CONSEIL D'ETAT, SECTION D'ADMINISTRATION.

A R R E T

n° 129.799 du 26 mars 2004

A.145.552/VIII-3883

En cause : **CRAPANZANO** Patricia,

ayant élu domicile chez
Me Paul CRAHAY, avocat,
rue Louvrex 55-57
4000 Liège,

contre :

l'Association intercommunale de soins et d'hospitalisation, Centre hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye (A.I.S.H. C.H.B.A.H.),

ayant élu domicile chez
Mes Jacques CLESSE et
Laurence RASE, avocats,
quai de Rome 2
4000 Liège.

LE PRESIDENT DE LA VIII^e^ CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 19 décembre 2003 par Patricia CRAPANZANO qui demande l'annulation de la décision du comité directeur de l'Association intercommunale de soins et d'hospitalisation, Centre Hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye du 6 novembre 2003, de la transférer du service de pédiatrie au service de polysomnographie;

Vu la demande introduite simultanément par la même requérante tendant à la suspension de l'exécution de la décision attaquée;

Vu la note d'observations et le dossier administratif de la partie adverse;

Vu le rapport de M. CUVELIER, auditeur au Conseil d'Etat, rédigé sur la base de l'article 94 du règlement général de procédure et de l'article 12 de l'arrêté royal du 5 décembre 1991 déterminant la procédure en référé;

Vu la notification du rapport aux parties;

Vu l'ordonnance du 3 février 2004, notifiée aux parties, convoquant celles-ci à comparaître à l'audience publique du 27 février 2004, date à laquelle l'affaire a été remise à l'audience du 10 mars 2004;

Entendu, en son rapport, M. GEUS, président de chambre;

Entendu, en leurs observations, Me LECLERQ, loco Me GRAHAY, avocat, comparaissant pour la requérante, et Me RASE, avocat, comparaissant pour la partie adverse;

Entendu, en son avis conforme, M. CUVELIER, auditeur;

Vu le titre VI, chapitre II, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973;

Considérant que les faits utiles à l'examen de la demande sont les suivants :

1. La requérante travaille depuis le l[er] novembre 1985, en qualité d'infirmière, agent statutaire, pour l'Association intercommunale de soins et d'hospitalisation, ci-après A.I.S.H., et plus précisément au Centre Hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye, ci-après C.H.B.A.H., situé à Seraing.

2. Le l[er] mars 1999, elle a accepté la proposition de l'A.I.S.H. de la nommer "infirmière chef de salle" dans l'unité de pédiatrie, concomitamment à l'ouverture de ce service dans l'hôpital. Selon les termes de la requête, l'équipe dont la requérante avait la responsabilité était composée au départ de sept infirmières puis a été agrandie à dix infirmières, deux puéricultrices, une animatrice, une aide-logistique et une psychologue. Le poste d'infirmière chef de service, responsable de l'organisation de cette nouvelle unité, est confié à J. EERDEKENS.

3. Dès la mise en place effective de cette unité, en juillet 1999, des tensions s'y sont manifestées, y compris entre certaines infirmières, la hiérarchie et l'équipe médicale.

4. Selon la partie adverse, "si la requérante présente de réelles et incontestables qualités en ce qui concerne l'organisation et la mise sur pied de procédures, (...), elle se révèle cependant inapte à gérer les conflits (...) et si elle n'est pas toujours à l'origine des tensions, elle n'a pas été capable, en sa qualité d'infirmière chef, de solutionner des difficultés, (...)".

5. Selon la requérante, pendant la même période, devant faire face à ces problèmes en sa qualité de chef de salle, elle a dénoncé le comportement négatif de deux agents auprès de ses supérieurs hiérarchiques, à savoir le directeur du département infirmier et l' infirmière chef de service, et a demandé, dans plusieurs rapports, que diverses mesures soient prises pour rétablir la situation, la principale étant le départ du service, au profit d'une nouvelle affectation, de l'infirmière qui était pour elle à l'origine des troubles et de la mauvaise ambiance et qui bafouait ouvertement son autorité.

6. Les supérieurs hiérarchiques de la requérante ont refusé, selon elle, toutes les mesures qu'elle proposait pour remédier aux conflits, dont l'intervention d'un médiateur tout en lui reprochant de ne pas parvenir à mettre un terme à ces conflits internes et à "changer" les esprits.

7. Le Comité directeur de l'hôpital s'est finalement saisi des problèmes rencontrés au sein du service de pédiatrie et a convoqué la requérante à plusieurs réunions, les 13 septembre 2002, 20 septembre 2002 et 2 octobre 2002. La réunion du 13 septembre 2002 réunissait tous les membres de l'unité de pédiatrie (médecins, infirmiers, personnels soignants, et psychologue).

Le compte-rendu de la même réunion mentionne notamment :

" (...) Il est (...) apparu que ces problèmes ont à ce jour atteint une telle ampleur (...) qu'ils ont des répercussions sur l'organisation du service et la motivation de l'équipe et qu'ils risquent à court terme d'avoir des répercussions négatives sur la qualité du travail de nursing et la prise en charge des enfants.

(...) la gestion (et non les qualités personnelles) de Madame CRAPANZANO, infirmière en chef du service de pédiatrie est clairement mise en cause par l'ensemble de l'équipe médicale, par la hiérarchie infirmière et une partie de l'équipe de nursing (...)".

8. Lors d'une réunion qui s'est déroulée le soir du 2 octobre 2002, l'équipe de direction, mandatée par le Comité directeur, a proposé verbalement à la requérante de la transférer, en qualité d'infirmière chef adjointe, dans le service de polysomnographie, à titre "d'arrangement amiable". Selon la requérante, il lui a été alors

signalé qu'à défaut d'acceptation, une procédure de rétrogradation serait entamée contre elle.

9. La requérante a été en incapacité de travail du 3 octobre 2002 au 29 novembre 2002.

10. Par un courrier du 10 octobre 2002, la direction de l'hôpital lui a demandé de donner une réponse au sujet de l'arrangement proposé.

11. La requérante a répondu le 14 octobre 2002 par l'intermédiaire de son syndicat qu'elle ne pouvait accepter d'être déplacée vers une autre unité et de perdre sa fonction de chef de salle et qu'elle considérait la proposition comme une sanction.

12. La direction générale de l'hôpital a notamment répondu par un courrier du même jour, ce qui suit :

" Si la proposition qui vous a été faite était motivée par le souhait de ne pas vous infliger de sanction, par contre il apparaît clairement que votre inaptitude à gérer votre service et en particulier les conflits qui ont entraîné des dysfonctionnements risquant à terme d'avoir des conséquences sur la qualité des soins et la prise en charge des patients, est mise en cause par l'ensemble des pédiatres, de la hiérarchie nursing et de certains membres de l'équipe soignante. En conséquence, il ne paraît pas cohérent pour les raisons évoquées plus haut que vous avez par ailleurs admises de proposer votre transfert dans la même fonction dans un autre service".

13. La requérante a répondu à ce courrier par une lettre du 21 octobre 2002 rédigée comme suit :

" En réponse à votre courrier du 14 octobre 2002 :

Je n'ai jamais exprimé le souhait de quitter la pédiatrie mais mon souhait est bien d'y rester en améliorant les conditions de travail (le transfert de l'agent qui pose problème et qui a des rapports difficiles avec le reste de l'équipe, la non immixtion des pédiatres dans les relations entre les membres du personnel infirmier et dans l'organisation du nursing).

Je confirme également que je conteste totalement les reproches qui me sont faits, reproches qui sont d'ailleurs assez vagues lors de nos réunions et dans votre courrier du 14 octobre; je ne pourrais donc accepter mon déplacement dans un autre service qu'en qualité de chef de salle et à des conditions de travail équivalentes".

14. Par une lettre du 23 octobre 2002 , la direction de l'hôpital lui a fait savoir qu'elle acceptait de négocier sur les bases proposées et lui a demandé de prendre rendez-vous avec Martine DUCKERS, secrétaire général, avant la fin du mois d'octobre.

15. Par une télécopie du 6 novembre 2002, Martine DUCKERS, secrétaire général de l'hôpital, a proposé à la requérante un rendez-vous les 7 ou 8 novembre.

16. Sans attendre de réponse à cette télécopie, Stéphanie DE SIMONE, directeur général, a adressé à la requérante, dès le 7 novembre 2002, un courrier recommandé à la poste, rédigé en ces termes :

" Vous n'avez pas souhaité donner suite à mon courrier du 23 octobre vous proposant un rendez-vous avant la fin du mois d'octobre et ce, malgré une dernière proposition de rendez-vous avant la fin de cette semaine transmise par téléphone le 5 et par fax le 6 novembre.

Par conséquent, pour les motifs qui vous ont été expliqués lors de l'entretien que vous avez eu avec les membres de la Direction le 2 octobre, je vous confirme que vous êtes transférée à dater du 12 novembre 2002 en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie (4ème étage gauche).

Sous réserve d'une prolongation de votre incapacité de travail, je vous prie donc de vous présenter ce mardi 12 novembre à 9 heures au bureau de Monsieur Daniel HASARD (...)".

Il s'agit du premier acte attaqué dans le recours A.139.275/VIII-3680.

17. Le 15 novembre 2002, une réunion de conciliation s'est tenue au cabinet du conseil de la requérante en présence de la requérante, de son conseil et de sa collaboratrice, et Martine DUCKERS, secrétaire générale du C.H.B.A.H.

Au cours de cette réunion, selon la requête, Martine DUCKERS a reconnu verbalement le caractère dévalorisant et inacceptable du poste proposé et a proposé à la requérante, au nom du Comité directeur, une autre affectation, à savoir le poste d'infirmière chargée de l'accueil des nouveaux agents et stagiaires (infirmière ICAN). Elle a remis à la requérante un document descriptif de la fonction et l'a invitée à prendre un contact avec la personne qui avait jusqu'alors cette fonction dans ses attributions, ce que la requérante a fait.

18. Par une lettre de son conseil du 27 novembre 2002, adressée à Martine DUCKERS, la requérante l'a informée qu'elle ne pouvait accepter ce poste dans l'état actuel des choses car il y avait, "à ce stade, encore trop d'incertitudes et d'interrogations sur le contenu concret et les conditions effectives de travail de la nouvelle affectation proposée". Ce courrier invitait également Martine DUCKERS à "réexaminer le dossier afin de formuler à la requérante des propositions d'affectation beaucoup plus concrètes".

19. Par un courrier du 29 novembre 2002, Martine DUCKERS a répondu qu'à la suite de ce refus, elle suspendait les négociations dans l'attente d'une position des autorités de l'Intercommunale.

20. Le lundi 2 décembre 2002, la requérante a voulu reprendre le travail et s'est présentée, en tenue de travail, au service de pédiatrie. Après avoir pris note de son refus de transfert en polysomnographie, Martine DUCKERS lui a alors notifié une mesure de suspension de ses fonctions dans l'intérêt du service, à titre conservatoire, avec maintien du traitement, mesure d'ordre sans caractère disciplinaire, prévue à l'article 18 du Statut administratif du personnel de l'A.I.S.H. La mesure susdite a été confirmée dans un courrier du 2 décembre adressé au conseil de la requérante.

Cette décision n'a fait l'objet d'aucun recours.

21. Par un courrier du 10 décembre 2002, le directeur général et le secrétaire général ont confirmé à la requérante qu'une instruction disciplinaire était ouverte à sa charge et qu'il lui était reproché :

" - des manquements graves dans la gestion du service dont vous avez eu la responsabilité en qualité d'infirmière en chef de ce service de pédiatrie du 1er mars 1999 au 11 novembre 2002 et en particulier :
  - mauvaise organisation des soins et de la transmission des informations;
  - absence de supervision de la qualité des soins;
  - erreurs dans le rangement, la gestion et l'entretien du matériel de l'unité;
  - absence de gestion de l'équipe dans la perspective de l'amélioration de la qualité du nursing;
  - refus de collaboration avec la hiérarchie;

- d'avoir refusé d'obtempérer à la décision de transfert du service de pédiatrie au service de polysomnographie notifiée en date du 7 novembre 2002;

- de ne pas s'être présentée au bureau du Directeur de nursing lors de son retour après 2 mois d'absence pour maladie et de s' être rendue directement au service de pédiatrie le 2 décembre contrairement aux instructions qui lui avaient été données par courrier;

- d'avoir eu une attitude dilatoire et déloyale à l'égard de l'Institution durant la période de conciliation du 2 octobre 2002 au 29 novembre 2002".

22. Le 23 janvier 2003, la requérante a déposé une plainte auprès de l'Auditorat du travail de Liège, à l'encontre de la partie adverse et de J. EERDEKENS, pour harcèlement moral. L'instruction de cette plainte est toujours en cours.

23. Dans le cadre de la procédure disciplinaire, la requérante, assistée de son conseil, a présenté sa défense par écrit et oralement lors de ses auditions par le Conseil d'administration, les 27 janvier et 7 avril 2003.

24. Par une lettre recommandée à la poste du 22 mai 2003, à laquelle était annexé le procès-verbal de la séance du Conseil d'administration du 8 mai 2003, le

directeur général et le secrétaire général ont porté à la connaissance de la requérante, ce qui suit :

" Nous vous informons que le conseil d'administration de l'A.I.S.H. s'est réuni en séance ce 8 mai pour délibérer sur votre dossier disciplinaire. Vous trouverez en annexe copie du projet de procès-verbal de cette séance.

Après avoir constaté que la procédure avait été menée régulièrement et qu'aucun élément n'affectait la recevabilité des poursuites, le Conseil d'administration a statué.

Le Conseil d'administration a estimé que les griefs qui vous avaient été notifiés par courrier du 10 décembre 2002 étaient établis.

Le Conseil a cependant estimé que le caractère tardif de la prise en charge des problèmes du service de pédiatrie était de nature à atténuer la sanction à vous infliger. En conséquence, le Conseil d'administration a décidé que le prononcé de la sanction ne relevait pas de sa compétence et a décidé de renvoyer la poursuite de l'examen de votre dossier devant le Comité directeur.

Compte tenu de ces éléments, le Comité directeur du 19 mai 2003 a décidé de lever, à la date du 26 mai 2003, la mesure de suspension provisoire dans l'intérêt du service avec maintien de votre traitement dont vous faites l'objet depuis le 2 décembre 2002. En conséquence, conformément à la décision de transfert en qualité d'infirmière chef du service de polysomnographie qui vous avait été notifiée en date du 7 novembre 2002, vous êtes priée de vous présenter ce lundi 26 mai 2003 à 8 heures 30 au bureau du Directeur du département infirmier, Monsieur Daniel HASARD. Le Docteur Louis ETIENNE, médecin responsable de la polysomnographie vous recevra à 9 heures.

En vertu de l'article 14, al. 1er, des lois sur le Conseil d'Etat coordonnées le 12 janvier 1973 qui dispose que : "La section statue par voie d'arrêts sur les recours en annulation pour violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité, excès ou détournement de pouvoir, formés contre les actes et règlements des diverses autorités administratives ou contre les décisions contentieuses administratives (...)", nous vous informons que ces décisions sont susceptibles de recours devant le Conseil d'Etat dans un délai de 60 jours conformément à l'article 4, al. 3, de l'arrêté du régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section administration du Conseil d'Etat qui dispose que : "Les recours visés à l'article 9 de la loi (lire les articles 14 et 15 des lois coordonnées) sont prescrits soixante jours après que les actes, règlements ou décisions ont été publiés ou notifiés. S'ils ne doivent être ni publiés ni notifiés, le délai court à dater du jour où le requérant en aura eu connaissance".

Le Comité directeur poursuivra l'examen de votre dossier disciplinaire le 2 juin prochain. Une convocation vous sera transmise par courrier séparé. Nous vous prions d'agréer (...)".

La décision du Comité directeur du 19 mai 2003 constitue le second acte attaqué dans le recours A. 139.275/VIII-3680.

25. Par une lettre de son conseil du 28 mai 2003, adressée à Martine DUCKERS, la requérante a invité la partie adverse à annuler sa décision consistant à imposer à nouveau à la requérante un transfert dans le service de polysomnographie et à la réintégrer dans ses véritables fonctions en soulignant qu'il s'agissait dans les faits

d'une rétrogradation complète dont la requérante avait pu constater l'effectivité lors des deux premières journées prestées. Ce courrier mentionnait notamment :

" Le service de polysomnographie, compte actuellement un lit que le patient (quand il y en a) n'occupe qu'à partir de 15 heures. Madame CRAPANZANO est à présent totalement isolée. Elle est censée effectuer dans des conditions matérielles précaires et dévalorisantes, un travail de nature essentiellement administrative et qui ne nécessite pas ses heures de présence quotidienne. Cette description n'est pas exhaustive".

26. Le 2 juin 2003, la requérante a comparu devant le Comité directeur, assistée de son conseil, dans le cadre de la poursuite de la procédure disciplinaire intentée à sa charge.

27. Par une lettre du 11 juin 2003, le secrétaire général a répondu en contestant la rétrogradation reprochée et en faisant valoir que la décision du 7 novembre 2002 était définitive et effective, de même que la décision de transfert litigieuse était une simple mesure d'ordre n'entraînant aucune modification de sa situation statutaire et pécuniaire;

28. Dans le cadre de l'affaire A. l39.275/VIII-3680 il a été jugé ce qui suit (arrêt n° 124.434 du 21 octobre 2003) :

" ...Considérant que la partie adverse conteste la recevabilité du recours dirigé contre le premier acte attaqué, d'une part, au motif que la mesure de transfert, en qualité d'infirmière chef de salle dans le service de pédiatrie au service de polysomnographie, est une simple mesure d'ordre intérieur justifiée par l'intérêt du service de pédiatrie non susceptible de recours au Conseil d'Etat, et, d'autre part, au motif que le recours a été introduit plus de huit mois après la notification de la décision attaquée;

Considérant que la décision litigieuse de changer de service la requérante a été prise par la partie adverse en raison de l'inaptitude de celle-ci à gérer les conflits relationnels au sein de son service; qu'en outre, cette décision modifie radicalement la manière dont la requérante est amenée à exercer ses fonctions puisque d'un service contenant une équipe d'une dizaine de personnes à gérer auparavant, elle se retrouve isolée dans un service où la capacité de lit est d'un seul patient au lieu de quinze précédemment; qu'au stade actuel de la procédure, et sans qu'il y ait lieu de se prononcer sur la nature de la mesure, cette décision, en ce qu'elle cause grief à la requérante, est un acte susceptible de recours; que la notification de la décision contestée ne contenant pas les mentions prescrites par l'article 19, alinéa 2, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, l'exception d'irrecevabilité ratione temporis ne peut pas non plus être suivie;

Considérant que la partie adverse soulève, à l'égard du second acte attaqué, une exception d'irrecevabilité en raison du fait que cette décision, en ses deux aspects, ne fait pas grief à la requérante;

Considérant que, en son premier aspect, le second acte attaqué consiste en une décision de lever la mesure de suspension provisoire dans l'intérêt du service avec

maintien de traitement; que dès lors qu'une telle décision ne fait pas grief à la requérante, il y a lieu de déclarer le recours irrecevable quant à ce;

Considérant que, dans son second aspect, le second acte attaqué comporte la mise en oeuvre du transfert de la requérante du service de pédiatrie vers celui de polysomnographie; que dans la mesure où la partie adverse a postérieurement au 7 novembre 2002 envisagé d'autres possibilités de changement d'affectation pour la requérante, elle a réexaminé la situation; qu'en conséquence et sous cet aspect, le second acte attaqué n'est pas prima facie purement confirmatif du premier; que l'exception d'irrecevabilité ne peut être accueillie;

Considérant que la requérante prend notamment un moyen, le quatrième de la requête, de la violation des articles 1er à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs; qu'elle expose que les actes attaqués ne contiennent aucune motivation adéquate, la décision notifiée le 7 novembre 2002 se bornant à renvoyer à des échanges verbaux et la décision notifiée le 22 mai 2003 ne contenant, elle non plus aucune motivation sur le transfert litigieux;

Considérant que, dans sa note d'observations, la partie adverse répond que s'agissant d'une mesure d'ordre intérieur, la décision de transfert ne constitue pas un acte administratif au sens de l'article 1er de la loi du 29 juillet 1991 précitée et qu'en tout état de cause, la requérante a une parfaite connaissance des raisons liées au fonctionnement du service qui sont à la base de la décision de transfert qui la concerne; que selon la partie adverse, cela ressort des pièces du dossier administratif et la requérante a elle-même reconnu publiquement qu'elle n'était pas apte à gérer les conflits au sein du service de pédiatrie;

Considérant que selon l'article 3 de la loi du 29 juillet 1991 précitée "La motivation exigée consiste en l'indication, dans l'acte, des considérations de droit et de fait servant de fondement à la décision. Elle doit être adéquate"; que tel n'est pas le cas de la décision du 7 novembre 2002 puisqu'elle fait uniquement référence à des motifs qui ont été expliqués à la requérante lors d'un précédent entretien; qu'un tel procédé n'est pas conforme au prescrit légal qui impose la motivation dans l'instrumentum; que de même, la décision du 19 mai 2003, prise après réexamen de la situation de la requérante, ne comporte aucun élément de motivation au regard dudit réexamen; qu'en tant qu'elle ne précise en rien pourquoi la décision initiale a été maintenue, la motivation de cette décision n'est pas adéquate;

Considérant que, pour établir le risque de préjudice grave difficilement réparable qu'elle impute à l'exécution immédiate des actes critiqués, la partie requérante rappelle qu'elle a perdu, suite au transfert de service, toutes les prérogatives attachées à ses fonctions d'infirmière en chef ce qui constitue un préjudice moral grave; qu'en outre, elle ajoute que le transfert litigieux a un caractère infamant car les personnes concernées par son activité concluent qu'il s'agit de la sanction consécutive à la procédure disciplinaire; qu'elle soutient que cette situation porte gravement atteinte à son honneur et nuit à sa réputation professionnelle;

Considérant que la partie adverse affirme dans sa note d'observations qu'il n'y a pas de préjudice moral important dans le chef de la requérante dès lors que celle-ci conserve dans son nouveau service l'exercice des fonctions d'infirmière en chef avec maintien de traitement, de grade et d'échelle barémique; qu'elle explique que le transfert litigieux ne constitue pas une mesure discréditant la requérante et qu'il ne remet pas en cause ses capacités professionnelles; qu'enfin, la partie adverse invite le Conseil d'Etat à opérer une balance des intérêts en présence, notamment compte tenu de la perte de confiance totale de l'ensemble de l'équipe médicale vis-à-vis de la requérante;

Considérant que les actes attaqués privent la requérante de ce qui est l'essence de sa fonction étant un contact quotidien avec les patients et la gestion d'une équipe d'infirmières sous sa responsabilité; qu'il n'est pas exclu que des tiers, le corps médical ou les patients, puissent croire à un désaveu de l'infirmière chef de service par l'hôpital; que l'absence de motifs dans les décisions contestées est de nature à renforcer ce sentiment; qu'au vu de toutes ces circonstances, le préjudice moral grave est plausible; qu'enfin, en ce qui concerne la balance des intérêts, la partie adverse ne démontre pas qu'il lui serait impossible d'assurer la continuité de la direction de ses différents services en prenant une nouvelle décision; que la balance des intérêts ne constitue dès lors pas, en l'espèce, un motif de rejeter la demande de suspension qui par ailleurs répond aux deux conditions stipulées par l'article 17, § 2, alinéa 1er, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat pour que la suspension de l'exécution des actes attaqués puisse être ordonnée,...".

Les mêmes actes ont été annulés par l'arrêt n° 127.506 du 28 janvier 2004, la partie adverse n'ayant pas demandé la poursuite de la procédure.

29. Du 26 mai 2003 au 30 juin 2003, la requérante a effectivement presté ses fonctions d'infirmière en chef au service de polysomnographie.

30. Par un courrier transmis par un envoi recommandé à la poste du 29 octobre 2003 et par télécopie, la partie adverse a convoqué la requérante à une audition prévue le 4 novembre 2003 dans le cadre d'une éventuelle mesure d'ordre et d'organisation intérieure ayant pour objet son transfert en qualité d'infirmière chef du service de polysomnographie, dans l'intérêt du service de pédiatrie.

Cette convocation portait ce qui suit:

" ... Concerne : Convocation à une audition en vue d'une éventuelle mesure de transfert.

A la suite de l'arrêt du Conseil d'Etat du 21 octobre 2003 qui nous a été notifié ce jour, nous envisageons, par mesure d'ordre et d'organisation du service de pédiatrie, d'éventuellement décider de vous transférer en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie.

Cette mesure de transfert est envisagée pour les raisons suivantes, indissociablement liées au bon fonctionnement du service de pédiatrie.

Pendant plusieurs mois, des problèmes relationnels importants et graves ont existé entre les différents intervenants du service de pédiatrie.

En votre qualité d'infirmière chef du service de pédiatrie, il vous appartenait très certainement - et cela ressortit de vos tâches - de résoudre ces conflits et ces tensions.

Or, loin de s'estomper, ces conflits relationnels se sont intensifiés et se sont aggravés au fil du temps d'une manière telle qu'ils ont fortement perturbé l'organisation du service, mettant en péril la qualité des soins dispensés.

Cette impossibilité à gérer ces situations difficiles et complexes et les conséquences de cette carence ont notamment amené les cinq médecins pédiatres à vous retirer leur confiance.

Deux réunions ont été organisées les 13 septembre et 2 octobre 2002 en vue de permettre à chacun des intervenants de s'exprimer et ce dans une perspective constructive d'aplanissement des conflits.

Ces réunions ont mis en exergue des problèmes relationnels extrêmement importants au sein de l'équipe ainsi qu'entre les médecins et les soignants.

Il est également apparu que ces problèmes avaient déjà atteint une telle ampleur (ou à tout le moins étaient ressentis comme tels par l'ensemble des intervenants) qu'ils avaient des répercussions sur l'organisation du service et la motivation de l'équipe et qu'ils risquaient à court terme d'avoir des répercussions négatives sur la qualité du travail de nursing et la prise en charge des enfants.

Ainsi, ont notamment été constatés:
- le manque, voire l'absence, de motivation de l'équipe infirmière;
- l'absence de surveillance et de contrôle de l'organisation du travail et de la qualité des soins dispensés;
- les perturbations engendrées par la modification des horaires de certaines infirmières, à l'exclusion d'autres;
- un manque d'impartialité envers certaines infirmières lors de la gestion des conflits;
- une inaptitude à gérer les conflits;
- l'impossibilité d'évaluer objectivement les membres de l'équipe;
- une absence de collaboration avec la hiérarchie;
- les difficultés d'intégrer le système de "nursing global";
- ...

Lors de la réunion du 13 septembre 2002, votre gestion (et non vos qualités personnelles) en qualité d'infirmière en chef du service de pédiatrie a été épinglée, par l'ensemble de l'équipe médicale mais également par la hiérarchie infirmière et par une partie de l'équipe de nursing.

Vous avez d'ailleurs reconnu au cours de cette réunion ne pas avoir été capable de gérer les conflits au sein de votre service et même de connaître le moyen d'y parvenir au stade actuel.

Depuis plus de onze mois, les fonctions d'infirmière chef du service de pédiatrie sont exercées par M^{me} Miserotti.

Nous constatons depuis lors et au fil du temps, que les problèmes relationnels graves qui existaient se sont soit résolus, soit on perdu leur caractère perturbateur.

La situation s'est dédramatisée. Petit à petit, les différents intervenants ont retrouvé une sérénité professionnelle et une confiance mutuelle et réciproque.

Nous constatons une amélioration flagrante de l'organisation du service et la restauration progressive et fructueuse de son bon fonctionnement.

Il est très certainement de notre devoir et de notre responsabilité d'assurer le bon fonctionnement du service de pédiatrie et d'éviter, en conséquence, tout risque de nouvelles perturbations. Il nous appartient de veiller à la qualité des soins dispensés et à la pérennité du service.

A cette fin, nous envisageons une mesure de transfert en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie.

Dans le respect du principe du contradictoire, et eu égard à l'arrêt du Conseil d'Etat du 21 octobre 2003, nous vous invitons à vous présenter ce 4 novembre 2003 à 15 heures en mon bureau (rez-de-chaussée, direction générale) aux fins d'être entendue sur la mesure d'ordre et d'organisation de service de transfert en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie envisagée ...)".

31. Interrogée par la requérante et ses conseils sur sa situation précédant l'audition au terme de son congé de maladie (le 2 novembre 2003), la partie adverse l'a dispensée de prester ses fonctions les 3 et 4 novembre 2003 en la rémunérant normalement.

32. L'audition s'est déroulée à la date prévue, en présence d'une déléguée syndicale, et un procès-verbal a été rédigé et soumis pour observations à la requérante (observations à formuler pour le lendemain).

33. Le 5 novembre 2003, la requérante n'ayant pu contacter son conseil, a obtenu un délai supplémentaire d'un jour pour formuler ses observations ainsi qu'une nouvelle dispense de service d'un jour. Elle a formulé par écrit, le 6 novembre 2003, ses observations quant au procès-verbal de l'audition tenue le 4 novembre. Ainsi la requérante insiste notamment sur le fait que si elle a reconnu publiquement son inaptitude à gérer les conflits, elle en avait également donné les raisons, "à savoir parce que les pédiatres intervenaient dans les conflits entre infirmières et que certains membres du personnel s'adressaient directement à ma supérieure".

34. Le même jour, soit le 6 novembre 2003, les directeurs médical et du département infirmier, la secrétaire général et le directeur général, pour le comité directeur, ont notifié à la requérante la décision suivante :

" ... Concerne : mesure de transfert en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie ...

A la suite de l'arrêt du Conseil d'Etat du 21 octobre 2003 qui nous a été notifié le 29 octobre, et après vous avoir entendue ce 4 novembre, par mesure d'ordre et d'organisation du service de pédiatrie, le Comité directeur a décidé de vous transférer en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie.

Cette mesure de transfert est prise pour les raisons suivantes, indissociablement liées au bon fonctionnement du service de pédiatrie.

Pendant plusieurs mois, des problèmes relationnels importants et graves ont existé entre les différents intervenants du service de pédiatrie.

En votre qualité d'infirmière chef du service de pédiatrie, il vous appartenait très certainement - et cela ressortit de vos tâches - de résoudre ces conflits et ces tensions.

Or, loin de s'estomper, ces conflits relationnels se sont intensifiés et se sont aggravés au fil du temps d'une manière telle qu'ils ont fortement perturbé l'organisation du service, mettant en péril la qualité des soins dispensés.

Cette impossibilité à gérer ces situations difficiles et complexes et les conséquences de cette carence ont notamment amené les cinq médecins pédiatres à vous retirer leur confiance.

Deux réunions ont été organisées les 13 septembre et 2 octobre 2002 en vue de permettre à chacun des intervenants de s'exprimer et ce dans une perspective constructive d'aplanissement des conflits.

Ces réunions ont mis en exergue des problèmes relationnels extrêmement importants au sein de l'équipe ainsi qu'entre les médecins et les soignants.

Il est également apparu que ces problèmes avaient déjà atteint une telle ampleur (ou à tout le moins étaient ressentis comme tels par l'ensemble des intervenants) qu'ils avaient des répercussions sur l'organisation du service et la motivation de l'équipe et qu'ils risquaient à court terme d'avoir des répercussions négatives sur la qualité du travail de nursing et la prise en charge des enfants.

Ainsi, ont notamment été constatés :
- le manque, voire l'absence, de motivation de l'équipe infirmière;
- l'absence de surveillance et de contrôle de l'organisation du travail et de la qualité des soins dispensés;
- les perturbations engendrées par la modification des horaires de certaines infirmières, à l'exclusion d'autres;
- un manque d'impartialité envers certaines infirmières lors de la gestion des conflits;
- une inaptitude à gérer les conflits;
- l'impossibilité d'évaluer objectivement les membres de l'équipe;
- une absence de collaboration avec la hiérarchie;
- les difficultés d'intégrer le système de "nursing global";
- ...

Lors de la réunion du 13 septembre 2002, votre gestion (et non vos qualités personnelles) en qualité d'infirmière en chef du service de pédiatrie a été épinglée par l'ensemble de l'équipe médicale mais également par la hiérarchie infirmière et par une partie de l'équipe de nursing.

Vous avez d'ailleurs reconnu au cours de cette réunion ne pas avoir été capable de gérer les conflits au sein de votre service et même ne pas connaître le moyen d'y parvenir au stade actuel.

Depuis plus de onze mois, les fonctions d'infirmière chef du service de pédiatrie sont exercées par M^{me} Miserotti.

Nous constatons depuis lors et au fil du temps, que les problèmes relationnels graves qui existaient se sont soit résolus, soit on perdu leur caractère perturbateur.

La situation s'est dédramatisée. Petit à petit, les différents intervenants ont retrouvé une sérénité professionnelle et une confiance mutuelle et réciproque.

Nous constatons une amélioration flagrante de l'organisation du service et la restauration progressive et fructueuse de son bon fonctionnement.

Il est très certainement de notre devoir et de notre responsabilité d'assurer le bon fonctionnement du service de pédiatrie et d'éviter, en conséquence, tout risque de

nouvelles perturbations. Il nous appartient de veiller à la qualité des soins dispensés et à la pérennité du service.

Les explications que vous avez fournies lors de l'audition de ce 4 novembre au cours de laquelle vous avez nié les faits et renvoyé aux arguments invoqués lors des procédures devant le Conseil d'Etat ou devant l'Auditorat du travail ainsi que les remarques transmises ce 6 novembre ne sont pas suffisantes pour remettre en cause la matérialité des faits et justifient les raisons invoquées pour vous transférer en polysomnographie.

En conséquence, nous vous notifions par la présente votre transfert en qualité d'infirmière en chef du service de polysomnographie à dater du 8 novembre 2003".

Il s'agit de l'acte attaqué, remis en mains propres à la requérante le 6 novembre 2003.

35. Par un courrier du 17 novembre 2003, la requérante a invité le comité directeur à revoir sa position et à la réintégrer au service de pédiatrie ou à la transférer dans un service lui offrant des conditions de travail équivalentes.

Elle estime avoir été sanctionnée par l'acte attaqué et ajoute :

" ... Je n'aperçois pas en quoi les remarques formulées lors de la réunion et dans ma lettre du 6 novembre "justifient les raisons invoquées pour me transférer en polysomnographie", comme vous l'écrivez dans votre rectificatif ...".

36. Le 3 décembre 2003, le comité directeur s'est déclaré incompétent pour faire droit à cette demande.

Considérant que la requérante prend notamment un moyen, le quatrième de la requête, "de l'illégalité externe de l'acte pour violation des articles 1 à 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs"; qu'elle expose que la motivation de l'acte attaqué n'est pas adéquate en ce que la partie adverse s'attache exclusivement à donner les motifs pour lesquels elle souhaite qu'elle quitte le service de pédiatrie alors qu'elle devait exposer les raisons pour lesquelles elle voulait la transférer dans le service de polysomnographie et non dans un service susceptible de lui offrir des conditions de travail équivalentes à celles qui étaient les siennes; qu'elle rappelle que dans son arrêt du 21 octobre 2003, le Conseil d'Etat avait souligné, notamment, que la partie adverse ne démontrait pas qu'il lui serait impossible d'assurer la continuité de la direction de ses différents services en prenant une nouvelle décision; qu'elle observe que l'acte attaqué ne répond pas à son argumentation et se contente de reprendre exactement les mêmes termes que ceux de la convocation et d'ajouter dans son erratum une formule stéréotypée;

Considérant que la partie adverse répond que le but de la loi du 29 juillet 1991 est de permettre au destinataire d'un acte administratif d'en connaître les motifs; qu'elle estime qu'en l'espèce, ce but a été atteint puisque la décision litigieuse indique pour quelles raisons la partie adverse a décidé de transférer la requérante au service de polysomnograhie et précise que les explications qui ont été fournies par la requérante lors de son audition ainsi que les constatations qui figurent dans ses observations à la suite de la communication du procès-verbal d'audition ne sont pas suffisantes pour ne pas décider le transfert litigieux; qu'enfin, elle considère que l'acte attaqué "explique de manière objective, concrète et raisonnable les raisons pour lesquelles la partie adverse a décidé de transférer la requérante au service de polysomnographie";

Considérant que l'acte attaqué n'explique en rien le choix fait par la partie adverse d'affecter la requérante au service de polysomnographie plutôt que dans un autre service lui permettant d'exercer ses fonctions dans des conditions équivalentes à celles qu'elle avait connues au service de pédiatrie; que, pour le reste, l'acte attaqué est la reproduction de la convocation du 29 octobre 2003 à laquelle est ajoutée une formule stéréotypée qui ne permet pas de vérifier si l'argumentation de la requérante a fait l'objet d'un examen approfondi; que le moyen est manifestement fondé;

Considérant qu'il est sans intérêt d'examiner les autres moyens de la requête, ceux-ci ne pouvant conduire à une annulation plus étendue;

Considérant que l'annulation de l'acte attaqué rend sans objet la demande de suspension de son exécution,

D E C I D E :

Article 1er.

Est annulée la décision du comité directeur de l'Association intercommunale de soins et d'hospitalisation, Centre Hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye du 6 novembre 2003 transférant Patricia CRAPANZANO du service de pédiatrie au service de polysomnographie.

Article 2.

Il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

Article 3.

Les dépens, liquidés à la somme de 175 euros, sont mis à charge de la partie adverse.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-six mars deux mille quatre par :

M.	GEUS,	président de chambre,
M^{me}	SCHMITZ,	greffier assumé.

Le Greffier assumé, Le Président,

V. SCHMITZ. J.-Cl. GEUS.