

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE NOUVELLE-CALÉDONIE**

N° 1600060

Mme X.

M. Schnoering
Rapporteur

M. Arruebo-Mannier
Rapporteur public

Audience du 20 octobre 2016
Lecture du 3 novembre 2016

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Le Tribunal administratif
de Nouvelle-Calédonie

Vu la procédure suivante :

Par une requête enregistrée le 24 février 2016, Mme X., représentée par la SELARL d'avocats Royanez, demande au tribunal :

1°) d'annuler la décision 4507/2015/161/CHT/DRH/MV du directeur des ressources humaines du CHT en date du 16 décembre 2015 ;

2°) de condamner le centre hospitalier territorial à lui verser la somme de 250 000 F CFP en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- la décision entreprise ne motive pas les raisons pour lesquelles elle n'a pas été retenue sur les deux postes pour lesquels elle avait postulé, ni les raisons pour lesquelles sa « candidature » a été « retenue » pour un poste auquel elle n'avait pas postulé ;
- elle est, en réalité, mise à l'écart, le poste concerné ne correspondant à aucune réalité ;
- elle se retrouve totalement dépossédée de ses missions, coupée de ses anciens collègues et de toute activité ;
- la décision attaquée est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

Par un mémoire enregistré le 6 septembre 2016, le centre hospitalier territorial, représenté par Me Loste, avocat, conclut au rejet de la requête.

Il soutient qu'aucun des moyens soulevés n'est fondé.

Vu :

- la décision attaquée ;
- les autres pièces du dossier.

Vu :

- la loi organique n° 99-209 du 19 mars 1999 modifiée et la loi n° 99-210 du 19 mars 1999, relatives à la Nouvelle-Calédonie ;
- la délibération n° 74/CP du 12 février 2009 portant statut particulier des personnels techniques de la Nouvelle-Calédonie ;
- l'arrêté n° 1065 du 22 août 1953 portant statut général des fonctionnaires des cadres territoriaux ;
- le code des relations entre le public et l'administration ;
- le code de justice administrative dans sa version applicable en Nouvelle-Calédonie.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de M. Schnoering, rapporteur,
- les conclusions de M. Arruebo-Mannier, rapporteur public,
- et les observations de Me Despujols, avocat de la requérante, et de Me Bonifas, avocat du centre hospitalier territorial (CHT).

1. Mme X., fonctionnaire territorial, cadre supérieure de santé, défère à la censure du tribunal la décision du directeur des ressources humaines du centre hospitalier territorial (CHT) de Nouméa en date du 16 décembre 2015 l'informant de sa nomination au poste de cadre supérieur de santé gestionnaire sorties et hospitalisation à domicile (HAD) (Gestion du parcours patient).

2. La requérante soutient, tout d'abord, que la décision contestée n'indique pas les raisons pour lesquelles elle n'a pas été retenue sur les deux postes pour lesquels elle avait postulé, ni les raisons pour lesquelles sa « candidature » a été « retenue » pour un poste auquel elle n'avait pas postulé.

3. La nomination de Mme X. au poste de cadre supérieur de santé gestionnaire sorties et hospitalisation à domicile (HAD) (Gestion du parcours patient) n'emporte pas changement d'affectation de l'intéressée. Cette décision est conforme à son statut de cadre de santé et a été prise dans l'intérêt du service. Elle ne figure pas au nombre des décisions administratives défavorables dont l'article L211-2 du code des relations entre le public et l'administration impose la motivation. Par suite, le moyen tiré du défaut de motivation de la décision attaquée en date du 16 décembre 2015 doit être écarté comme inopérant.

4. Mme X. soutient, par ailleurs, que la décision attaquée est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation.

5. Il ressort des pièces du dossier que, par courrier en date du 19 octobre 2015, Mme X. a fait acte de candidature pour les postes de cadre supérieur de santé (CSS) du secteur Plateau technique et de CSS hors sectorisation chargé des relations par délégation de la direction de coordination des soins (DCS). La requérante explique son premier choix par la circonstance que le secteur du plateau technique correspond à l'expérience qu'elle a acquise.

La requérante motive son second choix du poste nouvellement créé, de CSS chargé des relations par délégation de la DCS par la double circonstance qu'il lui semble être une opportunité à saisir pour proposer, créer, innover, dans le cadre des missions de la DCS et qu'il permet l'ouverture vers le secteur extrahospitalier, rendant possible la promotion de l'établissement et de ses valeurs auprès des partenaires de santé externes.

6. La requérante soutient que le poste de cadre supérieur de santé gestionnaire sorties et hospitalisation à domicile (HAD) (Gestion du parcours patient) qui lui a été affecté par la décision contestée ne correspond ni à ses missions actuelles, ni à l'un des deux choix exprimés, ni à des missions réelles pas plus qu'à des moyens alloués et qu'elle est, en réalité, mise à l'écart, se retrouve totalement dépossédée de ses missions, coupée de ses anciens collègues et de toute activité.

7. Le « Projet de soins Paramédical 2017-2020 », dans sa rédaction de février 2016, comporte cinq axes. La question de la gestion du flux des patients figure sous l'axe n° 1 relatif à la mise en œuvre d'organisations de soins efficaces permettant l'intégration au Médipôle. La question de l'hospitalisation à domicile (HAD) est également cruciale pour le CHT, l'HAD constituant un des objectifs prioritaires.

8. Les objectifs en matière de gestion du flux des patients et d'hospitalisation à domicile sont définis en termes généraux et ont besoin, pour être finalisés, d'une réflexion sur leur mise en œuvre pratique. Cette réflexion gagne à s'appuyer sur les expériences acquises en ce domaine. Le centre hospitalier territorial (CHT) de Nouméa a donc choisi à juste titre Mme X. dont les fonctions s'inscrivent dans la continuité de ses missions antérieures.

9. Le centre hospitalier souligne les mérites et les talents professionnels de Mme X. qu'il juge apte à mettre en place l'hospitalisation à domicile, alternative de nature à résoudre la situation problématique de la saturation des lits au sein de l'hôpital. Les pièces du dossier font apparaître que la requérante occupe un poste essentiel correspondant à une mission réelle et à des tâches spécifiques. Mme X. pourra y exprimer son goût pour proposer, créer et innover dans le domaine, nouveau sur le territoire, de l'hospitalisation à domicile, qui n'est pas sans disposer de crédits budgétaires puisque l'opération HAD s'est vu allouer, aux dires du centre hospitalier, une première enveloppe spécifique de 17 millions de francs CFP.

10. Compte tenu de ce qui précède, Mme X. ne peut sérieusement soutenir avoir été l'objet d'une mise à l'écart malaisément déguisée et se retrouver totalement dépossédée de ses missions. Le moyen tiré de l'erreur manifeste d'appréciation ne peut qu'être écarté. Par suite, les conclusions à fin d'annulation présentées par la requérante doivent être rejetées.

Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

11. Aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation.* ».

12. Les dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative font obstacle à ce que le centre hospitalier territorial (CHT) de Nouméa, qui n'est pas la partie

perdante dans la présente instance, soit condamné à payer à Mme X. une quelconque somme à ce titre.

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête susvisée de Mme X. est rejetée.