors allée voir cette patiente et lui avait montré la convocation. Celle-ci lui avait répondu que si l'on voulait faire perdre son emploi à la recourante, elle n'y était pour rien.

La recourante a indiqué qu'après la plainte du 23 janvier 2018 de la patiente ayant soutenu avoir été laissée seule sous la douche, elle avait demandé un changement d'unité.

Le responsable des ressources humaines des HUG a répondu qu'il n'avait pas pu être donné suite à la demande de changement de service de la recourante dès lors qu'une convocation à un entretien de service avait été adressée à celle-ci.

- 14) Les parties ont présenté des observations écrites le 3 décembre 2018, persistant dans leurs conclusions.

- 15) Lors de l'audience, qui s'est tenue le 28 octobre 2019, les témoins B\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_ ont été entendus.

a. M. B\_\_\_\_\_ a déclaré que les plaintes en relation avec le non-respect des recommandations liées à la nutrition avaient été émises par plusieurs patients qui s'étaient adressés à des infirmiers/ères/ et aides-soignants. Dans la mesure où il n'avait pu objectiver qu'une seule de ces plaintes en parlant lui-même au patient, seule cette situation-là avait été reprise lors de l'entretien d'évaluation. Concrètement, les choix de repas du patient n'avaient pas été introduits dans le système de commande des plats (Winrest), de sorte qu'il avait reçu le plateau standard et non celui qu'il souhaitait.

Le témoin avait reçu des plaintes de soignants, qui répercutaient des plaintes de patients quant au fait que Mme A\_\_\_\_\_ n'observait pas scrupuleusement les consignes d'hygiène hospitalière. Il avait personnellement objectivé une telle plainte en allant voir une patiente qui s'était plainte auprès d'une soignante. La patiente lui avait indiqué que Mme A\_\_\_\_\_ était entrée dans sa chambre sans dire bonjour, avait effectué son travail et était repartie. Par ailleurs, elle n'avait porté ni gants ni blouse. Or, ces précautions étaient indispensables pour les patients en « isolement-contact ». Il s'agissait d'éviter de transmettre d'un patient à un autre des bactéries multi-résistantes, étant précisé que les patients en question avaient une immunité supprimée. En cas de non-respect des consignes d'hygiène, ces patients étaient exposés à un risque vital dans ce service.

Lorsque Mme A\_\_\_\_\_ avait émis le souhait de changer d'unité, ils étaient en pleine période d'évaluation des objectifs qui avaient été fixés ; il convenait d'abord de terminer cette évaluation. Un changement d'unité aurait, en effet, impliqué de reprendre toute la procédure d'évaluation.

L'équipe avait fourni un grand effort pour aider Mme A\_\_\_\_\_ à s'intégrer et à développer ses compétences. Avec le temps toutefois, les plaintes à son égard s'étaient multipliées, les membres de l'équipe indiquant qu'elle réagissait avec agressivité aux remarques constructives qui lui étaient faites. Son comportement était considéré comme inadapté. Après plusieurs mois, il y avait eu un certain épuisement de l'équipe dans ses efforts de soutien à Mme A\_\_\_\_\_. Il avait été également surpris du fait que des intérimaires, à savoir des personnes qui ne faisaient pas partie de l'équipe, soient venues se plaindre de la communication agressive de Mme A\_\_\_\_\_.

Il y avait globalement deux types de reproches, l'un se rapportant à la qualité de la prestation, l'autre à la quantité de celle-ci. Mme A\_\_\_\_\_ favorisait la quantité au détriment de la fiabilité du travail.

De manière générale, il recevait peu de plaintes des patients. Ceux-ci nouaient un lien assez fort avec les soignants, dès lors qu'ils restaient habituellement quarante jours dans l'unité. La multiplication des plaintes au sujet de la même personne avait donc été quelque chose de très inhabituel.

S'agissant du reproche de manquer d'entraide avec ses collègues, il avait personnellement été très choqué d'une situation dont il avait été témoin. En arrivant un matin à 8h30, heure de pointe pour l'équipe, il avait trouvé Mme A\_\_\_\_\_ assise dans le bureau infirmier, en train de lire sur son téléphone portable. Elle avait été surprise de le voir et lui avait dit avec un rire nerveux qu'elle pensait qu'il ne venait pas ce jour-là. À la suite d'une remarque qu'il lui avait faite, elle avait quitté le bureau et repris son travail.

Il avait aussi recueilli des plaintes de patients concernant Mme A\_\_\_\_\_, relayées par des intérimaires, ce qui était rare. Ces plaintes se rapportaient tant à l'attitude de l'intéressée qu'à des oublis fréquents (oublis de passer la commande des repas, de placer une bouteille d'eau à proximité du patient ou de placer un vase sous la chaise percée).

b. Madame F\_\_\_\_\_, responsable des soins du département C\_\_\_\_\_, a expliqué que, M. B\_\_\_\_\_ l'ayant appelée concernant une patiente qui était en pleurs et dont le mari souhaitait déposer plainte, elle s'était rendue auprès de cette patiente. Celle-ci pleurait et expliquait que Mme A\_\_\_\_\_ était venue la veille dans sa chambre en vociférant et en tenant une lettre dans sa main. Mme A\_\_\_\_\_ lui avait expliqué qu'à cause d'elle, elle risquait de perdre son emploi. La patiente s'était sentie accusée par Mme A\_\_\_\_\_. Elle avait pleuré toute la nuit et dû prendre un calmant. En discutant avec la patiente, celle-ci lui avait également dit que Mme A\_\_\_\_\_ se plaignait auprès d'elle de ses collègues. Cela suscitait un sentiment d'inconfort pour la patiente, étant précisé que celle-ci étant à l'isolement, elle ne pouvait pas se soustraire à la situation. Le témoin s'était engagé auprès de la patiente à ce que Mme A\_\_\_\_\_ ne s'occupe plus d'elle. Les soins avaient dû être réorganisés dans ce sens. Cela avait nécessité de « réinjecter » des ressources. En début d'après-midi, le témoin avait rencontré Mme A\_\_\_\_\_ à qui elle avait rapporté les propos de la patiente et lui avait demandé ce qui l'avait conduite à ce comportement. Celle-ci lui avait dit qu'elle venait de recevoir la convocation pour l'entretien de service, ce qui l'avait secouée. Comme M. B\_\_\_\_\_, qui lui avait remis cette convocation, était parti et qu'elle n'avait plus personne « sous la main », elle s'était « déchargée » sur la patiente.

Mme F\_\_\_\_\_ avait déclenché l'entretien de service à la suite du fait qu'une patiente avait été laissée seule environ vingt minutes sous la douche. M. B\_\_\_\_\_ avait recueilli cette plainte. Il s'agissait d'un déficit de sécurité important, qui, cumulé avec d'autres éléments, notamment plusieurs plaintes de patients, justifiait l'entretien de service. Il était extrêmement rare d'avoir autant de plaintes de la part de patients.

c. Madame G\_\_\_\_\_, infirmière, dont l'audition a été requise par la recourante, a déclaré qu'il y avait eu des remarques de patients décrivant Mme A\_\_\_\_\_ comme nonchalante. Elle-même avait été surprise par ce que lui avait rapporté un patient aveugle : celui-ci avait demandé à Mme A\_\_\_\_\_ de bien vouloir changer une chaîne de télévision dont il aimait écouter l'émission. Selon les propos du patient, Mme A\_\_\_\_\_ lui avait répondu qu'elle n'avait pas le temps, qu'elle avait trop de travail.

Mme A\_\_\_\_\_ avait dit au témoin qu'elle n'aimait pas travailler avec les femmes, qu'elle se sentait observée et que des remarques lui étaient faites sur son travail. Le témoin a toutefois indiqué que cela se faisait avec tous les nouveaux collaborateurs, compte tenu des particularités que présentaient les patients dans le



service en question. Cette exigence était surtout liée à la rigueur indispensable des soins. Elle avait toujours conseillé à Mme A\_\_\_\_\_ de faire son travail de manière irréprochable, y compris après que la procédure d'entretien de service avait commencé.

d. À l'issue de l'audience, les parties ayant indiqué qu'elles renonçaient à d'autres actes d'instruction ainsi qu'à des écritures complémentaires, la cause a été gardée à juger.

## EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

Il est relevé que les conclusions nouvelles prises après l'échéance du délai de recours ne sont pas recevables (ATA/1577/2019 du 29 octobre 2019 consid. 1b; ATA/1440/2017 du 31 octobre 2017 consid. 3 ; ATA/860/2016 du 12 octobre 2016 consid. 3). Partant, il ne sera pas entré en matière sur les conclusions tendant à la réintégration immédiate et au constat du caractère abusif du licenciement, prises dans les observations du 3 septembre 2018.

- 2) L'objet du litige concerne la conformité au droit de la décision de résiliation des rapports de service de la recourante du 23 avril 2018.
  - a. En tant que membre du personnel des HUG, la recourante est soumise au statut en application de l'art. 1 al. 1 let. e de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05) et de l'art. 7 let. e de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (LEPM - K 2 05). Elle est aussi soumise à la LPAC, au règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 24 février 1999 (RPAC - B 5 05.01), à la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État, du pouvoir judiciaire et des établissements hospitaliers du 21 décembre 1973 (LTrait - B 5 15), ainsi qu'au règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'État et des établissements hospitaliers du 17 octobre 1979 (RTrait - B 5 15.01).
  - b. Selon l'art. 4 al. 1 LPAC, le personnel de la fonction publique se compose de fonctionnaires, d'employés, d'auxiliaires, d'agents spécialisés et de personnel en formation. Est un employé le membre du personnel régulier qui accomplit une

période probatoire (art. 6 al. 1 LPAC). La nomination en qualité de fonctionnaire intervient au terme d'une période probatoire de deux ans, sous réserve de prolongation de cette dernière (art. 47 al. 1 RPAC ; art. 49 al. 2 du statut du personnel des HUG du 16 décembre 1999 - ci-après : statut).

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

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

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

c. En l'espèce, la recourante se trouvait, au moment de la résiliation des rapports de service, au cours de sa seconde année d'emploi. Le délai de résiliation était donc de trois mois pour la fin d'un mois. Remis en mains propres le 24 avril 2018 avec effet au 31 juillet 2018, le congé respecte donc le délai fixé à l'art. 30 al. 3 LPAC. Signée par le directeur des ressources humaines ad interim, la décision querellée a été prise par une personne qui en avait la compétence, conformément à l'art. 17 al. 6 LPAC et l'art. 62 du statut.

La décision de licenciement respecte donc les exigences formelles.

4) La recourante fait valoir que dès son arrivée dans le service D\_\_\_\_\_, elle avait été mal accueillie. Elle s'était sentie harcelée et rabaissée par ses collègues et les infirmières.

a. Aux termes de l'art. 2B de la LPAC, il est veillé à la protection de la personnalité des membres du personnel, notamment en matière de harcèlement psychologique et de harcèlement sexuel. Des mesures sont prises pour prévenir, constater et faire cesser toute atteinte à la personnalité. Les modalités sont fixées par règlement. Le statut prévoit une disposition similaire (art. 2 al. 2 du statut).

Le règlement des HUG relatif à la protection de la personnalité, en particulier en matière de harcèlement psychologique et de harcèlement sexuel du 6 mai 2010 (règlement du Conseil d'administration : HUGO.RH.DG.0016 ; ci-après : le RPP) est entré en vigueur le 2 juin 2010. Depuis cette date, le membre du personnel des HUG qui se plaint d'une atteinte à sa personnalité doit saisir préalablement le médiateur (art. 9 RPP), qui est indépendant de l'institution, bien que rattaché administrativement au président du conseil d'administration (art. 6 al. 1 RPP). Après la phase de médiation proprement dite (art. 10 et 11 RPP), s'ouvre une phase décisionnaire dans laquelle le médiateur instruit la cause, puis établit un rapport à l'attention de l'autorité d'engagement (le CA en l'espèce ; art. 10 al. 1 LPAC), qui prend alors une décision contre laquelle un recours auprès de la chambre administrative est ouvert (art. 13 ss et 21 RPP). Il existe ainsi, à teneur de ce règlement interne, une procédure menant à une décision au sens de l'art. 4 al. 1 LPA, prise par une autorité administrative (art. 5 let e LPA en relation avec l'art. 5 al. 1 de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 - LEPM - K 2 05; ATA/119/2013 du 26 février 2013).

b. En l'espèce, la recourante n'indique pas avoir entrepris de démarches dans ce sens. Le grief est ainsi irrecevable, la chambre de céans n'étant pas compétente. Pour le surplus, aucun élément n'est ressorti des enquêtes, notamment des déclarations du témoin cité par la recourante à l'appui de son allégation de harcèlement moral, permettant de retenir des indices de mobbing à l'encontre de la recourante.

5) La recourante conteste les manquements reprochés. Elle avait toujours donné satisfaction à ses employeurs précédents, de sorte qu'il était surprenant de considérer qu'elle était soudainement devenue une employée incompétente.

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

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

b. Contrairement aux fonctionnaires qui ne peuvent être licenciés qu'en présence d'un motif objectivement fondé, dûment constaté, démontrant que la

poursuite des rapports de service est rendue difficile en raison de l'insuffisance des prestations, du manquement grave ou répété aux devoirs de service ou de l'inaptitude à remplir les exigences du poste, la présence d'un motif fondé n'est pas nécessaire pour licencier un employé (art. 21 al. 3 et 22 LPAC a contrario).

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

En particulier, le grief d'arbitraire ne doit être admis que dans des cas exceptionnels, par exemple lorsque les motifs allégués sont manifestement inexistantes, lorsque des assurances particulières ont été données à l'employé ou en cas de discrimination. En revanche, l'autorité de recours n'a pas à rechercher si les motifs invoqués sont ou non imputables à une faute de l'employé ; il suffit en effet que la continuation du rapport de service se heurte à des difficultés objectives, ou qu'elle n'apparaisse pas souhaitable pour une raison ou une autre (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_182/2013 du 7 novembre 2013 consid. 2.2 ; ATA/115/2016 précité).

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

e. En l'espèce, la recourante conteste toute insuffisance de prestations. Celles-ci ne reposeraient pas sur des constatations faites par ses supérieurs ou des témoins, mais sur des ouï-dire.

Il ressort du dossier et des dépositions des parties et des témoins que les patients de l'unité dans laquelle la recourante travaillait étaient immuno-supprimés. Il était nécessaire d'éviter de transmettre des bactéries multi-résistantes d'un patient à un autre. Cette nécessité impliquait des mesures d'hygiène particulièrement rigoureuses, comportant notamment le fait de porter une blouse de protection et des gants en entrant, par le sas, dans la chambre des patients. Le non-respect des consignes d'hygiène exposait les patients à un risque vital.

Le témoin B\_\_\_\_\_ a déclaré avoir recueilli les doléances d'une patiente, dans la chambre de qui la recourante était entrée sans porter ni gants ni blouse de protection. Lors de l'entretien de service, la recourante n'a pas contesté ce reproche. Elle a indiqué qu'elle faisait comme les autres employés et qu'elle n'avait pas le temps de la mettre. En audience, elle a, dans un premier temps, contesté ne pas avoir porté la blouse de protection lorsqu'elle allait chez les patients, pour ensuite expliquer qu'elle ne la portait pas lorsqu'elle n'avait pas de contacts avec le patient. Or, il ne ressort d'aucune pièce ni d'aucun témoignage que les précautions d'hygiène ne s'appliquaient que lorsque le soignant avait des contacts avec le patient. Au contraire et comme évoqué ci-dessus, le strict respect des consignes d'hygiène, dont l'importance a été relevée durant les entretiens d'évaluation, s'imposait de manière particulièrement aiguë dans le service auquel la recourante était affectée. Le défaut d'observation de ces règles était susceptible d'exposer les patients à un risque vital.

Il est également ressorti des enquêtes que la recourante s'était montrée inutilement distante envers un patient en ne lui adressant pas la parole alors qu'elle était entrée dans sa chambre pour y accomplir une activité. Elle a également fait montre d'une attitude inacceptable à l'égard d'un patient aveugle à qui elle a refusé de changer une chaîne de télévision qu'il aimait écouter, au prétexte qu'elle n'en avait pas le temps. En outre, son manque d'investissement dans son travail a été observé par son supérieur direct, qui l'avait trouvée assise dans son bureau, en train de consulter son téléphone portable à une heure qualifiée comme étant « de pointe » dans le service. La nécessité d'entraide avec ses collègues avait pourtant, dès les premiers entretiens avec la recourante, clairement été signalée et postulée comme objectif. Par ailleurs, la recourante a omis d'enregistrer le plat commandé par un patient dans le système informatique prévu à cet effet. Enfin, à la suite de la plainte d'une patiente ayant indiqué avoir été laissée seule sous la douche, la recourante s'est, à réception de la convocation à l'entretien de service, « déchargée » sur cette patiente. Un tel comportement faisant totalement fi de la sécurité émotionnelle d'une patiente lourdement atteinte dans sa santé est inadmissible.

Le manque de qualité des prestations professionnelles de la recourante ressort également des courriels produits par les HUG et des rapports d'évaluation

des 21 avril et 14 novembre 2017. Ceux-ci avaient fixé des objectifs clairs, visant notamment l'entraide, le respect des recommandations sur la nutrition et l'hygiène hospitalière, l'attitude envers les patients et les collègues. Malgré ces derniers objectifs, l'amélioration escomptée ne s'est pas produite.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, l'autorité intimée n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation en résiliant les rapports de service de la recourante. Les reproches formulés par l'autorité intimée n'apparaissent pas manifestement dénués de fondement et constituent des motifs qui lui permettaient, au vu de son large pouvoir d'appréciation, de retenir que les prestations professionnelles de la recourante étaient insuffisantes. En effet, les manquements reprochés étaient importants, certains ayant été susceptibles de mettre la vie des patients en danger, d'une part. D'autre part, l'amélioration espérée des prestations de la recourante n'a pas eu lieu, malgré la fixation d'objectifs clairs.

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

Mal fondé, le recours sera donc rejeté.

- 6) La recourante plaidant au bénéfice de l'assistance juridique, il ne sera pas perçu d'émolument. Aucune indemnité ne sera allouée à l'autorité intimée, qui dispose d'un service juridique (art. 87 al. 2 LPA ; ATA/201/2018 du 6 mars 2018 consid. 13; ATA/1043/2016 du 13 décembre 2016 et les références citées).

\* \* \* \* \*

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

rejette, dans la mesure de sa recevabilité, le recours interjeté le 16 mai 2018 par Madame A\_\_\_\_\_ contre la décision des Hôpitaux Universitaires de Genève du 23 avril 2018 ;

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.- ;

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

communique le présent arrêt à Me Cyrielle Friedrich, avocate de la recourante, ainsi qu'à Me Pierre Martin-Achard, avocat des intimés.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, MM. Thélin, Pagan et Verniory,  
Mme Cuendet, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

S. Hüsler Enz

la présidente siégeant :

F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :