

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/899/2015-FPUBL

ATA/1177/2015

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 3 novembre 2015**

dans la cause

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

représentée par Me Aurélie Battiaz Gaudard, avocate

contre

**HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE**

représentés par Me Pierre Martin-Achard, avocat

---

## EN FAIT

- 1) Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_1969, mère de quatre enfants, a été engagée à 100 % en tant qu'assistante en soins et accompagnement auprès des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG), à compter du 17 novembre 2014. Le temps d'essai était de trois mois.

Elle a été affectée au service de B\_\_\_\_\_ du département de chirurgie des HUG.

- 2) Les 5 et 7 janvier 2015, un entretien intermédiaire s'est tenu entre Madame C\_\_\_\_\_, infirmière responsable d'unité de soins (ci-après : IRUS) et Mme A\_\_\_\_\_.

Le but de l'entretien était de procéder à un bilan intermédiaire des compétences de Mme A\_\_\_\_\_ après sept semaines d'activité. L'intéressée avait bénéficié d'un encadrement de dix jours, ainsi que d'un suivi individuel par l'IRUS.

Selon le rapport y relatif, ses connaissances professionnelles étaient insuffisantes. Elle n'utilisait pas correctement l'application « Winrest » utilisée pour la commande des menus des patients. Elle devait également acquérir des connaissances en matière d'orthopédie, du matériel spécifique et des risques encourus en cas de non-respect des consignes médicales.

La qualité de ses prestations était également insuffisante, en ce sens que la sécurité des patients n'était pas respectée. Comme exemples, il était mentionné que Mme A\_\_\_\_\_ avait aidé au transfert d'un patient en chaussettes. Elle n'avait pas mis la sonnette à disposition d'une patiente (qui présentait des troubles cognitifs et avait la grippe) à qui elle avait servi le petit-déjeuner en chambre, dans son fauteuil roulant et à table. L'intéressée avait laissé cette patiente devant le lavabo sans lui rappeler où était la sonnette. Elle l'avait aidée au transfert en la laissant s'appuyer sur le delta qui n'était pas stable. De plus, les indications relatives à un isolement n'étaient pas respectées. Elle avait discuté avec une patiente isolée à moins d'un mètre, tout en ne portant pas de masque. La désinfection des mains n'était pas réalisée à bon escient. La technique de la toilette n'était pas respectée. Enfin, elle avait mal évalué la réalisation de ses soins au regard de l'état de santé actuel de la patiente, en ce sens qu'elle s'était référée aux capacités que la patiente présentait la veille au soir.

Le volume de ses prestations était insuffisant. En deux heures, elle avait réalisé une aide à la toilette au lit, un lever et une douche complète pour un patient. Elle n'avait pas participé à la réfection des lits de son secteur et à 10h30,

le lit de la patiente en isolement n'était toujours pas fait, alors qu'elle n'avait que deux patients à charge ce matin-là.

Sa communication était à améliorer. Elle favorisait l'interaction avec le patient au détriment des soins à réaliser.

L'organisation de son travail était insuffisante. Elle était dispersée, ne savait pas s'organiser et faisait les activités les unes derrière les autres. L'intéressée n'utilisait pas les échanciers pour les patients dont elle s'occupait pour vérifier s'il restait des soins à faire.

Enfin, son comportement professionnel était insuffisant. Le 29 décembre 2014, Mme A\_\_\_\_\_ n'était pas venue travailler, alors qu'elle était prévue en horaire du matin. L'intéressée avait expliqué qu'elle s'était trompée de planning et qu'elle n'avait pas répondu à l'appel de Mme C\_\_\_\_\_ car son téléphone était bloqué. Mme C\_\_\_\_\_ avait appris, par l'intermédiaire de ses collègues, que Mme A\_\_\_\_\_ avait pris des seringues d'un médicament antithrombotique, le « Clexane », pour une utilisation personnelle. L'intéressée avait demandé à une infirmière si elle pouvait prendre ce produit car elle en avait besoin pour son fils. Ce dernier avait reçu une ordonnance pour deux seringues de « Clexane » à sa sortie de l'hôpital, mais sa pharmacie n'avait pas pu lui en remettre. Mme A\_\_\_\_\_ n'avait pas voulu que son fils restât sans traitement. Elle avait rapporté les seringues aux HUG.

Six objectifs, des moyens d'action et des délais, avaient été fixés à Mme A\_\_\_\_\_ pour qu'elle puisse améliorer ses prestations professionnelles.

Mme C\_\_\_\_\_ et l'intéressée ont signé ledit rapport le 9 janvier 2015.

- 3) Le 29 janvier 2015, un entretien d'évaluation et de développement des compétences (ci-après : EEDC) s'est tenu, en vue des trois mois d'essai.

Selon le procès-verbal, sur les six objectifs fixés, trois n'étaient pas atteints, et trois étaient partiellement atteints.

Les connaissances professionnelles de l'intéressée étaient insuffisantes. Les techniques de soins de base, notamment la toilette, n'étaient ni connues ni maîtrisées. Elle ne respectait pas la procédure de nettoyage de l'environnement d'un patient après une sortie. La synchronisation des commandes des menus des patients n'était pas correctement effectuée. En matière d'orthopédie, ses connaissances de base étaient insuffisantes pour prendre en charge des patients de manière autonome et en toute sécurité, elle en était d'ailleurs consciente, expliquant cela par un parcours professionnel diversifié.

La qualité de ses prestations demeurait insuffisante. Elle n'avait pas une vision globale des soins qu'elle devait dispenser. Un patient devant être assis avec

un dispositif adapté avait été envoyé par Mme A\_\_\_\_\_ au petit-déjeuner en salle à manger sans que ce dispositif soit à disposition du patient. Il avait dû attendre quinze minutes debout avant qu'il ne soit mis à sa disposition. La sécurité des patients n'était pas respectée, notamment les consignes médicales de mobilisation adaptées à chaque patient (une patiente avait déambulé sans moyen auxiliaire et sans autorisation médicale). Un patient s'était d'ailleurs plaint, ne se sentant pas en confiance avec les soins prodigués par l'intéressée. Mme A\_\_\_\_\_ effectuait des actes peu efficaces et ne suivait pas les règles d'asepsie. À titre d'exemple, elle n'avait pas tenu le sac protégeant l'attelle d'un patient pendant sa douche, de sorte que son attelle avait été mouillée, elle avait voulu remettre un pansement de protection tombé lors de la douche sur le bras d'un patient, sans le changer, elle faisait de nombreux allers-retours lors des soins. Elle avait réalisé des progrès dans la désinfection des mains. Toutefois, elle ne respectait pas toujours les principes d'hygiène (elle serrait sur sa blouse le linge sale et ne changeait pas systématiquement les protections en dessous des attelles des patients). Concernant l'intimité du patient, elle ne tirait pas toujours les rideaux lors des soins. L'intéressée n'était pas rigoureuse dans les activités d'entretien de l'environnement du patient, notamment en ne changeant pas quotidiennement les verres des patients. Elle n'était pas à l'aise avec les soins à prodiguer et manquait de confiance en elle, car elle ne maîtrisait pas les techniques de soins et les directives en vigueur. Mme A\_\_\_\_\_ se sentait toutefois capable d'être précise et de s'adapter aux situations.

Le volume des prestations était à améliorer. L'intéressée était une collaboratrice peu rapide dans les activités qu'elle réalisait. Elle se montrait dispersée, ne sachant pas s'organiser et gérer les priorités lorsqu'elle en avait plusieurs à sa charge. L'échéancier des soins n'était pas utilisé comme une aide à l'organisation des soins dont elle avait la charge. Elle manquait de logique et de méthode dans la réalisation des soins, ainsi que de préparation et d'anticipation. Lors des soins ou des activités de maintenance, elle faisait beaucoup d'allers-retours.

Son engagement était conforme à ce qui était attendu de la fonction. Sa motivation était toutefois insuffisante. Elle était ponctuelle hormis l'erreur de retranscription de son planning du 29 décembre 2014. Elle faisait preuve de curiosité, mais ne notait pas les informations reçues et avait de la difficulté à les retenir. Malgré cela, Mme A\_\_\_\_\_ se disait engagée et motivée.

Son intégration au service était conforme à ce qui était attendu de la fonction. Elle savait se situer géographiquement dans le service. Elle avait de plus bénéficié d'un encadrement de dix jours avec une de ses collègues, d'un suivi individuel par l'IRUS, avait participé aux journées d'accueil de l'institution et avait eu des horaires doublés avec ses collègues. Cependant, l'équipe soignante, sentant Mme A\_\_\_\_\_ en difficulté dans l'organisation de ses soins, ne lui déléguait pas

toutes les activités en lien avec la fonction, raison pour laquelle son intégration à l'équipe était à améliorer.

Enfin, son comportement, sa coopération, sa communication et l'information étaient à améliorer. Mme A\_\_\_\_\_ n'appelait plus les patients par des noms familiers et les vouvoyait. Elle privilégiait l'écoute, mais au détriment des autres patients dont elle avait la charge. L'intéressée n'avait pas encore trouvé un équilibre entre la pratique des soins et l'aspect relationnel de la fonction. Au début, elle avait été sûre d'elle avec ses collègues, donnant son opinion, mais pas toujours à bon escient, puis elle s'était mise en retrait. Avec l'IRUS, les relations étaient professionnelles. Elle avait besoin de se voir répéter les choses plusieurs fois pour qu'elle puisse les intégrer, mais elle ne notait pas systématiquement les informations données. Lors dudit entretien, sa tenue n'était pas adéquate (blouse non boutonnée en bas, absence du port du sticker grippe sur son badge). À ce propos, Mme A\_\_\_\_\_ avait indiqué dans un premier temps l'avoir perdu, puis retrouvé, et finalement qu'il se trouvait dans son vestiaire.

L'évaluation globale était peu satisfaisante. Mme C\_\_\_\_\_ a relevé qu'au vu de la qualité et de la maîtrise des soins requis au sein des HUG, elle ne pensait pas que Mme A\_\_\_\_\_ puisse poursuivre son activité au sein de l'établissement.

Aucune prise de position quant à une prolongation de la collaboration n'était toutefois mentionnée.

- 4) Le 2 janvier (recte : février) 2015, Mme A\_\_\_\_\_, sous la plume d'un représentant syndical, a interjeté recours auprès des HUG contre son évaluation du 29 janvier 2015.

De tels procédés n'étaient pas conformes à la directive sur les évaluations. En outre, elle contestait l'ensemble des écrits de Mme C\_\_\_\_\_ dans la pré-évaluation et dans l'évaluation elle-même.

Son évaluation était d'une sévérité rare pour quelqu'un qui travaillait aux HUG depuis deux mois et douze jours et qui avait déjà subi une pré-évaluation sept semaines après son entrée en fonction.

C'était la troisième fois que le syndicat devait intervenir pour dénoncer le traitement réservé à une aide-soignante de race noire (sic). Sans préjuger sur l'origine de la situation, le syndicat s'interrogeait quant au degré de dénigrement porté contre Mme A\_\_\_\_\_. Il ressortait de la lecture de l'évaluation de Mme A\_\_\_\_\_ qu'elle serait complètement « nulle ». Rien ne lui était épargné.

Elle sollicitait un rendez-vous pour discuter de la situation.

- 5) Le 5 février 2015, un entretien s'est tenu entre la responsable des soins du département de chirurgie, la responsable des ressources humaines ad interim du

département de chirurgie, ainsi que Mme A\_\_\_\_\_ accompagnée de son représentant syndical.

Toutefois, aucun procès-verbal n'a été versé au dossier.

- 6) Le 12 février 2015, Mme A\_\_\_\_\_, sous la plume de son représentant syndical, a remis aux HUG ses commentaires sur son évaluation.

Les exemples donnés pour la dénigrer n'étaient pas exacts et n'avaient pas été observés par sa responsable. Elle réfutait les accusations portant sur l'absence de respect des consignes sur l'hygiène et la sécurité. Elle se sentait attaquée dans son intégrité mentale, car elle avait l'impression que sa responsable mettait en doute jusqu'à son intelligence.

Elle contestait avoir remis, sans état d'âme, le pansement souillé tombé par terre sur le bras d'un patient. De plus, il appartenait aux infirmières de protéger le pansement avec un autre étanche. Elle contestait également l'épisode portant sur les verres des patients, de même que celui portant sur le patient envoyé prendre son petit-déjeuner sans le dispositif adapté. Elle avait toujours respecté les consignes sur l'échéancier et n'avait jamais mis un patient dans une position dangereuse. Elle n'était de plus pas responsable du fait qu'un patient « déambulait » dans le service. L'intéressée aurait souhaité connaître le patient qui avait dit ne pas avoir confiance dans ses soins, pour pouvoir s'expliquer avec lui. L'attache de l'attelle portée par le patient n'avait pas tenu, ce qui pouvait arriver. S'agissant des commandes des menus des patients, l'erreur humaine était toujours possible et les commandes n'étaient pas toujours respectées par la cuisine. Le fait que ses patients soient éloignés les uns des autres expliquait ses allers-retours. Elle niait avoir serré du linge sale contre elle, avoir refusé de changer les pansements sous les attelles, ne pas tirer le rideau lors des soins, ne pas changer les verres des patients tous les jours.

Concernant son organisation dans son travail, elle aurait pu s'organiser de façon optimale si elle avait pu travailler dans un même secteur et ne pas avoir des patients éparpillés géographiquement. Elle ne comprenait pas pourquoi elle avait eu à charge les patients les plus lourds du service, alors qu'elle était nouvellement arrivée et que ses prestations n'étaient pas acceptables d'après son évaluation.

S'agissant du volume de ses prestations, elle s'était investie dans la tenue des dossiers, apportant toutes les modifications et annotations nécessaires à chaque soin.

L'équipe soignante ne s'était pas plainte d'elle, alors qu'elle avait travaillé plusieurs week-ends ou le soir seule.

Elle ne travaillait dans le service B\_\_\_\_\_ que depuis deux mois, elle comblerait son manque de connaissances avec motivation, car c'était une spécialité qui lui paraissait très intéressante.

Les incohérences d'appréciation de l'évaluation, le nombre excessif d'exemples dénonçant des fautes graves et leur caractère répétitif montraient qu'il s'agissait d'une évaluation subjective, ayant pour but de lui nuire.

L'enjeu était de taille, puisqu'elle risquait de perdre toute crédibilité de soignante et de ne plus pouvoir assurer sereinement son devoir de soutien de famille.

Enfin, la directive sur les évaluations n'avait pas été respectée, en ce sens qu'une première évaluation avait été faite après sept semaines, et que la seconde avait été faite à deux mois et douze jours, alors qu'elle aurait dû être faite à trois mois.

Elle demandait aux HUG de ne pas la licencier, mais plutôt de lui accorder une nouvelle chance dans un autre service afin qu'elle puisse montrer ses capacités.

- 7) Le 13 février 2015, les HUG ont indiqué à Mme A\_\_\_\_\_ que l'écart entre ses prestations et celles attendues d'une aide en soins et accompagnement en milieu hospitalier était trop important pour envisager une poursuite de la collaboration.

Lors de l'entretien du 5 février 2015, le représentant syndical de Mme A\_\_\_\_\_ n'avait pas pu relater de faits portant sur d'éventuelles discriminations raciales, il ne s'était agi que d'une observation générale.

Les HUG ne pouvaient pas accepter que des accusations aussi graves soient portées à l'encontre des équipes ou des cadres de l'institution sans fondement légitime.

- 8) Par décision du même jour, envoyée en recommandé et exécutoire nonobstant recours, les HUG ont résilié les rapports de service les liant à Mme A\_\_\_\_\_ pour le 1<sup>er</sup> mars 2015.

Les observations complémentaires transmises à la suite de l'entretien du 5 février 2015 leur étaient bien parvenues. Toutefois, en raison des motifs évoqués au cours dudit entretien, les HUG devaient résilier le contrat de travail de Mme A\_\_\_\_\_.

Son droit d'être entendu avait été respecté, au vu de l'entretien du 5 février 2015.

Mme A\_\_\_\_\_ était dispensée de se présenter à son poste dès le 13 février 2015, afin de l'aider dans la recherche d'un nouvel emploi. Ses jours de vacances restant à solder étaient inclus dans cette période. Son salaire lui serait versé jusqu'à l'échéance des rapports de service, soit le 1<sup>er</sup> mars 2015, pour solde de tout compte.

Un certificat de travail lui parviendrait prochainement.

La décision était signée par le directeur des ressources humaines des HUG.

- 9) Le 10 mars 2015, Mme A\_\_\_\_\_, sous la plume de son nouveau mandataire, a écrit aux HUG contestant son licenciement, les reproches qui avaient été formulés lors de l'évaluation faite par Mme C\_\_\_\_\_, ainsi que les conclusions de ladite évaluation.

Mme A\_\_\_\_\_ souhaitait uniquement être réintégrée et retrouver son emploi d'aide-soignante.

Son mandataire se tenait à disposition pour un éventuel règlement amiable du litige.

- 10) Le 20 mars 2015, les HUG ont accusé réception du courrier précité. Ils comprenaient que Mme A\_\_\_\_\_ ne partage pas leur analyse de la situation. Toutefois, les prestations professionnelles constatées n'atteignaient pas le niveau requis dans un milieu hospitalier. Ils ne pouvaient dès lors pas accéder à sa demande de réintégration.

- 11) Par acte du 16 mars 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision de résiliation des rapports de service du 13 février 2015. Préalablement, elle a conclu à son audition, ainsi qu'à celles de Mme C\_\_\_\_\_ et de trois autres personnes (deux infirmiers/ières et l'aide-soignante qui lui avait montré son travail). Principalement, elle a conclu à ce qu'il soit dit et constaté que la résiliation des rapports de service notifiée le 13 février 2015 était contraire au droit, cela fait à ce qu'il soit proposé aux HUG de la réintégrer. Si par impossible les HUG devaient refuser sa réintégration, ceux-ci devraient être condamnés à lui verser un montant brut de CHF 36'411.50 correspondant à six mois de salaire (treizième salaire inclus), le tout « sous suite de dépens ».

Rappelant ses expériences professionnelles passées, elle a précisé en outre que le 18 décembre 2014, son fils avait dû être opéré. Le chirurgien avait prescrit à son fils des injections de « Clexane » à son retour à la maison, le 23 décembre 2014. Elle s'était rendue à la pharmacie. Toutefois, celle-ci allait fermer, et n'avait plus ce produit. Elle pouvait en avoir le lendemain. Elle avait dès lors demandé le lendemain à une ou à un de ses collègues disposant d'une voiture si elle/il pouvait



la dépanner et aller chercher le produit pour elle. Cette personne lui avait répondu qu'elle n'avait pas son véhicule, mais qu'il n'y avait aucun souci, puisqu'un infirmier pouvait le lui remettre par le biais de la pharmacie de l'unité. Mme A\_\_\_\_\_, inquiète que son fils ne puisse pas bénéficier de son traitement, et risquant une thrombose, avait accepté, ne se doutant pas qu'elle commettait une faute qui lui coûterait son poste. Elle avait immédiatement remplacé les médicaments quelques jours plus tard.

Entre-temps, Mme C\_\_\_\_\_ lui aurait laissé un message vocal l'informant d'un entretien fixé le 29 décembre 2014. Elle n'avait jamais eu ce message vocal, dans la mesure où elle avait égaré son téléphone portable. Elle avait été persuadée être en congé le 29 décembre 2014 et ne s'était présentée ni à son travail, ni au rendez-vous fixé pour l'entretien. Par la suite, l'entretien du 29 décembre 2014 avait été repoussé au 5 janvier 2015. Lors de cet entretien, Mme C\_\_\_\_\_ lui avait indiqué qu'elle ne tiendrait pas compte de son absence le 29 décembre 2014, admettant qu'il y avait pu avoir un malentendu sur les jours de congé.

Si elle admettait certaines remarques de la part de Mme C\_\_\_\_\_ suite à la première évaluation des 5 et 7 janvier 2015, d'autres étaient contestées. Étaient également contestés certains éléments d'appréciation suite à la seconde évaluation du 29 janvier 2015. Elle avait, dans l'ensemble, correctement accompli les tâches qui lui avaient été confiées. Quant aux reproches fondés, ils ne portaient que sur des points de détail.

Sur le fond, la décision de résiliation des rapports de services du 13 février 2015 violait la loi. Le licenciement était intervenu un vendredi, de sorte que le délai de quinze jours pour la fin d'une semaine ne pouvait commencer à courir que le lundi suivant, soit le 16 février 2015. Ainsi, le délai de quinze jours arrivait à échéance le lundi 2 mars 2015, et non le dimanche 1<sup>er</sup> mars 2015.

Elle reconnaissait qu'elle avait pu s'exprimer lors d'un entretien au cours duquel elle avait été accompagnée de son représentant syndical. Toutefois, cet entretien n'avait pas pour but de lui laisser une réelle chance de s'exprimer face aux reproches de sa supérieure, qu'elle contestait vivement. Les manquements qu'elle avait admis, étaient des broutilles, tels que le non-boutonnement du dernier bouton de sa blouse ou l'oubli du port du sticker concernant la grippe. Elle contestait l'entier des reproches concernant son inaptitude à accomplir les tâches essentielles de son travail, notamment les reproches relatifs à l'hygiène ou à la sécurité des patients.

De plus, la décision attaquée était disproportionnée. Au vu de la divergence si importante de versions entre elle et Mme C\_\_\_\_\_, les HUG auraient dû vérifier les dires de cette dernière. Mme A\_\_\_\_\_ bénéficiait d'une longue expérience d'aide-soignante, sans compter ses expériences professionnelles dans les milieux de la protection contre le SIDA. En outre, Mme C\_\_\_\_\_ l'avait

laissée trois mois avec des patients sans s'inquiéter de leur sécurité. S'il y avait eu des reproches si importants, elle n'aurait pas attendu la fin du mois de janvier pour le faire. Un changement d'affectation au sein des HUG aurait pu démontrer que dans un autre service, les reproches formulés ne l'auraient pas été. Le problème principal venait plutôt de la relation entre elle et Mme C\_\_\_\_\_. Un changement d'affectation n'était de plus pas de nature à mettre en difficulté les HUG, qui auraient pu, même après le temps d'essai, la licencier si elle s'était avérée incompétente.

Enfin, la décision querellée était choquante dans son résultat, car la manière dont avait été menée l'évaluation ne lui avait laissé aucune chance. Mme C\_\_\_\_\_ lui reprochait moult gestes qu'elle n'avait pas effectués, et contre lesquels elle ne pouvait que s'élever. L'audition des personnes requise était indispensable, afin de démontrer que Mme C\_\_\_\_\_ s'était trompée en considérant que le travail fourni par Mme A\_\_\_\_\_ était insuffisant par rapport à ses fonctions.

Elle avait aussi l'impression qu'elle avait été engagée pour pallier l'absence de personnel pendant les périodes de fin d'année, et que son contrat avait été ensuite résilié une fois que tout le service était au complet.

À l'appui de son recours, elle a produit notamment son cahier des charges, son attestation de qualifications dans la profession d'aide en soins et accompagnement délivrée le 3 novembre 2014, deux certificats de travail datés respectivement du 31 décembre 2006 et du 2 juillet 2009. Selon le premier certificat de travail, elle avait travaillé à 100 % du 1<sup>er</sup> novembre 2000 au 31 décembre 2006 pour un établissement médico-social en qualité d'aide-soignante non qualifiée. Du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 30 août 2009, elle avait travaillé en qualité de coordinatrice pour l'association D\_\_\_\_\_ de Genève. Elle a également remis un rapport de stage effectué à E\_\_\_\_\_ du 5 octobre 2010 au 6 janvier 2011 ayant revêtu notamment la fonction de coordinatrice. Enfin, une attestation de travail d'une société d'assistance à domicile datée du 5 novembre 2014, certifiant qu'elle avait travaillé pour cette société, sur appel, du 1<sup>er</sup> mai 2012 au 30 juin 2013, en qualité d'aide-soignante, était également jointe au recours.

- 12) Le 29 avril 2015, les HUG ont conclu préalablement au rejet de la requête de comparution personnelle et d'audition de témoins formulée par Mme A\_\_\_\_\_, et principalement au rejet du recours « sous suite de frais et dépens ».

Il n'était pas contesté que la résiliation des rapports de travail était intervenue le 13 février 2015, soit pendant le temps d'essai. Le délai de résiliation étant de quinze jours pour la fin d'une semaine, ce délai était parvenu à échéance le samedi 28 février 2015. Compte tenu du report au terme prévu par la loi, soit à la fin d'une semaine, la résiliation du contrat de travail pour le dimanche 1<sup>er</sup> mars 2015 était conforme à la loi.

Mme A\_\_\_\_\_ avait pu faire valoir sa position à plusieurs reprises avant que la décision de licenciement n'intervienne, notamment lors de l'entretien intermédiaire des 5 et 7 janvier 2015 et de l'entretien d'évaluation du 29 janvier 2015. De plus, elle avait fait valoir sa position, notamment en rapport avec l'évaluation du 29 janvier 2015, par courrier du 12 février 2015, sous la plume de son représentant syndical.

La décision de résiliation des rapports de service était fondée, il n'y avait pas lieu de proposer un changement d'affectation. Les prestations de Mme A\_\_\_\_\_ avaient fait l'objet d'évaluations rigoureuses et détaillées à deux reprises. Lors des entretiens intermédiaires des 5 et 7 janvier 2015, les prestations professionnelles de l'intéressée avaient été jugées « insuffisantes », s'agissant de ses connaissances professionnelles, la qualité et le volume de ses prestations, l'organisation de son travail et son comportement professionnel. Plusieurs manquements avaient été relevés, notamment en rapport avec la sécurité des patients, les règles d'asepsie et les techniques de soins. Le rythme de travail n'était d'ailleurs pas suffisant pour les besoins du service. De plus, les prestations professionnelles de Mme A\_\_\_\_\_ avaient fait l'objet d'une nouvelle évaluation le 29 janvier 2015, soit avant l'échéance de la période d'essai. Ses connaissances professionnelles, la qualité et le volume de ses prestations étaient toujours « insuffisants ». Les techniques de base de soins n'étaient ni connues, ni maîtrisées, tout comme les connaissances de base en orthopédie permettant de prendre en charge des patients. En outre, les consignes médicales et les règles d'asepsie n'étaient pas respectées. Enfin, le volume des prestations n'était pas conforme aux exigences du service. L'évaluation globale était jugée « peu satisfaisante ». Mme A\_\_\_\_\_ avait fait l'objet d'un encadrement de dix jours, d'un suivi individuel par l'IRUS et avait eu des horaires doublés avec ses collègues. La décision de licenciement avait été prise en raison des importantes insuffisances professionnelles, dûment documentées dans deux évaluations très complètes. De telles insuffisances, mettant en danger la santé des patients, ne pouvaient pas être tolérées au sein d'un établissement hospitalier.

Ses insuffisances professionnelles étaient largement documentées et les allégations de conflit personnel avec Mme C\_\_\_\_\_ étaient sans fondement, tout comme celles relatives à la discrimination dont elle aurait été victime. Au vu du large pouvoir d'appréciation des HUG en matière de rapports de travail durant la période probatoire, et compte tenu des obligations constitutionnelles dûment respectées, il s'avérait inutile d'entendre les parties ou d'éventuels témoins.

- 13) Par décision du 21 mai 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a été mise au bénéfice de l'assistance juridique avec effet au 10 mars 2015.
- 14) Le 8 juin 2015, le juge délégué a entendu les parties.

a. Mme A\_\_\_\_\_ considérait que l'évaluation qui avait entraîné son licenciement était fautive et portait atteinte à sa personnalité. De par son expérience et sa formation, elle connaissait le métier d'aide-soignante, même si certains éléments propres à l'orthopédie devaient lui être montrés et si elle admettait qu'il pouvait lui arriver, comme à tout le monde, de commettre des erreurs.

Elle respectait les normes d'hygiène et de sécurité qui étaient les bases du métier. Si elle avait travaillé comme indiqué dans l'évaluation, il aurait été inadmissible de la laisser avec les patients pendant deux mois.

Lorsqu'elle était arrivée, elle avait travaillé une semaine en doublure, d'abord en regardant le travail de sa collègue, puis en exécutant les tâches sous son regard. Parallèlement, Mme C\_\_\_\_\_ la formait à l'utilisation du programme informatique des HUG. Après une semaine, elle avait commencé à travailler seule. Mis à part Mme C\_\_\_\_\_, personne n'avait fait d'évaluation formelle de son travail.

Elle ne s'expliquait pas comment ses évaluations pouvaient être aussi négatives. Elle s'était demandé si cela était lié aux attentats de Charlie Hebdo en France. Elle s'était aussi demandé si Mme C\_\_\_\_\_ lui en voulait à cause du « Clexane » emprunté dans la pharmacie de l'hôpital.

Lors de son évaluation du 7 janvier 2015, elle avait pris sur elle de ne rien dire. Mme C\_\_\_\_\_ lui avait demandé de signer, ce qu'elle avait fait. Elle aurait probablement pu exprimer son désaccord, mais cela aurait été délicat, dans la mesure où il s'agissait d'une première évaluation faite par sa cheffe. Lors de la seconde évaluation, celle-ci lui avait laissé un délai extrêmement bref pour se déterminer et elle n'avait pas voulu lui laisser plus de temps. Elle n'avait pas pu aller voir la responsable des soins et elle n'avait pu qu'appeler en urgence son syndicat.

Elle avait retrouvé le domaine des soins après une période où elle avait eu d'autres activités et elle se replongeait dans des aspects très protocolaires. Elle en avait parlé à la responsable des soins en lui disant que s'il y avait des tensions interpersonnelles, elle commencerait à prendre sur elle.

La première évaluation avait duré une heure, tandis que la seconde avait été plus courte. Mme C\_\_\_\_\_ l'avait regardée donner une douche à un patient, puis était repartie dans le couloir. Cette dernière avait peut-être regardé ce qu'elle avait fait, mais elle parlait aussi avec d'autres personnes. Mme C\_\_\_\_\_ ne l'avait pas vue travailler en dehors de ces deux évaluations.

L'évocation de problèmes racistes n'était pas venue d'elle, mais de son représentant syndical.

b. Pour les HUG, l'évaluation qui avait été faite était extrêmement détaillée et ils étaient surpris qu'il leur soit reproché d'être précis. Dans le secteur des soins, la procédure d'évaluation était extrêmement structurée. Il leur était déjà arrivé de voir des évaluations aussi négatives que celles de Mme A\_\_\_\_\_.

15) Le 17 août 2015, le juge délégué a tenu une audience de comparution personnelle des parties et d'enquêtes.

a. Mme C\_\_\_\_\_, entendue en qualité de témoin, responsable d'unité aux HUG en orthopédie depuis dix-huit ans, a expliqué qu'elle avait participé à l'engagement de Mme A\_\_\_\_\_, en ce sens qu'elle l'avait rencontrée au cours d'un entretien avec la responsable des soins, puis Mme A\_\_\_\_\_ était venue en stage deux jours dans le service.

Mme A\_\_\_\_\_ avait commencé à travailler le 17 novembre 2014. Pendant les dix premiers jours, elle avait été encadrée par une collègue. Elle avait aussi participé aux journées d'information organisées par les HUG pour les nouveaux collaborateurs et collaboratrices. De plus, elle avait eu des entretiens réguliers avec Mme A\_\_\_\_\_, quasiment tous les quinze jours, afin de l'informer et de la mettre au courant. Il y avait aussi eu d'autres entretiens qui avaient pour but de faire le point sur ses prestations.

Après les dix jours d'accueil, il y avait eu un point de situation en premier avec Mme A\_\_\_\_\_ et sa collègue, et un deuxième point uniquement avec sa collègue. Il s'agissait uniquement de faire un catalogue de ce que Mme A\_\_\_\_\_ avait vu ou non, sans procéder à une évaluation. Les entretiens de formation avaient pour but de lui donner les éléments nécessaires dans les domaines qu'elle n'avait pas abordés lors des dix premiers jours de formation.

Elle avait effectué des observations directes pendant les horaires de travail de l'intéressée. En fin de journée, un feedback avait eu lieu, au cours duquel Mme A\_\_\_\_\_ lui avait indiqué son ressenti et son évaluation de la journée, et où Mme C\_\_\_\_\_ lui avait communiqué son point de vue et ce qu'elle avait observé, que cela soit positif ou négatif.

Elle avait observé des lacunes rapportées régulièrement. Au bout de sept semaines, Mme C\_\_\_\_\_ avait décidé de formaliser un entretien. Elle avait libellé par écrit les lacunes constatées, les lui avait communiquées et elles avaient fixé des objectifs pour y remédier, en décidant aussi des moyens d'action.

Après cela, elle avait continué à faire des observations directes avec un retour le jour-même. Elle avait aussi fait des observations indirectes, à savoir recueillir des observations auprès de collègues et dans les dossiers de soins infirmiers. Mme C\_\_\_\_\_ avait constaté que Mme A\_\_\_\_\_ n'utilisait pas les moyens d'action mis à sa disposition et les lacunes persistaient. Ces éléments

avaient été synthétisés lors de l'entretien de fin de période probatoire qui avait eu lieu le 29 janvier 2015.

Ses observations pouvaient porter sur un soin précis et pouvaient durer quelques minutes, sur une matinée ou encore sur une journée entière de travail.

Les aides-soignantes disposaient d'un document écrit indiquant ce qu'elles devaient faire auprès de leurs patients. Ledit document était imprimé chaque jour. Les aides-soignantes travaillaient toujours sous la supervision et avec la collaboration d'une infirmière.

Toutes les remarques qui avaient été mises par écrit lors des entretiens des 5 et 7 janvier 2015 avaient été communiquées oralement, le plus souvent par elle-même et parfois par d'autres collègues à Mme A\_\_\_\_\_.

Sauf lorsque la sécurité du patient était mise en cause, ces remarques étaient faites après coup pour ne pas impliquer le patient dans les questions de formation professionnelle du personnel. S'il y avait une réelle mise en danger, Mme C\_\_\_\_\_ intervenait évidemment immédiatement. Elle avait ainsi interrompu Mme A\_\_\_\_\_ pour une question d'isolement d'un patient afin de le remettre dans le respect du protocole institutionnel de prise en charge. Elle avait ainsi pu finir le soin en respectant la majorité des normes d'hygiène liées à l'isolement. Il y avait d'autres éléments qui lui avaient été rapportés par les patients, ce qui ne lui avait évidemment pas permis d'intervenir au moment-même.

Tous les nouveaux collaborateurs avaient droit à un encadrement sérieux au début afin de pouvoir être à l'aise dans leur travail. Mme A\_\_\_\_\_ était arrivée en ayant une expérience dans la profession. Mme C\_\_\_\_\_ avait été extrêmement étonnée des lacunes constatées et auxquelles elle ne s'était pas attendue. Le planning de travail avait été préparé en conséquence. Mme A\_\_\_\_\_ devait s'occuper de moins de personnes que ses collègues et elle avait à sa charge des situations moins complexes.

Les collaborateurs devaient pouvoir bénéficier de la période probatoire de trois mois. L'entretien après sept semaines avait précisément pour but de rectifier « le tir » avant la fin de la période probatoire.

C'était elle qui avait assuré le suivi de Mme A\_\_\_\_\_ en sa qualité d'IRUS.

b. Mme A\_\_\_\_\_ a maintenu la demande d'audition de témoins.

16) Le 18 septembre 2015, les HUG ont produit leurs conclusions après enquêtes, persistant dans leurs précédentes conclusions.

Outre les deux évaluations très complètes figurant au dossier, l'audition de Mme C\_\_\_\_\_ avait permis de mettre en lumière les carences professionnelles de

Mme A\_\_\_\_\_, lesquelles étaient incompatibles avec le bon fonctionnement du service et la sécurité des patients. Au vu du large pouvoir d'appréciation des HUG en matière de rapports de travail durant le temps d'essai, le licenciement ne prêtait pas le flanc à la critique.

- 17) Le 9 octobre 2015, Mme A\_\_\_\_\_ a remis ses observations après enquêtes, reprenant ses précédentes conclusions.

L'audition de deux infirmier/ières et celle de l'aide-soignante qui lui avait montré son travail était essentielle. Ces derniers pourraient confirmer ou infirmer les versions contradictoires entre elle et Mme C\_\_\_\_\_.

S'il n'était pas contesté que Mme C\_\_\_\_\_ ait pu faire quelques remarques, ou que quelques réunions aient pu se tenir, elle contestait formellement le caractère systématique de celles-ci. Les observations sur lesquelles se fondait l'évaluation n'avaient pas duré plus d'une heure, contrairement à ce qu'avait déclaré Mme C\_\_\_\_\_ en audience.

À l'opposé de ce que sa cheffe avait expliqué le 17 août 2015, elle s'occupait seule des patients, dans la majorité des cas.

Enfin, elle contestait avoir bénéficié d'un encadrement sérieux, avoir eu moins de patients que ses collègues et bénéficier de situations moins complexes. Les auditions requises permettraient de confirmer son point de vue.

- 18) Le 16 octobre 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 17 al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) La recourante sollicite l'audition de deux infirmier/ières et celle de l'aide-soignante qui lui avait montré son travail.
  - 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 5A\_12/2013 du 8 mars 2013 consid. 4.1 ; ATA/1091/2015 du 13 octobre 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_108/2012 du 11 juin 2012 consid. 3.2 et les arrêts cités ; ATA/404/2012 du 26 juin 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 et les arrêts cités ; arrêt du Tribunal fédéral 1C\_424/2009 du 6 septembre 2010 consid. 2 ; ATA/1091/2015 précité consid. 2c).

d. En l'espèce, la chambre administrative renoncera à procéder à d'autres actes d'instruction, dans la mesure où, par appréciation anticipée, ils ne sont pas de nature à influencer sur l'issue du litige. En effet, les témoins requis par la recourante, ne seraient pas en mesure de prouver les faits allégués par la recourante, n'ayant pas participé aux évaluations faites les 5, 7 et 29 janvier 2015. Cela est également motivé par le large pouvoir d'appréciation des HUG, comme il le sera démontré ci-après. La chambre de céans dispose ainsi de tous les éléments nécessaires pour statuer en toute connaissance de cause.

3) La recourante soutient que le délai de résiliation des rapports de service viole la loi.

a. En tant que membre du personnel des HUG, la recourante est soumise à la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (LPAC - B 5 05), à son règlement d'application du 24 février 1999 (RPAC - B 5 05.01), à la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (LEPM - K 2 05), au statut du personnel des HUG (ci-après : le statut) (art. 1 al. 1 let. e LPAC et 7 al. 2 let. k LEPM), ainsi qu'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).

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 fonctionnaire le membre du personnel régulier ainsi nommé pour une durée indéterminée après avoir accompli comme employé une période probatoire (art. 5 LPAC). Est un employé le membre du personnel régulier qui accomplit une période probatoire (art. 6 al. 1 LPAC).

Tout employé est soumis à une période d'essai de trois mois (art. 57 RPAC ; art. 59 du statut).

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).

c. L'employeur public doit respecter le délai de résiliation de l'art. 20 LPAC.

Pendant le temps d'essai, d'une durée de trois mois au plus, le délai de résiliation est de quinze jours pour la fin d'une semaine (art. 20 al. 1 LPAC).

d. En l'espèce, la recourante a été engagée à compter du 17 novembre 2014. Elle se trouvait dans sa période d'essai jusqu'au 17 février 2015. En période probatoire, elle avait un statut d'employée des HUG au sens de l'art. 6 al. 1 LPAC.

Dans les conclusions de son recours du 16 mars 2015, la recourante a expressément indiqué que la décision attaquée lui avait été notifiée le 13 février 2015, de sorte que c'est cette date qui sera retenue pour le calcul du délai de résiliation.

Ainsi, en lui notifiant le 13 février 2015 leur décision de la licencier pour le 1<sup>er</sup> mars 2015, les HUG ont respecté le délai de quinze jours pour la fin d'une semaine, la durée de celui-ci étant déterminée par le moment de la réception du congé (ATF 133 III 517 ; ATA/84/2015 du 20 janvier 2015 consid. 6). Le fait que le 13 février 2015 soit un vendredi n'est donc pas pertinent.

En outre, la décision litigieuse a été prise par l'autorité compétente, dans la mesure où le directeur des ressources humaines des HUG, faisant partie de la direction, était compétent pour rendre la décision litigieuse (art. 17 al. 6 LPAC ; art. 62 du statut ; ATA/755/2012 du 6 novembre 2012 consid. 5g).

Ce grief sera écarté.

4) La recourante estime que son droit d'être entendue a été violé dans le cadre de la procédure menée par les HUG ayant conduit à son licenciement.

a. Selon l'art. 13 LPAC, chaque membre du personnel n'ayant pas le statut de fonctionnaire fait l'objet d'une appréciation qui porte notamment sur les capacités du titulaire et la qualité du travail effectué (let. a), le maintien et le développement

des compétences du titulaire (let. b), les objectifs à atteindre et les dispositions à prendre pour la période à venir (let. c).

Aux fins d'améliorer le bon fonctionnement des services et la qualité des prestations, il est mis en place un processus d'évaluation prévoyant des entretiens individuels et de service (art. 14 LPAC).

Les prestations du nouveau collaborateur font l'objet, au terme de la période d'essai de trois mois et des première et deuxième années probatoires, d'une analyse qui porte notamment sur les capacités, le travail effectué et le comportement du titulaire (art. 5 al. 1 du Règlement d'application de la LTrait - RTrait - B 5 15.01)

L'art. 5 RTrait a pour but de permettre à l'autorité qui emploie une personne de s'assurer de ses compétences avant qu'elle ne soit nommée fonctionnaire et faciliter ainsi le licenciement des personnes ne répondant pas à ses attentes. L'employé est protégé dans la mesure où il a un droit de participation à la procédure, lui permettant de dialoguer avec son employeur. Dès lors qu'il connaît et comprend les raisons d'une éventuelle insatisfaction, il peut améliorer ses prestations (ATA/84/2015 précité consid. 4c ; ATA/233/2008 du 20 mai 2008 ; ATA/311/2005 du 26 avril 2005 ; ATA/855/2004 du 2 novembre 2004).

b. Pendant le temps d'essai et la période probatoire, chacune des parties peut mettre fin aux rapports de service ; 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).

c. En matière de rapports de travail de droit public, des occasions relativement informelles de s'exprimer avant le licenciement peuvent remplir les exigences du droit constitutionnel d'être entendu, pour autant que la personne concernée ait compris qu'une telle mesure pouvait entrer en ligne de compte à son encontre (arrêts du Tribunal fédéral 1C\_560/2008 du 6 avril 2009 consid. 2.2 et 1C\_103/2007 du 7 décembre 2007 consid. 5.3). La personne concernée ne doit pas seulement connaître les faits qui lui sont reprochés, mais également savoir qu'une décision allant dans une certaine direction est envisagée à son égard (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_643/2011 du 21 juin 2011 consid. 4.3 et 8C\_158/2009 du 2 septembre 2009 consid. 5.2 ; ATA/909/2015 du 8 septembre 2015 consid. 6b).

d. En l'espèce, il ressort du dossier que le 29 janvier 2015, la recourante a eu son EEDC, étant précisé qu'une précédente évaluation avait eu lieu les 5 et 7 janvier 2015.

À tout le moins le 5 février 2015, et la recourante le reconnaît dans ses écritures, elle a pu faire valoir son point de vue lors de cet entretien, accompagnée de son représentant syndical.

De plus, et sous la plume de son représentant syndical, la recourante a pu se déterminer, par deux fois, sur le contenu du procès-verbal relatif à l'EEDC du 29 janvier 2015.

Enfin, dans le procès-verbal de son EEDC du 29 janvier 2015, Mme C\_\_\_\_\_ a clairement indiqué qu'au vu de la qualité de la maîtrise des soins requis, elle ne pensait pas que la recourante puisse poursuivre son activité au sein des HUG, de sorte que la recourante pouvait comprendre qu'un licenciement risquait d'entrer en ligne de compte.

Ainsi et en application de la jurisprudence précitée, la chambre administrative retiendra que les HUG n'ont pas violé son droit d'être entendue dans le cadre de la procédure ayant mené à la décision de résiliation des rapports de service.

Ce grief sera écarté.

5) La recourante fait enfin valoir que la résiliation des rapports de service est arbitraire et disproportionnée. En réalité et par ces griefs, elle fait valoir que la résiliation des rapports de service ne reposerait pas sur des motifs fondés.

a. Dans ce domaine, le pouvoir d'examen de la chambre administrative se limite à la violation du droit, y compris l'excès et l'abus de pouvoir d'appréciation, la décision attaquée ne pouvant être revue sous l'angle de son opportunité (art. 61 LPA).

b. Contrairement au cas des fonctionnaires, la présence d'un motif fondé de licenciement n'est pas nécessaire pour licencier un employé (art. 21 al. 3 1<sup>ère</sup> phrase LPAC a contrario).

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/272/2015 du 17 mars 2015 consid. 6a ; ATA/441/2014 du 17 juin 2014). De jurisprudence constante, elle dispose dans ce cadre d'un très large pouvoir d'appréciation quant à l'opportunité de la poursuite des rapports de service que l'autorité de recours ne peut pas revoir (art. 61 LPA). 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/272/2015 précité consid. 6a ; ATA/84/2015 précité ; ATA/441/2014 du 17 juin 2014 ; ATA/214/2013 du 9 avril 2013 ; ATA/50/2013 du 29 janvier 2013 et les références citées).

c. En l'espèce, les éléments ressortant tant de l'évaluation des 5 et 7 janvier 2015 que de l'EEDC du 29 janvier 2015 ne violent pas la loi et ne sont pas constitutifs d'un abus du pouvoir d'appréciation.

Outre le fait que la recourante se limite à opposer sa propre version des faits à celle retenue par Mme C\_\_\_\_\_, force est de constater que dès la première évaluation des 5 et 7 janvier 2015, un nombre important de difficultés a été mis en avant, notamment sur le respect de l'échéancier, la sécurité des patients ou encore l'hygiène. Ces difficultés ressortent également de l'évaluation du 29 janvier 2015, les techniques de soins de base n'étant ni connues ni maîtrisées, la sécurité des patients n'étant pas toujours assurée, les principes d'hygiène n'étant pas suivis, de même que les règles d'asepsie. Le fait que l'entretien du 29 janvier 2015 ait eu lieu à une date avancée ne modifie par ailleurs en rien la fiabilité de son contenu.

Il appert ainsi qu'entre la première évaluation et la seconde, la recourante n'a pas amélioré la prise en charge de ses patients, alors même que des moyens d'action avaient été mis à sa disposition et qu'elle avait bénéficié dès son arrivée aux HUG d'un encadrement sérieux, notamment une semaine en doublure et d'un suivi individuel par l'IRUS.

Les enquêtes ont permis de renforcer l'idée selon laquelle les prestations professionnelles de la recourante n'étaient pas suffisantes, celle-ci reconnaissant d'ailleurs qu'il lui arrivait de commettre des erreurs et que certains éléments propres à l'orthopédie lui étaient inconnus. De plus, les difficultés rencontrées par la recourante peuvent s'expliquer par le fait qu'elle retrouvait le domaine pratique et professionnel des soins médicaux après une période pendant laquelle elle avait travaillé dans le domaine administratif, étant précisé que sa dernière expérience pratique professionnelle à 100 % dans le domaine médical remonte au 31 décembre 2006, soit plus de sept ans avant son début d'activité au sein des HUG. L'attestation de travail d'une société d'assistance à domicile du 5 novembre 2014, certifiant qu'elle avait travaillé pour cette société du 1<sup>er</sup> mai 2012 au 30 juin 2013 en qualité d'aide-soignante, ne permet pas de renverser cette explication, dans la mesure où d'une part, ce travail était sur appel et, d'autre part, cette attestation est très lacunaire, ne précisant ni les activités de la recourante, ni la qualité de celles-ci. De la même façon, l'attestation de qualifications dans la profession d'aide en soins et accompagnement du 3 novembre 2014 fait suite à une procédure de reconnaissance et validation des acquis, ce qui peut également expliquer les difficultés rencontrées.

Pris dans leur ensemble, les griefs formulés à l'égard de la recourante reflètent une insuffisance dans la qualité de son travail. Les HUG, ayant fait usage de leur large pouvoir d'appréciation en la matière, étaient par conséquent fondés à considérer que de tels manquements professionnels étaient de nature à entamer le lien de confiance indispensable à la poursuite de la relation de travail. Cela se justifie d'autant plus que, compte tenu du contexte particulier dans lequel évoluent

les aides-soignantes au sein des HUG, ces derniers se doivent de pouvoir compter sur un personnel particulièrement fiable.

Enfin, un changement d'affectation au sein des HUG ne serait pas de nature à modifier cette conclusion, puisque les difficultés professionnelles de la recourante s'inscrivent dans le domaine des soins en général, notamment la sécurité des patients et les règles d'hygiène.

De surcroît, le principe du reclassement (art. 21 al. 3 LPAC et 48 A al. 1 du statut) n'est applicable qu'aux seuls fonctionnaires (ATA/909/2015 consid. 9 d du 27 octobre 2015 et les références citées).

Partant, la décision de résiliation des rapports de service est conforme au droit et n'est pas constitutive d'un abus du pouvoir d'appréciation.

Ces griefs seront écartés.

- 6) Vu cette issue, les conclusions de la recourante en réintégration et en indemnité ne seront pas examinées.
- 7) Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.
- 8) Malgré l'issue du litige, 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). Les HUG disposant d'un service juridique, il ne leur sera pas alloué d'indemnité de procédure (ATA/909/2015 précité consid. 11 ; ATA/441/2014 du 17 juin 2014 ; ATA/755/2012 du 6 novembre 2012).

\* \* \* \* \*

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

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 16 mars 2015 par Madame A\_\_\_\_\_ contre la décision des Hôpitaux universitaires de Genève du 13 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.- ;

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 Aurélie Battiaz Gaudard, avocate de la recourante, ainsi qu'à Me Pierre Martin-Achard, avocat des intimés.

Siégeants : M. Verniory, président, M. Thélin, Mmes Junod, Payot Zen-Ruffinen,  
M. Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

le président siégeant :

S. Hüsler Enz

J.-M. Verniory

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :